



Ansøgning om certificering som friplejeboligleverandør

Ansøgningsskema til brug for ansøgning om certifikation som friplejeboligleverandør i henhold til bekendtgørelse nr. 1169 af 30. september 2015 om certificering af friplejeboligleverandører med senere ændringer.

Dette ansøgningsskema er gældende fra 1. juli 2019 og erstatter tidligere ansøgningsskemaer.

Ansøgningen skal sendes til Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67, 2300 København S. Ansøgningen kan også sendes med krypteret e-mail til sst@sst.dk

1. Ansøgeroplysninger:

CVR-nummer: Er bestilt hos Erhvervsstyrelsen.

Ansøgers navn: Ida Mariehjemmet

Adresse, postnummer og by: Ida Mariehjemmet, C/O Fonden Mariehjemmene, Virumgårdsvej 18, 2830 Virum. Det kommende plejehjem er beliggende i Odense Kommune.

Kommune: Odense Kommune

Telefon: 4546 5107

E-mail: mst@mariehjem.dk

Hjemmeside: Hjemmeside for det kommende plejehjem er endnu ikke etableret, men der henvises til Fonden Mariehjemmenes hjemmeside: www.mariehjem.dk

Kontaktperson: Malene Størup

E-mail: mst@mariehjem.dk

Telefon til kontaktperson: 2514 1798

Evt. oplysninger om produktionsenhed:

Navn: Ida Mariehjemmet

P-nummer: Oplyses, når der er oprettet CVR-nummer.

Adresse: Munke Mose Allé 4, 5000 Odense C

Kommune: Odense Kommune



SUNDHEDSSTYRELSEN

Kontaktperson: Malene Størup

E-mail: mst@mariehjem.dk

Telefon: 2514 1798

Hjemmeside: Hjemmeside for kommende plejehjem er endnu ikke etableret, men der henvises til Fonden Mariehjemmenes hjemmeside: www.mariehjem.dk

Ansøger du om ændringer i en eksisterende certifikations gyldighedsområde?
(se vejledning)

Ja

Nej

Alle relevante punkter i ansøgningsskemaet skal udfyldes. Hvis der er sket væsentlige ændringer i de tidligere afgivne redegørelser i ansøgning om certificering som friplejeboligleverandør, skal disse ligeledes opdateres (beskriv alene ændringerne).

2. Oplysninger om boligerne

a. Beskriv, hvor boligerne etableres:

Boligerne etableres i eksisterende lokaler på adressen Munke Mose Allé 4, 5000 Odense C.

b. Er der tale om etablering af friplejeboliger ved:

- Nybyggeri eller ombygning med offentlig støtte Ja Nej
- Omdannelse af eksisterende ejendom Ja Nej
- Køb eller leje Ja Nej

c. Antal boliger der bygges/omdannes/købes/lejes:

50

d. Antal beboere:

50

3. Hvilke ydelser skal certifikationen gælde for?

Angiv de ydelser efter lov om social service, som certifikationen skal gælde for.

Personlig pleje, praktisk hjælp og madservice efter servicelovens §§ 83 og 87



SUNDHEDSSTYRELSEN

- Rehabiliteringsforløb efter servicelovens § 83 a
- Socialpædagogisk bistand og træning efter servicelovens § 85
- Genoptræning efter servicelovens § 86
- Ledsagelse efter servicelovens § 97
- Særlige kontaktpersoner for personer, som er døvblinde, efter servicelovens § 98
- Behandlingsmæssige tilbud efter servicelovens § 102.

Beskriv §102-tilbuddet:

4. Hvilke(n) målgruppe(r) er ydelserne tiltænkt?

Redegør for, hvilke(n) målgruppe(r) ydelserne er tiltænkt:

Ida Mariehjemmets målgruppe er borgere, der er visiteret til plejebolig af deres hjemkommune, og som har væsentligt nedsat fysisk eller psykisk funktionsniveau og derved har et omfattende, varigt behov for pleje, støtte og samvær i et omfang, som ikke kan dækkes inden for rammerne af borgers eget hjem kombineret med fx daghjem.

Målgruppen omfatter borgere med behov for tæt kontakt til personale stort set hele døgnet, et omfattende behov for pleje og omsorg, som ikke kan tilkalde hjælp ved akut opstået behov, og som ud fra en helhedsvurdering er ude af stand til/har vanskeligt ved at tage hånd om egne behov og dermed ikke på betryggende vis kan bo alene. Der kan være tale om borgere med behov for, at personale kan være til stede inden for kort tid, og/eller som i perioder har behov for tilsyn af personale hele døgnet.

