



Uanmeldt kommunalt tilsyn 2020
Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering
Nordre Fasanvej 57, Vej 6, indg. 4
2000 Frederiksberg
Forstander Lene Holst Merrild

Tilsynet er gennemført d. 3. og 4. november 2020 af tilsynsassistent Kirsten Bech,
Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsafdelingen

Uanmeldt kommunalt tilsyn – Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering

1. Formål

Formålet med det uanmeldte kommunale tilsyn er at afdække, hvor vidt Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering følger Kvalitetsstandarderne, overholder relevant lovgivning herunder serviceloven, efterkommer borgerens 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.

2. Præsentation af Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering

Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering (FKD) ligger på Frederiksberg Hospital, hvor der er mulighed for forskellige former for ophold fx med henblik på genoptræning, omsorg eller aflastning i forbindelse med hospitalsindlæggelse eller fra eget hjem. FKD har 113 pladser fordelt på 4 afdelinger. Forstanderen står for den daglige ledelse.

Tilsynet henviser til [Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering](#) på Frederiksberg Kommunes hjemmeside for yderligere information.

Forstanderens præsentation af Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering

FKD arbejder ud fra kerneopgaven: "Vi skaber meningsfyldte og individuelt tilrettelagte rehabiliteringsforløb i et tværfagligt miljø, hvor borgeren opnår størst mulig selvstændighed."

Der er stor fokus på at skabe et godt ophold for den enkelte borger og dennes pårørende på FKD med et kvalificeret personale, der udviser stort engagement og faglighed. Vi har gennem de sidste år arbejdet meget målrettet med kvalificering af personalet og kompetenceudvikling, både gennem ekstern og intern undervisning. Desuden arbejdes der videre med etablering af tværfaglige arbejdsgrupper på tværs af afdelingerne i huset inden for bl.a. dokumentation, medicin, I Sikre Hænder, ernæring, diabetes og palliation med det formål at arbejde struktureret og højne kvaliteten på udvalgte områder.

Der er etableret samarbejde med regionens læger, således at der er lægedækning med fast læge i dagtiden på hverdage og mulighed for telefonisk kontakt til geriatriske eller medicinske læger på Bispebjerg Hospital døgnet rundt.

FKD deltager i flere projekter i 2021, hvor målet er at bedre overgange relateret til forløb på tværs af sektorer dels ved udskrivelse fra hospital til primær sektor og dels ved udskrivelse fra FKD til plejehjem i Frederiksberg Kommune.

3. Tilsynsresultat

Med en pointscore på 5-0, hvor 5 er bedst, har FKD opnået nedenstående score inden for 7 fokusområder. Pointscoren er beregnet ud fra den procent, som FKD har opnået

ved opfyldelsen af de opstillede mål, hvor 100-91% giver 5 point, 90-81% giver 4 point, 80-46% giver 3 point, 45-31% giver 2 point, 30-11% giver 1 point, 10-0 % giver 0 point. Scoren 5 kan indeholde få forbedringspotentialer.

Tilsynets opsamling på fund

	2020	Seneste tilsyn fra 2017 er ikke konverteret
Borgeroplevelsen		
1. Personlig pleje	5	
2. Hjælp, støtte og omsorg	5	
3. Aktiviteter	5	
4. Træning/Vedligeh. ADL-funkt.	5	
5. Praktisk hjælp – egne ressourcer	5	
6. Hverdagen på Døgnrehabiliteringen	5	
7. Værdigrundlag	5	
I alt gennemsnit	5	
Tilsyn på stuen		
8. Rengøring	5	
9. Soignering	5	
10. Værdighed	5	
I alt gennemsnit	5	
Medarbejderoplevelsen		
11. Medarbejderoplevelsen – samlet	5	
Tilsyn ved rundgang		
12. Rengøring	5	
13. Soignering	5	
14. Værdighed	5	
I alt gennemsnit	5	

Dokumentationsgennemgang og tjek

Tilsynet vurderer, at den gennemgåede dokumentation ikke lever helt op til aftaler og krav til dokumentation i Frederiksberg Kommune. Der er udviklingspotentialer.

