

Uanmeldt tilsyn

Sted: Søndervang, Låsby

Dato: 30. september 2015

Fra myndighed: tilsynsførende

Tilføjelser med **rødt** er fra teamleder 14/10 2015

		Godkendt	Godkendt m/bemærk- ninger	Ikke godkendt	Bemærkninger
Gennemgang med ledelsen, Teamleder					
1	Har der været embedslæge tilsyn siden sidst? (19. august 2014)				Nej.

2	Hvilken opfølgning er der lavet på anbefalingerne i vores rapport fra 16. oktober 2014?	x			<p>Teamleder er startet som leder 1. september og har derfor ikke kigget på rapporten endnu – hverdagsrehabilitering er dog et løbende fokusområde.</p> <p>Tilsynet 2014 anbefaler at, følgende emner tages op med personalet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At der arbejdes mere målrettet med hverdagsrehabilitering Der er blandt andet udvalgt rehabiliteringsressourcepersoner, som har rollen at fastholde fokus og finde nye veje – understøttet af teamleder, som har fast mødestruktur med ressourcepersonerne. <p>Teamleder orienterer sig i den nye rehabiliteringsstrategi og videreformilde på Personalemøder mhp omsætning til praksis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procedure for ansøgning til omsorgstandpleje FHV teamleder har efter tilsynet 2014 sikret at medarbejderne er bekendte med hvordan der ansøges om omsorgstandpleje • Tjek af ringeklokke (fungerede ikke v/tilsynets ankomst 6.25) Ringklokken fungerer ved dette tilsyn
---	---	---	--	--	--

3	Er der siden sidste tilsynsbesøg sket væsentlige ændringer i forhold til beboere sammensætning og personalsituation?	x		<p>Teamleder er ansat 1. september som ny teamleder. Aktuelt er der ikke klare meldinger om stedets fremtid, men det opleves ikke, at de kommunale overvejelser har betydning i hverdagens tilrettelæggelse. Informationsniveauet opleves passende.</p> <p>Fagchefen har sammen med fhv. teamleder og kontraktchefen afholdt to informationsmøder i 2015 for personalet, for at sikre information og mulige dialog.</p> <p>Ifølge aftale med fagchefskal der ikke informeres ud til borger/pårørende før vi ved noget endeligt.</p> <p>Ingen væsentlige ændringer i øvrigt så vidt Teamleder er vidende om.</p>
4	Hvordan er normeringen dag, aften og nat? Sygefravær?	x		<p>Normering svarer til sidste års melding. Jvf fhv teamleder justeres normeringen afhængigt af de visiterede indsatser, så der er løbende variationer.</p> <p>Fravær er relativt lavt og ikke bekymrende.</p>
5	Hvordan arbejder du med de kommunale værdier? (åbenhed, mod, fællesskab, ordentlighed, mangfoldighed og engagement)	x		<p>De integreres i den daglige drift som en undertone i omgangsform og opgaveløsning. Elever har senest arbejdet målrettet med nogle af værdierne og synliggjort dem.</p> <p>Introduktion af nye medarbejdere indebærer også at snakke om værdiernes betydning i den praktiske hverdag.</p>

6	Er kvalitetsstandarder for praktisk hjælp/personlig pleje/mad samt træningstilbud kendte?		x		<p>De er velkendte og anvendes fra tid til anden ifm. visitation samt bringes på personalemøder, når der er ændringer. Dog tvivl om, hvor medarbejderne kan finde standarderne i det daglige.</p> <p>Kvalitetsstandarderne drøftes og udleveres til borger og pårørende ved indflytningssamtalen</p> <p><i>Vi anbefaler, at det gøres klart, hvor standarderne findes, og at dette formidles ud i organisationen.</i></p>
7	Klagevejledning	x			<p>Ingen situationer vedrørende formel klage siden opstart, hvor det har været aktuelt at anvende dem. En pårørende har været inviteret til dialog omkring valg af leverandør, og dialogen med udgangspunkt i styrket borgerkontakt har været i centrum i den forbindelse, hvilket er den praktiske tilgang til arbejdet med pårørende-/borgerperspektiv.</p> <p>Teamleder henviser til at klagevejledning til borger og pårørende findes i kvalitetsstandarderne</p>
8	Har der været klager siden sidste tilsyn? (16. oktober 2014)	x			<p>Nej, på nær den ovenfor nævnte, der ikke kan ses som en formel klage.</p>
9	Har der været anmeldt arbejdsskader siden sidst?	x			<p>Eftersendt oplysning, herefter godkendt.</p> <p>Der har ikke været arbejdsskader siden den der er nævnt i sidste års rapport – der har været et særligt opsøgende forebyggende arbejde ifht stikskader – men ingen skader</p>
10	Mulighed for uddannelse og kurser, hvilke tilbud har der været det sidste år? Din MUS samtale?	x			<p>Er tilmeldt AMR uddannelse. Ingen aftaler om MUS. Da ny teamleder kun er ansat i en etårig orlovsperiode – er der planlagt et evaluerings /opfølgingsmøde maj 2016 med nuværende og daværende chef</p>