5. Oplysninger om personalet

• Ledelsen

Angiv ledelsens sammensætning:

Den Selvejende institution Ida Mariehjemmet er tilknyttet Fonden Mariehjemmene, som servicerer Ida Mariehjemmet i forhold til regnskab, budget, administration, rådgivning og udvikling.

Ida Mariehjemmet ledes af en bestyrelse på 3-7 medlemmer, som med afsæt i egne vedtægter påser, at plejehjemmets administrative og økonomiske anliggender varetages under hensyntagen til det formål og de regler, der til enhver tid gælder for Ida Mariehjemmets ledelse og drift, herunder at budgettet overholdes.

Den kommende forstander er den daglige leder. Den Selvejende Institution Ida Mariehjemmet har det fulde ansvar for at drive friplejeboliger til gavn for ældre mennesker med plejeb behov. Der ansættes herudover 3 teamledere, herunder en stedfortrædende leder.

Er vedtægter vedlagt: Ja Nej (i bilag 8)



- **Ansøger**

Redegør for ansøgers uddannelse:

Ida Mariehjemmets ledelse er bestyrelsen, som er sammensat af medlemmer med kompetencer som regnskab, revision, sundhedsfaglige kompetencer, ledelseskompetencer samt viden og erfaringer fra ældreområdet.

Redegør for hidtidig erfaring med de ydelser, som certificationen skal gælde, og den målgruppe som ydelserne er tiltænkt:

Bestyrelsen er kompetent på ældreområdet, både på det faglige og personlige plan.

Fonden Mariehjemmet har siden 1958 arbejdet med at tilbyde boliger til ældre mennesker med plejebehov. Fonden Mariehjemmene driver allerede plejehjem til ældre mennesker med plejebehov under samme lovgrundlag, friplejeboligloven. Fonden Mariehjemmene har stor erfaring med at drive almene plejeboliger, ejet af selvejende almene institutioner etableret efter lov om almene boliger med og uden driftsoverenskomst med beliggenhedskommunen.

- **Evt. daglig leder:**

Redegør for den evt. daglige leders uddannelse:

Den daglige leder på Ida Mariehjemmet benævnes forstander. Forstanderen er ikke ansat endnu, men bestyrelsen har en række forventninger til den kommende forstander. Forstanderen vil have en relevant sundhedsfaglig uddannelse, typisk professionsbachelor, samt relevant autoritativ lederuddannelse. Det forventes, at forstanderen har ledelsesmæssige kompetencer og erfaringer både på det strategiske og taktiske niveau.

Der udarbejdes en stillings- og personprofil i forbindelse med ansættelse af forstander.

Redegør for hidtidig erfaring med de ydelser, som certificationen skal gælde, og den målgruppe som ydelserne er tiltænkt:

Der lægges vægt på ledererfaringer, og vedkommende skal have erfaringer fra ældreområdet eller beslægtede områder. Forstanderen er særdeles stærk på det strategiske og taktiske niveau og er resultatorienteret. Det forventes, at forstanderen kan coache og vejlede medarbejderne. Forstanderen bør have en faglig ballast og samtidig have overblik og viden om både det økonomiske og lovgivningsmæssige.

Forstanderen deltager i lederforum sammen med de øvrige forstandere i Mariehjemmene. Der skal også være en stedfortrædende leder med relevant uddannelse og med erfaringer fra ældreområdet.

- **Øvrigt personale:**

Redegør for krav til uddannelses- og erhvervmæssig baggrund:

Medarbejderne skal have uddannelse, kurser og kompetencer svarende til de opgaver, de skal løse. Hovedparten af medarbejderne er sundhedsfagligt uddannet og med viden og erfaring indenfor pleje og omsorg. Herudover er der ansat socialpædagogisk personale.

Medarbejderne skal generelt have et blik for beboernes ret til selvbestemmelse og et værdigt liv. Herudover skal medarbejderne have personlige kompetencer, der gør dem i stand til at levere indsatsen med et rehabiliterende sigte og kunne motivere beboerne til at bruge sine egne ressourcer og dermed blive så selvstændige som muligt.



Der udarbejdes funktionsbeskrivelse med beskrivelse af kompetencekrav for de enkelte stillingskategorier. Der er vedlagt korte funktionsbeskrivelser for sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter samt social- og sundhedshjælpere, jf. bilag 1.

