

**Navn Plejecenter Trekroner**

## **Uanmeldt tilsyn i Roskilde Kommune 2014**

Tilsynet er udført den 27.oktober 2014 kl. 9.00 – 14.00

### **Formål**

Formålet med det uanmeldte tilsyn er:

- At afdække om hjælpen udføres i overensstemmelse med lovgivning, kvalitetsstandarder og forvaltningens retningslinjer.
- At tilse kvaliteten i tilrettelæggelse og udførelse af pleje og omsorg på udvalgte områder.

Tilsynet skal bidrage til at sikre, at de kommunale opgaver løses i overensstemmelse med de fastlagte kvalitetsstandarder i Roskilde Kommune.

### **Læsevejledning**

Der redegøres i det følgende for resultatet af det uanmeldte tilsynsbesøg på Plejecenter Trekroner i 2014. Tilsynet gennemføres ud fra et fast koncept, som er aftalt med Roskilde Kommune. Bagerst beskrives kort formål, fremgangsmåde og høringsprocedure ved tilsynet.

Under hvert fokusområde er der anført en konklusion ud fra følgende kategorisering:

1. Ingen bemærkninger
2. Få og mindre væsentlige bemærkninger
3. Enkelte væsentlige bemærkninger
4. Flere væsentlige bemærkninger

### **Tilsynets gennemførelse**

Det uanmeldte tilsyn på Plejecenter Trekroner, er udført den 27. oktober 2014 fra kl. 9.00 til kl. 14.00 af Risikomanager Mette Axelsen.

Tilsynet omfatter 88 boliger.

Det uanmeldte tilsyn tager udgangspunkt i en helhedsvurdering af plejecentret ved hjælp af følgende målemetoder: Den plejefaglige dokumentation, observationer på plejehjemmets fællesarealer og i udvalgte borgeres boliger, samvær/interview med beboere, medarbejdere og ledelse.

Tilsynet er gennemført ud fra observationer på plejehjemmet, gennemgang af den plejefaglige dokumentation samt ved interviews med følgende personer:

Centerleder, 2 social- og sundhedsassistenter, 1 sygehjælper, 1 sygeplejerske og 4 borgere.

## Tilsynsresume

Der er få og mindre væsentlige bemærkninger til 3 af de 11 fokusområder.

Det er til områderne *Forplejning, Aktiviteter* og *Den plejefaglige dokumentation*.

Plejecenter Trekroner tager positivt imod tilsynet, og centerleder arrangerer dagen hurtigt og smidigt. Det er nu knap 2 år siden, at Plejecenter Trekroner åbnede, og man fornemmer, at huset på mange områder har fundet sine ben. Huset fremtræder moderne, lyst og venligt, borgerne udtrykker glæde og tilfredshed med at bo der, og medarbejderne fremtræder engagerede og ivrige efter, at arbejde yderligere med plejen og fagligheden.

På de tre fokuspunkter nævnt foroven, er der plads til at optimere indsatsen og leder oplyser, at man allerede er i gang med dette.

På baggrund af bemærkningerne til de tre fokuspunkter har Tilsynet bedt Plejecenter Trekroner om at udarbejde en handleplan, der redegør for hvordan man vil arbejde med at sikre, at man fremover lever op til Roskilde Kommunes Kvalitetsstandarder og gældende retningslinjer i forhold til sygeplejefaglig dokumentation.

Handleplanen skal være udarbejdet senest d. 12. december 2014.

## Afrapportering

### Personlig pleje og praktisk hjælp

Tilsynet har *ingen bemærkninger* til fokusområdet.

#### Ledelse

Interview med centerleder.

Leder fortæller, at man på Plejecenter Trekroner kan leve op til Roskilde Kommunes kvalitetsstandarder. Det tilstræbes, at borgerne har modtaget hjælp inden kl. 10, men der tages altid individuelle hensyn. Der arbejdes efter hjælp til selvhjælpsprincippet.

Leder oplyser, at man også på Plejecenter Trekroner, er i gang med et omfattende kompetenceudviklings forløb som følge af Folketingets finanspuljemidler. Plejecenter Trekroner har kompetenceudvikling på alle tre spor; "Demens", "Tidlig Opsporing" og "Hverdagsrehabilitering". Leder fortæller, at man har klaret udfordringerne dels ved at ansætte en vikar i et halvt år dels ved, at det faste personale har taget ekstra arbejde, og dels ved at bruge de faste tilkaldevikarer, der er tilknyttet Plejecenter Trekroner.

