

---

TILSYNSENHEDEN

**Årsrapport  
2012**

**Sundhed og Ældre  
Handikap, Psykiatri og Beskæftigelse  
Private opholdssteder og botilbud**

Afdelingsleder Pia B. Strandbygaard  
Tilsynsførende Dorthe K. Noesgaard  
Tilsynsførende Else Hansen  
Tilsynsførende Joan Dahl Nørgaard



**Herning**  
Kommune

---

<b>INDLEDNING</b> .....	<b>2</b>
<b>BESKRIVELSE AF METODE</b> .....	<b>2</b>
<b>KONKLUSION</b> .....	<b>3</b>
<b>Magtanvendelser</b> .....	<b>3</b>
HANDIKAP OG PSYKIATRI .....	3
ÆLDRE OMRÅDET.....	4
PRIVATE TILBUD .....	4
<b>Medicin</b> .....	<b>4</b>
HANDIKAP, PSYKIATRI OG DE PRIVATE TILBUD .....	4
ÆLDREOMRÅDET .....	4
<b>Dokumentation</b> .....	<b>4</b>
HANDIKAP, PSYKIATRI OG PRIVATE TILBUD.....	4
ÆLDREOMRÅDET .....	5
<b>Forcerede forløb</b> .....	<b>5</b>
ÆLDREOMRÅDET .....	5
<b>Rehabilitering og aktivering</b> .....	<b>5</b>
ÆLDREOMRÅDET .....	5
<i>Bilag 1: Handikap, Psykiatri og Beskæftigelse Tilsyn 2012</i> .....	<b>6</b>
<b>KONKLUSION PÅ TILSYNENE:</b> .....	6
<b>KONKLUSION PÅ SCREENINGER</b> .....	6
<b>TILSYNSSKEMA</b> .....	6
<b>SCREENINGSSKEMA</b> .....	12
<i>Bilag 2: Sundhed og Ældre</i> .....	<b>14</b>
<b>KONKLUSION PÅ TILSYN:</b> .....	14
<b>KONKLUSION PÅ SCREENING:</b> .....	14
<b>TILSYNSSKEMA</b> .....	14
<b>SCREENINGSSKEMA</b> .....	18
<i>Bilag 3: Private opholdssteder og botilbud i Herning kommune</i> .....	<b>21</b>
<b>KONKLUSION PÅ TILSYNSMØDER:</b> .....	21
<b>KONKLUSION PÅ UANMELDTE TILSYN:</b> .....	21
<b>TILSYNSSKEMA</b> .....	22

---

## **Indledning**

Tilsynsenhedens årsrapportering retter sig mod Social- og sundhedsudvalget, Beskæftigelsesudvalget, direktør og fag chefer for de respektive områder i Herning kommune. Afrapporteringen indeholder en overordnet gennemgang af tilsynets vurderinger på de områder, der er omfattet af tilsynsforpligtigheden.

Tilsynet føres på baggrund af følgende lovgivninger

- *"Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område", § 15 og § 16 (kommunens pligt til, at føre tilsyn med egne tilbud)*
- *Serviceovens kapitel 26, godkendelse, opfølgning og tilsyn*

På alle områder er der beskrevet nogle kvalitetsmål, som er begrundet i Politiske målsætninger, love og anerkendte faglige standarder. Kvalitetsmålene anvendes af tilsynet til at sikre et målrettet tilsyn.

Rapporten indeholder en konklusion, der har til formål, at beskrive det tilsynet ser som værende fælles udfordringer på tværs af fagområder. Af bilagene på de enkelte fagområder fremgår vurderingerne på de enkelte kvalitetsmål. Tilsynsrapporterne for det enkelte tilsyn er offentligt tilgængelige på Herning kommunes hjemmeside.

Konklusionen på tilsynene med de Private opholdssteder og botilbud, fremgår både af denne rapport og af årsrapporten på børneområdet. Dette skyldes, at der er private botilbud, der både har børn og voksne.

## **Beskrivelse af metode**

Tilsyn 2012 har haft til hensigt, at afdække den professionelle indsats. Tilsynene på det kommunale område er opdelt i screeningstilsyn og tilsyn (se nedenstående skema). Alle kommunale tilbud modtager som udgangspunkt et tilsynsbesøg hvert 4. år og screeningstilsyn de øvrige år. Konstateres der fejl og mangler, som kræver særlig opmærksomhed vil der blive gennemført et mere omfattende tilsyn. På de private tilbud har der udover uanmeldte tilsyn været afholdt anmeldte Tilsynsmøder med hvert enkelt tilbud.

Alle tilsyn er ført i tidsrummet mellem kl. 8 og 15.

Nedenstående emner indgik helt eller delvist i de enkelte tilsyn, afhængigt af fund ved tidligere tilsyn. Det præcise indhold fremgår af bilagene med de individuelle rapporter.

	<b>Screeningstilsyn</b>	<b>Tilsyn</b>
<b>Tid</b>	Kortvarigt	Længerevarende
<b>Fokusområder</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Den professionelle indsats</li><li>• Aktiviteter udvikling og træning</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Den Professionelle indsats</li><li>• Samarbejde med pårørende</li><li>• Aktiviteter, udvikling og træning</li><li>• Sikkerhed for borgerne</li><li>• Faglig kvalitet og metode</li><li>• Håndtering af personfølsomme oplysninger</li><li>• Sundhedsfremme og forebyggelse</li></ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicinhåndtering</li> <li>• Værdier og serviceniveau</li> <li>• Instrukser og procedurer</li> <li>• Tilbuddets håndtering af fejl og utilsigtede hændelser</li> </ul>
<b>Metode</b>	<p>Observation af det der måtte foregå på det pågældende tidspunkt på tilbuddet. Der er ført samtaler med borgere og personale. Screeningerne har været målrettet og styret af den tilsynsførendes plan med tilsynet. Der har været en opmærksomhed på om der var observationer der kunne give anledning til at der skulle føres et fuldt tilsyn.</p>	<p>En reflekterende gennemgang af skriftligt materiale. Der har været ført samtaler med de tilstedeværende på tilbuddet herunder personale ledelse borger og pårørende. Desuden observation af det, der måtte foregå på det pågældende tidspunkt.</p> <p>Ikke alle kvalitetsmål har været gennemgået på de enkelte Tilbud. Kvalitetsmålene er udvalgt ud fra de fokusområder, der er på det enkelte fagområde og ud fra hvilke problemstillinger, der er set ved tidligere års tilsyn.</p>

## **Konklusion**

Tilsynet har kunnet konstatere, at der generelt er en tilfredsstillende professionel indsats på tilbudene i Herning kommune. De henstillinger, der er givet har været udtryk for en konkret situation på et eller få konkrete tilbud.

Medicin og dokumentation er fortsat en udfordring for mange tilbud og her er der fortsat behov for opmærksomhed.

På ældreområdet har de forcerede patient forløb og forcerede forløb med boligskifte givet særlige udfordringer i forhold til sagsgange, sikring af borgerens retssikkerhed og samarbejde med pårørende.

Emnerne er beskrevet nærmere her under.

## **Magtanvendelser**

I 2012 har det sociale Nævn været anmodet om tilladelse til flytning af 4 borgere mod deres vilje. Jf. servicelovens § 129. Borgerne havde tilknytning til både Ældreområdet og Handikap og psykiatri området. Kommunen har fået medhold i alle 4 sager, de 2 er anket til ankestyrelsen og efterfølgende til retten. Den ene er afgjort og ankestyrelsen og retten har givet kommunen medhold, den anden afgøres i marts 2013.

### *Handikap og psykiatri*

Der er sket et betydeligt fald i antallet af magtanvendelser i forhold til 2011.

Dette skyldes, at det pædagogiske arbejde med én borger har haft den ønskede effekt.

De magtanvendelser personalet foretager ligger indenfor rammerne i bekendtgørelsen om magtanvendelser.

---

Nogle få magtanvendelser ligger indenfor regler om nødret og nødværge. Disse sager er diskuteret med politiet enten specifikt eller som principielle sager.

