



ROSKILDE
KOMMUNE

Samskabt Tilsyn Gundsø omsorgscenter

Roskilde Kommune

Maj 2024

Indhold

Forord.....	3
Samskabt tilsyn på Gundsø omsorgscenter	4
Kvalitetsvurdering.....	4
Fokusområder og kvalitetsforbedrende tiltag	12
Det lokale kvalitetsråds fokusområder 2024 - 2025.....	12
Bemærkninger	12
Bilag 1 Kvalitetsmarkører	13
Bilag 2 Kvalitet - vurderingsramme.....	15

Forord

"Det er meget vigtigt, at man sætter sig ind i borgernes behov og hvad de har brug for. For det er jo ikke altid kun det med at komme i bad og få gjort rent og sådan noget – det er jo også mange gange med omsorg – at de går op i hvordan man har det"
(citater; Ældre borger, Roskilde Kommune, 2022)

Kommunen er forpligtiget til at føre løbende tilsyn med de kommunale indsatser på kommunens plejecentre og hjemmepleje. Et tilsyn der skal sikre, at der er den fornødne kvalitet i indsatserne, og at de er i overensstemmelse med lovgivningen og de kommunalt politisk vedtagne kvalitetsstandarder.

Samskabt Tilsyn

"Ved samskabt tilsyn har vi fokus på at forbedre hverdagskvaliteten... Samskabt tilsyn vil sige, at vi løbende evaluerer på det vi gør i samarbejde med borgerne, de pårørende, ældrerådet og andre relevante parter"
(Citater; Leder i ældreplejen, Roskilde Kommune, 2022)

Ved samskabt tilsyn samarbejder borgere, pårørende, ældreråd, frivilligforeninger, civilsamfund, kommunens medarbejdere og ledere om dette tilsyn.

Dette ved at mødes i lokale kvalitetsråd og, baseret på **tillid, dialog og læring**, sætte fokus på den lokale kvalitet, skabe et bredt ejerskab til kvalitetssikringen, og på baggrund af tilsynet med kvaliteten, sammen iværksætte og udøve kvalitetsforbedrende tiltag.

Rammen for hvad der er god kvalitet, er defineret i **Kvalitetskompasset**, som borgerne, de pårørende, ældreråd, civilsamfundet, kommunens ledere og medarbejdere selv har udarbejdet i 2022, da Samskabt tilsyn blev udviklet.

Indeværende rapport er en **sammenfatning** af *Samskabt tilsyn* på Gundsø omsorgscenter, herunder:

- Hvorvidt plejecentret efterlever kommunens kvalitetstandarder, servicelov og sundhedslov
- Det lokale kvalitetsråds fokusområder
- Tilsynsførendes observationer og heraf øjebliksbillede af plejecentrets udviklingspotentiale ift. kvalitetskompassets 12 kvalitetsmarkører
- Efterfølgende aftaler indgået i det lokale kvalitetsråd ift. det videre kvalitetsforbedrende arbejde.

For videre uddybning kan Gundsø omsorgscenters lokale kvalitetsråd kontaktes via kommunens Sekretariat for Social, Job og Sundhed på samskabttilsyn@roskilde.dk.

Samskabt tilsyn på Gundsø omsorgscenter

Der er gennemført uanmeldt tilsyn på Gundsø omsorgscenter i en dagvagt mandag d. 27. maj 2024.

Tilsynsbesøget blev udført af:

Sundhedsfaglig systemadministrator, Social, Job og Sundhed; Susanne Dahl Petersen
Sundhedsfaglig kvalitetskonsulent, Social, Job og Sundhed; Hanne Rønn.

Tilsynsbesøget blev foretaget med afsæt i Kvalitetskompassets 4 temaer; **Værdighed, Livskvalitet, Omsorg og Styring**, herunder om plejecentret efterlever:

- Kommunens kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp
- §§ 83, 83a og 86 i Serviceloven
- Kommunens kvalitetstandard for sygepleje jf. § 138 i Sundhedsloven

Tilsynsbesøget havde her til særligt fokus på det lokale kvalitetsråds fokusområde samt kvalitetskompassets 12 kvalitetsmarkører mhp. vurdering af udviklingspotentialer.

