Status på Projekt Hjemliggørelse

Kobbelgaarden 3

Marts 2018



Indhold

[**Baggrund** 3](#_Toc507419989)

[De tre spor i Projekt Hjemliggørelse med afsæt i Kobbelgaarden 3 3](#_Toc507419990)

[**Spor 1: Faglig kvalitet** 4](#_Toc507419991)

[Redegørelse for spor 1 4](#_Toc507419992)

[Status på spor 1 4](#_Toc507419993)

[Handleplan for det videre arbejde i spor 1 5](#_Toc507419994)

[**Spor 2: Fokus på personalets trivsel** 5](#_Toc507419995)

[Redegørelse for spor 2 5](#_Toc507419996)

[Status for spor 2 8](#_Toc507419997)

[Handleplan for det videre arbejde i spor 2 9](#_Toc507419998)

[**Spor 3: Hjemliggørelse af arealerne på Kobbelgaarden 3** 10](#_Toc507419999)

[Redegørelse for spor 3 10](#_Toc507420000)

[Status på spor 3 13](#_Toc507420001)

[Handleplan for det videre arbejde i spor 3 14](#_Toc507420002)

[**Tilsyn på kobbelgarden** 15](#_Toc507420003)

[Status på håndtering af påbud til Kobbelgaarden 1 og 3, Styrelsen for Patientsikkerhed. 16](#_Toc507420004)

[Handleplan for det videre arbejde vedr. håndtering af påbuddet 16](#_Toc507420005)

[Sikring af den faglige kvalitet på sundhedsområdet på Kobbelgaarden 1 og 3. 17](#_Toc507420006)

# **Baggrund**

## De tre spor i Projekt Hjemliggørelse med afsæt i Kobbelgaarden 3

Der blev i oktober måned 2017 nedsat en styregruppe for Projekt Hjemliggørelse, hvor tre arbejdstitler dannede baggrund for projektet:

* Der er i Budget 2018 afsat 2 mio. kr. til opnormering på hele Center for Længerevarende Botilbud.
* HR udarbejdede i oktober 2017 en rapport på Kobbelgaarden 3. Rapporten anbefaler bl.a. fokus på personaleomsætning, sygefravær og interne hændelser samt magtanvendelser.
* Der er i Budget 2018 afsat 0,5 mio. kr. til hjemliggørelse af fællesarealer på Kobbelgaarden 3.

For at sikre sammenhæng og koordination i udmøntningen af ovenstående, blev der således nedsat en styregruppe, der skal sikre at implementeringen af følgende tre spor skaber maksimal merværdi for borgere og medarbejdere på Kobbelgaarden:

* Første spor – Faglig kvalitet
	+ Voksenservice skal give et løft til borgerne på Kobbelgaarden 3 og Center for Længerevarende Botilbud som helhed. Der skal opnormeres, så der i højere grad kan tilgodeses behov hos den enkelte beboer, og styrke samarbejdet med familier og pårørende. Herunder skal der udarbejdes nye pædagogiske visioner for Kobbelgaarden, der beskriver dette.
* Andet spor – Fokus på personalets trivsel
	+ Voksenservice skal sikre fast faguddannet personale og færre vikarer omkring beboerne, med fokus på kontinuitet og nedbringelse af behov for magtanvendelser, samt fastholdelse af den positive udvikling i sygefravær blandt de ansatte.
* Tredje spor – Hjemliggørelse af fællesarealer
	+ Voksenservice skal betrygge at livet på Kobbelgaarden 3 skal leves i rammer, der afspejler hjemlighed, nærvær og tryghed. Hvorfor særligt fællesområderne skal hjemliggøres. De store åbne rum skal gentænkes, så lyd, lys og stemning tilpasses beboernes behov og ønsker. Det skal være tiltag, der nedbringer støj, og hvor indretningen understøtter fornemmelsen af hjemlighed, nærvær og tryghed.

Styregruppen skal sikre at de tre spor kontinuerligt er i fokus. Affødt heraf ligger der for styregruppen en vigtigt opgave i at sikre størst mulig sammenhæng og koordination mellem sporene. Det omfatter blandt andet løbende opfølgning på igangsatte aktiviteter samt tiltag, der vurderes at understøtte Projekt Hjemliggørelse. Styregruppen skal sikre et fælles overblik og en fælles tilgang, som giver grundlag for planlægning og styring. Rapporten giver en kort redegørelse for baggrunden for de tre spor samt en status på hvor arbejdet er nu og endeligt en handleplan for det videre forløb i Projekt Hjemliggørelse.