Som en følge af at magtanvendelser skal behandles i borgerens handlekommune er der sket en mindre stigning i antallet af magtanvendelser. Stigningen ses især på antallet af tilladelser til anvendelse af bløde bæltter.

#### *Ældre området*

Antallet af magtanvendelser har i 2012 været det samme som i 2011. Der er sket en stigning i antallet af magtanvendelser der er givet tilladelse til i forhold til antallet af akutte magtanvendelser.

Dette skyldes formegentligt, at der er større sikkerhed i forhold til procedurerne omkring tilladelser. Magtanvendelser, der gives tilladelse til, er primært fastholdelse i hygiejne situationer.

Når der gives tilladelse til, at anvende magt, er der en særlig forpligtigelse til, at lave handleplaner med henblik på at undgå magt og når den anvendes, at det foregår så lempeligt som muligt

#### *Private tilbud*

Der er sket en lille stigning i antallet i magtanvendelser i forhold til 2011. Dette skyldes primært, at et opholdssted har fået udvidet antallet af pladser. Da målgruppen er børn og unge med adfærdsproblemer, hvor adfærden ind imellem bliver meget voldsom, vil antallet af indberetninger stige.

### Medicin

#### *Handikap, psykiatri og de private tilbud*

Håndtering og administration af medicin inden for området, er en fast del af personalets opgaver over for en meget stor del af deres borgere, og omfanget er tiltagende.

Opgaven håndteres ud fra den praksis, der har været på område hidtil. Den viden er ikke i alle tilfælde tilstrækkelig og derfor kan det udgøre en risiko for borgeren.

Håndtering og administration af medicin foregår på et flertal af tilbuddene uden, at personalet har den nødvendige faglige indsigt. Der er på flere af tilbuddene ikke lavet tilstrækkelige instrukser jf. Sundhedsstyrelsens vejledning herunder beskrevet ansvar og kompetence i forbindelse med delegering af sundhedsfaglige opgaver.

Ledelsen både på stedet og central har ansvaret for, at der bliver lavet instrukser jf. Sundhedsstyrelsens vejledninger inden for medicin administration og håndtering samt i forhold til delegation af ansvar for varetagelsen af sundhedsfaglige opgaver.

På den baggrund er der nu iværksat tiltag for, at de sundhedsfaglige instrukser bliver beskrevet. Desuden bliver der udarbejdet kompetencegivende medicinkurser for det personale, der ikke har en sundhedsfaglig baggrund. Instrukserne forventes, at være færdige medio juni og medicinkurserne startes op i august 2013 og udbydes både til de kommunale og private tilbud.

#### *Ældreområdet*

Medicin er ikke gennemgået på ældreområdet, da man her haft et projekt omkring det og man afventer konklusionen på embedslægens tilsyn for 2012.

### Dokumentation

#### *Handikap, psykiatri og private tilbud*

Dokumentationen fremstår på en overvejende del af tilbuddene som almindelig dagbogsbeskrivelser af dagens gang og oplysninger om rent praktiske forhold. Det pædagogiske arbejde og de faglige overvejelser er kun sjældent tydeligt i dokumentationen.

Målene i handleplanerne er ofte ikke målbare, og bliver derfor vanskelige at evaluere på. Som følge af dette, bliver det vanskeligt at dokumentere effekten af den pædagogiske indsats.

---

Der ses en større opmærksomhed på, at få dokumenteret sundhedsfaglige ydelser og opfølgninger på sundhedsfaglige problemstillinger.

I forbindelse med udarbejdelse af instrukser på det sundhedsfaglige område vil kravene til dokumentation af den sundhedsfaglige indsats også indgå.

#### *Ældreområdet*

Der er sket en forbedring, men særligt er at bemærke, at der er opmærksomhed på at indføre egen kontrol. Der er fortsat plads til forbedring, således at dokumentationen bliver mere målrettet og at der foregår en systematisk evaluering af iværksatte tiltag.

#### Forcerede forløb

##### *Ældreområdet*

Særligt på ældreområdet mærker man konsekvenserne af de forcerede patientforløb på sygehuse og forløb med udskrivelse fra rehabiliteringscenter til plejebolig. Her opstår flaskehals problemer, da der er behov for den plads borgeren ligger på og derfor hurtigt skal flyttes ud.

Der er flere eksempler på, at basale ting som tøj, dyner, puder og sengelinned ikke har været på plads inden borgeren blev flyttet i aflastning, og hvor borgere uden pårørende ikke havde mulighed for, at få personlige ting med ved indflytningen.

Presset på plejeboligerne er stort og der har været flere eksempler på, at borgere er flyttet så hurtigt til plejeboligen efter den er meldt ledig, at lejlighederne ikke er nået at blive gjort i stand. Ligeledes har der ikke været mulighed for at planlægge modtagelsen af borgeren. Det betyder at der kan mangle faglig dokumentation og ajourførte medicinlister.

Demente borgere kan have behov for et værgemål til underskrift af ansøgning, lejekontrakt og ansøgning om personlige tilskud. Sagsbehandlingstiden er som minimum 3-4 mdr. Der opleves et stort pres på sagsbehandler af værgemål i kommunen og på sagsbehandlerne i Statsforvaltningen for, at få sagerne hurtigere behandlet. Det betyder at der har været sager hvor værgemålene ikke har været på plads inden flytning.

Alle ovenstående situationer har givet stor frustration hos de pårørende og hos det personale, der skulle modtage borgeren. En dårlig start på et samarbejde med borgeren og dennes pårørende, kan have langvarige konsekvenser for samarbejdet.

#### Rehabilitering og aktivering

##### *Ældreområdet*

På ældre området har der været arbejdet meget med ansvar for eget liv. Der ses en større bevidsthed i forbindelse med at aktivere borgerne med almindelige dagligdags og personlige mål.

---

## **Bilag 1: Handikap, Psykiatri og Beskæftigelse Tilsyn 2012**

**Chef for Handikap og psykiatri:** Ejnar Tang

**Chef for beskæftigelse:** Carsten Lagoni

**Områdeansvarlig tilsynsførende:** Dorthe Noesgaard

**Målgruppe:** Botilbud og bofællesskaber

**Tilsyn er gennemført på:** Bytoften afd. Bo-og og genoptræning og boenhederne, Bofællesskabet Sabroesvej, Bofællesskabet Thrigesvej, Bofællesskabet Solglimt, Lindekollegiet, Nyboder

Der er ikke gennemført tilsyn på Bofællesskabet Knuthenborgvej

**Screening er gennemført på:** Mosaikken, Bofællesskabet Tietgensgade, Rosenholm, Skiftesporret Botilbud, Skovlyset, Lindely, Blå Kors Varmestue, Blå Kors Pensionatet, CEB afdeling REVA, Projektenheden

### **Konklusion på tilsynene:**

Dokumentationen fremstår på en overvejende del af tilbuddene som almindelig dagbogsbeskrivelser af dagens gang og oplysninger om rent praktiske forhold. Det pædagogiske arbejde og de faglige overvejelser er kun sjældent tydeligt i dokumentationen.

Målene i handleplanerne er ofte ikke målbare og bliver derfor vanskelige at evaluere på. Som følge af dette bliver det vanskeligt at dokumentere effekten af den pædagogiske indsats.

Der ses en større opmærksomhed på at få dokumenteret sundhedsfaglige ydelser og opfølgninger på sundhedsfaglige problemstillinger.

### **Medicinhåndtering:**

Generelt håndteres medicinen på forsvarlig vis, men der er 2 steder konstateret fejl som kunne have medført alvorlige konsekvenser for borgeren og flere steder kan det konstateres, at der ikke er tilstrækkelig sikker viden om regler og procedurer vedr. medicin administration og håndtering.

### **Konklusion på screeninger**

Personalet viser en professionel tilgang til borgeren og formår samtidig at bevare en personlig relation til borgeren.