Fordeling af medarbejdere på uddannelseskategorier i årsværk:

- Sygeplejersker: 2
- Fysio- og ergoterapeuter: 2
- Social- og sundhedsassistenter: 17,78
- Social- og sundhedshjælpere: 20
- Plejehjemsassistenter:
- Hjemmehjælpere – 7 eller 14 ugers hjemmehjælpsuddannelse:
- Socialpædagoger: 1
- Omsorgsassistenter:
- Andre: 2,50

Redegør for planer for efter- og videreuddannelse:

Der arbejdes i Mariehjemmene målrettet på at fastholde og rekruttere kvalificerede medarbejdere. Derfor arbejdes der også med at vedligeholde og udbygge den nødvendige faglige kompetence hos ledere og medarbejdere, så opgaverne til stadighed kan varetages med den krævede faglige kvalitet.

Introduktion af nye medarbejdere

Mariehjemmene prioriterer, at alle nye medarbejdere og elever bliver introduceret så grundigt og effektivt som muligt. Medarbejdere introduceres i henhold til et introduktionsprogram af 3-5 dages varighed, som tilpasses lokalt i forhold til den enkelte medarbejders kompetencer og uddannelse, jf. bilag 2: Introduktionsprogram.

Der vil i introduktionsprogrammet være fokus på at sikre, at nye medarbejdere opnår kendskab til sundhedsfaglige instrukser vedrørende fx medicin, sundhedsfaglig dokumentation, personalets kompetence-, ansvars- og opgavefordeling samt politikker, retningslinjer, vision, værdier og mål.

Fonden Mariehjemmenes fællessekretariat afholder centralt løbende et fælles 3 timers introduktion for nye medarbejdere til Mariehjemmenes værdier, organisation mv., jf. bilag 3: Overordnet program for fælles introduktion.

Løbende efter- og videreuddannelse

Vores ledere arbejder løbende og systematisk med kompetenceudvikling i relation til det enkelte hjemms strategi og mål samt med blik for, hvad fremtiden bringer, og hvordan kerneopgaven udvikler sig.



- **Kompetenceafklaring:**
 - I forbindelse med udarbejdelse af den årlige virksomhedsplan fastsættes overordnet kompetenceudviklingsplan på baggrund af overblik over den individuelle kompetenceafklaring i forbindelse med MUS det foregående år og input fra tilsyn, nye opgavekrav mv.
 - Der udarbejdes kompetenceoversigt for medarbejder ved ansættelse, og der følges op med kompetenceafklaring af den enkelte medarbejder i forbindelse med årlig MUS-samtale, hvor medarbejdernes kompetencer i forhold til jobkrav drøftes og medarbejderne kan afgive ønsker til kompetenceudvikling. Dokumenteres som del af aftaler fra MUS-samtale.

- **Kompetenceudvikling:** Mariehjemmene anvender en bred vifte af tilbud om efter- og videreuddannelse med særlig fokus på praksisnær læring:
 - Systematisk læring på jobbet, hvor vores faglige ressourcepersoner (terapeuter, sygeplejersker, mv.) træner medarbejderne ved sidemandsoplæring og feedback.
 - Interne kurser/temadage på de enkelte Mariehjem og på tværs af Mariehjemmene. Emnerne er blandt andet sundhedsfagligt i forhold til KOL, Diabetes Mellitus, sårbehandling, demens og hverdagsrehabilitering, men kan også omhandle fx nye regler om magtanvendelse, registrering af utilsigtede hændelser mv.
 - Eksterne kurser, fx AMU-kurser
 - Supervision og coaching med fokus på at udvikle de personlige egenskaber, der har indflydelse på, hvordan medarbejderne tackler og udfører det daglige arbejde, fx samarbejds- og kommunikationsevner. Kan også handle om supervision og debriefing i forbindelse med krisesituationer.

- **Instruktion ved opgaveoverdragelse:** Konkret oplæring og kompetenceudvikling i forbindelse med opgaveoverdragelse (delegering) af sygeplejeopgaver eller træning.

Normering i årsværk:

- Fastansatte: 45,5
- Løstansatte: 3,5
- Antal fuldtidsansat personale, der deltager i plejen: 42

6. Oplysninger om levering af ydelserne

a. Redegør for, hvordan leveringen af de ydelser, som certificationen skal gælde, påtænkes organiseret.

