

HJORTSHØJ & MØLLER CARE  
G.C.Amdrup vej 5 Aarhus N 8200  
TLF. 26185690  
[Mettehjortshoj@gmail.dk](mailto:Mettehjortshoj@gmail.dk)

## Årsberetning 2020

### Det kommunale tilsyn

- plejecentre
- alternative plejeboliger
- daghjem
- aflastningsboliger
- døgnrehabilitering

## Horsens Kommune

---

## Indholdsfortegnelse

<b>Indholdsfortegnelse.....</b>	<b>2</b>
<b>1. Indledning.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Sammenfatning af fund.....</b>	<b>4</b>
<b>3. Borgeroplevet kvalitet .....</b>	<b>4</b>
3.2 Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering .....	5
3.3 Ernæring og kost.....	5
3.4 Borgernes oplevede kvalitet i hverdagen.....	6
<b>4. Medarbejderoplevet kvalitet / dialogmøde.....</b>	<b>7</b>
4.1 Selvbestemmelse og kommunikation.....	7
4.2 Personlig / praktisk hjælp og rehabilitering.....	7
4.3 Ernæring og kost.....	8
4.4. Borgernes oplevede kvalitet i hverdagen .....	9
4.5 Den sidste tid.....	9
<b>5. Dokumentation.....</b>	<b>10</b>
<b>5. Horsens Kommunes opgørelse af magtanvendelse.....</b>	<b>10</b>
<b>Bilag 1. Samlet vurdering efter tilsynsbesøgene .....</b>	<b>11</b>
<b>Bilag 2. Beskrivelse af kategorier ved vurdering efter tilsynsbesøg .....</b>	<b>12</b>
<b>Bilag 3. Interviewskema Borgeroplevet kvalitet .....</b>	<b>13</b>
<b>Bilag 4. Interviewskema til leder/medarbejderoplevet kvalitet .....</b>	<b>14</b>
<b>Bilag 5. Tjek af: Dokumentation. ....</b>	<b>16</b>
<b>Bilag 6 Oversigt over anbefalinger jf. fokusområder for 2020 .....</b>	<b>17</b>

## 1. Indledning

Horsens Kommune har pligt til at føre tilsyn med de sociale og sundhedsmæssige forhold på plejecentrene efter lov om social service § 151. Tilsynene skal tage udgangspunkt i Socialministeriets bekendtgørelse og i de af Horsens Byråds vedtagne kvalitetsstandarder for praktisk hjælp og personlig pleje.

Der skal gennemføres et årligt kommunalt tilsyn på alle plejecentre. I 2020 er der ført tilsyn med plejeboliger (almene og for borgere med demens), alternative plejeboliger for borgere med aktivt misbrug i form af stoffer og alkohol, Døgnrehabilitering Vital Horsens og daghjemmene Ceres Centret og Præsthøjgården, i alt 28 centre.

De kommunale tilsyn er foretaget af konsulentfirmaet Hjortshøj & Møller Care ved sundhedsfaglige konsulenter Mette Hjortshøj, Mari Tang Sevelsted og Inge Hjortshøj.

De uanmeldte tilsynsbesøg er foregået i perioden september- oktober mdr. 2020.

### **Formålet med de kommunale tilsyn er:**

- At myndigheden – blandt andet via borgernes oplysninger – kan sikre sig, at borgerne får den hjælp, de er visiteret til, og at hjælpen udføres på fagligt kvalificeret vis med fokus på personlig pleje og omsorg, praktisk bistand, genoptræning og vedligeholdelsestræning.
- At tilsynene indeholder opfølgning på anbefalinger/bemærkningerne fra tilsyn i 2019.
- At tilsynene skaber mulighed for læring og faglig udvikling.
- At der føres tilsyn med en række aspekter vedrørende fysiske ressourcer, organisation og trivsel.

Ved tilsynsbesøgene har tilsynet interviewet tre borgere ud fra et udarbejdet interviewskema med fokus på målpunkter for borgeroplevet kvalitet. Tilsynet har samtidig foretaget tjek af dokumentationen hos de interviewede borgere i dokumentationsredskabet Vitae.

På hvert plejecenter har den tilsynsførende bedt personalet om at indhente samtykke hos de borgere, tilsynet skulle besøge og samtykke til at gennemgå borgernes journaler.

Der er ved tilsynet endvidere afholdt dialogmøde med ledere og medarbejdere ud fra udarbejdet interviewguide med fokus på målepunkter for medarbejderoplevet kvalitet.