Det lokale kvalitetsråds valgte fokusområde:

Livskvalitet; herunder hvordan man får sikret det individuelle hensyn både i forhold til det meningsfulde hverdagsliv og i forhold til oplevelsen af hjemlighed

Tilsynsbesøget er gennemført med udgangspunkt i observationer, dialog og fælles læring mellem tilsynsførende, ledere, medarbejdere, beboere og pårørende.

Kvalitetsvurdering

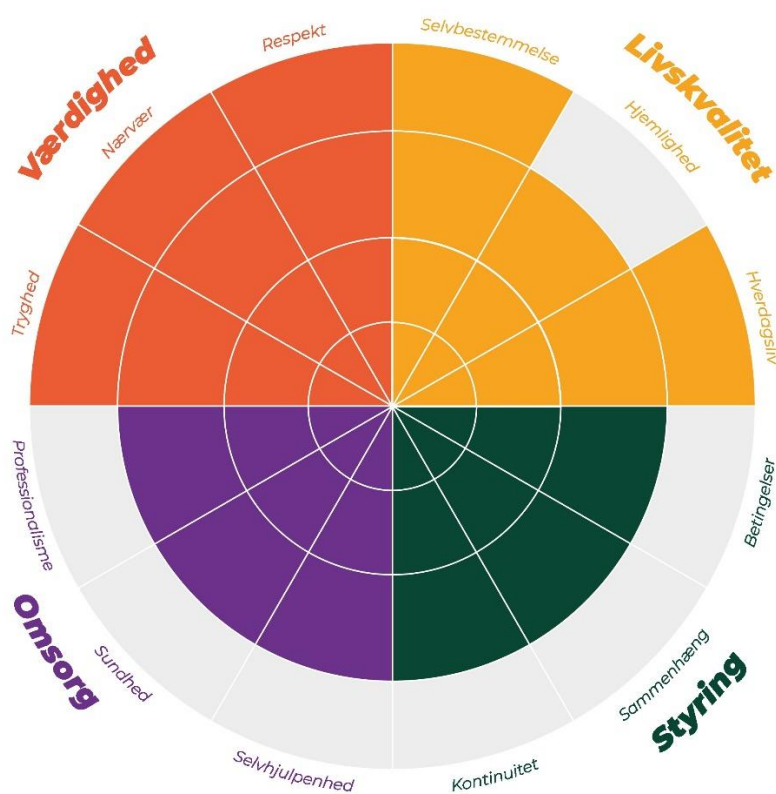
Gundsø omsorgscenter blev i tilsynsbesøget vurderet til, at efterleve den påkrævede kvalitet jf.:

- Kommunens kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp
- §§ 83, 83a og 86 i serviceloven
- Kommunens kvalitetstandard for sygepleje jf. §138 i sundhedsloven.

Kvalitetskompas

Gundsø omsorgscenter blev her ud over vurderet ift. plejecentrets organisatoriske, faglige og borgeroplevede **udviklingspotentiale**¹ inden for de 12 kvalitetsmarkører i Kvalitetskompasset. Denne vurdering med styrket fokus på det lokale kvalitetsråds fokusområde vedr. **livskvalitet**.

Kvalitetskompasset - illustration:



¹ Metoden bag vurdering af udviklingspotentiale tager afsæt i teori om modenhedsmodeller i organisationer (CMM - Capability Maturity Model (CMM), kort opsummering:

Metoden er et værktøj der, foruden at evaluere kvaliteten af den pleje, som leveres til borgerne, også afdækker udviklingspotentialet i forhold til kvaliteten, og som derved kan være med til at lede til målrettede indsatsområder for at hæve kvalitetsstandarden.

Kvalitetskompasset - uddybet:

Værdighed

	<p>En god ældrepleje har fokus på at understøtte borgernes værdighed, og styrker derved borgernes velbefindende og muligheden for flere gode leveår.</p> <p>Værdighed handler om, at borgerne skal føle sig trygge og sikre i deres liv. De skal mærke nærvær og empati, og at deres behov og ønsker mødes med respekt og tages seriøst. Det er således afgørende for kvaliteten i den gode pleje, at borgerne oplever værdighed og bliver set og behandlet som en værdifuld del af samfundet.</p> <p>Værdighed opnås ved at sikre og understøtte bedst mulig tryghed, nærvær og respekt.</p>
--	--

For så vidt angår tryghed, nærvær og respekt er det vurderet, at der er ingen eller kun ganske få mangler, og at kvalitetsmarkøren afspejler sig konsekvent i praksis.