Leder fortæller, at der er 10 husassistenter ansat på Plejecenter Trekroner, samt 2 medarbejdere til at vaske borgernes tøj, de vasker også tøj for nabohuset - de borgere der bor på Lindelunden.

### **Medarbejdere**

Interview med 1 sygeplejerske, 1 sygehjælper og 2 social- og sundhedshjælper.

Medarbejderne oplyser, at de kan imødekomme borgernes behov og lever op til Roskilde Kommunes kvalitetsstandarder. De oplever, at hverdagen kan være travl og, at de i perioder må løbe stærkt. Medarbejderne har forskellig opfattelse af, hvor travlt der er på de forskellige afdelinger på Plejecenter Trekroner, men siger samtidig, at man er gode til at komme hinanden til hjælp, hvis der er behov for dette. De oplever, at den praktiske hjælp hos borgerne fungerer godt. Den varetages af faste husassistenter, men man er som plejepersonale ansvarlig for at varetage den daglige oprydning.

Vask af borgernes tøj fungerer godt, når borgernes tøj er mærket.

### **Borgere**

Interview med 4 borgere.

Alle 4 borgere oplever, at de får en god hjælp og den hjælp de har behov for. 2 borgere oplever, at der kan være ventetid på hjælpen, og 2 borgere har ikke bemærket, at de har ventet på hjælp. De 4 interviewede borgere udtrykker tilfredshed med den praktiske hjælp de modtager på Plejecenter Trekroner, 1 borger bemærker dog, at hun har oplevet, at vasketøj kan forsvinde.

### **Tilsyn**

#### **Ingen bemærkninger**

## Træning

Tilsynet har *ingen bemærkninger* til fokusområdet.

### Ledelse

Leder oplyser, at man på Plejecenter Trekroner som udgangspunkt arbejder efter hjælp til selvhjælpsprincippet. Plejecenter Trekroner deltager i pilotprojektet "Hverdagsrehabilitering" som er et af de tre spor Roskilde Kommune har valgt at udmønte penge fra Folketingets finanspulje på. Alle medarbejdere er derfor i gang med kompetenceudviklingsforløb, og man er i gang med at definere mål sammen med borgerne, for færdigheder og kunnen de ønsker at opnå.

Leder fortæller, at man fortsat arbejder på, at kunne få ansat en fysioterapeut på Plejecenter Trekroner. En del af borgerne modtager vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedsloven, og enkelte borgerne har været visiteret til træningsforløb efter Serviceloven.

Der er på Plejecenter Trekroner en medarbejder, som varetager gymnastik 2 gang om ugen. Dertil kommer, at især elever, studerende og medarbejdere i jobtræning og løntilskud, går ture med borgere. Enten ude i lokalområdet, eller på de lange balkoner, der løber i bygningens længde.

### Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at de forsøger at inkludere træning i hverdagen, der hvor det er muligt. Det kan f.eks. være at borgere hjælper med borddækning og andre mindre praktiske opgaver. Medarbejderne oplever, at flere borgere er glade for at deltage i gymnastikken. En medarbejder efterlyser bedre muligheder for, at borgerne kan komme mere ud at gå tur, mens en anden medarbejder oplever det modsatte; at der er gode muligheder for at man kan komme ud at gå.

Medarbejderne taler begejstret om deltagelse i pilotprojektet "Hverdagsrehabilitering", og beskriver at de sammen med borgerne er i gang med, at afdække borgernes ønsker og behov.

Medarbejderne nævner i den forbindelse et behov for at få mere undervisning i at dokumentere indsatsen omkring rehabiliteringen. Se under punktet "Plejefaglig dokumentation".

### Borgere

En borger som tilsynet talte med, har formuleret et mål i "Hverdagsrehabilitering", der handler om, selvstændigt at kunne færdes fra når borgeren sættes af kirkebilen på pladsen foran indgangen, til sin bolig på 1. sal. Borger fortæller, at hun derudover går en del på gangene med sin rollator. 2 andre borgere fortæller, at de har glæde af, at deltage i gymnastik.

## **Tilsyn**

**Ingen bemærkninger.**

## **Forplejning**

Tilsynet har *få og mindre bemærkninger* til fokusområdet.