Leveringen af ydelser organiseres i tværfagligt sammensatte teams omkring grupper af beboere, der understøtter kontinuitet, genkendelighed og sammenhæng i den faglige indsats omkring den enkelte beboer.

Retningslinjer for vagtplanlægning vil understøtte tilstedeværelse af relevante faglige kompetencer i det enkelte team, på tværs af teams og i forskellige vagtlag. Der vil ligge en række principper til grund for tilrettelæggelse af vagtplan, herunder:

- At der skal sikres mest mulig kontinuitet for beboere og personale



- At medarbejdere fortrinsvist er tilknyttet et team (med fokus på at koordinere/varetage opgaver på tværs efter behov)
- At der er dækning af autoriseret sundhedspersonale i døgnets 24 timer
- At teams sammensættes tværfagligt
- At der er gode mønstre i vagtplan og med overlap, så kontinuitet sikres (ikke skift samme dag for faste aftenvagter, etc.)

Der vil i tilrettelæggelse af vagtplanen være fokus på at sikre tilstedeværelse af sundhedsfaglige kompetencer i alle vagtlag, samtidig med at der vil være vægt på at sikre tilstrækkelig faglige kompetencer i de timer på døgnnet, hvor beboerne hovedsageligt er vågne. Der sigtes mod, at personalet arbejder i skiftende vagter med henblik på at sikre gode sammenhænge og høj kvalitet i overgange på døgnnet og ugen.

Der vil blive arbejdet med en kontaktpersonordning, der understøtter, at dialog med beboere og pårørende varetages af et tværfagligt team med et godt kendskab til den enkelte beboer.

Der er via Fonden Mariehjemmenes Fællessekretariat adgang til forskellige typer af faglig konsulentbistand, som de enkelte hjem kan trække på, fx hvis der opstår særlige problemstillinger, ved udviklingsbehov eller hvis der er behov for implementeringsstøtte. Der samarbejdes desuden på tværs af de enkelte Mariehjem med henblik på at udnytte særlige kompetencer på tværs.

Mariehjemmene har god erfaring med at indgå forskellige typer af samarbejdsaftaler med beliggenhedskommuner og vil også benytte kommende drøftelser med Helsingør Kommune til at bringe mulige samarbejder på dagsordenen. Det kan fx handle om samarbejde i forhold til inkontinenssygepleje, diætist, ergoterapeutisk træning til borgere med dysfagi, forløbsansvar i forbindelse med beboere med demens, mv.

I forhold til den sundhedsfaglige dokumentation varetager den sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent, der er ansvarlig for det team, hvor beboer bor, opgaven med at oprette en handleplan for hvert af de aktuelle og potentielle problemområder. Det vurderes løbende, om den sundhedsfaglige opgave kan videredelegeres og i givet fald til hvem.

Alle medarbejdere, der varetager videredelegerede sundhedsfaglige opgaver, skal journalføre observationer, der har relevans for det sundhedsfaglige arbejde samt sikre løbende opfølgning og evaluering af igangværende handleplaner.

Procedurer for handleplaner præciseres i en instruks for sundhedsfaglig dokumentation og op imod mulighederne i det omsorgssystem, som vil blive anvendt. Aktuelt anvender de øvrige plejehjem i Mariehjemmene omsorgssystemet KMD Nexus.

b. Redegør for, hvilken kvalitet i ydelserne der tilstræbes, og hvordan denne kvalitet sikres.

Kvalitetsstandarder og ydelsesbeskrivelser

På Ida Mariehjemmet leveres ydelser til beboerne i henhold til Odense Kommunes kvalitetsstandarder. Forhold vedrørende levering af ydelser, tid og aftaler, herunder opstart af ydelser ved indflytning, er beskrevet nærmere i bilag 4: Ydelseskatalog for Ida Mariehjemmet.

Der udarbejdes informationsmateriale både i form af hjemmeside og informationspjece, så potentielle beboere og pårørende kan orientere sig om hjemmet.



Metoder og tilgange

På Ida Mariehjemmet arbejder vi ud fra principper om personcentreret omsorg. Der arbejdes med personlige plejeplaner og døgnrytmeplaner for hver enkelt beboer. Der arbejdes med afsæt i gennemgang af beboernes helbredstilstand og funktionsevnetilstand med relevante handleplaner, og der foretages systematisk observation, opfølgning og evaluering af handleplaner. Der er fokus på tidlig opsporing og forebyggelse. Plejeplaner evalueres løbende efter behov afhængigt af den enkelte beboers situation, dog minimum hver 3. måned.