11	Magtanvendelse, procedure og indberetning. Er der kendskab til Akutkassen, og anvendes den?		x		<p>Ny teamleder har lavet aftaler med demenskonsulent for at få opdateret sin viden på området</p> <p>Skal mødes med demenskonsulent lige efter tilsynet den 30/9 + igen den 29/10 15 og opdateres på procedurer.</p> <p>Kender ikke til nødhjælpskasse ifm. demenssikring.</p> <p><i>Vi anbefaler at få viden om nødhjælpskassen samt formidle denne i organisationen.</i></p>
12	Forefindes der opgave- kompetence og ansvarsbeskrivelser.	x			Der findes procedurer for delegering, der detaljeret beskriver kompetenceniveauer generelt. Delegering dokumenteres i skemaer for den enkelte medarbejder. Indgår i kommende MUS-samtaler i efteråret.
13	Er der medicingennemgang én gang årligt – og hvor er dokumentationen?	x			Godkendt efter stikprøvekontrol i to journaler.
14	UTH, indberetning og læring	x			En fast medarbejder står for indberetning på baggrund af kollegernes meldinger. Der er fald i indberetninger, men der er fokus på sidedoseringer, hvor der har været konstateret fejl. God systematik i arbejdet med UTH.
15	Hverdagsrehabilitering, Er der lavet handleplaner og hvordan opleves indsatsen?	x			Der arbejdes løbende med hverdagsrehabilitering.
16	Håndtering af personale/vagtplaner, hvem laver den?	x			En medarbejder står for planlægningen, og det opleves tilfredsstillende.
17	Hvordan er mødeaktiviteten? dagsorden /referater?	x			Der er faste planer for alle typer møder med dagsorden og referat.

18	Er det fysiske arbejdsmiljø tilfredsstillende?	x			Ja. Der skal dog bestilles skærmbriller.
19	Er det psykiske arbejdsmiljø tilfredsstillende?	x			Opleves som meget tilfredsstillende, der er god opbakning i det øvrige lederteam, ligesom administrationen er meget velfungerende. God nærmeste ledelse.
20	Sker der nødvendig oplæring af nye medarbejdere.	x			Flere medarbejdere skal i gang med assistentuddannelse. Der anvendes introduktionsguide i forbindelse med oplæring af nye. Der er mentor tilknyttet hver nyansat, ligesom nøglepersoner mødes med alle nye ansatte.
21	Indflytningssamtale/kontaktperson?	x			Teamleder deltager ifm. indflytning sammen med kontaktperson dels for at sikre en god relation fra starten, dels for at informere og afstemme forventninger om rammerne.
22	Hvordan fungerer samarbejdet med pårørende?	x			Opleves som velfungerende. Pårørende er informeret om lederskift og er inviteret til pårørendeaften.
23	Er der borgere som har værgemål?		x		Muligvis, men vides ikke med sikkerhed. Det fremgår af dokumentationen at der er værgemål – 1 borger har værgemål. Teamleder skal sikre at få sig opdateret <i>Vi anbefaler, at det af dokumentationen på hver enkelt borger med værgemål fremgår tydeligt, at dette er etableret, og at teamleder samt alle involverede medarbejdere har viden om værgemålet.</i>

