

# 2016

Frederiksberg Kommune

Sundheds – og  
Omsorgsafdelingen

**UANMELDT KOMMUNALT TILSYN  
INGEBORGGÅRDEN  
TROELS-LUNDS VEJ 27-29  
2000 FREDERIKSBERG  
FORSTANDER PIA MORILLA**

[ Tilsynet er aflagt d. 18. og 19. januar 2017 af tilsynsassistent Kirsten Bech, Sundheds – og Omsorgsafdelingen.]

## 1. Formål

Formålet med det årlige uanmeldte kommunale tilsyn er at afdække, hvor vidt plejecentret følger Kvalitetsstandarderne, overholder relevant lovgivning herunder serviceloven, efterkommer beboerens retssikkerhed og leverer en ydelse med fokus på værdighed og respekt for det enkelte menneske. Tilsynet gennemføres på baggrund af Servicelovens § 151. Tilsynet skal medvirke til at skabe læring og fremadrettet udvikling af plejen, og at forebygge ved at gribe ind, før mindre problemer udvikler sig til alvorlige problemer. Af hensyn til læsevenlighed omtales plejeboliger og plejehjem for plejecentre.

## 2. Præsentation af Ingeborggården

Plejecentret Ingeborggården er bygget af Foreningen af Alderdomsfriboliger og blev indviet i 1973.

Ingeborggården er pr. 1. januar 2017 et kommunalt plejecenter.

Forstanderen er ansvarlig for den daglige ledelse.

Ingeborggården har boliger til 148 beboere. 6 boliger er ægteparboliger. Afdelingerne er fordelt på 3 etager. Der er 6 plejeafdelinger med hver sin gruppeleder samt en afdelingsleder pr. etage.

Tilsynet henviser til Tilbudsportalen for Ingeborggården for yderligere oplysninger:

<https://findtilbud.tilbudsportalen.dk/Social/Details?globalsearch=true&freetext=ingeborgg%c3%a5rden&id=884>

### Ledelsens præsentation af plejecentret

Ingeborggården har som et ønske fra ledelsen indrettet en afdeling til beboere med demens.

Ingeborggården arbejder fortsat med en overordnet strategi for demensområdet og udarbejder en handleplan herfor i 2017 i lighed med 2016. Der er fortsat fokus på generel kompetenceudvikling af medarbejderne fx palliation, ernæring, forebyggelige indlæggelser, medicin håndtering samt arbejdet med "I sikre hænder" og triagering.

## 3. Tilsynsresultat

Med en pointscore på 5-0, hvor 5 er bedst, har plejecentret opnået nedenstående score indenfor syv temaer.

Pointscoren er beregnet ud fra den procent, som plejecentret har opnået ved opfyldelsen af de opstillede mål, dvs. opfyldt 100-96% giver 5 point, 95-91% giver 4 point, 90-81% giver 3 point, 80-51% giver 2 point, 50-21% giver 1 point, 20-0 % giver 0 point.

	2014 (omregnet)	2015 Point	2016 Point
Beboer- og/eller pårørendeoplevelsen, samlet på tværs	5	5	5
Pleje og omsorg	5	4	5
Tone og tilgang	5	5	5
Aktiviteter	5	5	5
Dokumentation	4	4	5
Rengøring og hygiejne	5	5	5
Medarbejderoplevelsen, samlet på tværs	5	5	5
Årets tema – evt.			
<b>Samlet gennemsnit</b>	<b>4,8</b>	<b>4,7</b>	<b>5,0</b>

#### Tilsynets overordnede konklusioner og udviklingspotentialer:

- Tilsynets overordnede oplevelse er et velfungerende plejecenter med få udviklingspotentialer.
- I alle stikprøver fremstår dokumentationen, så den stort set lever op til krav fra Styrelsen for Patientsikkerhed og Frederiksberg Kommunes aftaler for dokumentation i Care. Samlet set er der spredt i stikprøverne enkelte udviklingspotentialer, der primært handler om ajourføring samt anbefalinger vedrørende faglighed i dokumentationen.
- Informeret samtykke til henvendelse til læge og accept af undersøgelse er ikke stringent dokumenteret i 2 stikprøver.
- I 2 stikprøver er dokumentation af behov for eller ønske om træning enten ikke dokumenteret eller ikke ajourført.
- På en afdeling oplever tilsynet, at der er en del klokkekald. Dette bekræftes delvist af medarbejdere. En beboer fortæller, at vedkommende ikke selv deltager i praktiske gøremål, skønt helhedsvurderingen af beboeren indikerer, at beboeren kan klare flere opgaver selv. Medarbejdere oplever, at nogle klokkekald handler om hjælp til små praktiske gøremål som fx at hente et glas vand, hvilket nogle beboere selv kan klare. Tilsynet oplever, at der på denne afdeling kan være et udviklingspotentiale i fx at medinddrage beboere i praktiske gøremål, eller lave sikre aftaler for, hvornår der kommer hjælp eller observationsbesøg, så antallet af klokkekald nedbringes. Dette for at fastholde og styrke de ressourcer de ældre har jf. Frederiksberg Kommunes Ældrepolitik, og for at fremme arbejdsmiljøet.