Der arbejdes med et rehabiliterende fokus, både i den måde støtte og hjælp tilrettelægges i hverdagen, og i form af tilbud om tidsafgrænsede rehabiliteringsforløb, hvor der i samarbejde med beboerne ses på, om beboer kan blive mere selvhjulpne i forhold til personlig pleje og/eller praktisk hjælp, naturligvis afhængig af beboers situation, ressourcer/begrænsninger og ønske om/motivation for at kunne mere.

Særligt i forhold til beboere med kognitive funktionsnedsættelser, herunder demens, arbejdes der med forskellige tilgange/metoder til kommunikation, socialpædagogiske metoder og fokus på relationer og deres omgivelser samt ud fra principper om Low Arousal, reminiscens og musik.

Der arbejdes ud fra et samlet kvalitetssystem med henblik på kontinuerligt at sikre og udvikle kvaliteten. Det kan fx handle om kontaktpersonordning, velkomstprocedurer for nye beboere, retningslinjer for dokumentation og opfølgning på handleplaner, introprogram for nyansatte, uddannelse/opkvalificering, men også om fælles værdier, principper for vagtplanlægning, personalepolitiske retningslinjer mv.

Krav til kvalifikationer i forhold til ydelsestyper

Medarbejdere, der indgår i levering af borgernære indsatser, skal have kendskab til bl.a. instrukser, kvalitetsstandarder, værdier, mål, egenkontrol, observationspligt, dokumentations- og notatpligt og kunne agere derefter.

Beboeren støttes og hjælpes med udgangspunkt i en rehabiliterende tilgang og med fokus på at give beboerne de bedste muligheder for at øge livskvaliteten igennem det at genvinde, forbedre og vedligeholde færdigheder – og dermed for at leve livet. Der er fokus på tidlig opsporing og forebyggende indsatser.

Der tages i forbindelse med funktionsbeskrivelser stilling til kompetencebehov i forhold til ydelsestyper. Det betyder:

- At medarbejderne, der leverer personlig pleje, skal have den fornødne uddannelse svarende til minimum social- og sundhedshjælperuddannelsen. De skal have kompetencer, der gør dem i stand til at levere hjælpen efter ”hjælp til selvhjælps”-principperne.
- At medarbejdere, der leverer praktisk hjælp, skal have kompetencer, så de kan levere hjælpen efter ”hjælp til selvhjælps”-principperne.
- At medarbejderne, der leverer rehabiliteringsforløb, skal have den fornødne uddannelse svarende til minimum social- og sundhedshjælperuddannelsen. De skal have personlige kompetencer, der gør dem i stand til at levere indsatsen med et rehabiliterende sigte og kunne motivere borgeren til bruge sine egne ressourcer og dermed blive så selvstændig som muligt. Medarbejderne skal kunne indgå i et tværfagligt samarbejde med andre faggrupper. De skal kunne begå sig i den elektroniske omsorgsjournal og kunne



dokumentere borgerens udvikling.

- At medarbejdere, der leverer delegerede ydelser (sygepleje og vedligeholdende træning) skal have uddannelsesniveau, kurser og kompetencer svarende til den ydelse, der delegeres. De skal have kompetencer, der gør dem i stand til at levere ydelsen efter ”hjælp til selvhjælp”-principperne. Medarbejderne skal kunne indgå i et tæt samarbejde med sygeplejerske og/eller fysio-/ergoterapeut. De skal kunne orientere sig selvstændigt i bl.a. instrukser og kvalitetsstandarder og dokumentere udviklingen hos borgeren i omsorgssystemet.
- At medarbejdere, der leverer socialpædagogisk støtte, skal have en relevant grunduddannelse inden for det pædagogiske eller social- og sundhedsfaglige område. Medarbejderne skal kunne udarbejde en pædagogisk handleplan i samarbejde med beboeren. De skal have faglige og personlige kompetencer, der gør dem i stand til at arbejde ud fra en rehabiliterende tilgang med udgangspunkt i borgerens ressourcer, normer og værdier. Medarbejderne skal være rummelige og anerkendende i deres tilgang og kunne respektere det enkelte menneske, dets individuelle ønsker og behov.