Personalet er meget bevidst om borgernes behov for træning og tilpasser indsatsen til den enkelte borger

Miljøet er tilpasset det enkelte tilbuds generelle målgruppe og der er taget individuelle hensyn til de borgere, der har behov for det, f.eks. anderledes indretning eller skærmning.

Aktiviteterne og støtten er tilpasset både den generelle målgruppes behov og den enkelte borgers behov.

### **Tilsynsskema**

<b>Kvalitetsmål: Den professionelle indsats</b>			<b>Bemærkninger</b>
At miljøet er tilpasset målgruppens behov således at der opstår et anerkende, positivt, omsorgsfuldt samvær	<b>x</b>	<b>Ja</b>	
		Delvis	
		Nej	

At borgeren inddrages ligeværdigt og er medbestemmende. At forventninger afstemmes.	<b>x</b>	<b>Ja</b>	Borgernes inddragelse er tilpasset deres funktionsniveau, således at alle har indflydelse på deres dagligdag og på de beslutninger der træffes. På et botilbud har der været en særlig opmærksomhed på inddragelse af borgerne og her giver borgerne udtryk for væsentlig større grad af inddragelse i eget hverdagsliv
		Delvis	
		Nej	
At støtten, omsorgen og den praktisk hjælp ses som værdig, nærværende og meningsfuld. Og er tilrettelagt ud fra borgerens evne til at forvalte egen tilværelse.	<b>x</b>	<b>Ja</b>	
		Delvis	
		Nej	
<b>Tilsynet har givet vejledning på et eller flere tilbud:</b>			
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b>			

<b>Kvalitetsmål: samarbejde med pårørende</b>			<b>Bemærkninger</b>
At de pårørende/værgen inddrages i henhold til lovgivningen	<b>x</b>	<b>Ja</b>	På et botilbud har pårørende deltaget i undervisning vedrørende indførelse af en ny metode
		Delvis	
		Nej	
At forventninger til gensidig information afstemmes	<b>x</b>	<b>Ja</b>	
		Delvis	
		Nej	
At forventninger til serviceydelser afklares	<b>x</b>	<b>Ja</b>	Et botilbud har gennemført en større tilpasning i 2012 og i den forbindelse har man været opmærksom på at orientere de pårørende om det ændrede serviceniveau og om hvordan opgaverne prioriteres
		Delvis	
		Nej	
At pårørende tiltales med respekt, åbenhed og ærlighed	<b>x</b>	<b>Ja</b>	
		Delvis	
		Nej	
<b>Tilsynet har givet vejledning på et eller flere tilbud:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>at pårørende kan inddrages for at få belyst, hvad der har betydning eller værdi for borgeren, i de tilfælde hvor borgeren ikke selv er i stand til at give udtryk for dette</li> </ul>			
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b>			

<b>Kvalitetsmål: Aktivitet udvikling og træning</b>			<b>Bemærkninger</b>
At aktiviteterne understøtter borgerens kognitive, emotionelle og sociale fær-	<b>x</b>	<b>Ja</b>	Et botilbud har haft særlig fokus på at implementere en ny metode, der bygger på
		Delvis	



digheder.		Nej	at borgerens egne ressourcer understøttes og udvikles. Samme tilbud har fokus på at igangsætte flere aktiviteter som mændene kan relatere sig til.
At aktiviteterne er med til, at udvikle, opretholde/genoprette det funktions – og færdighedsniveau, borgeren har behov for.	5	Ja	Et tilbud har af tidsmæssige årsager besluttet at nogle borgere ikke længere kan deltage aktivt i forhold til for eksempel påklædning.
	1	Delvis	
		Nej	
<b>Tilsynet har givet vejledning på et eller flere tilbud:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>at det er vigtigt at være opmærksom på borgernes ernæring og væskeindtag, når der ændres på antallet af måltider i forbindelse med at man er overgået til brunch i weekenderne</li> <li>at der ligger faglige overvejelser til grund for en ændring i pleje og behandling og at effekten også dokumenteres</li> </ul>			
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b>			

Kvalitetsmål: Sikkerhed for borgerne			Bemærkninger
At ulykker forebygges	x	Ja	
		Delvis	
		Nej	
At procedurer og regler vedr. magtanvendelse er kendte	4	Ja	På et tilbud var proceduren omkring indberetning af magtanvendelser ikke kendt og kendskabet til loven og vejledningen omkring magtanvendelse var usikkert
		Delvis	
	1	Nej	
At borgerne ikke udsættes for vold og krænkende adfærd	x	Ja	På et tilbud kan personalet fortælle at der kan opstå konflikter borgerne imellem, men personalet er opmærksomme på, at forsøge at undgå disse situationer
		Delvis	
		Nej	
At borgerens økonomi håndteres forsvarligt	5	Ja	For de borgere der har økonomisk værge er økonomien overgivet til disse. For de øvrige borgere følges de midlertidige retningslinjer der er udstedt af forvaltningen
	1	Delvis	
		Nej	
At klager over tilbuddet behandles konstruktivt.	x	Ja	Der er generelt få klager over tilbuddene. Henvendelser fra borgerne håndteres i forhold til hvad klagen drejer sig om. Det kan for eksempel være en misforståelse der skal ryddes af vejen eller en mindre ændring i dagligdagen der er ønske om.
		Delvis	
		Nej	
<b>Tilsynet har givet vejledning på et eller flere tilbud:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>reglerne vedrørende magtanvendelse er gennemgået for en stor del af personalegruppen på et botilbud, da der ved tilsynet kunne konstateres en usikker viden om dette</li> </ul>			
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b>			

Kvalitetsmål: Faglig kvalitet og metode			Bemærkninger
At personalet viser professionalisme og faglig dygtighed og anvender evidens-baseret tilgang.	4	Ja	Et tilbud har udmærket sig ved at have grundige beskrivelse af metodeplaner for hver enkelt borger. Og et tilbud har været i gang med en ændring i den metodiske tilgang og kunne under tilsyn redegøre for de overordnede principper for metoden.
	2	Delvis	
		Nej	
At dokumentationen for den professionelle indsats er ajourført og tilgængelig.	1	Ja	Der er en tendens til at målrettetheden i forhold til den faglige indsats ikke er synlig i dokumentationen. Ofte har dokumentationen karakter af almindelige dagbogs notater.  De pædagogiske handleplaner kan være 1½-3 år gamle og af svingene kvalitet. Det vil sige at beskrive af mål, metoder og en systematisk evaluering er mindre tilfredsstillende.  Der er fortsat ikke en sikker arbejdsgang i forhold til at samle al dokumentation i et system og derfor kan der både være dokumentation i EKJ og i mapper samtidig. Der er risiko for, at der ikke handles efter aktuelle aftaler, når personalet skal orienteret sig flere steder. Dette findes der flere eksempler på i EKJ.
	4	Delvis	
	1	Nej	
At der kan redegøres for de faglige mål og metoder der anvendes for at imødekomme borgerens behov	3	Ja	
	2	Delvis	
		Nej	
At eksterne samarbejdspartnere inddrages i nødvendigt omfang	x	Ja	
		Delvis	
		Nej	
At de fornødne kompetencer er til stede	x	Ja	Personalets uddannelser svarer til de kompetencer der er behov for på tilbudene
		Delvis	
		Nej	
<b>Tilsynet har givet vejledning på et eller flere tilbud:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>at Sundhedsstyrelsen var ved at udarbejde nye retningslinjer for autoriseret plejepersonales dokumentation. Det fremgår at der vil komme et krav om en samlet journal. Det vil sige at al dokumentation skal findes i EKJ. Findes der dokumentation, som ikke kan ligge i EKJ, skal det af EKJ tydeligt fremgå, at der findes anden dokumentation og hvor dette befinder sig.</li> </ul> <p><u>BEK nr 3 af 02/01/2013 Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>at det er vigtigt at der fortsat arbejdes med Forvaltningens fokusområder om dokumentation og synliggørelse af det pædagogiske arbejde. Dette vil øge personalets bevidsthed om deres faglige indsats, og effekten af deres arbejde</li> <li>at der er risiko for at væsentlige oplysninger fortabes eller forringes, når dokumentationen findes flere forskellige steder.</li> </ul>			
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>at alle væsentlige oplysninger vedr. borgeren skal føres i EKJ.</li> </ul>			