Under hele tilsynsbesøget blev der observeret en konsekvent opmærksomhed fra medarbejderne for at sikre tryghed, nærvær og respekt i den beboerrettede indsats.

Under det fællesfaglige morgenmøde blev der givet en grundig afrapportering om det seneste døgn for hver beboer. Rapporteringen omfattede både beboernes habituelle tilstand, eventuelle afvigelser og ligeledes hvordan værdig omsorg individuelt skulle udfolde sig.

Det blev bemærket, at medarbejderne brugte notesblokke til at notere vigtige informationer, som de skulle huske i løbet af vagten. Det var tydeligt, at medarbejderne havde et indgående kendskab til beboerne, som adspurgte af samme grund, ikke oplevede at have behov for at orientere sig særligt i journalerne i forhold til hvordan beboerne blev sikret mest mulig tryghed, nærvær og respekt.

Gennem formiddagen blev den nærværende og respektfulde stemning mellem medarbejdere og beboere opretholdt. Der var en kontinuerlig kollegial koordinering for at sikre, at beboernes behov for tryghed og nærvær blev opfyldt, samtidig med at respekten for beboernes egne ønsker blev bevaret. Indsatsen blev udført i beboernes tempo, og medarbejderne udviste både fagligt og personligt engagement.

Der blev fra medarbejderne berettet om, at der er en kontaktpersonsordning, hvor hver beboer har en kontaktperson fra hvert vagtlag, bortset fra nattevagten. Denne kontaktperson fungerer som bindeled til pårørende og andre eksterne samarbejdspartnere, men er ikke nødvendigvis den, der står for den daglige indsats hos beboeren.

I en efterfølgende dialog mellem tilsynsførende og medarbejdere blev det drøftet, hvordan det eksisterende kendskab til beboernes behov, ønsker og vaner kunne suppleres ved at styrke dokumentationen i journalerne. Der blev foreslået at optimere journalernes skemaer med *generelle oplysninger* og *døgnrytmeplaner* for at støtte alle medarbejdere, uanset faggruppe eller kendskab til den enkelte beboer.

Det blev også diskuteret, hvordan man med fordel kunne forholde sig til beboernes journaler i stedet for de nuværende noteblokke. Den nuværende brug af notesblokke kan medføre, at data går tabt, fordi de kan blive væk. Derfor blev det foreslået at bruge egne iPads eller arbejdstelefoner til direkte dokumentation, hvilket også vil sikre, at persondata ikke findes på løse ark, og at dokumentationen bliver mere tidstro.

Livskvalitet

Et godt fysisk og mentalt helbred, god ernæring, hygiejne, et rent miljø øger borgernes chance for et langt og aktivt liv. Men dette er ikke i sig selv nok til at borgerne trives og oplever livstilfredshed. En god ældrepleje har fokus på borgernes livskvalitet, og styrker derved borgernes velbefindende og understøtter muligheden for flere gode leveår.

Livskvalitet handler om, at borgerne skal have friheden til at bestemme selv over eget liv. De skal føle sig trygge og hjemme i egen bolig samt have mulighed for at have en meningsfuld hverdag med glæde, aktiviteter, samvær og samhørighed. Det er således afgørende for kvaliteten i den gode ældrepleje, at borgerne har mulighed for at leve sit ønskede liv.

Livskvalitet opnås ved at sikre og understøtte bedst mulig *selvbestemmelse, hjemlighed og hverdagsliv*.

For så vidt angår *selvbestemmelse og hverdagsliv* er det vurderet, at der er ingen eller kun ganske få mangler, og at kvalitetsmarkøren afspejler sig konsekvent i praksis.

For så vidt angår *hjemlighed* er det vurderet, at der er få mangler, som kræver en mindre indsats at kvalitetsudvikle.

Under tilsynsbesøget blev det observeret, at der blev taget konsekvent individuelt hensyn til beboernes selvbestemmelse samt deres ønsker og behov for et meningsfuldt hverdagsliv. Dette gjaldt både beboere med demens og dem uden demens. Ledelsen var i et senere ledelsesinterview særligt optaget af forskellene i livskvalitet for yngre og ældre beboere med demens, og berettede om kommende faglige tiltag i forhold til at kvalitetssikre dette individuelle hensyn.