24	Hvor stor % del af borgerne er demente? Hvordan opleves plejen af disse? (§141) – samarbejde med demenskonsulenterne/visitatorer.	x			2 ud af 17 beboere er diagnosticeret med demens. Der er dog flere borgere med kognitive forandringer, som der arbejdes målrettet med Møde med demenskonsulent lige efter tilsynet mhp. atlasgennemgang/opfølgning. Der er tæt samarbejde med demenskonsulenterne i forhold til konkret borger med komplekse problemstillinger.
25	Kender medarbejderne til nødhjælpkasse ifm. demenssikring?		x		Se pkt. 11 vedr. samme. FHV teamleder har sikret at medarbejderne kender nødhjælpkassen. Se svar u. sp 48 NY Teamleder skal sammen med demensressourcepersoner løbende sikre at medarbejderne kender nødhjælpkassen
26	Er der tilknyttet frivillige? Kendskab til Kommune 3.0?	x			Der er mange borgere, der deltager med aktiviteter: gåture, bading, gudstjeneste, havearbejde, indkøb og meget andet. Samarbejdet opleves som meget tilfredsstillende. Der kan arbejdes med at skærpe overblik og frivillig-koordination. Kommune 3.0 italesættes gerne i den forbindelse.

27	Sikkerhedsforhold (brand – beredskabsplan- evakueringsplan –brandøvelse – kompetence til 1 hjælp)		x		<p>Mangler introduktion – brandøvelse blev aflyst sidste uge. Der har dog lige været test af alarmens funktion, og der er brandøvelse i næste uge samt tilbagevendende.</p> <p>Medarbejdere er via fhv teamleder orienteret om at de ved brand og andre uheld skal ringe til teamleder/chef i distriktet – så lederteamet tager over vedrørende evakuering og ledelse af indsats indtil brand og redning tager over.</p> <p>Vedr. beredskabsplan: chefgruppen Æ&H har netop aftalt at fagsekretariatets delplan skal færdiggøres og skabelonen skal herefter bruges lokalt. Indsatsleder og ansvarlig medarbejder fra sekretariatet i Fagsekretariatet Æ&H igangsætter dette arbejde. Derfor er den beredskabs plan vi har nu kun et udkast.</p> <p><i>Ledelsen skal være informeret om brand-beredskab m.v., og dette er planlagt. Se i øvrigt pkt. 92 vedrørende medarbejdernes kendskab til samme.</i></p>
<p>Gennemgang med medarbejdere, to SOSU-hjælpere, kontaktperson for hhv. 7 og 6-7 beboere.</p> <p>OBS det var ved tilsynet ikke muligt at få en SSA til interview (fordi de SSA'er der var på arbejde dels var nyansat pr 14/9 og dels var på forflytningskursus) – MEN det ville have betydet andre svar på hvordan der fx arbejdes med dokumentation, medicin, magtanvendelse og arbejdsmiljø fordi SSA har et særligt ansvar for i hverdagen at bruge deres merviden i samarbejdet med hjælperkollegaer- i et tæt samarbejde med sygeplejerske.</p>					

38	Kender du kommunens kvalitetsstandarder?		x	<p>Ja, til dels og nej slet ikke. I hverdagen opleves det, at praksis lever op til standarder, men der har været episoder, hvor pårørende har påpeget uoverensstemmelser mellem praksis og standarder, og hvor der ikke har kunnet gøres rede for disse på stående fod.</p> <p>De kommunale værdier kendes og bringes jævnligt på bane i faglige drøftelser.</p> <p><i>Medarbejderne bør have kendskab til indholdet i kvalitetsstandarderne på en måde, så disse kan bruges aktivt i den daglige praksis samt i dialog med borgere, pårørende, samarbejdspartnere og myndighed.</i></p>
39	Kender du borgerens døgnrytmeplan og handleplaner?		x	<p>Ja, og der arbejdes med handleplaner.</p> <p><i>Ved en stikprøvekontrol fandtes tre handleplaner og døgnrytmeplaner, der manglede hhv. opfølgning, evaluering og afslutning.</i></p>

40	Er handleplanerne implementeret?		x		Kontaktpersonerne er meget vigtige for kontinuérlig implementering af HP i forbindelse med gennemtræk af medarbejdere/vikarer, men gennemgående bliver handleplanen implementeret – det kan knibe med den efterfølgende dokumentation. <i>Se ovenfor.</i>
41	Hvordan ajourføres og følges der op på handleplaner?		x		Der dokumenteres i journaler, og der kan forekomme mangler – men der sendes som regel en avis ved ændringer. <i>Se ovenfor.</i>
42	Hvordan dokumenterer I?	x			Der dokumenteres alle hverdage, tiden er afsat i den enkelte medarbejders dagskema. Rammen for dokumentation er således på plads.
43	Er det muligt at følge borgers døgnrytmeplan (sker der tit ændringer?)	x			Alle beboere medinddrages så vidt muligt. Visiteret tid og borgerens egen forståelse af fx deltagelse i hverdagsrehab kan være barriere ift. inddragelse og samarbejde.
44	Er der mulighed for at borgeren har medbestemmelse over egen tilværelse?	x			Principielt ja, men personaledekning sætter begrænsninger forstået på den måde, at ikke alle ønsker nødvendigvis kan efterkommes, så der må prioriteres af og til. Men muligheden for medbestemmelse er der, og personalet er altid lydhøre. Der efterspørges dog ikke ydelser, som ikke kan imødekommes.
45	Hvordan håndteres borgers økonomi?	x			Varetages af de pårørende.