# **Spor 1: Faglig kvalitet**

## Redegørelse for spor 1

Som en del af arbejdet med den faglige kvalitet på Kobbelgaarden 3, er der iværksat en proces, der skal føre til udarbejdelsen af et pædagogisk grundlag for afdelingen. Kobbelgaarden 3 har over en længere periode haft en stor personaleomsætning, b.la. grundet arbejdsmiljømæssige udfordringer. Den store personaleomskiftning har gjort det svært at opretholde en konsistent høj faglighed på tværs af personalegruppen. Der har ikke været etableret en fælles faglig tilgang til borgerne, samtidig med at kendskabet til metoder, der passer til målgruppen ikke har været tilstrækkeligt. Borgerne har derfor oplevet forskellige metoder og tilgang, afhængigt af det personale der har været. De fysiske rammer på Kobbelgaarden 3 har uden tvivl været udfordrende, for nogle af beboerne, hvilket har vanskeliggjort det pædagogiske arbejde. Alt dette betyder, at der er et behov for at identificere og beskrive den pædagogik der kan tage højde for borgernes udfordringer. Ledelsen på Kobbelgaarden 3 har derfor iværksat en proces, der skal munde ud i et fælles pædagogisk grundlag for hele afdelingen. Der er nedsat en arbejdsgruppe, bestående af pædagogisk uddannet personale, der skal udarbejde et udkast til et pædagogisk grundlag for afdelingen. Dette bliver efterfølgende udbredt til resten af personalet. Processen er i høj grad baseret på medarbejderinddragelse for at sikre konsensus i afdelingen og at de metoder og tilgange der arbejdes ud fra bliver delt og anvendt af alle. Rammerne for grundlaget er dog defineret af ledelsen, så det er tydeligt hvilken retning der skal arbejdes i.

**Der skal i løbet af processen beskrives:**

* Hvilket menneskesyn der ligger til grund for arbejdet på Kobbelgaarden 3
* Hvilke metoder der anvendes
* Hvilke kompetencer og færdigheder det kræver at arbejde på Kobbelgaarden 3
* Hvilke handlinger der *ikke* er fagligt acceptable

## Status på spor 1

Der er gennemført 1 faglig dag for hele Kobbelgaarden, hvor processen for at løfte den faglige kvalitet blev diskuteret og drøftet. Der er derefter afholdt arbejdsgruppemøder i januar og februar, hvor der er blevet arbejdet med at lave et pædagogisk grundlag. Denne proces er færdig i april, hvor produktet bliver præsenteret for den samlede personalegruppe.

## Handleplan for det videre arbejde i spor 1

Grundlagsarbejdet skal fremadrettet bruges når der skal ansættes nye medarbejdere, så det er den rigtige faglige profil, der hentes ind til Kobbelgaarden. Det skal samtidig bruges i oplæringen af nye medarbejdere.

Det kommer også til at sætte retning for den fremtidige kompetenceudvikling på Kobbelgaarden 3, da der her gives svar på hvilke metoder det er vigtigt at kende til og hvilke værdier der er fælles for det pædagogiske arbejde.

Denne proces opstartes på fællesmøde i august 2018.

# **Spor 2: Fokus på personalets trivsel**

## Redegørelse for spor 2

I september 2017 blev der udarbejdet en analytisk HR rapport på Kobbelgaarden 3. Analysen blev udarbejdet i tæt samarbejde mellem Løn og Personale, Kobbelgaarden 3 og Voksenservice. Formålet med denne analyse var at give et samlet overblik over Kobbelgaarden 3 ud fra et personalemæssigt perspektiv. Anledningen var et for højt sygefravær og et ønske om at tilrettelægge en målrettet og sammenhængende proces for at nedbringe dette. Analysen inddrog relevante data som f.eks. personaleomsætning, sygefravær, arbejdsulykker og magtanvendelser.

Rapportens evalueringen viste, at der skulle fastsættes konkrete måltal for personaleomsætning, sygefravær og interne hændelser samt magtanvendelser.

Personaleomsætning

Der er en stor personaleomsætning på Kobbelgaarden 3 og rapporten konkluderer at der fortsat er fokus på at sikre et korrekt match for at betrygge, at medarbejderne bliver på bostedet i længere tid. Arbejdet med den værdiskabende strategi i Voksenservice og det pædagogiske grundlag skal bruges aktivt i forhold til både rekruttering og fastholdelse.

Rapporten peger på at der også skal være fokus på, hvilket ”brand” Kobbelgaarden 3 har blandt potentielle ansøgere, samt om der i forlængelse af igangsætningen af ovennævnte tiltag omkring f.eks. et fælles pædagogisk grundlag skal arbejdes målrettet med at fortælle en ”ny” historie om bostedet.

I rapporten lyder anbefalingerne:

* At der løbende er sparring med rekrutteringsteamet med henblik på at sikre det bedst mulige stillingsopslag, og at interview med kandidater gennemføres på en måde der sikrer, at relevante og vigtige områder afdækkes.
* At der fortsat er fokus på en god introduktion og instruktion af medarbejderne, da dette skal ses som første led i arbejdet med fortsat fastholdelse.
* At 3 måneders samtalen bruges aktivt i forhold til forankringen af det pædagogiske grundlag.