Medarbejderne tog hensyn til hver enkelt beboers ønsker om at stå op, modtage hjælp og spise måltider på deres egne præmisser. Forskellige ønsker og behov blev respekteret, som på dagen for tilsynet fx var at spille på egne instrumenter i boligen, have alenetid, deltage i 1-1 aktiviteter, sludre i fællesarealerne, gå ture i haven, og tage på skovtur med seniorhøjskolen.

Det blev bemærket, at medarbejderne, så snart de havde tid, sad ved bordene i fællesarealerne og sludrede med beboerne. Dette skabte en løbende inspiration og forståelse for, hvordan den enkelte beboere oplevede livskvalitet.

Der var ligeledes stor opmærksomhed på at sikre, at måltiderne og situationerne omkring dem havde en hjemlig atmosfære. Små termokander sikrede, at kaffen blev

holdt varm, når den blev bragt ud i boligerne, og beboerne havde selv mulighed for at skænke op, anrette maden og bestemme mængderne.

Der var i alle boliger en generel oplevelse af hjemlighed. Hjælpemidler og sygeplejeartikler blev diskret sat til side efter brug. Boligerne havde god plads, adgang til have eller terrasse, og var omgivet af grønne og hyggelige omgivelser, som beboerne flittigt brugte gennem formiddagen. Hver bolig bar præg af beboerens personlige liv og interesser.

Det blev bemærket, at der ved indgangen til plejecentret og de lange gange, der førte til beboernes boligområder var et mindre præg af hjemlighed. Der var fx en uheldig lugt ved passage af skyllerummet, hvilket ledelsen var opmærksom på. De lange gange hen til beboernes boligområde var institutionsprægede og kunne med fordel optimeres, fx med vægophæng, blomster og lignende, dog uden at kompromittere brandmæssige forholdsregler. (deraf kvalitetsvurderet få mangler for hjemlighed)

Omsorg

	<p>En god ældrepleje tager udgangspunkt i omsorg for borgernes velbefindende og styrker derved muligheden for flere gode leveår.</p> <p>Omsorg handler om at borgernes behov, ressourcer og motivation er udgangspunkt for indsatsen. De skal være tilfredse med kvaliteten af og måden deres pleje og praktiske hjælp udøves på, og deres indsatser skal understøtte deres fysiske og mentale velbefindende, samt deres mulighed for at blive mere selvhjulpne og leve et uafhængigt liv.</p> <p>Det er således afgørende for kvaliteten i den gode ældrepleje, at borgernes pleje og praktiske hjælp udøves professionelt af fagligt kompetent personale og ud fra omsorg for borgernes velbefindende.</p> <p>Omsorg i indsatsen opnås ved at sikre og understøtte bedst mulig <i>professionalisme</i>, fokus på <i>sundhedsfremme</i> og <i>selvhjulpnehed</i>.</p>
--	--

For så vidt angår professionalisme, sundhedsfremme og selvhjulpnehed er det vurderet, at der er få mangler, som kræver en mindre indsats at kvalitetsudvikle.

Professionalisme og sundhedsfremme

Ved gennemgang med ledere og medarbejdere blev det konstateret, at de, jf. sundhedsloven, påkrævede instrukser for *magtanvendelse, akut opstået sygdom og ulykke, dokumentationspraksis, informeret samtykke og videregivelse af informeret samtykke, medicinhåndtering*, herunder *risikobaseret lægemidler, hygiejne, ernæring og fravalg af livsforlængende behandling* forefindes.

Det blev bemærket, at alle medarbejdere, uanset faggruppe, vidste, hvor de kunne finde instrukserne. Gennem dagen fulgte de fleste medarbejdere instrukserne korrekt, med enkelte undtagelser i forhold til hygiejne og medicinhåndtering.

I forhold til personlig pleje, praktisk hjælp og sygepleje blev der observeret en struktureret faglig samling om morgenen. En sygeplejestuderende læste op fra beboernes journaler om deres tilstand det sidste døgn. Mødet var tydeligt struktureret med en faglig tilgang, hvilket betød, at alle tilstedeværende, uanset faglig baggrund, blev fagligt klædt på og ledt i deres opgaver, uanset om det var inden for sundheds- eller servicelov.