46	Kender du og ved du hvor du skal finde de forskellige instrukser?	x			Findes i faglig håndbog på medarbejderportalen. Der kommer mail samt info fra assistent, hvis der er nye instrukser. Personalemøder bruges desuden til at vende instrukser, ligesom feedback i huset kolleger imellem er almindeligt som faglig understøttelse.
47	Er der løbende medicingennemgang – og hvor er dokumentationen?	x			Efter indførelse af FMK bliver alle beboere gennemgået.
48	Kender du begrebet magtanvendelse, procedure og hvem du skal indberette til?		x		Sidste episode mere end to år tilbage. Magtanvendelse forekommer ikke så vidt vides. Der er dog tvivl om, hvordan magtanvendelse skal defineres. Indberetningsprocedure og –skemaer kendes. Nødhjælpkasse kendes og anvendes. <i>Vi anbefaler, at alle medarbejdere undervises i begreberne omkring magtanvendelse, så definitionerne kendes og genkendes i daglig praksis, så det sikres, at alle faktiske magtanvendelser indberettes korrekt, og at der laves handleplaner efterfølgende til håndtering og forebyggelse af episoder.</i>
49	UTH procedure?	x			Kendes og anvendes. UTH'er har blandt andet medført, at der er udpeget en medicinansvarlig, der dagligt kontrollerer medicinbehandling morgen og middag.
50	Hvordan introduceres nye kolleger herunder afløsere/vikarer?	x			Intro-skema og mentorordning bruges.

51	Er det muligt at komme til orde med gode ideer, videreuddannelse?	x			Ja. Videreuddannelse vil blive drøftet på MUS. Der har også tidligere været god mulighed for videreuddannelse og kurser.
52	Kender du til den sundhedsfaglige håndbog på medarbejderportalen?	x			Ja, se pkt. 46.
Træning, hverdagsrehabilitering + aktivitet					
62	Hvilke tilbud er?	x			Gymnastik, erindringsgruppe, mandegruppe, gudstjeneste, banko, sang og musik.
63	Hvordan arbejder I hverdagsrehabiliterende?	x			Der er godt fokus på hverdagsrehab, og den daglige praksis drøftes ofte; evaluering og feedback er velkendte arbejdsformer. Der triageres hver mandag i samarbejde med terapeut. Faglig sparring kan derudover laves pr. mail.
Arbejds miljø					
64	Er det psykiske arbejdsmiljø tilfredsstillende?	x			Der er en god atmosfære, hvor det er trygt at søge hjælp og feedback, der altid er fagligt funderet. Arbejdspladsen kan anbefales til venner. Snakken om mulig lukning har ikke negativ påvirkning i det daglige.
65	Er det fysiske arbejdsmiljø tilfredsstillende? Kan I få APV hjælpemidler?	x			Der er de hjælpemidler, der er brug for. Der er to kolleger, der står for ansøgning om APV. Huset er gammelt, og det betyder noget for arbejdet med løbende rengøring, der bliver mere vanskeligt og sætter kvalitetsstandarden under pres i det omfang, familien ikke tager sig af hovedrengøring.