De to Interviewguides er udarbejdet med udgangspunkt i faglige fokusområder for 2020 og disse er anvendt ved alle tilsynsbesøg. Fokusområder og interviewguides er udarbejdet i samarbejde med Horsens kommune og er endelig godkendt inden påbegyndelse af tilsynene. Se **Bilag 3-4**.

### **Fokusområder for tilsynet 2020**

- Medbestemmelse på hverdagslivet
- Ernæring og kost
- Borgernes oplevede kvalitet i hverdagen
- Borgerens sidste tid
- Personlig- og praktisk hjælp og rehabilitering
- Sundhedsfaglig dokumentation

Ved hvert tilsynsbesøg er der givet en mundtlig tilbagemelding til leder, hvad angår den samlede vurdering af tilsynet. Efterfølgende har tilsynsførende udarbejdet en tilsynsrapport, der er sendt til leder m.h.p. at kunne give et høringssvar til rapporten. Herefter udsendes den endelig godkendte tilsynsrapport til de respektive institutioner, hvor rapporten fremlægges for personalet og ældreråd. Endvidere er de godkendte tilsynsrapporter fremsendt til Leder af Strategi og Udvikling Horsens Kommune Tina Storm.

Tilsynene har, som tidligere, været udbytterige. Beboere, personale og ledelse har vist imødekommenhed og åbenhed.

## 2. Sammenfatning af fund

Hjortshøj & Møller Care har efter tilsynsbesøgene vurderet, at centrene indplaceres i kategorierne: Ingen bemærkning, Bemærkning, Betydende mangler og Kritisable forhold. Se **Bilag 2**.

Der var 5 centre, som fik kategorien "bemærkninger". Disse 5 centre har udarbejdet relevante handleplaner for de pågældende kvalitetsbrist. Se **Bilag 1**.

De øvrige 23 centre fik kategorien "ingen bemærkninger".

Tilsynet har på alle centrene givet anbefalinger til udviklingspotentialer.

**Anbefalinger og "bemærkninger" læses særskilt i den enkelte tilsynsrapport.**

### Tilsynet har givet bemærkning på:

- Mangelfuld sundhedsfaglig dokumentation bla. manglende informeret samtykke for 6 borgere.
- Manglende dokumentation af de 12 problemområder hos 3 borgere.
- Generel mangelfuld dokumentation hos 3 borgere.
- At der hos en totalt plejekrævende borger, der hjælpes op vha. lift 2-3 x dagligt, mangler en udarbejdet forflytningsbeskrivelse, samt at de ophængte lejringsbilleder bør lamineres og hænges pænt op i borgerens bolig og tilgængeligt for personalet.

### Tilsynet har givet anbefalinger inden for følgende emner - se Bilag 6

- Selvbestemmelse/ kommunikation
- Personlig pleje/ praktisk bistand /rehabilitering
- Ernæring og kost
- Borgernes sidste tid
- Dokumentation i VITAE

## 3. Borgeroplevet kvalitet

Ved tilsynsbesøgene blev der interviewet 84 borgere ud fra det udarbejdede interviewskema med de udvalgte fokusområder - Se **Bilag 3**.

### 3.1 Selvbestemmelse – kommunikation og omgangstone

Overordnede fandt tilsynet, at borgeren var meget tilfreds med den hverdag, de havde på de forskellige Centre. De oplevede at blive medinddraget, og at de havde indflydelse og selvbestemmelse over hverdagen og eget liv. Flere gav udtryk for, at de var med til at planlægge egen hverdag.

#### Borgerudsagn fra plejecentre:

*Ja, personalet taler pænt. Vi har det virkelig dejligt sammen."*

*"Personalet er altid søde og flinke"*

*"Ja, jeg bestemmer selv over min hverdag".*

*"Ja, jeg har det godt med personalet, vi snakker godt sammen"*

#### Borgerudsagn fra Daghjemsbrugere:

*"Man er et menneske her"*

*"Der er et utrolig sødt og hensynsfuldt personale, der er hjælpsomme og venlige og taler rigtig pænt."*

*"Jeg er meget tilfreds. Jeg får en fin behandling."*

*"Personalet er alletiders."*

#### Det er tilsynets vurdering:

- At borgerne virker veltilpasse og trives godt, og der tages individuelle hensyn, og borgernes selvbestemmelsesret respekteres.

- At personalet taler pænt med borgerne og gør brug af den individuelle kommunikation hos den enkelte borger.