Det blev bemærket, at sproget i de oplæste observationsnotater i enkelte tilfælde var formuleret uhensigtsmæssigt, og med fordel kunne tilrettes fra hverdagsprog til mere faglige termer.

Det blev her ud over bemærket, at det kun var den tilstedeværende sygeplejerske og den sygeplejestuderende, der orienterede sig i beboernes journaler før indsatsen hos beboerne. De øvrige medarbejdere brugte notesblokke til at tage huskenoter på, både i forhold til dagens indsats og her ud over til senere dokumentation.

Der blev afholdt et møde om tidlig opsporing af sygdom/triage sidst på formiddagen. Her blev beboere, som triageringen gjorde særlig opmærksom på, vurderet og diskuteret i fællesfaglig sparring. Desuden bad den tilstedeværende sygeplejerske om de tilstedeværende medarbejderes faglige refleksioner vedr. en nyindflyttet beboer, således at denne vidensdeling kunne anvendes i samarbejdet omkring beboeren og i relationsopbygningen med pårørende.

Der blev bemærket enkelte tilfælde, hvor der var potentiale for forbedring af korrekt håndhygiejne, herunder regelmæssig håndvask, afspritning og brug af handsker. Det blev også bemærket, at medarbejderne ved personlig pleje og behandling ikke anvendte plastforklæder som foreskrevet for korrekt hygiejnehåndtering.

I en efterfølgende dialog blev det drøftet, at brug af iPads og arbejdstelefoner til direkte journalføring kunne reducere dobbeltdokumentation, risiko for datatab og utilsigtede hændelser. Det blev foreslået, at alle medarbejdere skulle have en personlig iPad eller arbejdstelefon for at sikre tidstro dokumentation og adgang til kommunens nyligt indkøbte app med instrukser og individuelle kompetencekort, som kunne bruges efter behov

Medicinrum

Alle medicinrum og medicinvogne efterlevede de gældende retningslinjer for sikker medicinhåndtering.

Medicinhåndtering

Den observerede medicinhåndtering efterlevede den dertilhørende instruks for medicinhåndtering, fraset enkelte *ikke* alvorlige administrative fejl, som i en dialog og læring mellem tilsynsførende og medarbejdere blev tilrettet og løst.

Selvhjulpethed

Ift. rehabilitering var der blandt de adspurgte medarbejdere ikke kendskab til, om beboeren, som de hjalp, havde rehabiliteringsmål, genoptræningsplan eller andre *hjælp til selvhjælpsplaner* eller ønsker, og ved senere gennemgang af journalerne var der i de sete journaler ej heller beskrevet noget omkring eventuelle planer, herunder hverdagsrehabiliterende indsats.

I en efterfølgende dialog med ledelsen, blev der ift. rehabilitering suppleret med, at man netop har nedsat en arbejdsgruppe på tværs af kommunens plejecentre. Dette mhp meningsfuld reimplemtering af arbejdsgang for rehabilitering, hvori alle beboere skal være forholdt et rehabiliteringsmål med der til hørende rehabiliteringsplan og opfølgning.

Styring

	<p>En god ældrepleje har styr på rammer og vilkår for udførelsen af indsatsen.</p> <p>Styring handler om, at borgerne skal have en genkendelig hverdag, hvor hjælpen udføres af kendte medarbejdere. Deres indsats skal være sammenhængende og koordinerede med rette ansvars- og kompetenceforhold ift. opgaveløsningen, og der skal være de nødvendige rammer og vilkår for at udføre indsatsen.</p> <p>Det er således afgørende for kvaliteten i den gode ældrepleje, at borgerne oplever, at der er styr på indsatsen, og at der er de nødvendige rammer og vilkår.</p> <p>Optimal styring af indsatsen sikres gennem bedst mulig <i>kontinuitet, sammenhæng og betingelser</i>.</p>
--	---

For så vidt angår kontinuitet, sammenhæng og betingelser er det vurderet, at der er få mangler, som kræver en *mindre indsats* at kvalitetsudvikle.

Kontinuitet, sammenhæng og betingelser

Gundsø Omsorgscenter fremstod som et velorganiseret plejecenter med en meget engageret ledelse. Ledelsen oplyste, at der løbende arbejdes med kvalitetssikring og kvalitetsudvikling med hensyn til vilkår, betingelser, kontinuitet og sammenhæng i indsatsen.