Tilsynets overordnede oplevelse er en velfungerende Døgnrehabilitering med få udviklingspotentialer.

På baggrund af tilsynsbesøget kan peges på følgende udviklingspotentialer:

Borgerinterviews

4 borgere er interviewet. Tilsynet bemærker, at 2 borgere er indflyttet for henholdsvis 2½ og 5 måneder siden og 2 borgere er indflyttet for 6 dage siden. Tilsynet har talt med i alt 4 borgere.

- Ad 1: Borgerne oplever, at de får eller får tilbudt den pleje, hjælp og omsorg, de har behov for på en ordentlig måde. De oplever, at medarbejderne er til at tale med. En borger ønsker hyppigere bad. Borgeren oplever, at det af og til kan være vanskeligt at drøfte ønsker, da personalet er så hurtige og er ikke helt tilfreds med det. Borgeren har en kontaktperson, som vedkommende er meget tilfreds med.
- Ad 3: 2 borgere, som har opholdt sig i længere tid på FKD, oplever at være tilfredse med aktivitetstilbuddene. Tiden går hurtigt med banko, læsning, socialt samvær og træning og de keder sig ikke. 1 nyindflyttet borger bemærker, at det kan være lidt kedeligt, men hygger sig socialt og med sin iPad, mens en endnu ikke har en mening herom.
- Ad 4: Borgerne er tilfredse med træningen og oplever, at personalet støtter dem. En borger oplever, at træningen ikke har haft den effekt, der var ønsket og mener, at mere træning kunne have forbedret mobiliteten. En nyindflyttet borger ville gerne have haft mere træning fra start.
- Ad 5: En borger er ikke helt tilfreds med gulvvasken, mens en anden borger, som har opholdt sig længere tid på FKD oplever, at der ikke støves godt nok af og gerne vil lave en aftale om det, grundet mange ejendele.
- Ad 6: Borgerne oplever, at maden er god og at der er en god stemning ved måltidet, skønt corona restriktioner om afstand kan gøre, at man af og til skal tale højt for at komme i kontakt med andre borgere. En borger er imponeret over overskuddet fra en medarbejder med udklædning i forbindelse med halloween.
- Ad 7: Borgerne oplever, at personalet er venlige og at de er dygtige, hvilket fx ses ved den hjælp de yder ved af- og påklædning og at der ikke er mangler efter den ydede hjælp. Borgerne oplever, at når de ringer efter hjælp, så kommer den. En borger oplever, at der kan være ventetid ved klokkekald på 10 min. og at der er ok. En borger oplever, at der kan være ventetid ved på 10-15 min. og er ikke tilfreds med det, da det oftest handler om toiletbesøg. Borgeren har en gang oplevet, at tonen ikke var passende.

Pårørendeinterviews

- De 4 interviewede borgere giver samtykke til, at tilsynet kontakter en pårørende for at få deres tilkendegivelser om forholdene på FKD i forhold til borgerens behov. Tilsynet får kontakt med tre pårørende. De interviewes dels pr. telefon og dels ved fysisk møde på FKD. Borgerne overhører samtalen. Tilsynet bemærker ikke andre pårørende.
- De 3 interviewede pårørende oplever, at deres pårørende/borgeren er tilfredse med forholdene med de forbehold, borgerne har omtalt, fx for lidt træning.
- De 3 pårørende oplever hver på deres måde, at der er en god stemning på FKD. To pårørende beskriver medarbejderne som rare og kapable og at de er fysisk tilstede, tilgængelige og med god kommunikation. En pårørende bemærker, at træningen ikke har medført, at borgeren kan komme hjem igen og er ked af dette.