Sygefravær

Fredericia Kommunes sygefraværspolitik fastlægger, at medarbejderen indkaldes til sygefraværssamtale efter 14 dage sygefravær og 5 sygeperioders fravær inden for de sidste 12 måneder. Ligeledes er der altid mulighed for at indkalde til en forebyggende samtale, for at sikre trivsel og undgå sygefravær. Sygefraværet i 2017 var på Kobbelgaarden 3 fordelt pa 58 medarbejdere. Der har været 268 sygeperioder, svarende til godt 4,5 sygeperiode pr. sygemeldt medarbejder

I forhold til Fredericia Kommune samlet set er billedet ligeledes, at ca. 50-60% af medarbejderne står for kommunens sygefravær, og Kobbelgaarden 3 ligner således det generelle billede. Der hvor bostedet adskiller sig er ved antallet af sygeperioder, som på Kobbelgaarden 3 er højere end kommunens generelt. Kort sagt – de medarbejdere der var syge, var syge flere gange på et år. (Se opgørelse over sygefravær s. 8).

Rapporten konkluderer at Kobbelgaarden 3 uden tvivl havde et højt sygefravær, hvis der sammenlignes med gennemsnittet for Fredericia Kommune. Derfor blev der indhentet sygefraværsoplysninger fra Spurvetoften, Vejle Kommune som har en sammenlignelig målgruppe, og det ligger på niveau med Kobbelgaarden. Dette bekræftede antagelsen om, at Kobbelgaarden 3 ikke har et ekstraordinært højt fravær, når der sammenlignes med lignende bosteder. Derimod har medarbejderne på Kobbelgaarden 3 flere sygeperioder af kortere varighed. Som andre bosteder er det ca. ½ af medarbejderne, der ”står” for sygefraværet.

I rapporten lyder anbefalingerne:

* At sætte fokus på at få genetableret en struktur omkring afvikling af sygefraværssamtaler m.v. Det betyder bl.a. at der også afholdes samtaler med medarbejdere som har kort fravær for også at arbejde forebyggende.
* At den fastsatte sygefraværspolitik løbende drøftes i LMU for at sikre kendskab hertil
* At der fra centralt hold er opmærksomhed på, at den nye leder skal have mulighed for at konsolidere indsatsen pa sygefraværsområdet. Det anbefales derfor at der arbejdes med en langsigtet målsætning for nedbringelsen af sygefraværet pa 3-5 år, for at skabe mere blivende forandringer i arbejdsmiljøet.

Interne hændelser og magtanvendelser

På et bosted som Kobbelgaarden 3, vil der altid være en risiko for udadreagerende adfærd, grundet målgruppens problemstillinger. Målet er at håndtere denne adfærd bedst muligt og derigennem nedbringe antallet af interne hændelser til et minimum.

Antallet af interne hændelser er meget højt. På Kobbelgarden 3 har der i 2016 været 261 interne hændelser. For perioden januar 2017 til juli 2017 er tallet 221. Med en bruttomedarbejdergruppe i 2017 på 128 medarbejdere svarer det til knap 2 hændelser pr. medarbejder. Rapporten konkluderer at der med fordel kan arbejdes strategisk hermed ved at afdække tendenser mere overordnet/tværgående.

Rapporten vurderer endvidere at der er behov for mere grundlæggende tiltag i forhold til fysiske rammer og systematisk og målrettet kompetenceudvikling, hvis der skal ske en langvarig nedbringelse af antallet af magtanvendelser. Der var i 2017 17 magtanvendelser. Dette kompliceres yderligere af den store personaleomsætning og det store brug af vikarer.

Rapporten konkluderer endvidere at der også med fordel kan sættes fokus på en eventuel sammenhæng mellem magtanvendelser, sygefravær og interne hændelser.

I rapporten lyder anbefalingerne:

* At der sættes et særligt fokus på at afdække årsagerne til de interne hændelser, og om der er tværgående tendenser/typer, der skal sættes fokus på. Dette kan naturligt ske i forbindelse den årlige drøftelse i 2. kvartal.
* At der fortsat er fokus på introduktion af nye medarbejdere og vikarer, herunder til arbejdsmiljøområdet.
* At planlægge løbende ”brush up” for at sikre, at der er et kontinuerligt fokus på et sikkert arbejdsmiljø. Dette omfatter både fastansatte og vikarer.
* At der sættes yderligere fokus pa opfølgning pa alle magtanvendelser i personalegruppen, evt. med ekstern konsulent, for læring og undgåelse.
* Der er igangsat undervisning i Low Arousal, som en metode til at forebygge konflikter og magtanvendelser. Der følges op på denne undervisning i løbet af 2018.