<b>Kvalitetsmål: Håndtering af personfølsomme oplysninger</b>			<b>Bemærkninger</b>
At tavshedspligten overholdes	<b>x</b>	<b>Ja</b>	
		Delvis	
		Nej	
At regler om videregivelse af oplysninger overholdes, og der handles uden borgerens samtykke	<b>4</b>	<b>Ja</b>	Et enkelt sted er der indhentet et generelt samtykke til at personalet kan indhente alle økonomiske og personlige oplysninger. Dette er ikke i overensstemmelse med reglerne omkring samtykke, indhentning og videregivelse af oplysninger
		Delvis	
	<b>1</b>	Nej	
At følsomme oplysninger opbevares korrekt	<b>x</b>	<b>Ja</b>	
		Delvis	
		Nej	
<b>Tilsynet har givet vejledning på et eller flere tilbud:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• at samtykke kan kun gives til konkrete og aktuelle formål</li> <li>• at borgeren eller værgeren skal give fuldmagt, hvis personalet skal hæve på borgerens konto.</li> </ul>			
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• at ved behov for samtykkeerklæringer, skal disse skrives, så de er i overensstemmelse med reglerne for samtykke</li> </ul>			
<u>Lederens bemærkninger:</u>			

<b>Kvalitetsmål: Sundhedsfremme og forebyggelse</b>			<b>Bemærkninger</b>
At der arbejdes med sundhedsfremme og forebyggelse	<b>x</b>	<b>Ja</b>	Tilbuddene er opmærksomme på den kost der tilbydes og på at borgerne tilbydes motion.
		Delvis	
		Nej	
At hygiejnestandarden er af en kvalitet, der kan forebygge at borgeren udsættes for risiko. Det gælder personlig hygiejne, fysiske rammer og udstyr	<b>x</b>	<b>Ja</b>	Der er generelt en fin standard for rengøring og en fin opmærksomhed på hvordan en borger med manglende personlig hygiejne færdes i fællesarealerne
		Delvis	
		Nej	
<u>Tilsynet har givet vejledning på et eller flere tilbud:</u>			
<u>Tilsynet har givet henstillinger om:</u>			

<b>Kvalitetsmål: Medicinhåndtering</b>			<b>Bemærkninger</b>
At personalet har de fornødne kompetencer til at give medicin og har kendskab til relevante vejledning fra Sundhedsstyrelsen	<b>4</b>	<b>Ja</b>	På 2 tilbud var sundhedsstyrelsens vejledning ikke kendt af alle der håndterede medicin.
	<b>2</b>	Delvis	
		Nej	

At der dokumenteres således at bestemmelserne for medicinhandling følges og procedurer overholdes	1	Ja	Generelt dokumenteres der ikke således at bestemmelserne for medicinhandling overholdes. 2 af de fejl der blev observeret kunne bringe borgerens liv eller helbred i fare.
	4	Delvis	
		Nej	
At medicinhandling foregår i samarbejde med og under vejledning af sundhedsfaglig ekspertise	4	Ja	Der udleveres håndkøbsmedicin, som ikke er skrevet på medicinlisten og hvor det ikke fremgår om det er efter aftale med den praktiserende læge.  Det er observeret, at oplæring i medicin-givning, til en borger med komplekse problemstillinger, er foregået mellem to pædagoger. Dette er ikke i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens retningslinjer på området, da der her er tale om en opgave der udføres som medhjælp for en sundhedsfaglig person (i dette tilfælde for lægen)
	2	Delvis	
		Nej	
<b>Tilsynet har givet vejledning på et eller flere tilbud:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• helt elementære regler og procedurer i forbindelse med medicin administration.</li> <li>• hvor informationen kan hentes</li> <li>• ikke at påtage sig opgaver, man ikke har kompetencen til og som er lægens ansvar.</li> </ul>			
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opbevaring af medicin jf sundhedsstyrelsens vejledning <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Medicin der har overskredet udløbsdatoen skal fjernes fra boksen og destrueres.</li> <li>○ Ikke aktuel medicin skal være tydelig adskilt fra aktuel medicin.</li> <li>○ Der skal være navn og cpr nr. på dosisæskerne</li> </ul> </li> <li>• Al medicin også håndkøbsmedicin kan kun udleveres af personalet hvis det er godkendt af lægen og fremgår af medicinlisten</li> <li>• Overfølsomhed overfor et lægemiddel skal dette stå i feltet "cave" i EKJ</li> <li>• Oplæring i insulingivning skal foregå ved en sundhedsfaglig person.</li> </ul>			

Kvalitetsmål: Værdier og serviceniveau			Bemærkninger
At der er sammenhæng mellem levere ydelser og serviceniveau eller kontrakter	x	Ja	
		Delvis	
		Nej	
<b>Tilsynet har givet vejledning på et eller flere tilbud:</b>			
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b>			

Kvalitetsmål: Instrukser og procedure			Bemærkninger
At der foreligger relevante instrukser og procedurer	<b>x</b>	<b>Ja</b>	Der findes de instrukser der er behov for på de enkelte tilbud. Instrukser for medicinbehandling findes i forskellige udgaver og de indeholder blandt andet ikke tilstrækkelige oplysninger omkring ansvar og delegation.
		Delvis	
		Nej	
At disse er opdaterede og kendte af personalet	<b>x</b>	<b>Ja</b>	
		Delvis	
		Nej	
<b>Tilsynet har givet vejledning på et eller flere tilbud:</b>			
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b>			

Kvalitetsmål: Tilbuddets håndtering af fejl og utilsigtede hændelser			Bemærkninger
At tilbuddet indberetter til databasen for utilsigtede hændelser	<b>x</b>	<b>Ja</b>	Et tilbud har indberetning af utilsigtede hændelser indskrevet som en opgave i skemaet over de daglige opgaver.
		Delvis	
		Nej	
At der er egen refleksion over de opståede hændelser	<b>2</b>	Ja	Et tilbud diskuterer hændelser, men mener ikke at der forekommer fejl som ikke må forekomme.
	<b>1</b>	Delvis	
		Nej	
At personalet deltager i møder vedr. de indberettede hændelser	<b>x</b>	<b>Ja</b>	
		Delvis	
		Nej	
At borgeren, der udsættes for fejlen skal opleve, at systemet håndterer fejlen åbent og ærligt	<b>x</b>	<b>Ja</b>	
		Delvis	
		Nej	
<b>Tilsynet har givet vejledning på et eller flere tilbud:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>at det er vigtigt at være opmærksom på, om der opstår flere episoder med utilsigtede hændelser end ellers i forbindelse med ændring af daglige rutiner.</li> <li>at et tilbud bør indhente eksternt faglig ekspertise til at få opdateret viden vedr. medicinbehandling</li> </ul>			
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>at der på et tilbud skal arbejdes målrettet med at nedbringe antallet af medicinfejl</li> </ul>			

### Screeningsskema

Kvalitetsmål			Bemærkninger
--------------	--	--	--------------

At miljøet er tilpasset målgruppens behov således at der opstår et anerkendende, positivt, omsorgsfuldt samvær	x	Ja	Ingen
		Delvis	
		Nej	
At borgeren inddrages ligeværdigt og er medbestemmende. At forventninger afstemmes.	x	Ja	
		Delvis	
		Nej	
At støtten, omsorgen og den praktisk hjælp ses som værdig, nærværende og meningsfuld.	x	Ja	
		Delvis	
		Nej	
At personalet viser professionalisme og faglig dygtighed.	x	Ja	
		Delvis	
		Nej	
At træning og aktiviteter er med til, at udvikle, opretholde eller genoprette borgerens funktions – og færdighedsniveau.	x	Ja	
		Delvis	
		Nej	
<b>Tilsynet har givet vejledning på et eller flere tilbud:</b> Der har ikke været behov for vejledning			
<b>Henstillinger:</b> Der er ikke givet henstillinger i forbindelse med dette års tilsyn			

---

## **Bilag 2: Sundhed og Ældre**

**Chef for Sundhed og Ældre:** Lis Bukholt

**Områdeansvarlig tilsynsførende:** Pia Strandbygaard

**Målgruppe:** Plejeboliger, tilsyn jf. serviceloven § 151

**Tilsyn er gennemført på:** Kastaniegården, Højbo, Nørregades plejehjem, Rehabiliteringscenteret

### **Konklusion på tilsyn:**

Særligt på ældreområdet mærker man konsekvenserne af de forcerede patientforløb på sygehuse og forløb med udskrivelse fra rehabiliteringscenter til plejebolig. Her opstår flaskehalsproblemer, da der er behov for den plads borgeren ligger på og derfor hurtigt skal flyttes ud. Der er flere eksempler på, at basale ting som tøj, dyner, puder og sengelinned ikke har været på plads inden borgeren blev flyttet i aflastning, og hvor borgere uden pårørende ikke havde mulighed for, at få personlige ting med ved indflytningen.