### **Ledelse**

Leder oplyser, at der er et rigtig godt samarbejde med køkkenet på Plejecenter Trekrøner. Der er nedsat et kostråd med deltagelse af borgere, og der afholdes møde hver 2. måned. Kostleder går ca. hver 2. måned på besøg i afdelingerne om aftenen, hvor den varme mad serveres. Dette gør hun for at høre om der er kommentarer og klager til maden. Leder fortæller, at det der har været klager over, er hvis serveret kød har været svært at tygge.

I sommers har borgere fra hver etage på skift været på besøg i køkkenet til en snak om gamle opskrifter. Ideen var, at borgerne kunne bidrage med opskrifter fra deres egen tid som ansvarlige for en husholdning. Leder fortæller, at det har været en succes og, at køkkenet har taget flere opskrifter til sig. Caféen i stueetagen, som køkkenet også laver mad til, er blevet meget populær, og benyttes af pårørende og gæster udefra.

Køkkenet lavede et arrangement Mortens Aften, hvor man omdannede caféen til en finere restaurant, som borgere og pårørende kunne besøge.

På Plejecenter Trekrøner tilbydes regelmæssig vægtkontrol og ernæringscreening anvendes. Køkkenet imødekommer specielle behov og ønsker hos borgerne. Man har i forbindelse med "Tidlig Opsporing" også mulighed for at benytte diætister til brug for løsning af særlige problemer, fortæller leder.

### **Medarbejdere**

Medarbejderne fortæller, at borgerne kan vælge om de vil spise i deres lejlighed eller sammen med andre i de fælles opholdsrum. En del borgere vælger at spise morgenmad i deres lejlighed, mens langt flere vælger at spise frokost og

aftensmåltidet sammen med andre. Det opleves af personalet, at det foregår forskelligt både på afdelingerne og i forhold til frokost og aftensmad. Nogle måltider er pædagogiske måltider, der lægger vægt på hjælp til selvhjælp. Her spiser medarbejderne sammen med borgerne, og borgerne varetager de funktioner omkring måltidet, som de er i stand til. På en afdeling foregår aftenmåltidet sådan, at borgere og medarbejdere spiser hver for sig, og maden serveres for den enkelte borger. Medarbejderne er opmærksomme på borgernes ernæringstilstand, og bruger ernæringsscreening og vejning som redskaber.

### **Borgere**

Borgere som tilsynet talte med, syntes alle, at maden er rigtig god, og de fleste af dem har valgt at spise måltiderne i fællesskab med de andre borgere på Plejecenter Trekroner.

### **Tilsyn**

**Få og mindre bemærkninger – det er ikke i overensstemmelse med Roskilde Kommunes kvalitetsstandard og intentionen i Hjælp til Selvhjælp, at borgere og medarbejdere spiser hver for sig, eller at måltidet serveres til alle uden der har foregået en vurdering af hvad den enkelte borger ønsker og er i stand til.**

## **Trivsel og socialt miljø**

Tilsynet har *ingen bemærkninger* til fokusområdet.

### **Ledelse**

Leder beskriver, at man er i gang med at etablere en "Mande Klub". Det er tanken, at den skal tage emner op, som mændene synes er interessante. Ellers søges trivslen og det sociale miljø styrket gennem fælles aktiviteter og fælles måltider.

### **Medarbejdere**

Medarbejderne oplever, at flere borgere i huset har dannet venskaber og har glæde af hinanden, men også at borgerne er gode til at hjælpe hinanden. Medarbejderne er enige om, at det er noget de er opmærksomme på hele tiden, da de skal sørge for, at de borgere der har behov for at blive skærmede, bliver det. Medarbejderne fortæller, at de også har en rolle i, at hjælpe borgere til at blive en del af fællesskabet.

### **Borgere**

En borger oplever, at hun kan tale med de fleste, men ikke med alle. En anden borger fortæller, at i kraft af at bo på Plejecenter Trekroner med sin ægtefælle, naturligt er mest sammen med ægtefællen, men har socialt samvær med andre borgere ved måltider og aktiviteter.

## **Tilsyn**

**Ingen bemærkninger**

## **Aktiviteter**

Tilsynet har *få og mindre bemærkninger* til fokusområdet.