Rapportens samlede konklusion

Der er ingen tvivl om, at Kobbelgaarden 3 har et for højt sygefravær. En indsats for at nedbringe dette bør dog have et bredere sigte, for at skabe en langsigtet og holdbar løsning. Derudover har Kobbelgaarden 3 en høje personaleomsætning – en faktor der uden tvivl har indflydelse på sygefraværet. En høj personaleomsætning stiller store krav til de medarbejdere, der ”tilbage”, i forhold til at tage eventuelle ekstraopgaver, sikre introduktion og instruktion af nye kolleger og fastholde en kontinuitet i den pædagogiske indsats. Et sidste område der skal nævnes særskilt er det høje antal interne hændelser. Der er megen læring heri, som kan bruges til at forebygge arbejdsulykker og magtanvendelser. Denne viden bør der være fokus på at uddrage.

## Status for spor 2

Opfølgningen på personaleomsætning, sygefravær og interne hændelser, samt magtanvendelser gennemføres i tæt samarbejde mellem Voksenservice og Løn og Personale. Interne hændelser er en hændelse, der kunne have ledt til en arbejdsulykke. Arbejdsulykker anmeldes altid til arbejdsmiljørepræsentant, og bliver derfor automatisk behandlet. Der holdes kvartalsvise møder i en arbejdsgruppe frem til august 2018, hvor der gennemføres midtvejsevaluering.

Opfølgningen og et videre arbejde gennemføres i et tæt samarbejde, mellem Voksenservice, løn og personale og arbejdsmiljørepræsentant.

Måltal

Udgangspunktet for status på måltallene har været sammenlignelige tilbud samt det samlede Voksenserviceområde. Udviklingen i måltallene fra 2015 til udgangen af 2017 så således ud:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OMRÅDE** | **2015** | **2016** | **31/10 2017** | **2017** |
| **Personaleomsætning** | 72 % | 57 % | 52 % | 57 % |
| **Sygefravær** | 12,9 % | 10,34 % | 7,92 % | 9,59 % |
| **Interne hændelser** | 136 | 261 | 378 | 378 |
| **Magtanvendelser** | 10 | 10 | 17 | 19 |
| **Arbejdsulykker**  | 6 | 8 | 19 | 19 |

Skemaet herunder viser hvilke tiltag der er igangsat, samt frister for gennemførelsen heraf. Endvidere viser skemaet hvilke tiltag der allerede er fuldført og implementeret på Kobbelgaarden, for at nedbringe personaleomsætning, sygefravær, interne hændelser samt magtanvendelser.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TIltag** | **frist** | **ansvarlig** | **Er udført** |
| Udvælgelse og fastsættelse af måltal | 1. november 2017 | Holger Torp | OK |
| Personale |
| Udarbejdelse af fælles pædagogisk grundlag | 1. april 2018

1 fase | Peter Jensen /Holger Torp  |  |
| Udarbejdelse af revideret introduktionsprogram(afventer udarbejdelsen af fælles pædagogisk grundlag) | 1. maj 2018 | CenterledelsenPeter Jensen |  |
| Fælles pædagogisk grundlag er implementeret | 1. juli 2018 | Peter Jensen /Holger Torp |  |
| Sygefravær |
| Udarbejdet spørgeguide til samtaler med medarbejdere med korttidsfravær | 1. november 2017 | Kirsten Lindberg | OK |
| Afviklet samtaler  | 1. februar 2018 | Peter Jensen | OK |
| Udarbejdet anbefalinger herunder målepunkter til indsats i forhold til korttids fravær | 1. april 2018 | Kirsten Lindberg |  |
| Magtanvendelser/interne hændelser |
| Afholdt statusmøde med konsulent fra Voksenservice med proces omkring tværgående arbejde med opfølgning på magtanvendelser | 1. december 2017 | Britta Skriver Nielsen | OK |
| Udarbejdet anbefalinger i forhold til det tværgående arbejde med opfølgning på magtanvendelser |  1. februar 2018  | Britta Skriver Nielsen | OK |

## Handleplan for det videre arbejde i spor 2

Handleplanen for det videre arbejde på Kobbelgården fremgår af nedenstående måltal for 2018 – 2020 samt skema for videre tiltag på Kobbelgaarden 3.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OMRÅDE** | **31/12 2018** | **2019** | **2020** |
| **Personaleomsætning** | 45 % | 35 % | 25 % |
| **Sygefravær** | 11 % | 10 % | 9 %[[1]](#footnote-2) |
| **Interne hændelser** | 300 | 225 | 150 |
| **Magtanvendelser** | 10 | 7 | 5 |
| **Arbejdsulykker** | 9 | 7 | 6 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TIltag** | **frist** | **ansvarlig** | **Er udført** |
| Personale |  |
| Udarbejdelse af fælles pædagogisk grundlag | 1. april 2018

