

Uanmeldt tilsyn 2015**Tjørnehaven 20. februar**

Gennemgang med ledelsen.

	Godkendt	Godkendt m/bemærk- ninger	Ikke godkendt	Bemærkninger
Har der været embedslæge tilsyn siden sidst?				Ja, i uge 7
Er der siden sidste tilsynsbesøg sket væsentlige ændringer i forhold til beboere sammensætning og personalesituation ?	X			På beboersiden som forventet, 58 beboere i alt. Kun en enkelt ansættelse siden sidst.
Hvordan er normeringen dag, aften og nat ? Sygefravær ?	X			Dag 18, aften 5 + 2 halve (den ene forsvinder nu) + 2 i nattevagt. Der er aktuelt 9 beboere på sondemad. Sygefravær: meget de sidste 2 mdr., men ellers meget lavt fravær, ca. 4%. Aktuelt 2 langtidssygemeldte.

Hvordan arbejder du med de kommunale værdier ? (åbenhed, mod, fællesskab, ordentlighed, mangfoldighed og engagement)	X			De kommunale værdier står på tavlen på kontoret. Leder holder oplæg på temadage om det fælles faglige fundament, hvor værdierne er de bærende.
Er kvalitetsstandarder for praktisk hjælp/personlig pleje/mad samt træningstilbud kendte ?	X			KS har været på teammøder i januar ifm. afskaffelse af kørelister.
Klagervejledning, samtykkeerklæringer	X			Der kan være usikkerhed mht. om klagevejledninger bliver udleveret, der er dog også sjældent klager, og i de få tilfælde bliver klageren under alle omstændigheder inviteret til dialog, mens samtykkeerklæringer anvendes. Der arrangeres familiemøde en gang årligt, hvor leder inviterer og kontaktperson deltager – emnet er beboerens tilfredshed og tilfredsheden med pårørendesamarbejde.
Har der været klager siden sidste tilsyn ? (15. sept. 2014)	X			Kun en telefonisk klage.

Har der været anmeldt arbejdsskader siden sidst ?	X			Der har været stikskader, der førte til fratagelse af delegering og ny oplæring. Der har været enkelte nap og slag, men ingen sygemeldinger i forlængelse heraf.
Mulighed for uddannelse og kurser, hvilke tilbud har der været det sidste år ? Din MUS samtale ?	X			Leder har ikke været til MUS-samtale endnu, men der har været opfølgning med nærmeste leder, og der er løbende dialog. Leder har ikke været på uddannelse endnu men skal på arbejdsmiljøuddannelse inden længe.
Magtanvendelse, procedure og indberetning	X			Der samarbejdes med demenskonsulenterne om en udadreagerende beboer ift. at forebygge konflikt. Ingen indberetninger. Leder understreger overfor personalet, at trusler og psykisk vold skal indberettes. Der anvendes PS-brik på den aktuelle beboer.

Forefindes der opgave- kompetence og ansvarsbeskrivelser.	X			Meget instruktion sendes ud på mail, - det understreges overfor personalet, at de skal læse, men det kontrolleres ikke, om det sker.
UTH, indberetning og læring	X			Der er enkelte episoder, der primært handler om at glemme at give medicin. Der arbejdes med, hvordan opmærksomheden kan skærpes. Desuden skal forskellen på, om det er personalet, der glemmer eller beboeren, der ikke ønsker medicinen, gøres klar – det sidste udløser ikke en UTH-indberetning. Der er skemaer over alle delegerede ydelser, der skal tjekkes dagligt. UTH-indberetninger tages op på Triage-møder.