Tilsynet har kun givet anbefalinger til udviklingspotentiale angående kommunikation på et plejecenter:

- *At leder/ medarbejder skal have fokus på den individuelle kommunikation hos den enkelte borger, og lederen bør tage handling på problemstillingerne op omkring kommunikationen på stedet. Jævnfør at der ved tilsynsbesøget i 2019 blev bemærket, at der var kommunikationsproblemer i personalegruppen. Se Bilag 6.*

### 3.2 Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering

Stort set alle borgere, tilsynet talte med, har givet udtryk for at få den hjælp, som de har brug for i dagligdagen både til praktisk hjælp og pleje. Borgerne fremstod velsoignerede og velklædte. Der var overvejende rent og ryddeligt i borgernes boliger på nær nogle enkelte forhold. De fleste tilkendegav, at de klarede alt det, de selv kunne og blev inddraget i de daglige gøremål.

Borgerudsagn fra plejecentre:

*"Jeg får hjælp, hvis jeg beder om det."*

*"Jeg er godt tilfreds."*

Det er tilsynets vurdering:

- At borgerne får den hjælp og støtte, de har brug for og borgernes egne ressourcer udnyttes i den grad, det er muligt.
- Tilsynet har givet anbefalinger til udviklingspotentiale angående praktisk bistand på 3 centre:
- At der er øget fokus på rengøringen bl.a. af toiletter
- At medarbejderne er mere aktivt støttende – rehabiliterende sammen med borgeren, hvor borgeren ikke får klaret de daglige gøremål, fx at få vasket tøjet og gjort rent i boligen.
- At de borgere hvis lejligheder, der af en eller anden grund bliver ekstra snavsede, får tildelt ekstra hjælp til rengøring. Se Bilag 6.

### 3.3 Ernæring og kost

Der er generelt stor tilfredshed med maden og med måden maden serveres på, samt den atmosfære, der er under måltiderne. Der er frihed til at vælge selv i forhold til, hvorvidt man ønsker at spise sammen med andre eller foretrækker at spise sine måltider i egen bolig. Borgerne beskriver maden som mættende og varieret.

Fem borgere gav udtryk for, at stemningen ved måltiderne godt kunne være bedre. Nogle borgere oplevede uro, og andre borgere manglende nogle at snakke med.

Borgerudsagn:

*"Vi får to retter hver dag, og om eftermiddagen får vi kage og kaffe"*

*"Jeg hygger mig med de andre"*

*"Jeg spiser sammen med de andre, det er hyggeligt."*

*"Der er mange, der spiser inde hos sig selv, da de er dårlige."*

*"Maden smager rigtig godt, og det er skønt, jeg kan fx få noget andet, når menuen er fisk"*

*"Maden er skrækkelig".*

*"Jeg er måske lidt kræsen, men maden er virkelig dårlig og under al kritik. Ofte får vi det samme tre dage i træk - det hedder bare noget forskelligt. Jeg skal tage på, men hvordan skal jeg kunne det med den her slags mad".*

#### Tilsynet har anbefalinger til udviklingspotentiale angående maden på 6 centre

- At muligheden for at indføre differentieret måltid overvejes, og personalet fortsat er i dialog med køkkenet om udvikling af et nyt koncept, således individuelle ønsker til kosten kan efterkommes.
- At der fortsat skal være fokus på at skabe en hyggelig og rolig stemning også ved aftensmåltidet.
- At der sættes fokus på samarbejdet med diætisten m.h.p at finde tilfredsstillende kostsammensætning for borgere med dysfagi, og personalet afsætter tid til at hjælpe borgeren med at få varmet maden på forsvarlig vis. Se Bilag 6.

### **3.4 Borgernes oplevede kvalitet i hverdagen.**

På Demensenhederne sker borgernes oplevelse af kvalitet i hverdagen bl.a. i forbindelse med de daglige gøremål, herunder at komme op og blive vasket. Mange indtager deres morgenmad sammen med de øvrige beboere i løbet af formiddagen.

En borger fortæller, at hun elsker at danse og høre musik. En anden borger fortæller, at det der giver ham mening at have besøg af unge mennesker fra lokalområdet (Spirene) og så gætte kryds og tværs sammen med dem.

#### Borgerudsagn fra Demensenheder:

*"Jeg kan bare godt lide at hygge mig".*

*"Jeg kan lide at være sammen med de andre. Vi har det sjovt sammen"*

#### Borgerudsagn fra Plejecentre

Borgerne tilkendegiver, at der foregår mange aktiviteter

Borgerudsagn: *"Jeg deltager i det meste. Det allerbedste er, når vi er på udflugt. I morgen skal vi til Givskud. Det glæder jeg mig meget til for jeg elsker dyr".*

At gudstjenesterne er vigtige, for *"Vi har en rigtig god præst her".*

Nogle borgere nævner også sang og musik som foretrukne aktiviteter, men også stolegymnastik finder de glæde i.