Det kan være svært at nå at få værgemålene på plads, da der som minimum er en sagsbehandlingstid på 3 mdr. Værgemålene er med til at sikre borgerens retssikkerhed og er et krav i forhold til fx demente borgere der ikke selv kan indgå lejekontrakter eller forstå de tilbud der gives fra kommunen.

Presset på plejeboligerne er stort og der har været flere eksempler på, at borgere er flyttet så hurtigt til plejeboligen efter den er meldt ledig, at det modtagne plejecenter ikke har nået, at forberede en ordentlig modtagelse af borgeren og lejlighederne ikke er nået at blive gjort i stand.

Alle ovenstående situationer har givet stor frustration hos de pårørende og hos det personale, der skulle modtage borgeren.

En dårlig start på et samarbejde med borgeren og dennes pårørende, kan have langvarige konsekvenser for samarbejdet, også selv om modtagende plejecenter ikke selv har en andel i det forcerede forløb.

På ældreområdet har der været en særlig indsats i forhold til aktivering og rehabilitering i 2012. Dette har tilsynet også kunnet konstatere. Indsatsen har været forskellig, men der har været en anden og større bevidsthed omkring emnet.

I forhold til dokumentation er der sket en forbedring, men særligt er at bemærke, at der er opmærksomhed på at indføre egen kontrol. Der er fortsat plads til forbedring, således at dokumentationen bliver mere målrettet og at der foregår en systematisk evaluering af iværksatte tiltag.

### **Konklusion på screening:**

Der gøres mange og anderledes indsatser for, at tilbyde borgerne oplevelser og mulighed for, at håndtere eget liv bedst muligt.

Beboerne på plejecentrene forsøges inddraget og sikret medbestemmelse blandt andet via møder. Her bør der være en særlig opmærksomhed på om borgerne har reel indflydelse. Borgernes funktionsnedsættelser bør være afgørende for, hvordan man tilpasser og afvikler møderne.

### **Tilsynsskema**

<b>Kvalitetsmål: Den professionelle indsats</b>			<b>Bemærkninger</b>
At miljøet er tilpasset målgruppens be-	<b>2</b>	<b>Ja</b>	Der er stor rummelighed og anerkendelse

hov således at der opstår et anerkende, positivt, omsorgsfuldt samvær	1	Delvis	af borgerne på alle tilbuddene. De steder, hvor borgerne skal gennem et afklaringsforløb, og hvor der er krav om handling og hurtig afklaring oplever enkelte borgere og pårørende, at de ikke på samme måde møder anerkendelse og inddragelse. Borgere og pårørende kan her opleve et travlt personale og de forventninger der er til tilbuddet bliver ikke indfriet.
		Nej	
At borgeren inddrages ligeværdigt og er medbestemmende. At forventninger afstemmes.	4	Ja	
		Delvis	Borgerne inddrages ligeværdigt og medbestemmende. Samarbejdet kan blive udfordret der, hvor en udskrivelse fra sygehus, rehabiliteringen eller lignende presser på. Plejecentrene er ikke gearede til at modtage borgerne akut, derfor kan borgerne mangle basale ting som dyner, puder, sengetøj og tøj ved indflytning. Dette giver en meget dårlig oplevelse for både borgerne og de pårørende. Oplevelsen kan være ødelæggende for samarbejdet lang tid frem.  Indflytningssamtaler er af største betydning både på plejecentrene og på Rehabiliteringscenteret. Der er dog den forskel at samtalerne på Rehabiliteringscenteret skal falde noget tidligere, da det er et komprimeret forløb. Det opleves at samtalerne ikke nås alle steder og det medfører komplikationer i samarbejdet på lang sigt.
		Nej	
At støtten, omsorgen og den praktisk hjælp ses som værdig, nærværende og meningsfuld.	4	Ja	
		Delvis	

**Tilsynet har givet vejledning på et eller flere tilbud:**

Der bør være en særlig opmærksomhed på, hvad de forcerede forløb har af betydning for samarbejdet mellem borger, pårørende og personalet på plejecentrene og rehabiliteringscenteret.

**Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:**

Kvalitetsmål: Aktivitet udvikling og træning			Bemærkninger
At træning og aktiviteter er med til, at udvikle, opretholde eller genoprette borgerens funktions – og færdighedsniveau.	4	Ja	Der arbejdes på at støtte beboerne til at "tage ansvar for det gode liv" Emnerne der arbejdes med er tilfredsstillende og der arbejdes på at forbedre dokumentationen i handlingsplanerne.
		Delvis	
		Nej	
At aktiviteterne understøtter borgerens kognitive, emotionelle og sociale færdigheder.	2	Ja	Der er meget stor forskel på, hvordan det enkelte plejecenter arbejder med rehabilitering og ansvar for det gode liv. Fælles
	2	Delvis	
		Nej	
		Delvis	



		Nej	for alle er, at der er opmærksomhed på emnet
<b>Tilsynet har givet vejledning på et eller flere tilbud:</b>			
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b>			

<b>Kvalitetsmål: Faglig kvalitet og metode</b>			<b>Bemærkninger</b>
At personalet viser professionalisme og faglig dygtighed.	1	Ja	Der arbejdes meget med dokumentationen på plejecentrene. Der er fortsat mulighed for forbedringer og der er på flere plejecentre indført egen kontrol og to plejecentre har en fælles Erfa gruppe for dokumentation.
	3	Delvis	
		Nej	
At dokumentationen for den professionelle indsats er ajourført og tilgængelig.	1	Ja	Det generelle problem omkring dokumentation er fortsat at beskrive indsatsen som en målrettet proces der kan evalueres på. Handlinger skal beskrives som fremadrettede tiltag, der forklarer hvordan man ønsker handlingen skal udføres. Fx i forbindelse med tryksårsprofylakse eller træning. Handlingerne vil herefter kunne evalueres og tilpasses mere præcist.
	3	Delvis	
		Nej	
At der kan redegøres for de faglige mål og metoder der anvendes for at imødekomme borgerens behov	1	Ja	Der mangler fortsat dokumentation for fx lægernes vurdering af tilladelige BT's værdier, blodsukker værdier, vægt o.l. Risikoen ved det er at det enkelte personales vurderinger bliver afgørende for om lægen skal underrettes og i værste fald have betydning for om borgeren får den rette medicinske behandling.
	3	Delvis	
		Nej	
At eksterne samarbejdspartnere inddrages i nødvendigt omfang	4	Ja	Der er fortsat problemområder, hvor observationer og indsats ikke er dokumenteret i tilstrækkelig grad.
		Delvis	
		Nej	
At de fornødne kompetencer er tilstede	4	Ja	
		Delvis	
		Nej	
<b>Tilsynet har givet vejledning på et eller flere tilbud:</b>			
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b>			
Der er givet 1 henstilling: Dokumentationen skal indeholde væsentlige oplysninger om den samlede indsats, konkrete og målbare mål og beskrivelse af de planlagte tiltag.			