Andelen af faglærte medarbejdere var i april 2024 76,3 %. For de nuværende ufaglærte medarbejdere, som har opgaver inden for service eller sundhed, var der lagt en uddannelsesplan. Alle ufaglærte medarbejdere var tilmeldt 17 ugers uddannelse til social- og sundhedshjælper med start i august 2024.

Sygefraværet i 2024 viste en gennemsnitlig tendens på 7,1 %, hvilket ligger over det kommunale mål på 5 %. Ledelsen forklarede, at en del af sygefraværet handler om uundgåeligt langtidsfravær.

Her ud over har ledelsen for nylig indført en sygefraværstrategi baseret på tillid med henblik på at imødekomme korttidsfravær.

Ved forespørgsler oplevede både pårørende og beboere at der blev ydet den rette indsats. De gav generelt indtryk af, at der altid var tilstrækkeligt personale til stede for at sikre kontinuitet og sammenhæng, og mærkede derved ikke den forholdsvis middelhøje sygefraværspcent.

Brand-, fødevare- og arbejdstilsynsregler blev fulgt i overensstemmelse med gældende standarder. Beredskabsplaner og retningslinjer for håndtering af systemnedbrud var let tilgængelige.

Fokusområder og kvalitetsforbedrende tiltag

Der blev efter tilsynsbesøget afholdt møde tirsdag d. 18.juni 2024 mellem tilsynsførende og Gundsø omsorgscenters lokale kvalitetsråd.

Alle parter blev i dette møde på baggrund af indsigter og pointer fra tilsynsbesøget enige om følgende kvalitetsforbedrende tiltag:

Det lokale kvalitetsråds fokusområder 2024 - 2025

Værdighed:

- Måltider og genkendelighed
- Etablering af Pårørende netværk

Livskvalitet:

- Skabe hjemlighed på vores lange hvide gange
- Nyhedsbrev og Årshjul for fælles aktiviteter i huset
- Frivillignetværk/ Hyggeværter i tidsrummet 15 til 18 Frivillige

Omsorg:

- Kompetence løft i forhold dokumentationspraksis, herunder afprøvning af egenkontrol med "søster" plejecenter Kastanjehaven
- Implementere Hygiejne organisering, herunder hygiejne kontaktpersoner
- Implementere opgavelister i journaliseringssystemet
- Individualisme: hvordan skal det leves i praksis?
- Marte Meo viden til pårørende og interessenter

Bemærkninger

Ingen bemærkninger fra det lokale kvalitetsråd.