<p>Hverdagsrehabilitering, Er der lavet handleplaner og hvordan opleves indsatsen?</p>		<p>X</p>		<p>Tirsdag kl. 11.15 skal der tales hverdagsrehabilitering. En medarbejder er udpeget til at være tovholder her, også på kombinationen af hverdagsrehab og triage. Der er en ressourceperson på hver afdeling vedrørende hverdagsrehab. Det tværfaglige hverdagsrehab-møde foregår en gang månedligt á en times varighed. Det er ressourcepersonerne der byder ind med emner til mødet. Leder ønsker på sigt at strukturere mødet i mere overordnet faglig retning. Det er dog et godt forum at inspirere hinanden i.</p> <p>Det anbefales, at der udarbejdes handleplaner og sikres tættere opfølgning på hverdagsrehabiliteringen.</p>
<p>Håndtering af personale/vagtplaner, hvem laver dem?</p>	<p>X</p>			<p>Planlæggerne laver vagtplaner. Personalet kender deres plan 4 uger fremad. Der køres skiftende vagter mellem dag og aften.</p>

Hvordan er mødeaktiviteten? dagsorden /referater?	X			Der tages referat på skift, og referatet kommer på mail til alle medarbejdere. Medarbejderne mødes hver morgen, hvor der snakkes faglighed med udgangspunkt i advis'er og kalender. Møderne foregår væk fra beboerområder, hvilket har højnet den faglige dialog om borgere. Triage foregår 2 x ugentligt i 20 min..
Er det fysiske arbejdsmiljø tilfredsstillende?	X			Ja.
Er det psykiske arbejdsmiljø tilfredsstillende?	X			Ja. Der er god relation til både nærmeste leder og medarbejderne samt til nærmeste teamleder-kolleger.
Sker der nødvendig oplæring af nye medarbejdere.	X			Der har kun været en enkelt – der er beskrevet procedurer for introduktion og oplæring.
Indflytningssamtale/kontaktperson?	X			Afholdes af leder og kontaktperson, det sidste en nyskabelse.

Hvordan fungere samarbejdet med pårørende ?	X			Godt. Der er fire pårørende i beboer-pårørenderåd, som personalet deltager i på skift.
Er der borgere som har værgemål?	X			Det ved personalet i de tilfælde, hvor det er nødvendigt at vide.
Hvor stor % del af borgerne er demente ? Hvordan opleves plejen af disse ? (§141) – samarbejde med demenskonsulenterne/visitatorer.	X			Ca. 80% - ikke alle er udredt. Der kan være komplikationer efter apopleksi og lignende. Der er en enkelt borger med § 141-plan, som udfases i samarbejde med demenskonsulenterne, som der er et godt samarbejde med.
Er der særlige aktivitetstilbud for de demente ?	X			Der er en del aktivitetstilbud, - en del borgere er med til både visiterede og ikke-visiterede aktiviteter.
Er der tilknyttet frivillige ?	X			Der er et aktivt aktivitetsråd, der står for bl.a. oplæsning, bagegruppe, kørekaravane m.v., ligesom beboer-pårørenderåd laver aktiviteter.

Sikkerhedsforhold (brand –beredskabsplan- evakueringsplan – brandøvelse)	X			Havehusene kræver aktiv tilkald af brandvæsen, mens de øvrige bygninger automatisk tilkalder hjælp ved alarm. Der redegøres i øvrigt for brand-instruks.
--	---	--	--	--

Gennemgang med medarbejderen.

	God-kendt	Godkendt med bemærkninger	Ikke god-kendt	Bemærkninger
Kender du kommunens kvalitetsstandarder ?	X			Ja, og de anvendes i det daglige arbejde. Det italesættes, hvis standarderne afviges, så der tages fagligt stilling til hvorfor i givet fald.
Kender du borgerens døgnrytmeplan og handleplaner ?	X			Ja, inklusive tilpasninger – det er et vigtigt arbejdsredskab, især hvis man ikke har et kendskab til borgeren.

Er handleplanerne implementeret ?	X			Laves fx ifm. sårpleje, ernæring, blærebetændelse, socialpædagogiske handleplaner,. De evalueres og forsøges afsluttet så vidt muligt. De implementeres.
Hvordan ajourføres og følges der op på handleplaner ?	X			Se ovenfor
Hvordan dokumenterer I ?	X			I journalen, KMD
Er det muligt at følge borgers døgnrytmeplan (sker der tit ændringer ?)	x			Nedre hygiejne prioriteres som grundlæggende, mens øvrig hygiejne kan afviges efter aftale med borger. Som udgangspunkt kan døgnrytmeplanerne følges, men der kan af og til opleves et behov for omsorg og samvær – hverdagen er travl.
Er der mulighed for at borgeren har medbestemmelse over egen tilværelse?	x			Ja, der kan tages individuelle hensyn, f.x. imødekomme ønske om at komme i bad om aftenen.