1 fase | Peter Jensen /Holger Torp  |  |
| Udarbejdelse af revideret introduktionsprogram(afventer udarbejdelsen af fælles pædagogisk grundlag) | 1. maj 2018 | CenterledelsenPeter Jensen |  |
| Fælles pædagogisk grundlag er implementeret | 1. juli 2018 | Peter Jensen /Holger Torp |  |
| Sygefravær |
| Udarbejdet anbefalinger herunder målepunkter til indsats i forhold til korttids fravær | 1. april 2018 | Kirsten Lindberg |  |
| Magtanvendelser/interne hændelser |  |

# **Spor 3: Hjemliggørelse af arealerne på Kobbelgaarden 3**

## Redegørelse for spor 3

Da Kobbelgaarden er beboernes permanente hjem, er det vigtigt at livet på Kobbelgaarden skal leves i rammer, der afspejler hjemlighed, nærvær og tryghed, hvilket det nuværende byggeri ikke lever op til. Vi ønsker at Kobbelgaarden 3 skal være et attraktivt sted at bo og et bosted borgerne er glade for at fortælle om. Hvilket igen giver trivsel, trivsel til borgerne men også til pårørende og andre der kommer i huset. Med et ønske om at skabe dette, skal fællesarealerne nu hjemliggøres med en ombygning.

Byggeriet tager udgangspunkt både i de borgere der bor på Kobbelgaarden 3 i dag og de borgere vi forventer skal flytte ind på Kobbelgaarden 3 i de kommende år.

Målgruppen på Kobbelgaarden 3 er ikke homogen og bliver sikkert - over tid - mindre homogen. Det er derfor vanskeligt at afgrænse ombygningen til at tage udgangspunkt i konkret behov baseret på funktionsnedsættelse.

Ombygningen tager derfor udgangspunkt i de behov både personalegruppen og pårørende efterlyser, hvilket er et mindre konflikt fyldt fællesrum. Oplevelsen er at konflikterne i fællesrummet opstår på grund af støj og kedsomhed.

De store åbne rum på Kobbelgaarden skal gentænkes, så lyd, lys og stemning tilpasses beboernes behov og ønsker. Det skal være tiltag, der nedbringer støj, og hvor indretningen understøtter fornemmelsen af hjemlighed, nærvær og tryghed. Hjemlighed skal være for borgergruppen, men også for besøgende, posten, pårørende, lægen og hvem der ellers kommer ind i huset. Støjen skal ned, det giver personalet mulighed for at have overblikket i (primært) stueetagen, til at hilse på folk der kommer ind, da også personalet så får færre stimuli.

Socialfaglige begrundelser

En ombygning af et botilbud, der skal fungere som hjem for mennesker med omfattende og langvarige funktionsnedsættelser, skal funderes i de særlige udfordringer beboergruppen har, for at sikre den bedst mulige løsning for både beboere og personale.

Som en del af forberedelsen af ombygning, har Kobbelgården 3 haft besøg af Neuropædagog Charlotte Ankerstjerne fra Læringscenter Brejning som ekstern konsulent, med henblik på at anbefale tiltag. Charlotte er neuropædagogisk specialist og har særlig erfaring indenfor byggeri og ombygning til vores borgergruppe,

Charlotte har bred erfaring med indretning af botilbud. Hun er fremkommet med følgende opmærksomhedspunkter;

* Farverne på væggene bør dæmpes
* Farverne på gulvet bør dæmpes
* Et lydtæppe med for eksempel fuglefløjt kan tilføjes
* Lysterapi med morgen-, middags-, og aftenlys i cyklus (Hybyhus som inspirator) kan tilføje

Opmærksomhedspunkterne tager udgangspunkt i at der behov for et mere stimuli-fattigt miljø.

Arbejdsmiljø

Der har været udfordringer med sygefravær og medarbejderudskiftning på Kobbelgården 3 og det er derfor nødvendigt også at tænke arbejdsmiljø ind i en ombygning, for at sikre en arbejdsplads hvor de fysiske rammer understøtter både borgere og medarbejderes behov.

En af de konkrete udfordringer, der går igen i henvendelser fra medarbejdernes læge/psykolog, er udfordringer med støj, da det er stress fremkaldende hos rigtig mange. Stress er en af de hyppigste årsager til at personalet vælger at søge et andet arbejde eller blive syge. Ligesom mange arbejdsopgaver skal foregå i det miljø hvor mange borgere er samtidig er lig med stress.

For at modarbejde dette, er der fra Kobbelgaarden et ønske om at få flere personalefaciliteter, så der kan etableres deciderede arbejdsfri områder for personalet - pauserum. Der er også ønske om en opdeling af arbejdsfaciliteter, så medarbejderne kan fx dokumentere, docere medicin og holde møder, uden borgerne, posten eller pårørende kan se/høre det.