Bilag 1 Kvalitetsmarkører

Tema	Kvalitetsmarkør	Indikatorer
VÆRDIGHED	TRYGHED	<ul style="list-style-type: none"> • Er borgerne trygge og sikre i deres liv uden nævneværdige bekymringer? • Afspejler praksis, at medarbejderne kender til og imødekommer borgernes behov for tryghed og ønsker til deres sidste tid, og understøtter dokumentationen muligheden herfor? • Afspejler organiseringen, at der arbejdes systematisk med at imødekomme borgerens tryghed og sikkerhed samt ønsker til den sidste tid? • Understøtter det fysiske miljø tryghed (fx tilpas indretning, alarmer, tilgængelighed for hjælp)?
	NÆRVÆR	<ul style="list-style-type: none"> • Mærker borgerne nærvær, tilstedeværelse og empati fra de medarbejdere, der yder indsatsen? • Afspejler praksis, at der er nærvær i kontakten og relationen mellem borgerne og medarbejderne, og understøtter dokumentationen muligheden herfor? • Afspejler organiseringen, at der arbejdes systematisk med at sikre nærvær i indsatsen? • Understøtter det fysiske miljø, at borgernes pleje og praktisk hjælp udføres i en for borgerne rar atmosfære (fx rolig og afslappet stemning, hyggelig indretning, rolige områder)?
	RESPEKT	<ul style="list-style-type: none"> • Mærker borgerne, at de er respekteret og at deres ønsker og behov bliver hørt og taget seriøst? • Afspejler praksis, at der er en respektfuld og anerkendende kontakt og relation mellem borgerne og medarbejderne, og understøtter dokumentationen muligheden herfor? • Afspejler organiseringen, at der arbejdes systematisk med at sikre respekt og en anerkendende tilgang til borgerne? • Understøtter det fysiske miljø, at der er værdige rammer for borgeren (fx ingen ubehagelige lugte) samt respekt privatlivets fred (fx mulighed for fortrolighed)?
LIVSKVALITET	SELV-BESTEMMELSE	<ul style="list-style-type: none"> • Kan borgerne selv bestemme over eget liv og er de med til at træffe beslutninger herom - på trods af eventuelle fysiske eller kognitive begrænsninger? • Afspejler praksis, at der arbejdes ud fra borgerens selvbestemmelse og ønsker, værdier og behov, og understøtter dokumentationen muligheden herfor? • Afspejler organiseringen, at der arbejdes systematisk med borgernes selvbestemmelse og ønsker, værdier og behov på enheden? • Understøtter det fysiske miljø borgernes mulighed for at bevare en vis grad af autonomi og kontrol over deres eget liv, på trods af eventuelle fysiske eller kognitive begrænsninger (fx relevante hjælpemidler, indretning mv.)?
	HJEMLIGHED	<ul style="list-style-type: none"> • Føler borgerne sig hjemme i egen bolig og i eget liv? • Afspejler praksis, at der arbejdes ud fra at borgerne skal føle sig hjemme, og understøtter dokumentationen muligheden herfor? • Afspejler organiseringen, at der arbejdes systematisk med at sikre hjemlighed for borgerne? • Understøtter det fysiske miljø tryghed og opretholdelsen af normalitet med fokus på borgernes identitet og selvstændighed (fx hjælperedskaber er ryddet af vejen, kendte elementer fra tidligere hjem i indretningen)?
	HVERDAGSLIV	<ul style="list-style-type: none"> • Har borgerne et individuelt tilrettelagt hverdagsliv med social kontakt og mulighed for deltagelse i et varieret udbud af aktiviteter? • Afspejler praksis, at der er fokus på borgernes muligheder for hverdagsliv og aktiv deltagelse heri, og understøtter dokumentationen muligheden herfor? • Afspejler organiseringen, at der arbejdes systematisk med borgernes hverdagsliv på enheden? • Bidrager det fysiske miljø til at skabe en følelse af normalitet og samhørighed (fx aktiv madkultur, daglig adgang til udeområder og natur, musik, tilgængelig kommunikation om aktiviteter, involvering i gøremål)?