Kvalitetsmål: samarbejde med pårørende			Bemærkninger
At de pårørende/værgeren inddrages i henhold til lovgivningen	4	Ja Delvis Nej	Overordnet er der et tilfredsstillende samarbejde med pårørende. I forbindelse med nogle konkrete hændelser har pårørende oplevet at deres forventninger ikke svarede til den indsats der blev leveret.
At forventninger til gensidig information afstemmes	4	Ja Delvis Nej	
At forventninger til serviceydelser afklares	3 1	Ja Delvis Nej	Tilsynet oplevede flere situationer hvor borgere, pårørende og plejecenter ikke har fået afstemt forventningerne til hinanden og på den baggrund fået en rigtig dårlig start på samarbejdet.
At pårørende tiltales med respekt, åbenhed og ærlighed	3 1	Ja Delvis Nej	Tilsynet konstaterede på Rehabiliteringscenteret, at enkelte patienters forventninger ikke er i overensstemmelse med det tilbud, de modtager på Rehabiliteringscenteret. Tilsynet konstaterer, at patienter og pårørende kan opleve modsatrettede signaler i forhold til det forventede serviceniveau og den leverede ydelse- fx hvorvidt der er tale om et genoptræningsforløb, afklarings-, pleje- eller aflastingsforløb. Dagligdagen på Rehabiliteringscenteret er kompleks for ledelse og personale samtidig med, at patienter og pårørende ofte er i personlig krise, hvor de ønsker en hurtig afklaring på fremtiden. Tilsynet vurderer, at en tydelig kommunikation omkring serviceniveau bør være et særligt vigtigt fokusområde for Rehabiliteringscenteret. Kommunikation skal forstås både som skrift og tale. Desuden de ubevidste signaler interør og indretning sender.
<b>Tilsynet har givet vejledning på et eller flere tilbud</b> Det bør overvejes, at inddrage kommunikationsafdelingen, Herning Kommune med henblik på en gennemgang af, den bevidste og ubevidste kommunikation på stedet. Således at de signaler, der sendes er afstemt med Serviceniveauet.			
<b>Henstillinger:</b>  Der er givet 1 henstilling: Samtaler og information til pårørende skal dokumenteres			

Kvalitetsmål: Medicinhåndtering			Bemærkninger
At personalet har de fornødne kompetencer	4	Ja	Der er en tilfredsstillende håndtering af

tencer til at give medicin og har kendskab til relevante vejledning fra Sundhedsstyrelsen		Delvis	medicin.
		Nej	
At der dokumenteres således at bestemmelserne for medicinhåndtering følges og procedurer overholdes	<b>4</b>	<b>Ja</b>	
		Delvis	
		Nej	
At medicinhåndtering foregår i samarbejde med og under vejledning af sundhedsfaglig ekspertise	<b>4</b>	<b>Ja</b>	
		Delvis	
		Nej	
<b>Tilsynet har givet vejledning på et eller flere tilbud</b>			
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b>			

### Screeningsskema

Kvalitetsmål			Bemærkninger
At miljøet er tilpasset målgruppens behov således at der opstår et anerkende, positivt, omsorgsfuldt samvær	<b>4</b>	<b>Ja</b>	<p>Miljøet på plejecentrene er tilpasset målgruppens behov. Der er individuelle tilpasninger i forhold til den enkelte borger.</p> <p>Enkelte plejecentre har gjort en særlig indsats fx har Hc bofælleskabet fået lavet Snozzelrum og wellnessbadeværelse til beboerne. Dette har en tydelig effekt på både personalet og beboerne. Særligt at bemærke er, at det nu i en situation er blevet muligt at hjælpe en borger med personlig hygiejne uden, at det giver anledning til magtanvendelser.</p> <p>Et plejehjem har været særligt opmærksomme på, at anvende farvede tallerkener til svagtseende, således at de hvide tabletter ikke forsvinder på de hvide tallerkener.</p> <p>De Borgere tilsynet har talt med udtrykker alle stor tilfredshed med de plejecenter de er på.</p>
		Delvis	
		Nej	
At borgeren inddrages ligeværdigt og er medbestemmende. At forventninger afstemmes.	<b>2</b>	<b>Ja</b>	Borgerne giver udtryk for, at de inddrages og der lyttes til deres ønsker og forventninger.
	<b>2</b>	<b>Delvis</b>	
		Nej	

			<p>Nogle Borgere er ikke altid bevidste om, at de bliver inddraget i beslutninger, men giver udtryk for, at de er taknemlige for den hjælp de modtager.</p> <p>Tilsynet har gjort nogle observationer omkring afvikling af møder, hvor der blandt andet er deltagelse af frivillige, pårørende og personale. Møderne har handlet om fx ferie, udflugter og aktiviteter. Borgere som fx er høre- og eller synshæmmede og begyndende demente giver udtryk for at de opgiver at følge med og falder fra. Tilsynet sætter derfor spørgsmålstegn ved om der i de situationer er reel medbestemmelse og om det foregår på et ligeværdigt niveau.</p>
At støtten, omsorgen og den praktisk hjælp ses som værdig, nærværende og meningsfuld.	<b>4</b>	<b>Ja</b>	<p>Der er tilfredsstillende omsorg for den enkelte borger som er tilrettelagt individuelt. Omsorgen er værdig, nærværende og meningsfuld. Kun i et tilfælde er det observeret, at en borgers ønsker er blevet tilsidesat uden begrundelse. Tilsynet har anbefalet at hændelsen bearbejdes på stedet med henblik på læring.</p>
		Delvis	
		Nej	
At personalet viser professionalisme og faglig dygtighed.	<b>1</b>	<b>Ja</b>	<p>Der er en faglig bevidsthed omkring de opgaver personalet har. Dokumentation er ikke gennemgået på screeningerne, men der er et klart indtryk af, at der er en øget opmærksomhed på at få dokumenteret faglige tiltag.</p>
	<b>3</b>	<b>Delvis</b>	
		Nej	
At træning og aktiviteter er med til, at udvikle, opretholde eller genoprette borgerens funktions – og færdighedsniveau.	<b>4</b>	<b>Ja</b>	<p>Der observeres meget forskellige tiltag i forhold til ansvar for det gode liv og rehabilitering.</p> <p>Borgerne giver udtryk for, at der er en fin service og man kan få hjælp til det hele.</p> <p>Vores observationer viste, at der i langt de fleste tilfælde er en utrolig respekt og tålmodighed for, at den enkelte borger gør det de kan selv.</p> <p>Ikke alle medarbejdere er bevidste om, at de små ting de bad borgerne om at gøre selv også er en del af ansvar for det gode liv og rehabilitering. Det betyder, at de oplevede at de ikke var kommet i gang end-</p>
		Delvis	
		Nej	

			<p>nu, men deres handlinger viste noget andet. Bevidstheden omkring værdien af det arbejde, der laves er ikke helt klar hos alle.</p> <p>Fx kan en simpel opgave, som at en immobil borger selv er i stand til at styre sin lift op og ned være med til, at give borgeren glæde ved selv at kunne bidrage og samtidig tryghed ved selv at have kontrol med det der sker.</p>
<p><u>Tilsynets vejledning:</u>  Der kan med fordel arbejdes med at skabe arbejdsglæde hos medarbejderne, ved at de kan se de små ting der er med til at gøre en stor forskel.  Erfaringerne fra HC bofællesskabet i forbindelse med etablering af wellness og snozzel kan give anledning til at tænke alternativt i forhold til løsning af komplekse problemstillinger med fx borger med udfreagerende adfærd.</p>			
<p><u>Henstillinger:</u></p> <p>Der er givet en Henstilling i forhold til persondataloven: Referater fra afdelingsmøder m.m. vedr. den enkelte borger skal skrives ind i borgernes journal og kun der.</p>			
<p><u>Lederens bemærkninger</u></p>			

---

## **Bilag 3: Private opholdssteder og botilbud i Herning kommune**

**Chef for Handikap og psykiatri:** Ejnar Tang

**Chef for Børn og forbyggelse:** Preben Siggaard

**Områdeansvarlig tilsynsførende:** Dorthe Noesgaard

**Målgruppe:** Botilbud og bofællesskaber

**Tilsynsmøder er gennemført på:** 10 Private botilbud og opholdssteder, Tilsynsmøderne havde til formål at gennemgå godkendelserne og kontrollere om oplysningerne på tilbudsportalen var i overensstemmelse med vejledningen til tilbudsportalen og med de faktiske forhold på det enkelte tilbud.