66	Hvordan er samarbejdet med nærmeste leder?	x			Det opleves godt med klare værdier, der gør det rart at være på stedet. Der er nem adgang til leder.
67	Hvordan er samarbejdet med pårørende?	x			Afhænger selvfølgelig af de enkelte pårørende, hvor arbejdet med den enkelte af og til kan være vanskeligt ift. forventningsafstemning. Dette opleves dog primært som en god udfordring, der kan være lærerig. Ved særlige vanskeligheder inviteres pårørende tættere på i dialog, så frustrationer kan drøftes og afklares.
Kost					
78	Er der mulighed for selvbestemmelse og medinddragelse/valg af mad?	x			Ja, beboerne kan selv vælge aktiviteter, døgnrytme m.v. Den aktuelle kostordning er lavet på baggrund af samtale med beboerne. Der er dog en stor udfordring ift. den nye kostplans indhold, der ifølge beboerne og flere pårørende er for grøn og utraditionel. Det giver frustration hos beboerne, hvilket kræver en indsats fra medarbejderne ift. at kommunikere loyalt. Omfanget og graden af frustration over den nye kostordning/-plan var dog ikke klart i interviewet.
79	Borgerens ernæringstilstand /BMI?	x			BMI screenes to gange årligt, og der laves handleplaner hvis nødvendigt. Generelt opleves ET som passende.
Læge/tandlæge/medicin					
90	Tilgodeses beboerens behov for lægelig behandling?	x			Assistenten er den, der så vidt muligt sammen med beboer, kontaktperson og pårørende afgør, om lægen skal kontaktes. Der er kendskab til samtykkeerklæring, hvis borger er dement.

91	Beboerens tandstatus og brug af omsorgstandpleje	x			Omsorgstandpleje søges på nettet, evt. kontaktes omsorgstandplejen først. Samarbejdet opleves godt. Kun en enkelt beboer har egen tandlæge.
92	Hvad vil du gøre i tilfælde af brand hos en borger?			x	Der er tilbagevendende brandinstruktioner hver måned – der udleveres lille "how to do" i lommeformat Brandøvelse afholdes hvert andet år med brand og redning – sidst maj 2015 for alle fastansatte. Instrukserne kendes dog ikke detaljeret ift. handling ved melding om brand hos den enkelte beboer: evakuering m.v. Evakuering er et lederansvar jvf punkt 27. <i>Alle medarbejdere skal være bekendt med deres rolle, opgave og ansvar i forbindelse med brand/alarm på en måde, så de kender til de konkrete handlinger, der skal udføres i tilfælde af brand. Vi anbefaler, at der gennemføres undervisning og øvelser, til dette er sikret.</i>
Gennemgang med borger					
103	Er du tilfreds med hverdagen?	X			Ja, ikke så ringe.
104	Har du mulighed for at bestemme/indflydelse på din egen hverdag?	X			Ja, dog ikke på maden. Ville gerne selv det hele, hvis det var muligt.
105	Oplever du tryghed?	X			Ja, jeg er glad ved at være her.
106	Hvordan opleves hjælpen til personlig pleje?	X			Jeg får det, jeg vil have men gør selv det, jeg kan.
107	Hvordan oplever du hjælpen til rengøring, tøjvask?	X			Kender ikke til frekvensen men er tilfreds med kvaliteten.

108	Hvordan oplever mad/drikke?	X			Det er såmænd godt nok, jeg får det, jeg vil have. Jeg plejer at spise ovre i stuen.
109	Hvordan klarer du indkøb?/aktiviteter udenfor centret?	X			Det klarer børnene for mig.
110	Er der aktiviteter i centret som tilfredsstillende dine behov?	X			Deltager ikke i aktiviteter, dog somme tider med til gymnastik. Sidder meget inde i sin kørestol, hvilket godt kan blive træls. Der er dog ikke ønsker til yderligere aktiviteter.
111	Kender du din kontaktperson?	X			Ja.
112	Finder der indflytningssamtale sted?	X			Vides ikke.
113	Se medicinkasse og samarbejdsbog		x		<i>Der er ikke navn og cpr-nr. på medicinæskerne, hvilket vi informerede en medarbejder om under besøget.</i>
114	Hvordan oplever du dine boligforhold? + fællesrum	X			Er tilfreds med boligen.
115	Hvordan oplever du den sociale trivsel? er der rart at være, snak med medboere?	X			Børnene er flinke til at komme – har tre drenge i nærheden. Der er god omgangstone, men jeg snakker ikke selv så meget med folk. Har gode naboer.
116	Hvordan oplever du dialogen med personalet?	x			God, der er ikke noget at klage over.
Generelt					
127	Hvordan er rengøringsstandard? (bolig+fællesarealer+køkken+sanitet+udenomsarealer)	X			God rengøring, hygiejne og pasning af udearealer.
128	Vedligeholdelsesstandard?	X			God.

129	Hvordan er atmosfæren/omgangstonen?	X			Rar tone, venlig og opmærksom.
-----	--	---	--	--	--------------------------------