### **Ledelse**

Leder fortæller, at man i år har haft besøg af cirkus i samarbejde med 3 andre plejecentre. Det var en festlig dag, da der samtidig var inviteret en børnehave fra lokalområdet. Af andre store arrangementer nævner leder Høstfest hvor Keld og Hilda leverede underholdningen.

Til mindre aktiviteter, har man besluttet at inddrage møde lokale på 2. sal, som også skal huse den nye "Mandeklub".

Man har tidligere taget på en sommerhus tur med overnatning, men har nu erstattet denne med en-dags ture, som flere har mulighed for at deltage i. Leder fortæller, at man derudover ofte kører små ture, det kan være på indkøb eller udflugt hvor køkkenet har lavet en madkurv.

Af de faste tilbagevendende aktiviteter nævnes gymnastik, banko og besøg af besøgshunde med frivillige fra Roskilde Brandvæsen. Leder fremhæver særligt også de arrangementer som de frivillige arrangerer med underholdning.

Plejecenter Trekroner er begunstiget af en fond, der er blevet til efter donationer fra tidligere beboere på Domsognets Plejehjem.

### **Medarbejdere**

Medarbejderne fortæller, at der foregår flere større arrangementer hvert år, men de oplever, at det for nogle borgere, kan virke uoverskueligt dels, at skulle ned i stueetagen og dels at arrangementet er stort. De savner bedre muligheder for at kunne lave daglige mindre aktiviteter med borgerne og efterlyser fysisk plads. Gerne hyggrokroge på etagerne, hvor det ikke er nødvendigt, at skulle pakke puslespil, garn, spil, malegrej etc. sammen hver gang man forlader aktiviteten, og som er i umiddelbar nærhed, af der hvor borgerne færdes og har deres lejligheder.

Medarbejderne vil også gerne kunne udnytte de udendørs arealer bedre. Det er tilsynets opfattelse, at viljen til at lave aktiviteter hos medarbejderne bestemt er der, men, at der er behov for en struktureret ledelsesmæssig indsats på dette område.

### **Borgere**

En borger fortæller, at hun deltager i banko og en anden borger mener at deltage, men kan ikke huske aktiviteterne. En borger deltager i de aktiviteter der tilbydes og er glad for dette, og den sidste borger tilsynet talte med oplyser, at han ikke deltager i aktiviteter, men at han godt kunne tænke sig det. Borger mener dog at have deltaget i ture ud af huset.

### **Tilsyn**

**Få og mindre bemærkninger – det bør sikres at Plejecenter Trekroner lever op til op til Roskilde Kommunes kvalitetsstandarder om aktivitet.**

## **Forhold for grupper med særlige behov**

Tilsynet har *ingen bemærkninger* til fokusområdet.

### **Ledelse**

Leder fortæller, at det aktivitets rum man planlægger at lave på 2. sal også skal fungere som et tilbagetræknings rum for borgere med demenssygdomme. Det har formet sig sådan, at de fleste borgere med demens sygdomme bor på 2. sal. På Plejecenter Trekroner, har man set god effekt af Marte Meo som pædagogisk metode til at hjælpe disse borgere, og en medarbejder er ved at blive uddannet Marte Meo terapeut, så man ikke længere er afhængig af, at skulle trække på terapeut fra andet plejecenter, fortæller leder.

Leder fortæller, at man gør brug af personalet på Lindelunden(psykiatrisk bosted der er nabo til Plejecenter Trekroner), i forhold til at få råd og vejledning om pleje og omsorg til borgere med psykiske sygdomme. Dette har været værdifuldt og har gjort det muligt at hjælpe disse borgere bedre.

Medarbejderne kender til indberetning af magtanvendelser, idet der har været indberettet 1 magtanvendelse i året der er gået siden sidste tilsyn. Der har i det forløbne år også været arrangeret 2 velbesøgte temamøder om magtanvendelse for plejepersonalet.

### **Medarbejdere**



Medarbejderne fortæller, at de kan varetage plejen af borgere med særlige behov. De oplever, at der generelt er et godt samarbejde med borgernes læger. Da medarbejderne oplever, at borgerne der flytter ind på Plejecenter Trekroner har mere og mere komplekse pleje og behandlingsbehov, er der brug for alle personalegrupperes viden og kompetencer. Medarbejderne oplever i den forbindelse et behov for sygeplejersker i personalegruppen.