Til møderne var tilbuddets ledelse og en bestyrelsesrepræsentant inviteret.

Forberedelse til tilsynsmødet:

Gennemgang af tilbuddets oplysninger på tilbudsportalen

Gennemgang af oprindelig godkendelse fra kommune eller amt

Gennemgang af tilbuddets hjemmeside

**Uanmeldte tilsyn er gennemført på:** 8 private opholdssteder og botilbud  
Pondus, Sparta, Opholdsstedet Gerty Runge, Moesgaard, Betesda, Heragaarden,  
Sdr. Lundgaard, Møltrup §107 og 108 tilbud

På baggrund af henvendelser til tilsynsenheden er der gennemført ekstra uanmeldt tilsyn på et privat opholdssted.

Der har været henvendelser fra forældre til anbragte børn, samt 1 sagsbehandler. Henvendelserne vedrører 2 forskellige opholdssteder. Begge henvendelser er undersøgt gennem ekstra tilsyn eller gennem det planlagte tilsyn.

### **Status på antal af godkendte Private opholdssteder og botilbud I Herning kommune**

Der er i dag i alt 9 godkendte botilbud og opholdssteder.

Et opholdssted har i løbet af året valgt at lukke på grund af manglende indskrivninger

Et opholdssted har endnu ikke haft unge indskrevet.

Et opholdssted har udvidet antallet af pladser og fået godkendt pladser efter §§ 107 og 108  
2 botilbud har fået godkendt § 108 pladser

### **Konklusion på Tilsynsmøder:**

Der blev fundet få mindre uoverensstemmelser, som ikke har betydning for kvaliteten af tilbuddet.

### **Konklusion på Uanmeldte tilsyn:**

#### Dokumentation:

Generelt har dokumentationen karakter af en almindelig dagbogsbeskrivelse af dagens gang og oplysninger om rent praktiske forhold. Det pædagogiske arbejde og de faglige overvejelser er kun sjældent tydelige i dokumentationen.

Målene i handleplanerne er ofte ikke målbare og bliver derfor vanskelige at evaluere på. Som følge af dette bliver det vanskeligt, at dokumentere effekten af den pædagogiske indsats.

Generelt er der en god dokumentation i forhold til sundhedsfaglige ydelser og opfølgninger på sundhedsfaglige problemstillinger.

## Tilsynsskema

Kvalitetsmål: Den professionelle indsats			Bemærkninger
At miljøet er tilpasset målgruppens behov således at der opstår et anerkende, positivt, omsorgsfuldt samvær	x	Ja	Miljøet, støtten, omsorgen og den praktiske hjælp er tilrettelagt ud fra målgruppens, og den enkelte borgers behov. Borgerne er inddraget i beslutninger der vedrører dem. Dette sker under hensyntagen til den enkelte borgers funktionsniveau.
		Delvis	
		Nej	
At borgeren inddrages ligeværdigt og er medbestemmende. At forventninger afstemmes.	x	Ja	
		Delvis	
		Nej	
At støtten, omsorgen og den praktisk hjælp ses som værdig, nærværende og meningsfuld. Og er tilrettelagt ud fra borgerens evne til at forvalte egen tilværelse.	7	Ja	
	1	Delvis	
		Nej	
<b>Tilsynet har på et eller flere tilbud vejledt om:</b>			
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b>			

Kvalitetsmål: samarbejde med pårørende			Bemærkninger
At de pårørende/værgen inddrages i henhold til lovgivningen	x	Ja	Generelt er der et godt samarbejde med de pårørende. Tilbuddenes målgrupper er meget forskellige og dette medfører at samarbejde med de pårørende også er meget forskelligt. Alle gør en tilfredsstillende indsats for at bevare og etablere et godt samarbejde
		Delvis	
		Nej	
At forventninger til gensidig information afstemmes	x	Ja	
		Delvis	
		Nej	
At forventninger til serviceydelser afklares	x	Ja	
		Delvis	
		Nej	
At pårørende tiltales med respekt, åbenhed og ærlighed	x	Ja	
		Delvis	
		Nej	
<b>Tilsynet har på et eller flere tilbud vejledt om:</b>			
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b>			

Kvalitetsmål: Aktivitet udvikling og træning			Bemærkninger
At aktiviteterne understøtter borgerens kognitive, emotionelle og sociale færdigheder.	x	Ja	Der er en meget fin opmærksomhed på, at tilbyde arbejdsopgaver og tilrettelægge støtten ud fra den enkelte borgers ressourcer.
		Delvis	
		Nej	
At aktiviteterne er med til, at udvikle, opretholde/genoprette det funktions –	x	Ja	
		Delvis	

og færdighedsniveau, borgeren har behov for.		Nej	
<b>Tilsynet har på et eller flere tilbud vejledt om:</b>			
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b>			

<b>Kvalitetsmål: Sikkerhed for borgerne</b>			<b>Bemærkninger</b>
At ulykker forebygges	<b>x</b>	<b>Ja</b>	
		Delvis	
		Nej	
At procedurer og regler vedr. magtanvendelse er kendte	<b>x</b>	<b>Ja</b>	
		Delvis	
		Nej	
At borgerne ikke udsættes for vold og krænkende adfærd	<b>x</b>	<b>Ja</b>	Der har været henvendelser ved et opholdssted, om den tone der anvendes overfor børnene. Tilsynet har talt med de implicerede parter og finder ikke at der er grund til at foretage yderligere.
		Delvis	
		Nej	
At borgerens økonomi håndteres forsvarligt	<b>x</b>	<b>Ja</b>	
		Delvis	
		Nej	
At klager over tilbuddet behandles konstruktivt.	<b>x</b>	<b>Ja</b>	
		Delvis	
		Nej	
<b>Tilsynet har på et eller flere tilbud vejledt om:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>de rettigheder borgere over 18 år har. Der er set eksempler på at sagsbehandler har opstillet begrænsninger for borgerens færden, hvilket ikke er lovligt.</li> </ul>			
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b>			

<b>Kvalitetsmål: Faglig kvalitet og metode</b>			<b>Bemærkninger</b>
At personalet viser professionalisme og faglig dygtighed og anvender evidensbaseret tilgang.	<b>X</b>	<b>Ja</b>	Et opholdssted deltager i et dokumentationsprojekt i Socialstyrelsen.
		Delvis	
		Nej	
At dokumentationen for den professionelle indsats er ajourført og tilgængelig.	<b>3</b>	<b>Ja</b>	Der ses ikke en synlig målrettethed i forhold til den faglige indsats i dokumentationen. Ofte har dokumentationen karakter af en almindelig dagbog Dokumentationen er flere steder fordelt på papirjournaler, handleplaner på computer og referater fra møder.
	<b>4</b>	<b>Delvis</b>	
		Nej	
Der er på et enkelt opholdssted set an-			



			tydninger af at der kan anvendes et ikke acceptabelt sprog overfor de unge. Dette følges der op på ved næste tilsyn.
At der kan redegøres for de faglige mål og metoder der anvendes for at imødekomme borgerens behov	<b>x</b>	<b>Ja</b>	Der kan redegøres for de anvendte metoder og for målene. Et sted kunne en fast tilknyttet vikar ikke redegøre for dette.
		Delvis	
		Nej	
At eksterne samarbejdspartnere inddrages i nødvendigt omfang	<b>x</b>	<b>Ja</b>	
		Delvis	
		Nej	
At de fornødne kompetencer er til stede	<b>x</b>	<b>Ja</b>	
		Delvis	
		Nej	