Medarbejderinterviews

- 6 medarbejdere interviewes samlet i et fokusgruppeinterview. De har sundhedsfaglig uddannelse og har været ansat mellem 1 måned og 20 år.
- Medarbejderne oplever, at de leverer en god pleje og fx kan tilbyde bad efter behov samt opfylder ønsker hvis muligt. Medarbejderne oplever, at borgerne føler sig set og de finder tid til at støtte borgerne, fx hvis der opstår mistanke om covid-19 og en borger skal i isolation.
- Medarbejderne oplever, at der er aktiviteter, fx banko, sang, gudstjeneste. Mange fordriver tiden med TV. Medarbejderne oplever, at der opstår mange sociale kontakter, som borgerne nyder. Medarbejderne er tilfredse, men ønsker flere aktivitets-tilbud, også i weekenden.
- Medarbejderne oplever, at de har en rehabiliterende tilgang, og at de forklarer og motiverer borgerne, som i øvrigt gerne selv vil gøre, det de kan. Som en del af træningen anvendes virtual reality med udsyn over Frederiksberg Kommune, hvilket borgerne finder meget motiverende. Der er fokus på, at borgerne vurderes hurtigt ved ankomsten, så træning kan startes.
- Medarbejderne er tilfredse med rengøringen.
- Medarbejderne oplever tilfredshed ved måltidets rammer og det gode måltid, som de vedvarende gør en indsats for at optimere. De oplever fx, at borgerne nyder, når medarbejderne deltager ved måltidet. Grundet corona restriktioner er der udfordringer med antal af borgere i spisestuen, hvorfor der laves aftaler med borgerne herom. De sikrer, at medicin er givet inden måltidet. Medarbejderne oplever, at de kan nå klokkekald i fornuftig tid og laver aftaler med borgerne, når det er muligt, som overholdes
- Medarbejderne oplever, at der på FKD generelt er en meget god tone, at de understøtter og oplærer og sparrer med hinanden. De tilbydes kurser og oplever FKD som en rigtig god arbejdsplads.

Tilsynets bemærkninger

- Tilsynet har ikke bemærkninger til rengøring, soignering eller værdighed ved tilsyn på borgernes stuer eller ved rundgang på FKD, fraset en stue, hvor der er 2 steder er støvet på steder, hvor borgeren har mange ejendele og IT. Tilsynet vurderer, at der er en god stemning på FKD. Tilsynet deltager ikke i måltider grundet afstands-krav på grund af corona situationen og samtaler ikke med andre end de interviewede borgere.

Dokumentation

Tilsynet gennemgår dokumentation på 4 journaler på relevante områder. Dokumentationen i de 4 journaler lever ikke helt op til aftaler og krav til dokumentation i Frederiksberg Kommune. For de 3 gælder, at der ikke er oprettet besøgsplaner, som den væsentligste afvigelse til kravene. En besøgsplan oprettet af en hjemmeplejeenhed skal ajourføres. De 4 borgere har fået den hjælp, støtte, træning mv., de har behov for.

- Tilsynet vurderer, at af dokumentationen fremgår det samlet set, at borgerne har funktionsevnetab, hvilken hjælp og støtte de enkelte borgere har behov for og hvad, der er aftalt og planlagt.
- Tilsynet vurderer, at strukturen i dokumentationsmetoden Fælles Sprog III (FSIII) metodisk ikke anvendes stringent efter hensigten. Borgerens funktionsevnetilstand er ikke altid helt tydelig, da det af den faglige vurdering fx ikke tydeligt fremgår, hvad borgeren "Kan" og/eller "Ikke kan" i forhold til funktionsevnetilstand. Dette jf. Frederiksberg Kommunes "Faglig vejledning – dokumentation i Cura" og tilhørende "Bilag til: Faglig vejledning – dokumentation i Cura" begge fra februar 2020.
- Medarbejderens indsats, som primært skal fremgå af en besøgsplan, er ofte dokumenteret sammen med funktionsevnetilstanden, hvilket den ikke skal være. Der kan herved ske dobbeltdokumentation, hvilket bør undgås.
- I 3 journaler er der ikke oprettet en besøgsplan, mens en besøgsplan oprettet af en hjemmeplejeenhed skal ajourføres. Det er besluttet i Frederiksberg Kommune, at besøgsplaner skal oprettes hos alle borgere, der modtager servicelovsydelse, hvorfor disse skal kunne findes i omsorgssystemet.
- Ledelsen på FKD oplyser hertil, at der for nuværende ikke benyttes besøgsplaner grundet stor dokumentationsmængde, da borgerne har korte ophold på gennemsnitlig 3½ uge med forløb, som ændres meget med en løbende udvikling i behov, selvstændighed og trænings- og rehabiliteringsindsatser. Der er nedsat en arbejdsgruppe i forhold til dokumentation ved akutte og korte ophold på FKD.