#### Opfølgning på seneste tilsyns udviklingspotentialer:

- Plejecentret har arbejdet for at imødekomme Sundhedsstyrelsens krav fra 2015 og udviklingspotentialerne i det kommunale tilsyn i 2015. Ingeborggården har ikke haft tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed i 2016. Krav og udviklingspotentialer handlede om at, dokumentation af observation, pleje og behandling enkelte steder ikke var ajourført fx i forhold til ernæring og fysiske gener. Opfølgningen er sket ved fortsat fokus på kompetenceudvikling af nye medarbejdere og medarbejdere med behov opdatering i dokumentationspraksis. Den faglige udvikling støttes af udviklingspsygeplejersken, som også laver egenkontrol og sparring på dokumentation.
- Der er gentagelser på dokumentationsområdet fra seneste tilsyn, der fortsat kræver opmærksomhed og udvikling. De er drøftet med ledelsen. Aftalen kan ses nedenfor.

#### Efter dialog mellem tilsynet og plejecenter er der, som opfølgning på sidste års og dette års tilsynsbesøg, aftalt følgende handlinger og aktiviteter i det kommende år:

- At ledelsen på Ingeborggården sikrer løbende undervisning af plejepersonalet, hvor der arbejdes med faglighed i dokumentationen, inklusive den løbende ajourføring og kravet til dokumentation af informeret samtykke.
- At ledelsen på Ingeborggården sikrer systematisk faglig vurdering af beboernes behov og ønsker for træning, og dokumenterer deres deltagelse i fx holdtræning, individuel træning eller selvtræning.
- At ledelsen på Ingeborggården sikrer, at beboerne inddrages aktivt i daglige gøremål gennem beboermøder og ved at have fokus på beboernes ressourcer ved indflytning.

## 4. Hvad undersøges

Beboerinterview og samtaler læner sig op ad Kvalitetsstandarderne og Ældrepolitikken og afspejler, om beboerne får den hjælp, de har behov for og tilfredsheden hermed.

Observationer på fællesarealerne skal belyse, om beboerne modtager pleje, omsorg og støtte jf. Kvalitetsstandarderne mm. samt om den generelle standard lever op til hertil.

### Dokumentation

Der tages stikprøver af dokumentationen.

*Der er 12 sygeplejefaglige problemområder, fordelt på i alt 14 områder med i alt 67 målepunkter.*

*Den sundhedsfaglige dokumentation skal som minimum indeholde en beskrivelse af, hvorvidt beboeren har aktuelle eller potentielle problemer inden for følgende problemområder som fx:*

1. Aktivitet (ADL)
2. Ernæring, inklusiv vægt og vurdering af ernæringsbehov
3. Hud og slimhinder, herunder vurdering af risiko for udvikling af tryksår
4. Kommunikation, inkl. hukommelse og sprogfunktion og vurdering af træningsbehov
5. Smerter

*Andre målepunkter vedrørende dokumentation fx:*

Aktivitetstilbud

MedCom

Samtykke til kontakt til egen læge og hospital mv.

Medarbejderinterview og samtaler er medarbejderens oplevelse af, om beboerne får den pleje støtte og hjælp, de har behov for, og om medarbejderen har kompetencerne til at give den samt den generelle tilfredshed med plejecentrets indsats overfor beboere og medarbejdere.

Pårørendesamtaler læner sig op ad Kvalitetsstandarderne og Ældrepolitikken og afspejler, om beboerne får den hjælp, de har behov for og tilfredsheden hermed.

## 5. Metode ved det aktuelle tilsyn

Det uanmeldte kommunale tilsyn tager udgangspunkt i en helhedsvurdering af plejecentret. Tilsynet er foretaget over 2 dage i tidsrummet fra kl. 8.30-16. Tilsynet har opholdt sig på alle plejeafdelinger i kortere eller længere tid.

Tilsynet taler indledningsvis med forstanderen og udviklingssygeplejersken og giver efterfølgende mundtlig tilbagemelding på tilsynsresultatet.

Beboerne giver tilsagn om at deltage i tilsynet.

Tilsynet foretager samtaler og gennemgang af dokumentation hos 4 tilfældigt udvalgte beboere.

Der foretages korte samtaler med yderligere ca. 6 beboere, som er tilfældigt udvalgt i forbindelse med tilsynets rundgang på plejecentret. Ingen beboere har ønsket at tale med tilsynet under private forhold.

Der foretages interviews og samtaler med 6 medarbejdere, der ikke har ledelsesbeføjelser. De interviewede medarbejdere har sundhedsfaglig uddannelse.

Tilsynet foretager observationer på fællesarealer og observationer hos beboerne og medarbejdere.

Tilsynet har ikke talt med pårørende.