Byggefaglige anbefalinger

Med udgangspunkt i ovenstående ønsker om forandringer, har Arkitektfirmaet FROST LARSEN A/S, der blandt andet har specialiseret sig i indretning og design for kommunale bygherrer, været på besøg Kobbelgården, for at se på løsninger, der kan passes ind, således at der fortsat er respekt for de oprindelige tanker bag byggeriet fra 2013. Ambitionen er at bygge om, så det er muligt samtidigt at have flotte inspirerende lokaliteter kombineret med praktisk opgaveløsning.

FROST LARSEN har i samarbejde med Kobbelgården udarbejdet inspirationsskitser over ændringer der kan løse de udfordringer der er på Kobbelgården. Inspirationsskitserne fra FROST LARSEN og opmærksomhedspunkterne fra Charlotte Ankerstjerne skal tilsammen danne grundlag for en sikker hjemliggørelse af Kobbelgården.

Dette har ført til følgende konkrete forslag til ombygning:

1. Maling af gang
2. Gulv belægning fornyelse
3. Akustisk brystning i træ og glas
4. Svævende kontor
5. Skydedørs løsning v boliggang

Overvejelser i forhold til ombygning fra medarbejdere, pårørende og ledelse

Følgende afsnit er skrevet ud fra medarbejdere og ledelses oplevelse af lokalerne på Kobbelgarden og deres påvirkning på beboerne. Der er en gruppe af beboere på Kobbelgaarden, med komplekse udfordringer, der har svært ved at håndtere store åbne og mange sanseindtryk. Specielt lydniveauet er en udfordring. Dette medfører konflikter, i særlig grad for denne lille gruppe. Dette er i modsætning til størstedelen af beboerne, der gerne vil bruge fællesarealet til social interaktion og aktiviteter, da det er her deres sociale liv udspiller sig. Denne modsætning medfører at der mangler mulighed for social aktivitet for disse beboere.

Rummet fungerer desuden i høj grad som gennemgangsrum ansatte mm. Dette medfører en ikke-hjemlig stemning, hvor rammerne mere kommer til at tage sig ud som en institution end et hjem.

Lange åbne gange kan også være med til at afholde beboere fra at komme ud og deltage i et fællesskab. Konsekvensen af dette er, at en gruppe af beboerne kan opleve ensomhed og mangel på sociale relationer.

I dialoger med pårørende, er det ofte nævnt at lokalerne fremstår kolde og uhjemlige. Flere oplever også at fællesarealet opleves uoverskueligt og konfliktfyldt, når de er på besøg på Kobbelgaarden.

Det kan konstateres at der er modsatrettede behov hos beboerne på Kobbelgaarden 3. Den ene gruppe har behov for et med stimuli reduceret rum, mens en anden gruppe netop gerne vil deltage i aktivitet og fællesskab hvilket netop medfører stimuli. Der kan arbejdes med flere løsninger på dette. Et fokus kan være på etablering af flere mindre rum, hvor konflikter kan løses eller aktiviteter igangsættes, uden det påvirker alle beboere.

## Status på spor 3

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PROBLEM** | **ANALYSE** | **ANBEFALING** |
| **Stimuli** |
| **Der er for mange stimuli i fællesarealer. Dette påvirker en bestemt gruppe af beboere i negativ retning hvilket medfører støj og konflikter.****Stimuli indtrykkene omfatter både farver, lyde og lys.****Dette opleves af medarbejderne og ekstern ekspert som den største udfordring for borgerne.** | En anden indretning af fællesarealerne kan reducere den mængde stimuli borgerne udsættes for. Der vil kunne arbejdes med reduktion af stimuli gennem en række tiltag. Reduktion af stærke farver kan sænke sanseindtrykkene hos borgerne. Etablering af individuelle udgange kan mindske støj, da beboerne så kan vælge at gå ud af egen indgang. En opdeling af fællesarealet vil kunne føre til mere aflukkede rum, hvor borgeren kan finde ro lydmæssigt og visuelt.  | Ombygning der bedrer akustikken.Maling af vægge og gulv.Akustisk brystning der sænker lydniveauet. |
| **Støj** |
| **Støj i fællesarealer – påvirker personalets arbejdsmiljø og beboerne hjemme.** | Støjen i fællesarealet påvirker arbejdsmiljøet for medarbejderne. Der er behov for etablering af lokaler, hvor der er mulighed for at udføre arbejdsopgaver, der andre rammer end forefindes i fællesarealerne såsom dokumentation mm. | Svævende kontor kan gøre det muligt for personalet at arbejde uforstyrret, når det er nødvendigt. |
| **Hjemlighed** |
| **Ikke i tilstrækkelig grad et ”hjemligt” miljø** | Det store og åbne fællesrum hindrer igangsættelse af sociale aktiviteter for beboerne. Det er vanskeligt at opdele aktiviteter, så de forskellige behov beboerne har tilgodeses. Lokalerne opleves som ”kolde og institutionsagtige” af pårørende og indbyder ikke til social samvær. | Skydedørs løsning v boliggang Indretning af fællesareal med fokus på hjemlighed, men med fokus på ikke at øge stimuli belastningen. |
| **Modsatrettede behov** |
| **Flere målgrupper benytter fællesarealer med modsatrettede behov** | Der er behov for opdeling af lokaler, så der er mulighed for at flere behov tilfredsstillet. | Etablering af skydedøre der gør det muligt at opdele lokalet.Etablering af brystning, der i større grad opdeler lokalet. |