Opfølgning på seneste tilsyns udviklingspotentialer, samt handlinger og aktiviteter:

- FKD havde risikobaseret Ældretilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed i januar 2020, hvor FKD blev indplaceret i kategorien "Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet".

- Styrelsen har 6 henstillinger, som handler om, at selvbestemmelse og værdighed bliver understøttet af tone, adfærd og kultur, at aftaler med pårørende dokumenteres, at FKD implementerer en praksis, hvor der hos borgere med kognitive funktionsvæknedsættelser findes beskrivelser af hjælp, omsorg og pleje, at vikarer har adgang til dokumentationen, at ledelsen fastlægger, hvordan dokumentationspraksis understøtter sammenhængende social- og plejefaglige indsatser og at FKD implementerer en praksis for, at borgerens behov for hjælp, omsorg og pleje bliver afdækket, og at afledte social- og plejefaglige indsatser bliver beskrevet.
- Ledelsen oplyser, at der er arbejdet konstruktivt med ventetid ved klokkekald samt tone og vurderer, at der aktuelt ikke er bemærkninger om ventetid og at tonen er god. Vikarer har adgang til dokumentationen og der er fulgt op på dokumentationspraksis.
- Frederiksberg Kommunes seneste uanmeldte kommunale tilsyn er gennemført i december 2017, hvor handlinger og aktiviteter det kommende år var fokus på implementeringen af Cura og FSIII og struktureret dokumentation, samt borgertilfredshed, ventetider ved klokkekald og kommunikation.
- Tilsynet vurderer, at FKD har arbejdet for at imødekomme henstillingerne fra Styrelsen for Patientsikkerhed i 2020 samt udviklingspotentialerne fra det kommunale tilsyn 2017 og har fulgt op på de aftaler og aktiviteter, som er aftalt.
- Tilsynet vurderer, at der fortsat skal være opmærksomhed på opfølgning på dokumentationspraksis.

Opfølgning på aktuelle tilsyn

Efter dialog mellem tilsynet og FKD er der, som opfølgning på tilsynsbesøget, aftalt følgende handlinger og aktiviteter i det kommende år:

- At ledelsen på FKD sikrer, at det konstruktive arbejde med tone, kultur og adfærd fortsætter.
- At ledelsen på FKD sikrer, at arbejdet med at klarlægge dokumentationskrav på FKD, herunder brug af besøgsplaner, er gennemført inden udgangen af marts 2021.
- At ledelsen på FKD sikrer, at den lokale instruks for dokumentation i Cura opdateres, så det tydeligt fremgår, hvordan den faglige vejledning for dokumentation i Cura udmøntes på FKD, samt sikrer, at eventuelle nye retningslinjer formidles til relevante samarbejdspartnere i Frederiksberg Kommune inden udgangen af marts 2021.
- At ledelsen på FKD sikrer, at FKD's planlagte udvikling målrettet uforstyrret dokumentationstid for plejepersonalet med faglig sparring med udviklingssygeplejersken implementeres inden udgangen af marts 2021.
- At ledelsen på FKD sikrer audits på dokumentation fra januar 2021.

4. Hvad undersøges

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

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

Medarbejderinterview og samtaler er medarbejderens oplevelse af, om borgerne får den pleje, støtte og hjælp, de har behov for, og om medarbejderen har kompetencerne til at give den, samt den generelle tilfredshed med FKD's indsats over for borgere og medarbejdere.