Medarbejderne efterlyser introduktion til brugen af de indkøbte sæler til borgere med demens sygdomme og har ligeledes et ønske om mere ensartethed i plejen til døende borgere.

### **Borgere**

En borger fortæller, at hun er kørestolsbruger og borgeren oplever, at der tages højde for hendes særlige behov i forbindelse med dette.

### **Tilsyn**

**Ingen bemærkninger**

## **Bruger- og pårørendeindflydelse**

Tilsynet har *ingen bemærkninger* til fokusområdet.

### **Ledelse**

Der er et velfungerende Bruger- og Pårørende Råd på Plejecenter Trekroner, oplyser leder, og hun oplever, at hun har et godt samarbejde med rådet. Nogle medlemmer er gået ud, fordi deres pårørende ikke længere lever, men leder er ikke bekymret for rådet, da der er valg til det i år.

Leder oplever, at hun har et godt samarbejde med både borgerne og deres pårørende, som kan komme til hende, hvis de oplever problemer. Ofte henvender pårørende og borgere sig dog til medarbejdere og afdelingsledere, som løser eventuelle problemer.

Leder fortæller, at der er et rigtigt godt samarbejde med de frivillige omkring Plejecenter Trekroner, som er en veletableret gruppe, der står for mange arrangementer på plejecenteret.

### **Medarbejdere**

Medarbejderne oplever, at de har meget samarbejde med borgernes pårørende, og de oplever at samarbejdet fungerer godt. Det kan foregå via samtaler, men sker i

stigende grad også via mail. Borgerne er altid inddraget, og det er ikke uden deres accept.

Medarbejderne er ikke i tvivl om, at eventuelle klager henvises til centerleder.

### **Borgere**

To borgere fortæller, at de oplever lydhørhed og indflydelse, f.eks. kan et aftalt brusebad flyttes. En borger oplever, at hun har fået det som hun ønsker. De oplever at deres pårørende er velkomne.

### **Tilsyn**

**Ingen bemærkninger.**

### **De fysiske rammer**

Tilsynet har *ingen bemærkninger* til fokusområdet.

#### **Ledelse**

Leder fortæller, at borgernes lejligheder fungerer optimalt, der er god plads og personalet kan komme til med de hjælpemidler der er behov for. Leder er ligeledes meget glad for udformningen af fællesarealerne. Det er vigtigt for leder, at der bevares et ensartet og moderne udtryk, der passer til det nye hus. Derfor ser man heller ikke møblement af ældre dato i Plejecenter Trekroners fællesarealer. Leder opfatter det som en skrøne, at ældre mennesker ønsker interiør af ældre dato.

Man har fravalgt at have gardiner, for at få mest muligt lys ind, og Plejecenter Trekroner fremtræder også overraskende lyst, når man kommer ind udefra.

Leder påpeger, at der kan være udfordringer i at afholde arrangementer i caféen i stueetagen, da dette område også er delvis indgang til genoptræning.

Der er afholdt APV på Plejecenter Trekroner og der er gældende brand- og beredskabsplan. Der har været afholdt 2 store brandøvelser. Det er medarbejder fra det tekniske personale, der er ansvarlig for området og for at introducere nye medarbejdere.

#### **Medarbejdere**

Medarbejderne fortæller, at de fysiske forhold generelt er gode. Der er god plads til at anvende diverse hjælpemidler, og borgere der er kørestolsbrugere, har optimale muligheder for, at kunne benytte alle fællesarealer.

De interviewede medarbejdere kendte alle til brand- og beredskabet, og episode sidste år bekræftede, at alle handlede korrekt. Medarbejderne bekræfter at APV er afviklet.

Medarbejderne kunne godt ønske sig et særskilt rum til at dosere medicin i for at undgå forstyrrelser. Dette foregår nu enten på et kontor, hvor der dels dokumenteres og dels tales i telefon, eller i den enkelte borgers lejlighed.

### **Borgere**

Alle 4 borgere giver udtryk for stor tilfredshed med de fysiske rammer. De beskriver dem som "gode", "fine", "pæne" og de er alle glade for deres lejligheder.

### **Tilsyn**

**Ingen bemærkninger**

## **Personalemæssige forhold**

Tilsynet har *ingen bemærkninger* til fokusområdet.