**Tilsynet har på et eller flere tilbud vejledt om:**

- at det er vigtigt at journalen indeholder faglige vurderinger og præcise beskrivelser af borgeren
- for, at det faglige arbejde kan dokumentere.
- at de mål der opsættes, bør være præcise og målbare, således at der kan evalueres og effekten
- af det pædagogiske arbejde kan dokumenteres
- at det kan blive meget vanskeligt at skabe overblik og se sammenhænge, når dokumentationen er
- delt og den løbende dokumentation har karakter af dagbog,
- at tilbuddet skal være opmærksom de enkelte faggruppers selvstændige ansvar for journalføring
- Jf. vejledninger fra sundhedsstyrelsen.
- at være opmærksom på negative ord og vendinger i sproget i dokumentationen og overveje virkningen af dette, både i forhold til indsatsen for de unge og for den interne opfattelse af arbejdet med de unge.
- at tilbuddet bør være opmærksom på, at vikarer får del i den viden der findes omkring tilgangen til borgerne

**Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:**

- at der skal påføres dato og initialer eller navn på det personale der skriver i journalen.
- at datoer for hvornår et delmål er skrevet og hvornår der er evalueret skal være tydeligt adskilt.
- at al væsentlig dokumentation vedr. en beboer skal skrives i en samlet journal. Ved at skille dokumentationen øges risikoen for at væsentlige oplysninger forringes eller fortabes. Når medarbejdere ikke umiddelbart har adgang til referater, som indeholder væsentlige oplysninger er det vanskeligt at sikre at alle arbejder i overensstemmelse med det aftalte.

<b>Kvalitetsmål: Håndtering af personfølsomme oplysninger</b>			<b>Bemærkninger</b>
At tavshedspligten overholdes	<b>x</b>	<b>Ja</b>	Der er styr på sikkerheden omkring håndtering af personfølsomme data. Kun et sted havde dokumentation på computer der ikke var beskyttet med logning.
		Delvis	
		Nej	
At regler om videregivelse af oplysninger	<b>x</b>	<b>Ja</b>	

ger overholdes, og at der ikke handles uden borgerens samtykke		Delvis	
		Nej	
At følsomme oplysninger opbevares korrekt	7	Ja	
	1	Delvis	
		Nej	
<b>Tilsynet har på et eller flere tilbud vejledt om:</b>			
Personfølsomme oplysninger må opbevares indtil 30 dage på computeren og herefter skal det overføres til et sikret system eller printes ud. Datatilsynet udtrykker bekymring i forhold til, at personfølsomme oplysninger opbevares uden selvstændig aflåsning.			
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>at personfølsomme oplysninger skal printes ud eller overføres til sikret system og derefter slettes fra computeren</li> </ul>			

Kvalitetsmål: Sundhedsfremme og forebyggelse			Bemærkninger
At der arbejdes med sundhedsfremme og forebyggelse	x	Ja	Generelt er der en meget fin hygiejne-standard. Der er en fin opmærksomhed på betydningen af sund kost og motion.
		Delvis	
		Nej	
At hygiejnestandarden er af en kvalitet, der kan forebygge at borgeren udsættes for risiko. Det gælder personlig hygiejne, fysiske rammer og udstyr	x	Ja	
		Delvis	
		Nej	
<b>Tilsynet har på et eller flere tilbud vejledt om:</b>			
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b>			

Kvalitetsmål: Medicinhåndtering			Bemærkninger
At personalet har de fornødne kompetencer til at give medicin og har kendskab til relevante vejledning fra Sundhedsstyrelsen	2	Ja	Et privat botilbud har ansat sygeplejerske. På de øvrige tilbud er der ikke ansat sundhedsfagligt personale. Nogle har været på kursus på social- og sundhedsskolen og andre har fået oplæring af det personale, der er vant til at håndtere medicin. Det varierer hvor grundigt personalets kendskab til sundhedsstyrelsens vejledning er.
	1	Delvis	
		Nej	
At der dokumenteres således at bestemmelserne for medicinhåndtering følges og procedurer overholdes	1	Ja	
	2	Delvis	
		Nej	
			Et botilbud har usædvanlige udfordringer i forhold til administration af medicin. Proceduren vedrørende medicin har været gennemgået af tilsynsførende fra embedslægeinstitutionen og rettet til efter dennes anvisning.
			Generelt er det ikke alvorlige fejl der fin-

			des, men der er flere mindre fejl i forhold til anvendelse af håndkøbsmedicin og udfyldelse af medicinskema.
At medicinbehandling foregår i samarbejde med og under vejledning af sundhedsfaglig ekspertise	<b>x</b>	<b>Ja</b>	Et enkelt opholdssted har apoteket vejledt om, at der må anvendes håndkøbsmedicin uden lægelig ordination/godkendelse. Stedet har administreret ud fra dette, men er ved tilsynet gjort opmærksom på at al medicin skal ordineres af lægen.
		Delvis	
		Nej	
<b>Tilsynet har på et eller flere tilbud vejledt om:</b>			
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• at der ikke må anvendes nogen form for håndkøbsmedicin uden lægens viden og godkendelse</li> <li>• at dokumentation af medicin skal følge sundhedsstyrelsens vejledning.</li> <li>• at der kun må findes et medicinskema og er der behov for 2 skal det være et print eller en kopi.</li> </ul>			

<b>Kvalitetsmål: Værdier og serviceniveau</b>			<b>Bemærkninger</b>
At der er sammenhæng mellem levere ydelser og godkendelsen	<b>x</b>	<b>Ja</b>	Tilbuddene lever op til deres godkendelse. Der findes udviklingspotentialer og mindre afvigelse.
		Delvis	
		Nej	
<b>Tilsynet har på et eller flere tilbud vejledt om:</b>			
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b>			

<b>Kvalitetsmål: Instrukser og procedure</b>			<b>Bemærkninger</b>
At der foreligger relevante instrukser og procedurer	<b>x</b>	<b>Ja</b>	Generelt har tilbuddene de instrukser og procedurer der er behov for.
		Delvis	
		Nej	
At disse er opdaterede og kendte af personalet	<b>x</b>	<b>Ja</b>	
		Delvis	
		Nej	
<b>Tilsynet har på et eller flere tilbud vejledt om:</b>			
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b>			

Kvalitetsmål: Tilbuddets håndtering af fejl og utilsigtede hændelser			Bemærkninger
At tilbuddet indberetter til databasen for utilsigtede hændelser		Ja	De private tilbud er endnu ikke blevet oprettet af Herning Kommune's risikomanager i forhold til utilsigtede hændelser på det sundhedsfaglige område og derfor kan de ikke indberette til databasen. Det personale der håndterer medicin, er jf vejledningen vedrørende utilsigtede hændelser pligtige til, at rapportere observerede fejl. De er ikke i stand til at overholde denne forpligtigelse før Herning Kommune har oprettet dem i databasen for utilsigtede hændelser.
		Delvis	
		Nej	
At der er egen refleksion over de opståede hændelser		Ja	
		Delvis	
		Nej	
At personalet deltager i møder vedr. de indberettede hændelser		Ja	
		Delvis	
		Nej	
At borgeren, der udsættes for fejlen skal opleve, at systemet håndterer fejlen åbent og ærligt		Ja	
		Delvis	
		Nej	
<b>Tilsynet har på et eller flere tilbud vejledt om:</b> at de private tilbud er omfattet af loven om utilsigtede hændelse og at det er risikomanager i Herning Kommune der har ansvaret for at de får mulighed for at indberettet via UTH systemet.			
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b>			

Øvrige observationer
<u>Observation:</u> På et opholdssted er der observeret uhensigtsmæssig udnyttelse af de kompetencer der er i administrationen.
<b>Tilsynet har på et eller flere tilbud vejledt om:</b> Der givet en klar opfordring til at udnytte de administrative medarbejderes kompetencer mere hensigtsmæssigt.
<b>Tilsynet har givet henstillinger på et eller flere tilbud:</b>