Dette har ført til følgende konkrete forslag til ombygning – i prioriteret rækkefølge

1. Maling af gang
2. Skydedørs løsning v. boliggang

----------------------------------------

1. Akustisk brystning i træ og glas
2. Svævende kontor
3. Gulv belægning fornyelse

Økonomi

Følgende udgør foreløbige overslag over udgifter i forbindelse med ændringer i de fysiske rammer.

**Ombygning Fase 1 og 2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TILTAG** | **KR.** | **TOTAL KR.** |
| **1 Maling af gang arealer** | 280.000,- | 280.000,- |
| **2 Skydedørs løsning v boliggang** | Pr fløj 54.000,-Min. x 3 | 162.000,- |
| **Samlet pris** |  | 442000,- |

**Ombygning Fase 3-5**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TILTAG** | **KR.** | **TOTAL KR.** |
| **3 Akustisk brystning i træ og glas.** | 263.000,- | 263.000,- |
| **4 Svævende kontor** | 202.000,-  | 202.000,- |
| **5 Gulv belægning fornyelse****Der til udskiftning af runde farvekontraster** | Pr fløj 39.500,-Min x 4 | 158.000,- 40.000,- |
| **Samlet pris fase 3-5** |  | 663.000,- |

Total pris for alle fem faser

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TOTAL 1 TIL 5;** |  | **1.105.000,-**  |

Inden for det bevilgede budget for 2018, hvor der er afsat 500.000 til udmøntning af ombygningen. Det kan lade sig gøre at gennemføre fase 1 og 2, der er de højst prioriterede områder. Hvis alle anbefalede faser skal gennemføres, kræver det at der findes yderligere 663.000 kr.

## Handleplan for det videre arbejde i spor 3

Der var d. 22. februar møde med den nye pårørende-boligforeningsbestyrelse, der har valgt de farver Kobbelgaardens gange skal males i.

Der er indhentet tilbud og Malergaarden går i gang med at male i løbet af ca. 3 uger.

Kobbelgaarden skal have godkendelse fra pårørende-boligforeningsbestyrelsen, inden der gøres tiltag i fællesarealerne på Kobbelgaarden. Det samarbejde er etableret 22. februar 2018.

Når malingen er udført males dørene ind til borgernes lejligheder og der sættes glasdøre for enden af udvalgte boliggange.

Alt sammen færdigetableret inden udgangen af maj 2018

Herefter tages der fat på de tre andre elementer:

* Svævende kontor
* Gulvbelægning
* Lukning af det dobbelthøje rum

# **Tilsyn på kobbelgarden**

I henhold til Sundhedslovens § 213 fører Styrelsen for Patientsikkerhed tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet. Den 1. januar 2017 blev Styrelsen for Patientsikkerheds frekvensbaserede tilsyn omlagt til et proaktivt risikobaseret tilsyn. Dette indebærer blandt andet, at der føres tilsyn med udvalgte behandlingssteder dels ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patientsikkerheden, dels på stikprøvebasis som led i afdækning af nye områders risikoprofil.

Kobbelgaarden 1 og 3 har d. 23. oktober 2017 haft tilsyn gennemført af Styrelsen for Patientsikkerhed. D. 19 december 2017 har Kobbelgården 1 og 3 modtaget en et høringsudkast til en tilsynsrapport fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Høringsfristen var d. 11. januar 2018.

Tilsynet er gennemført som et varslet planlagt tilsyn, Kobbelgaarden 1 og 3 var udvalgt ved en tilfældig stikprøve.

Styrelsen for Patientsikkerhed bemærkede, at Kobbelgaarden 1 og 3 overordnet set fremstod som veldrevet og med stor lydhørhed og interesse, for at rette op på de påviste mangler. Personalet kendte borgerne godt og kunne forklare deres pleje og behandlingsindsats, hvorved det fremgik, at man havde fokus på patientsikkerheden.