Hvordan håndteres borgeres økonomi?	X			De pårørende, som regel. Der har været borgere, hvis økonomi i mindre grad er varetaget.
Kender du og ved du hvor du skal finde de forskellige instrukser ?		X		Ja, i faglig håndbog på portalen. Opdateringer kunne godt informeres tydeligere. Sidste nye om genoplivning og aktiv dødshjælp kendes ikke. Det anbefales, at medarbejdernes opmærksomhed på opdateringer i faglig håndbog skærpes.
Kender du begrebet magtanvendelse, procedure og hvem du skal indberette til ?	X			Der er kendskab til skemaer, der skal udfyldes, men der er kun kendskab til en enkelt borger, hvor der er behov for indberetning. Ved konkret magtanvendelse vil nærmeste leder blive kontaktet.

UTH procedure?	X			Primært medicin glemmes – der er en ansvarlig på hver afdeling, som også sørger for at synliggøre UTH for de øvrige medarbejdere, så der sættes fokus på hændelser.
Hvordan introduceres nye kolleger herunder afløsere/vikarer?	X			Usikkerhed på procedure på nær ift. elever, da der ikke er kommet nye medarbejdere længe. Der er mange elever, både hjælpere, assistenter og sygeplejestuderende. Sommerferieafløsere er ofte uddannede, mens de, der komme uden videre erfaring læres op.

<p>Er det muligt at komme til orde med gode ideer, videreuddannelse?</p>	<p>X</p>			<p>Ja. Ifm triagering, rehabilitering, pit-stop (planlægningsmøde) drøftes faglige forhold. Der er ikke kendskab til udbud af videreuddannelse og ikke nogen aktivitet på området, så vidt vides. Der arrangeres temadage, demenskurser og lignende i huset. Der har desuden været supervision på komplekse borgere.</p>
<p>Træning, hverdagsrehab.+aktivitet</p>				
<p>Hvilke tilbud er?</p>	<p>X</p>			<p>Der er gode tilbud ved ansatte i huset – der kommer aktivitets-medarbejdere i huset dagligt. Medarbejderne ved, hvem de kan gå til, hvis de ser et behov for aktivitet og træning og bruger gerne advis-systemet.</p>

Hvordan arbejder I hverdagsrehabiliterende?		X		<p>Om tirsdagen på rehab-møder, alle på arbejde er med på møderne. Dagsorden laves på mødet, men der er snak om at lave det mere struktureret ift. dagsorden og referat. Der er ergoterapeut med hver 2. gang. Der laves ikke handleplaner ifm. rehab-møde. Der er ressourcepersoner, der har ansvar for rehab.</p> <p>Det anbefales, at der udarbejdes handleplaner og sikres tættere opfølgning på hverdagsrehabiliteringen.</p>
Er det psykiske arbejdsmiljø tilfredsstillende ?	X			<p>Det opleves tilfredsstillende; god omgangstone, også vagterne imellem.</p>

Er det fysiske arbejdsmiljø tilfredsstillende ? kan I få APV hjælpemidler ?	X			Tilfredsstillende. APV-hjælpemidler anskaffes rimeligt hurtigt. Loftlifte over det meste, mindst 70% af boligerne. Der er altid to medarbejdere til arbejde med lift. Forflytningsvejledere tager sig af bestilling af APV og instruktion.
Hvordan er samarbejdet med leder ?	X			Tilfredshed med nærmeste leder, oplever tiltage i positiv retning: Rehab-dage, Triage, 15-20 minutters fagligt fokus dagligt m.v.