### **Ledelse**

Leder oplyser, at sygefraværet ligger på 5,3 %. Leder fortæller, at hun afholder MUS samtale med sine afdelingsledere, det tekniske og administrative personale samt husassistenterne. Afdelingsledere afholder MUS med sygeplejepersonalet og GRUS med de øvrige personalegrupper indenfor plejen. Det er dog sådan, at hvis medarbejdere ønsker en MUS samtale, efterkommes dette.

Plejepersonalet består foruden af social- og sundhedshjælpere, af 12 social- og sundhedsassistenter i dagvagt og 8 i aftenvagt. Der er ansat 7 sygeplejersker, inklusive de 3 afdelingsledere. Om natten kan de ansvarshavende social- og sundhedsassistenter trække på hjælp fra natsygeplejerske på Rehabiliteringscenter Trekroner, som ligger i stueetagen.

### **Medarbejdere**

Medarbejderne giver udtryk for, at de synes deres ledere er synlige, og de oplever, at der er lydhørhed hos centerleder.

De oplever ikke sygefraværet som værende stort, og det er medarbejdernes opfattelse, at der tages hånd om sygefravær af ledelsen.

Medarbejderne fortæller, at der i øjeblikket er et forløb omkring psykisk arbejdsmiljø i gang på 3. sal.

Generelt udtrykker medarbejderne glæde ved deres arbejde og tilfredshed med deres arbejdsplads.

## **Tilsyn**

**Ingen bemærkninger**

## **Kompetencer**

Tilsynet har *ingen bemærkninger* til fokusområdet.

### **Ledelse**

Som tidligere nævnt, deltager Plejecenter Trekroner i alle de tre spor, som Roskilde Kommune har valgt, midlerne fra Folketingets finanspulje på ældreområdet, skal bruges på. Medarbejderne er næsten alle igennem kompetenceudvikling indenfor "Demens", og det andet spor "Hverdagsrehabilitering" er også kommet godt i gang i samarbejde med borgerne.

Leder fortæller, at det sidste spor "Tidlig Opsporing", hvor en central del handler om dagligt at score borgerne systematisk, for at fange tidlige symptomer på sygdom, endnu ikke er kommet i gang i alle grupper. Leder oplever, at man er udfordret af, at det endnu ikke fungerer elektronisk.

Leder finder, at der er positivt, at alle projekter nu fungerer mere lederbåret, på den måde skabes ejerskab og ansvaret for en god implementering højnes.

I det daglige er det muligt for medarbejdere, at blive lært op i at varetage funktioner, der normalt ligger ud over ens grundlæggende kompetencer. Sygeplejerskerne er ansvarlige for oplæring og udfyldelse af kompetenceskema.

Der rapporteres utilsigtede hændelser, og det bemærkes af tilsynet, at der er få rapporterede hændelser. Leder og afdelingsleder oplyser det skyldes, at arbejdet med utilsigtede hændelser i en periode har ligget stille. Der aftales med tilsynet en plan for regelmæssig rapportering og analyse af hændelserne. Der aftales ligeledes undervisning af medarbejderne i rapportering.

### **Medarbejdere**

Medarbejderne giver udtryk for, at de synes det giver god mening at deltage i de tre spor. I forhold til "Tidlig Opsporing" og Triagering er der dog lidt usikkerhed at spore i

forhold til, at få lagt det i faste og ens rammer. Medarbejderne fortæller, at man gør det etage vis, og på hver etage for en gruppe af 15 borgere; de der bor henholdsvis øst og vest for det fælles køkken i midten. Men endnu er ikke alle komme helt i gang, da der er usikkerhed om redskaber og dokumentation. Et sted gøres det dagligt om formiddagen og fungerer godt.

Generelt giver medarbejderne udtryk for, at de synes de har gode muligheder for kompetenceudvikling, og flere af de interviewede medarbejdere er interesserede i videreuddannelse.

### **Borgere**

Borgerne opfatter personalet som veluddannede og kompetente til at hjælpe dem.

### **Tilsyn**

**Ingen bemærkninger.**

### **Den plejefaglige dokumentation**

Tilsynet har *få og mindre væsentlige bemærkninger* til fokusområdet.

Der er set på 4 borgeres elektroniske journaler.