Ved tilsynet blev Styrelsen for patientsikkerhed opmærksom på, at den sundhedsfaglige journalføring var mangelfuld og at der manglede udarbejdelse og implementering af fem instrukser. Der manglede eksempelvis en instruks om samarbejde med den behandlingsansvarlige læge og instruks om fravalg af livsforlængende behandling. På den baggrund har Styrelsen for Patientsikkerhed i februar 2018 givet følgende påbud til Kobbelgaarden 1 og 3:

1. At sikre tilstrækkelig journalføring i overensstemmelse med lovgivningen herom, herunder udarbejdelse og implementering af skriftlig instruks om journalføring, inden 27. marts 2018
2. At sikre udarbejdelse og implementering af instrukser for livsforlængende behandling, samarbejde med de behandlingsansvarlige læger, personalets kompetence, ansvars- og opgavefordeling og for patienters behov for behandling inden 27. marts 2018.

Der har efter modtagelse af tilsynsrapporten været arbejdet med at indfri påbuddene.

Påbuddet forventes således at kunne ophæves, når Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget instrukserne og indhentet 10 journaler, samt på den baggrund har konstateret, at påbuddet er efterlevet indenfor de givne 28 dage fra den endelige afgørelse.

## Status på håndtering af påbud til Kobbelgaarden 1 og 3, Styrelsen for Patientsikkerhed.

Der blev indsendt høringssvar d. 08.01.2018, hvoraf det fremgik hvordan der på Kobbelgården 1 og 3 er udarbejdet instrukser, samt lavet en redegørelse for, hvordan behandlingsstedet har sikret, at instrukserne er tilstrækkeligt implementeret.

Status er:

* Der er blevet nedsat en styregruppe til at sikre ”at sundhedsloven integreres i arbejdsgangene i Voksenservice”. Denne styregruppe skal sikre dette i hele Voksenservice, men fokus er i første omgang Kobbelgaarden 1 og 3. Disse 2 bosteder bliver afprøvnings afdelinger. Herefter skal implementeringen af sundhedsloven spredes til resten af Voksenservice.
* Der er blevet udarbejdet de handlingsanvisende instrukser som patientsikkerhedsstyrelsen kræver, for at vi lever op til sundhedsloven. Disse er medsendt i høringssvaret.
* Dokumentationssystemet Nexus er blevet tilrettet så det understøtter de nye handlingsanvisninger og dermed lever op til dokumentationskravet i sundhedsloven.

## Handleplan for det videre arbejde vedr. håndtering af påbuddet

Påbuddet kan ophæves når styrelsen for patientsikkerhed har indhentet 10 journaler og har konstateret at påbuddet er efterlevet. For at leve op til dette skal alle medarbejdere på Kobbelgaarden 1 og 3 undervises i de nye handlingsanvisninger og dokumentations systemet. D. 20 marts bliver ca. 40 medarbejdere undervist og fra denne dag overgår borgerne løbende til den nye dokumentationsmåde. Driften omlægges så medarbejderne kan arbejde efter de nye handlingsanvisninger. Udviklingssygeplejersken støtter op om de nye arbejdsmetoder ved at være fysisk tilstede i driften, i dagtimerne. For at sikre at vi kommer i mål med en sundhedsindsats med høj faglig kvalitet, benyttes en implementerings model fra det regionale sundhedsområde, PDSA-modellen. Dette er en dynamisk implementeringsmodel som sikre løbende implementerings tilrettelser alt efter de udfordringer som opstår undervejs. Kort fortalt defineres indikatorer som vi fastsætter succesmål for og som der måles på løbende, fx måling efter 1 måned, 3 måned, 6 måned og derefter årligt.

Resultaterne sammen med tilbagemeldingerne fra medarbejderne skal resultere i at ledelsen tilretter implementeringsprocessen, så vi kommer i mål med vores kvalitetssikring.

De utilsigtede hændelser (UTH),[[2]](#footnote-3) giver ligeledes et billede af den aktuelle sundhedsfaglige kvalitet. Når der opstår en UTH drøftes den i gruppen af UTH-sagsbehandler, vurderes det at hændelsen kan give anledning til læring, bringes den op på fælles møde med alle de involverede parter. Her er udgangspunktet at identificere nye og bedre arbejdsgange/rutiner til at sikre en borgersikker pleje.

Ovenstående handlinger vil tilsammen sikre at Kobbelgaarden kommer til at leve op til påbuddet. Det er dog usikkert om det er muligt at gennemføre alle handlinger inden deadline udløber. Der bliver derfor taget til kontakt til styrelsen for patientsikkerhed, for at:

* Skitsere den plan, der er lagt for at efterleve påbuddet
* Skitsere hvilke handlinger der er gjort og fremgangsmåden
* Skitsere hvor meget Kobbelgaarden forventer at nå inden fristen.
* Aftale en tidsplan med Styrelsen for, hvornår Kobbelgaarden kan indfri påbuddet.
1. Ambitionen er et fortsat fald i sygefraværet frem til 31/12 2022 på 8% [↑](#footnote-ref-2)
2. En utilsigtet hændelse er en begivenhed, som medfører skade eller risiko for skade. [↑](#footnote-ref-3)