Møder og faglig kvalitet

Mødeaktiviteten vil hovedsageligt være fokuseret omkring beboerne, bl.a. med henblik på hyppig triagering, fokus på handleplaner, mål og opfølgning, mv. Mødeaktivitet skal fx understøtte:

- At beboere bliver triageret løbende, fx på korte daglige møder af 15 minutters varighed med deltagelse af alle medarbejdere, der er på arbejde i plejen på den pågældende dag.
- At der med udgangspunkt i en fælles plan for den enkelte beboer bliver arbejdet rehabiliterende, hvilket fx kan være fokus på ugentlige tværfaglige møder med fokus på mål og opfølgning i arbejdet med beboernes handleplaner.

Der afholdes:

- Triageringsmøder dagligt (i hvert team)
- Tværfaglige møder ugentligt (i hvert team)
- Monofaglige møder efter behov, fx sygepleje-/assistentmøder 4-6 gange årligt
- Vagtholdsmøder hver 3. måned

Der vil på fælles personalemøder også være fokus på forskellige tværgående fokusområder og faglige problemstillinger med henblik på fælles drøftelser og kompetenceudvikling.

Den daglige ledelse har ansvar for at føre tilsyn med og følge op på den faglige kvalitet i de leverede ydelser.

Beboerindflydelse

Beboerindflydelse er væsentligt i forhold til, at Ida Mariehjemmet kan matche beboernes behov og ønsker. Der arbejdes med at sikre inddragelse af beboere og pårørende for at understøtte beboernes ret til selvbestemmelse, medinddragelse og indflydelse på dels hverdag og aktiviteter og dels hjemmets udvikling på længere sigt.

Brugeroplevet kvalitet

Ud over den faktabaserede kvalitet arbejder Mariehjemmene også med den brugeroplevede kvalitet. Livskvalitet og selvbestemmelse er omdrejningspunktet for arbejdet på Mariehjemmene. For os handler det om at se det hele menneske. Vi mener, at trivsel og glæde kommer, når man



respekterer og lytter på det, der er vigtigt for den enkelte.

Selvbestemmelse og magt i eget liv er en menneskeret, og sådan er det også, når man flytter på plejehjem. At opretholde sine værdier, interesser og rutiner er vigtige elementer for trivsel. Personalet på alle Mariehjemmene arbejder ud fra dette menneskesyn.

Odense Kommune gennemfører som beliggenhedskommune driftsorienteret tilsyn, herunder uanmeldte helhedsorienterede tilsyn, med plejecentre beliggende i kommunen, hvor der bl.a. følges op på beboernes oplevelse med at bo på det enkelte plejecenter, herunder mulighed for medbestemmelse og indflydelse på hverdagen og eget liv. Herudover gennemfører Fonden Mariehjemmene beboertilfredshedsundersøgelse på tværs af hjemmene.

c. Redegør for, hvordan friplejeboligleverandørvirksomheden kan udføres forsvarligt og som minimum i overensstemmelse med sædvanlig god praksis for plejeboligvirksomhed:

Kvalitetsorganisation i Mariehjemmene

I det følgende beskrives, hvordan kvalitetsarbejdet er organiseret, som skal sikre, at de enkelte hjem lever op til mål for og krav til kvaliteten af ydelser (lovgivning, egne procedurer/retningslinjer, mv). Under punkt b ovenfor, har vi beskrevet, hvordan vi arbejder med kvalitetssikring.

Kvalitetsorganisation i Mariehjemmene er opdelt i tre dele: Det enkelte plejehjem, Fonden Mariehjemmenes Fællessekretariat og tværgående kvalitetsnetværk.

Kvalitetsarbejdet er beskrevet i bilag 5: Kvalitetssystem på Ida Mariehjemmet.

Mariehjemmene lægger vægt på at tilbyde medarbejderne et sundt og sikkert arbejdsmiljø. Vi anser dette som en væsentlig forudsætning for at kunne tilbyde vores beboere et godt liv på plejecentret. Der vil som en del af de personalepolitiske retningslinjer blive udarbejdet retningslinjer for arbejdet med arbejdsmiljø.

Arbejdsmiljøarbejdet er beskrevet i bilag 6: Organisering af arbejdsmiljøarbejdet på Ida Mariehjemmet.

Bilag vedlagt: Ja Nej

7. Magtanvendelse

Redegør for, hvordan brugen af magtanvendelse vil blive minimeret:

Der vil på Ida Mariehjemmet blive arbejdet kontinuerligt og systematisk med at begrænse anvendelse af magt og andre indgreb i retten til selvbestemmelse til det absolut nødvendige. Forebyggelse af magtanvendelse er helt centralt. Brug af magt er undtagelsen og må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk indsats. Magtanvendelse må kun ske for at sikre borgerens omsorg, værdighed og tryghed eller af hensyn til andre.