<p>Hvordan er samarbejdet med pårørende ?</p>	<p>X</p>			<p>Godt. Der skrives mange mails til de pårørende, der er glade for at få information den vej. Pårørende henvender sig også ofte med spørgsmål og informationer. Samarbejdet tilrettelægges af den enkelte medarbejder med udgangspunkt i situationen. Begge medarbejdere er kontaktperson for 2-3 beboere og deltager i indflytningssamtaler og årligt familiemøde samt møder ad hoc.</p>
<p>Kost</p>				

Er der mulighed for selvbestemmelse og medinddragelse/valg af mad?	X			<p>Medarbejderne synes ikke, at maden er fantastisk, beboernes meninger er delte fra positiv til mindre positiv. Der er valgfrihed ift. selv at få mad udefra, men valgfriheden kunne forbedres – der er dog et bredt udvalg, især til morgen. Der er ikke praksis for at vælge særlig menu ifm fx fødselsdag. Men beboerne kan bestille fx kage ifm besøg, ligesom festsalen og cafeteriet kan lånes til sammenkomster.</p>
Borgerens ernæringstilstand /BMI?	X			<p>Beboernes ET monitoreres, og der fokuseres på kostplanen ved behov for justering i samarbejde med køkkenet. Frugt og chokolade hører med i den fulde kostpakke. Inde i huset har de fleste fuld kostpakke. Beboerne i havehusene er bedre fungerende og sørger selv for en større del af kosten.</p>

Læge/tandlæge/medicin				
Tilgodeses beboerens behov for lægelig behandling ?	X			Ja. Der er lægebesøg en gang ugentligt – sygeplejersken er ansvarlig for besøg og fordeling. Vagtlægerne kommer gerne.
Beboerens tandstatus og brug af omsorgstandpleje	X			Der er omsorgstandpleje til dem, der ikke selv kan gå til egen tandlæge. Der søges gennem visitator, og der er en egenbetaling, hvilket medarbejderne er bekendt med.
Hvad vil du gøre i tilfælde af brand hos en borger?	X			Tjekke i et brandskab – på telefonen står der: Gå til brandskab. I havehusene bliver der ringet, hvis der er brandalarm, herefter skal personalet gå ud og tjekke og herefter kontakte brandvæsenet i tilfælde af brand.

Gennemgang med borger	Godkendt	Godkendt med bemærkninger	Ikke godkendt	Bemærkninger
Er du tilfreds med hverdagen ?	X			<p>Borger er nygift, ægtefællen sover i stuen pga pladsmangel iflg. arbejdstilsynet.</p> <p>Hverdagen opleves som stille og rolig – af og til måske lidt for stille, når man lige er blevet 70. Ægtefællen kommer under besøget; han er meget tilfreds med stedet, eneste anke er, at der kan mangle personale ifm. hjælp til personlig pleje.</p>
Har du mulighed for at bestemme/indflydelse på din egen hverdag ?	X			<p>Spisetiderne ligger fast, men det er muligt selv at vælge, hvor man vil spise, hvilket er godt. Det er hyggeligt, at komme hen og spise i spisestuen. Morgenmaden serveres i lejligheden på nær onsdag, hvor der er brunch i fælleskøkken. Ægtefællen handler selv ind.</p>

Oplever du tryghed ?	X			Det er meget trygt at bo her, og beboeren har et nødkald, der altid udløser hjælp med det samme. Personalet er meget meget søde.
Hvordan opleves hjælpen til personlig pleje ?	X			Det er især toiletbesøg, der opleves som svært, idét der skal bruges lift, hvilket kan gøre det svært at nå til tiden, så forbruget af bleer er noget stort. Der er bad to gange ugentligt med hårvask, hvilket opleves som tilfredsstillende. Der har været frisør til at farve hår, som kontaktpersonen hjælper med at sørge for, det gælder også omsorgstandpleje og fodpleje.