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

Dokumentation

Dokumentationen vurderes ud fra de aftaler, der foreligger jf. "Faglig vejledning – dokumentation i Cura", "Bilag til: Faglig vejledning – dokumentation i Cura" og relevante vejledninger, krav jf. "Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser" fra Sundhedsstyrelsen samt god faglig standard.

Der laves gennemgang og tjek af dokumentationen for sikring af, at ovenstående aftaler og vejledninger følges og med henblik på læring samt vejledning og sparring.

Frederiksberg Kommune konverterede til omsorgssystemet Cura og Fælles Sprog III (FSIII) d. 1. maj 2018. På Ældre- og Omsorgsudvalgets møde den 19. november 2018, punkt 104 "Delstatus på smart sundhed - implementering af Cura", blev det besluttet at tage orienteringen om status på implementering af Cura til efterretning. I sagen fremgår det, at forvaltningens vurdering var, at der var behov for at udvide implementeringen, således at den også løb i 2019. På baggrund af dette blev der ved tilsynsrunden i 2019 udelukkende givet vejledning og sparring i forhold til den oplevede dokumentation og ikke point som ved tidligere tilsyn. Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering modtog grundet corona situationen ikke 2019-tilsynet, der var planlagt til marts 2020.

Som noget nyt har Frederiksberg Kommune fra januar 2020 besluttet at ændre for praksis af dokumentation af funktionsevnetilstande i Cura, jf. "Faglig vejledning – dokumentation i Cura". Det vedrører servicelovsydelser. Forvaltningen vurderer, at med omsorgssystemet Cura er det ikke muligt, at lave et pointsystem, svarende til det pointsystem, som tidligere blev anvendt i forbindelse med tilsyn. Dette da det ikke kan blive sammenligneligt og retfærdigt på tværs af FKD, plejecentrene og hjemmeplejeleverandører. Ved det aktuelle tilsyn er der derfor ikke givet point, men foretaget en vurdering.

Dokumentationen vurderes ud fra, i hvilket omfang FKD lever op til aftaler og krav:

- "Tilsynet vurderer, at den gennemgåede dokumentation lever op til aftaler og krav til dokumentation i Frederiksberg Kommune. Der er enkelte udviklingspotentialer."

- "Tilsynet vurderer, at den gennemgåede dokumentation stort set lever op til aftaler og krav til dokumentation i Frederiksberg Kommune. Der er få udviklingspotentialer."
- "Tilsynet vurderer, at den gennemgåede dokumentation ikke lever helt op til aftaler og krav til dokumentation i Frederiksberg Kommune. Der er udviklingspotentialer."
- "Tilsynet vurderer, at den gennemgåede dokumentation ikke lever op til aftaler og krav til dokumentation i Frederiksberg Kommune. Der er flere udviklingspotentialer."

5. Metode ved det aktuelle tilsyn

Det uanmeldte kommunale tilsyn er aflagt over to dage i tidsrummet fra kl. 8-16 og tager udgangspunkt i en helhedsvurdering af FKD.

Tilsynet taler indledningsvis med forstanderen. Forstanderen orienteres overordnet om de fund tilsynet har gjort ved afslutningen af tilsynet den første dag og sammen med den samlede ledelse ved afslutningen af tilsynet om de samlede fund, som tilsynet har gjort.

Tilsynet udvælger suverænt på de respektive afdelinger 4 borgere til tilsyn ud fra en planlagt systematik, der kun er kendt af tilsynet.

Borgerne giver tilsagn om at deltage i tilsynet.

Tilsynet hilser på og interviewer de 4 borgere.

Tilsynet indhenter borgernes samtykke til kontakt til at tale med pårørende.

Tilsynet foretager tjek af dokumentation hos de udvalgte borgere.

Tilsynet foretager kortere ikke samtaler med andre borgere i forbindelse med rundgang på døgnrehabiliteringsenheden.

Tilsynet foretager fokusgruppeinterview med 6 medarbejdere. De har ikke ledelsesbeføjelser.

Tilsynet foretager observationer hos borgere og medarbejdere samt på fællesarealer.

Forvaltningen har godkendt, at tilsynet er gennemført i overensstemmelse med tilsynskonceptet.