Der skal i tilgangen til beboerne arbejdes struktureret med socialpædagogiske tiltag samt brug af handleplaner som et centralt redskab i den borgernære indsats. Kendskab til beboers livshistorie, reaktionsmønstre, rutiner, ønsker og behov skal medvirke til, at personalet er forberedt



på situationen og kan reagere med socialpædagogiske tiltag allerede inden, der opstår en situation, hvor det er nødvendigt at anvende magt.

Der skal arbejdes med metoder til pleje og omsorg, der på forskellig måde kan støtte beboere med en betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, herunder beboere hvor den nedsatte funktionsevne er en konsekvens af demens eller anden erhvervet og fremadskridende mental svækkelse. Der vil i pleje og omsorg af beboere med nedsat psykisk funktionsevne blive arbejdet målrettet med metoder som personcentret omsorg, forskellige tilgange/metoder til kommunikation, socialpædagogiske metoder, fokus på relationer mellem mennesket og dets omgivelser (fx ved brug af Marte Meo), Low Arousal, reminiscens og musik.

Der udarbejdes på baggrund af reglerne i serviceloven en generel instruks om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten. Formålet med instruksen er at:

- Forebygge og begrænse magtanvendelse og andre indgreb i retten til selvbestemmelse
- Øge retssikkerheden for borgere med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne.

Instruksen skal desuden fremme viden og læring blandt medarbejderne om, hvad der skal være opfyldt, før magtanvendelse og andre indgreb må anvendes, hvilke procedurer, der skal anvendes, hvis magtanvendelse anses som nødvendigt, og hvilke procedurer, der skal anvendes efter, at magtanvendelsen har fundet sted.

Instruks udarbejdes i henhold til gældende regler og vejledninger og med udgangspunkt i Socialstyrelsens Guide til udarbejdelse af lokale retningslinjer for magtanvendelse. Instruks udarbejdes af medarbejdere i samarbejde med ledelse, og der sikres introduktion til regler og instruks på tværs af teams og vagtlag. Introduktion til regler og instruks for magtanvendelse indgår i introduktionsprogram for nye medarbejdere.

Ledelsen følger altid op med de involverede medarbejdere i de situationer, hvor der har været anvendt magt.

8. Værdigrundlag

Ansøger har et værdigrundlag, som er vedlagt Ja Nej

Værdigrundlag vedlægges som bilag 7.

9. Administrative forhold

a. Beskriv, hvilken kvalitet i administrativ praksis der tilstræbes:

Fonden Mariehjemmenes Fællessekretariat varetager de daglige administrative opgaver for Den selvejende Institution Ida Mariehjemmet, herunder løn- og personaleadministration, regnskabsførelse, boligadministration samt administration af beboernes opholdsbetaling.

Ledelsen har ansvaret for at udarbejde og aflægge et årsregnskab, der giver et retvisende billede i overensstemmelse med god regnskabsskik. Dette ansvar omfatter udformning, implementering



og opretholdelse af interne kontroller, der er relevante for at udarbejde og aflægge et årsregnskab. Der udføres revision i overensstemmelse med danske revisionsstandarder.

Styring af de forskellige aktiviteter vil ske gennem overenskomster, retsfor skrifter og ved almindelig kvalitets-, budget- og økonomistyring. Fonden Mariehjemmenes Fællessekretariat tilbyder faglig sparring, organisatorisk rådgivning og udviklingsbistand.

b. Redegør for, hvilken journal- og registreringspraksis og hvilke kontrolsystemer, der påtænkes indført:

Plejhjem i regi af Mariehjemmene anvender dokumentationssystemet KMD Nexus. Alle sundhedsfaglige oplysninger om beboerne dokumenteres elektronisk i KMD Nexus i henhold til instruks for sundhedsfaglig dokumentation og øvrige retningslinjer for dokumentation i beboers journal.

Medarbejdere, der varetager sundhedsfaglige opgaver, har ansvar for at journalføre relevante observationer, der har relevans for det sundhedsfaglige arbejde samt at sikre løbende opfølgning og evaluering af igangværende handleplaner.

Den sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent, der er ansvarlig for det team, hvor beboer bor, varetager opgaven med at oprette en handleplan for aktuelle og potentielle problemområder.