Tema	Kvalitetsmarkør	Indikatorer
OMSORG	PROFES- SIONALISME	<ul style="list-style-type: none"> • Er borgerne tilfredse med kvaliteten af og måden deres pleje og praktiske hjælp udøves på? • Afspejler praksis, at den personlige pleje og praktiske hjælp er relevant og svarer til den bevilligede hjælp, og understøtter dokumentationen en vidensbaseret personlige pleje og praktisk hjælp? • Afspejler organiseringen, at der arbejdes systematisk med faglig sikring og udvikling af den fornødne kvalitet i indsatsen? • Understøtter det fysiske miljø, at der er høj faglighed, og at der samarbejdes omkring indsatsen med borgere, pårørende og andre relevante samarbejdsparter (fx velplejede uniformer, fleksible rum, mulighed for møderum)?
	SUNDHED	<ul style="list-style-type: none"> • Oplever borgerne, at de modtager relevant hjælp og støtte, der understøtter deres sundhed og trivsel? • Afspejler praksis, at tidlig opsporing og håndtering af ændringer i borgernes helbredstilstand efterleves ud fra den fornødne kvalitet, og at der er tilpas hygiejne, patientsikkerhed mv. Og afspejler dokumentationen at være et systematisk og aktivt redskab herfor? • Afspejler organiseringen, at plejen og omsorgen bygger på sundhedsfaglighed og tidlig opsporing samt rehabilitering og koordineres løbende? • Understøtter det fysiske miljø, at der er fokus på patientsikkerhed og sundhedsfremme i indsatsen (fx plastikforklæder, god hygiejne, godt indeklima med ventilation og passende temperatur, relevante hjælperedskaber, sund mad og ernæring, sikker medicin håndtering, alarmer, uhindret og sikker indretning der minimerer risiko for faldulykker)?
	SELV- HJULPENHED	<ul style="list-style-type: none"> • Oplever borgerne, at de modtager helhedsorienteret hjælp og støtte, der understøtter deres mulighed for at blive mere selvhjulpne og leve et uafhængigt liv? • Afspejler praksis, at rehabiliteringsmodellen efterleves ud fra den fornødne kvalitet, og afspejler dokumentationen at være et systematisk og aktivt redskab herfor? • Afspejler organiseringen, at plejen og omsorgen bygger på social- og plejefaglighed og rehabilitering, og den fornødne kvalitet heraf sikres og koordineres løbende? • Understøtter det fysiske miljø, at der er fokus på borgernes rehabilitering og mulighed for selvhjulpne (fx hjælperedskaber/teknologi ift. mobilitet, syn, hørelse og social kontakt, besøgs- og selskabsmuligheder)?
STYRING	KONTINUITET	<ul style="list-style-type: none"> • Har borgerne en genkendelig hverdag, hvor hjælpen er tilgængelig og udføres af kendte medarbejdere og ud fra kontinuitet? • Afspejler praksis, at der er medarbejderkontinuitet med få faste medarbejdere tilknyttet pr. borger og med relevante kompetencer? • Afspejler organisering, at der arbejdes systematisk med sikring af rette bemanning, rekruttering, fastholdelse, nedbringelse af sygefravær hos medarbejdere således at kvaliteten sikres? • Afspejler nøgletal, at sygefraværet og antallet af medarbejdere pr. borger er indenfor de nødvendige rammer for at skabe kontinuitet i indsatsen?
	SAMMEN- HÆNG	<ul style="list-style-type: none"> • Er borgernes indsats sammenhængende og koordineret og udføres enkeltopgaver af kompetent personale? • Afspejler praksis, at der er den rette ansvars- og kompetencefordeling i indsatsen, og at der samarbejdes om tilrettelæggelsen af indsatsen på tværs af medarbejdergrupper, enheder og sektorer? • Afspejler organiseringen, at der er overblik og arbejdes systematisk med sikring af sammenhæng i indsatsen og samarbejde herom på tværs af medarbejdergrupper, enheder og sektorer? • Afspejler nøgletal, at andelen af faglærte er indenfor de nødvendige rammer for at skabe kvalitet i indsatsen?

Tema	Kvalitetsmarkør	Indikatorer
	BETINGELSER	<ul style="list-style-type: none"> • Har borgernes indsats tilstrækkelige rammer og vilkår og mulighed for fleksibilitet til at imødekomme borgernes individuelle behov? • Afspejler praksis, at der er de fornødne rammer og vilkår i indsatsen til udførelsen af indsatsen? • Afspejler organiseringen, at der arbejdes med sikring af de fornødne rammer og vilkår for brandsikkerhed, datasikkerhed, fødevarerikkerhed, arbejdsmiljøikkerhed samt datasikkerhed for udførelsen af plejen? • Understøtter det fysiske miljø, at der er de fornødne rammer og praktiske foranstaltninger til udførelsen af indsatsen (fx tekniske/ praktiske foranstaltninger, arbejdsplads, IT udstyr og software, uniformer, sygepleje og behandlingsudstyr mv.)? • Afspejler nøgletal at vikarforbruget i tilknytning til enheden er indenfor de rimelige rammer for at skabe kvalitet indsatsen?

Bilag 2 Kvalitet - vurderingsramme

Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
<p>Kvalitetsmarkørerne afspejler sig kendetegnende ved at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er <i>omfattende</i> mangler som kræver en radikal indsats at kvalitetsudvikle • Et eller flere forslag til kvalitetsudvikling • Opmærksomhedspunkter ift. borgernes livskvalitet, værdighed, omsorgen og styringen som kalder på handling straks 	<p>Kvalitetsmarkørerne afspejler sig kendetegnende ved at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er <i>flere</i> mangler som kræver en betydelig og målrettet indsats at kvalitetsudvikle • Et eller flere udviklingspunkter 	<p>Kvalitetsmarkørerne afspejler sig kendetegnende ved at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er <i>få</i> mangler som kræver en mindre indsats at kvalitetsudvikle. • Eventuelle forslag til udviklingspunkter 	<p>Kvalitetsmarkørerne afspejler sig kendetegnende ved at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er <i>ingen</i> eller ganske få mangler. • Alle kvalitetsmarkørerne afspejles i praksis