Hvordan oplever du hjælpen til rengøring, tøjvask ?	X			<p>Det opleves som fint – Susanne står for vaskeriet, og det kan ikke være bedre. Ægtefællen er også kommet med i vaskeordningen. Rengøringshjælpen kommer, mens vi er på besøg.</p>
Hvordan oplever mad/drikke?	X			<p>Det er god gammeldags mad, der serveres; det opleves som vældig fint, men der tages måske rigeligt hensyn til dem, der ikke kan tygge maden. Spaghetti og lasagne ind i mellem kunne ønskes. Der er som regel salat. Beboeren har været på slankekur aht. mobilitet som kørestolsbruger, hvilket har ført til et vægttab.</p>

Hvordan klare du indkøb?/aktiviteter udenfor centret ?	X			Ægtefællen hjælper til, mens de tre børn, der bor i Vestjylland, bor for langt væk til at hjælpe til. Flex-taxi (handicapkørsel) er en god ordning, når familien skal besøges.
Er der aktiviteter i centret som tilfredsstiller dine behov ?	X			Beboeren deltager i bagegruppe tirsdag, sanggruppe hver torsdag formiddag, fredag eftermiddag bankospil, præster holder gudstjenester på skift.
Kender du din kontaktperson ?	X			Ja, det er vist Annette i øjeblikket, ellers har det været Bettina og Karina – det skifter. Men det er ligemeget, for der er ikke nogen her, der ikke er søde. Begge ægtefæller har samme kontaktperson.
Finder der indflytningssamtale sted ?	X			Ja. Leder deltog samt en mand fra kommunen, Kim.

Se medicinkasse og samarbejdsbog		X		Set. Det anbefales, samarbejdsbogen opdateres og ryddes for gamle papirer, der ellers kan forvirre.
Hvordan oplever du dine boligforhold? + fællesrum	X			Godt tilfreds med lejligheden, ligesom fællesrummene bruges flittigt.
Hvordan oplever du den sociale trivsel? er der rart at være, snak med medbeboere?	X			God dialog med de øvrige beboere, men en undren er, at en del beboere trækker sig tilbage efter maden i stedet for at sidde og hygge sig en times tid efter maden som ægteparret foretrækker.
Hvordan oplever du dialogen med personalet ?	X			Meget fin.
Generelt				
Hvordan er rengøring standarden? (bolig+fællesarealer+køkken+sanitet+ udenomsarealer)	X			Ikke noget at bemærke.
Hvordan er atmosfæren/omgangstone?	X			God – man bliver taget godt imod i huset.

Vedligeholdelsesstandarden?	x			Intet at bemærke.
-----------------------------	----------	--	--	--------------------------

Konklusion:

Tjørnehaven er et sted, hvor man bliver taget godt imod, der fornemmes en god atmosfære og en rar omgangsform.

Der har været embedslægetilsyn i uge 7, vi har endnu ikke set rapporten herfra, men vi får at vide, at der fra embedslægen er tilfredshed med stedets arbejde med dokumentation, som er væsentligt forbedret siden forrige besøg.

Vi har ganske få bemærkninger til enkelte punkter i tilsynet, disse er formuleret som anbefalinger i dette referat. Herudover har vi ved stikprøvekontrol af dokumentationssystemet i KMD fundet følgende:

- Anamnese for en enkelt borger viser sidste gennemgang af medicin med egen læge juni 2011, - i medicinark noteres februar 13; der er således ikke overensstemmelse i oplysningerne, som i øvrigt viser, at sidste medicingennemgang ligger for langt tilbage ift. det påkrævede maks. på 12 mdr.
- En borger i kørestol, hemiparetisk, ville muligvis kunne blive selvhjulpen ift. at komme omkring i eget hjem – dette ses ikke undersøgt eller drøftet i journalen – dette kan måske ses i sammenhæng med vores anbefalinger ift. hverdagsrehabilitering.
- Der er en handleplan fra 7/1 vedrørende lunge-hjerte-kredsløb, som ikke er evalueret siden opstart.

Derudover er det vores indtryk, at der arbejdes professionelt med dokumentation, beboernes trivsel og sundhed samt arbejdsmiljøet.

Sag: 15/21927