Alle medarbejdere, der varetager videredelegerede sundhedsfaglige opgaver, skal journalføre observationer, der har relevans for det sundhedsfaglige arbejde samt sikre løbende opfølgning og evaluering af igangværende handleplaner. Ved afvigelser skal handleplanen revurderes, så eventuelle relevante ændringer i planen kan foretages, så målet kan nås.

Der er som minimum registreret følgende på hver beboer:

- Stamdata; navn, cpr-nr., pårørende og kontaktdata, kontaktdata til læge mv.
- CAVE
- Forhold omkring genoplivning
- En beskrivelse af helbreds- og funktionsnedsettelse
- Tydelig rød tråd til Fælles Medicinkort, samt hvordan der dokumenteres for givet medicin
- En sygeplejefaglig udredning samt dertilhørende handleplaner på aktuelle og potentielle sygeplejefaglige problemstillinger
- Tydelig delegation af sygeplejefaglige opgaver – hvilken opgave overleveres fra hvem til hvem, og hvornår følger der op og evalueres
- Handleplaner på de borgere, der har ordineret risikosituationslægemidler som fx insulin eller morfin, der tydeligt beskriver behovet for kontrol og opfølgning på fx blodsukker, BT eller relevante blodprøver

Dokumentation skal generelt understøtte, at der arbejdes ud fra principper om personcentreret omsorg og med et rehabiliterende fokus via et systematisk arbejde med mål og opfølgning. Det kræver, at der etableres arbejdsgange og fordeling af opgaver, roller og ansvar i forhold til arbejdet med beboernes handleplaner og dokumentation heraf. Fokus på mål og opfølgning i arbejdet med beboernes handleplaner fordrer tværfagligt samarbejde, hvor der med beboeren i centrum lægges en fælles plan, som alle medarbejdere skal følge.



Plejhjem under Mariehjemmene anvender desuden Sekoia til kommunikation med beboer og pårørende samt til at planlægge, hvilke beboerrelaterede opgaver, der skal varetages hvornår. Når handleplaner afføder opgaver, lægges disse i Sekoia med henvisning til den relevante handleplan i Nexus, hvormed det sikres, at alle medarbejdere, der kommer hos beboeren, herunder også eventuelle vikarer, nemt kan tilgå informationer om de specifikke opgaver, der skal løses den pågældende dag.

Dokumentation skal tilføre værdi i indsatsen omkring beboeren. Dokumentationsopgaven anses derfor som en central del af den faglige indsats, og der føres ledelsestilsyn med kvaliteten af dokumentationen med henblik på kontrol og løbende forbedringsindsatser.

c. Forsikringsforhold

Undertegnede friplejeboligleverandørvirksomhed erklærer hermed på tro og love, at virksomheden har tegnet de lovpligtige og nødvendige forsikringer, herunder en erhvervsansvarsforsikring.

10. Økonomiske forhold

Undertegnede friplejeboligleverandørvirksomhed erklærer hermed på tro og love, at virksomheden ikke er begæret taget under konkurs, likvidation, skifte, betalingsstandsning eller tvangsakkord uden for konkurs eller befinder sig i en lignende situation.

Undertegnede friplejeboligleverandørvirksomhed erklærer hermed, at virksomheden er solvent. Som dokumentation herfor er vedlagt en erklæring fra et pengeinstitut i bilag 8.

Undertegnede friplejeboligleverandørvirksomhed erklærer hermed på tro og love, at virksomheden ikke har ubetalt, forfalden gæld til det offentlige, som overstiger kr. 100.000.

Undertegnede giver hermed samtykke til, at de ovennævnte oplysninger kan kontrolleres af Socialstyrelsen ved henvendelse til SKAT.

11. Strafbare forhold

Udskrift af privat straffeattest for ansøger og evt. øvrig ansvarlig ledelse er vedlagt ansøgningen. (bilag 8).

12. Øvrige forhold

Undertegnede friplejeboligleverandørvirksomhed erklærer hermed på tro og love, at virksomheden forpligter sig til at overholde anden relevant lovgivning, herunder om arbejdsmiljø, brandsikkerhed, veterinære krav, mv.

13. Eventuelle supplerende oplysninger

Redegør for eventuelle supplerende oplysninger:



SUNDHEDSSTYRELSEN

Underskrift

Dato: 2. februar 2021

Navn (blokbogstaver): MALENE STØRUP

Underskrift: 