	<b>Ingen bemærkninger</b>	<b>Få og mindre væsentlige bemærkninger</b>
<b>Stamdata, Helhedsbeskrivelse Målinger Livshistorie m.v.</b>	X Stamdata, målinger	X Helhedsbeskrivelse, livshistorie
<b>Indsatsområde/ fokusområde</b>		X enkelte fokusområder
<b>Døgnrytmeplan</b>	X	
<b>Løbende journalnotater</b>	X	
<b>Medicin Samtykke</b>	X Medicin	X Samtykke, Cave

Uddybning

Tilsynet har gennemgået de 4 interviewede borgeres journaler efter tilladelse fra borgerne. I alle journaler er stamdata, målinger, døgnrytmeplan, løbende journalnotater og medicin udfyldt korrekt.

For de 4 journaler gælder, at fokusområder for største delens vedkommende er udfyldt korrekt, men ved 2 borgere beskrives andre steder i journalen sundheds- og sygeplejeproblemer, som ikke ses i fokusområder.

Helhedsbeskrivelserne er udfyldt i alle 4 journaler, men i 3 journaler finder man væsentlige sygdomme beskrevet andre steder i journalen, men ikke i helhedsbeskrivelsen. Der mangler i 3 journaler en samlet opstilling af sygdomme og handicap øverst i helhedsbeskrivelsen, som skal være med til at skabe et hurtigt overblik.

Endelig er livshistorie ikke udfyldt i 2 journaler og samtykke er ikke udfyldt i 3 journaler.

Medarbejderne giver på flere punkter udtryk for, at der mangler ensartethed i måden at dokumentere på, der efterspørges en mere samlet undervisning, så alle hører det samme. Det er specielt i forhold til dokumentation af indsatsen i "Hverdagsrehabilitering", hvor der er usikkerhed omkring hvordan man dokumenterer indsatsen i fokusområdet. Medarbejderne giver udtryk for at have brug for, at der generelt laves fælles undervisning i dokumentation i KMD Care.

### **Opfølgning på tidligere tilsyn**

Der var ikke bemærkninger til Roskilde Kommunes uanmeldte tilsyn 2013.

Embedslægens tilsyn 2013 konstaterede fejl og mangler, som indebar risiko for patientsikkerheden, og der blev varslet tilsyn igen i 2014. Dette tilsyn har i skrivende stund, endnu ikke fundet sted.

Af de punkter hvor Embedslægen fandt afvigelser, drejede 6 af de 7 punkter sig om den sygeplejefaglige dokumentation. Det sidste punkt omhandlede tydelig markering af doseringsæsker.

### **Leders bemærkninger til tilsynsrapporten:**

Handleplan:

Nr.	Plan	Mål	Tidsramme
<p>1.Fokuspunkt "Forplejning"</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personale deltager ved alle måltider sammen med beboerne.</li> <li>- Der arbejdes med "Social Kapital" i forhold til at styrke personalets indsats ved måltiderne</li> <li>- Der inddrages ernæringskonsulenter fra "Tidlig Opsporing" i forhold til inspiration og gode ideer.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- At leve op til Roskilde Kommunes kvalitetsstandarder om mål i forhold til fokuspunktet</li> <li>- At sikre at måltiderne bliver pædagogiske måltider.</li> </ul>	<p>Processen er startet i afdelingen. Straks efter tilsynsbesøget, blev problematikken nævnt af ledelsen, overfor personalet. Det er et punkt på førstkommende personale- møde, hvor der evalueres på status og processen.</p>
<p>2.Fokuspunkt "Aktiviteter"</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Der skabes plads til flere lokale aktiviteter. Der er etableret hjørne i dagligstue, hvor det er muligt for personalet, at lave mindre aktiviteter med beboerne, såsom spil, puslespil og håndarbejde.</li> <li>- Vi har etableret "Mandeklub" som er startet med aktiviteter</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- At leve op til Roskilde Kommunes kvalitetsstandarder og gældende lovkrav om aktivitet.</li> <li>- At beboerne får mulighed for en større vifte af aktivitetsvalg, således at det ikke kun er de store arrangementer (som vi har mange</li> </ul>	<p>Løbende proces, der er startet. "Mandeklub" er startet 1.11.14, og har været en stor succes i den tid den har eksisteret. BAK starter i løbet af december 2014. Aktivitetsindsatsen evalueres og drøftes fast på de kommende personalemøder.</p>

	<p>henvendt særligt til mænd.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Demensstue er etableret på 2. sal, hvor det er muligt, at trække sig tilbage, og hvor personalet kan lave aktiviteter for en mindre gruppe af borgere.</li> <li>- Start af "BAK – Bevægelse og Aktivitet i Kaffestuen"</li> </ul>	<p>af) men også den nære individuelle én til én aktivitet.</p>	
<p>3.Fokuspunkt "Den plejefaglige dokumentation"</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Undervisning af personalet af interne undervisere fra Roskilde Kommune.</li> <li>- Løbende ledelseskontrol via gennemgang af udvalgte journaler.</li> <li>- Spørgsmål og tvivl fra personalet tages løbende op på personalemøder</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alle journaler føres korrekt efter gældende lovgivning og efter Roskilde Kommunes gældende interne retningslinjer.</li> <li>- At leve op til krav om Patientsikkerhed efter Sundhedsloven.</li> </ul>	<p>Undervisning er planlagt for personalet og gennemføres i januar og februar 2015.</p> <p>Journal gennemgang af ledere start januar 2015 og løbende igennem hele året.</p>

**Bilag**  
**Formål**



Udgangspunktet for det uanmeldte tilsyn i Roskilde Kommune er borgerne og kvaliteten af den pleje og omsorg, borgeren modtager. Tilsynet tager udgangspunkt i kommunens kvalitetsstandarder og belysningen af følgende fokusområder i henhold til Bekendtgørelse om tilsyn på plejehjem og i plejeboliger m.v.:

- Personlig pleje og praktisk hjælp (servicelovens § 83)
- Kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning (servicelovens § 86)
- Forplejningen
- Trivsel, kultur og socialt miljø
- Aktiviteter
- Særligt fokus på forholdene for gruppe med særlige behov (fx demente og handicappede),
- De fysiske rammer for hverdagen og boligforhold
- Samarbejde med pårørende
- Personalemæssige forhold
- Kompetenceudvikling af personalet
- Den plejefaglige dokumentation
- Opfølgning på tidligere tilsyn.

Formålet med det årlige uanmeldte tilsynsbesøg er gennem primært kvalitative interviews med beboere, personale og ledelse samt gennemgang af den plejefaglige dokumentation at afdække sammenhængen mellem kvalitetsstandarder, afgørelser og den hjælp, der leveres (ovennævnte fokusområder), herunder at opfange fejl og uhensigtsmæssigheder.

Roskilde Kommunes tilsynskoncept tilgodeser behovet for at opfange fejl og uhensigtsmæssigheder og behovet for løbende udvikling og læring (kontrol og læring) og

opfylder de fastsatte krav til tilsynet, jævnfør Bekendtgørelse om tilsyn på plejehjem. Afrapporteringen skal være kortfattet og præcis. For hvert fokusområde anføres en konklusion ud fra følgende kategorisering:

- Ingen bemærkninger
- Få, men mindre væsentlige bemærkninger
- Enkelte væsentlige bemærkninger
- Flere væsentlige bemærkninger

### **Afvikling af det uanmeldte tilsyn**

Tilsynet varetages af Risikomanager Mette Axelsen.

- Individuel forberedelse af tilsyn på det enkelte plejecenter i form af gennemgang af værdigrundlag, informationsmateriale til beboere/pårørende, forrige tilsynsrapport, kontraktmål og –opfølgning herpå og lignende.
- Gennemførelse af tilsynsbesøg i henhold til tilsynskoncept:
  - Indledende præsentation og gennemgang af formål med besøg for centerleder.
  - Interview med centerleder
  - Rundgang / egne observationer
  - Interview med udvalgte borgere
  - Stikprøvekontrol af dokumentationsmateriale vedr. udvalgte brugere
  - Interview med medarbejderrepræsentanter
- Udarbejdelse af tilsynsrapport jævnfør rapportskabelon.

#### **Tilsynsrapport, høring og offentliggørelse**

- Tilsynet udarbejder en foreløbig rapport, der sendes i intern høring via mail til plejehjemmet med svarfrist med henblik på at korrigere evt. faktuelle fejl.
- Rapport sendes til høring i bruger- og pårørenderåd samt ældrerådet.
- I tilfælde af, at der ved det uanmeldte tilsyn konstateres forhold, som kræver øjeblikkelig indgriben informeres direktør for Velfærd og Sundheds- og Omsorgschef herom pr. mail umiddelbart efter tilsynets afslutning.