Mange af borgerne angiver, at de sætter stor pris på fællesskabet og hyggelige stunder sammen med de øvrige borgere på centret og få besøg af familien.

#### Det er tilsynets vurdering på demensenhederne:

At borgerne opholder sig meget i fællesstuen og på gangarealerne. De kan gå ture udenfor i et dejligt, lukket område. Personalet er meget omkring borgerne - nogle går ture med borgere, andre sidder sammen med borgere ved bordet i spisestuen og atter andre er beskæftiget i en én til én relation med en borger i andre sammenhænge.

At det er af stor betydning, at der er et godt netværk, og at pårørende aflægger hyppige besøg på centrene og af stor betydning, at de har børn og børnebørn, der kommer på besøg.

#### Tilsynet har anbefalinger til udviklingspotentiale angående borgernes oplevede kvalitet i hverdagen

- At personalet fortsat tager hensyn til beboernes ønsker og behov for aktiviteter og herudfra arrangerer individuelle aktiviteter fx gåture én til én aktivitet m.m.
- At ledelsen sammen med beboere/ personale/ pårørende arbejder på at få etableret nogle relationer / bekendtskaber til ligestillede beboere m.h.p at få skabt nogle "hyggestunder" for de borgere, der har svært ved at falde til.
- At personalet fortsat er opsøgende i forbindelse med støtte op om tryghedsbesøg og naboskab jævnfør Bilag 6.

## 4. Medarbejderoplevet kvalitet / dialogmøde

På hvert center blev der afholdt dialogmøde med daglig leder og 2-4 medarbejdere med forskellig faglig baggrund: SOSU-personale, sygeplejersker, terapeuter, elever og studerende. Til dialogmødet anvender tilsynet en interviewguide med fokus på de faglige fokusområder. Se **Bilag 4**.

### 4.1 Selvbestemmelse og kommunikation

Det er tilsynets vurdering at ledelse/medarbejder tager udgangspunkt i den enkelte borgers behov og forudsætninger, hvorved medarbejderne sikrer en hverdag med livskvalitet, indhold og trivsel for borgerne. Personalet har fokus på borgerens **livshistorie** og forsøger at få en dialog med borgeren og de pårørende for at få en beskrivelse af, hvordan borgeren har levet sit liv derhjemme. Herudfra udarbejdes sammen med borgeren en **døgnrytmeplan** for, hvorledes de daglige funktioner fremover tilrettelægges bedst muligt for den enkelte borger. Fx hvornår borgeren ønsker at stå op, kost, aktiviteter m.m. Det kan dog være forskelligt dag for dag. Herudfra tilpasses servicen efter borgerens ønsker/ behov. Ligeledes er der fokus på **kontaktpersonordningen**, således borgerne og de pårørende ved, hvem de skal henvende sig til.

#### Leder/medarbejderudsagn fra plejecentre:

*"Det er os og borgeren, vi kan give råd og vejledning, men i sidste instans er det borgeren, der har selvbestemmelsesretten."*

*"Vi ser på det hele menneske og møder borgerne, hvor de er".*

*"Livshistorien er vores redskab til at finde ud af, hvad det er for en person, vi har med at gøre og hvilke værdier og normer, der er vigtige for denne person".*

*"Et godt samarbejde med de pårørende fremhæves som altafgørende."*

*"Vi tænker pårørende ind i mange sammenhænge, og de inviteres altid til indflytningssamtale, hvor forventninger afstemmes".*

#### Leder/ medarbejderudsagn fra Demensenheder:

*"Der arbejdes med såvel den verbale som den nonverbale kommunikation."*

*"Vi er altid opmærksomme på at være i øjenhøjde med borgerne, så der ikke bliver talt ned til dem".*

*"Vores kropssprog er meget vigtig - borgerne spejler sig i os".*

#### Tilsynets samlede vurdering for de 28 centre:

- At medarbejderne møder borgeren med respekt for den enkelte borgers individualitet og selvbestemmelse. Der er ligeledes fokus på en ligeværdig og respektfuld tone såvel medarbejdere imellem som med borgeren.
- Der arbejdes målrettet med tilgang til borgerne, og der tages hensyn til den enkelte borgers individualitet og autonomi, enkelte anbefalinger bilag 6

### 4.2 Personlig / praktisk hjælp og rehabilitering

Ved tilsynsbesøgene orienterer ledelse/medarbejder om, at der i forbindelse med den personlige pleje omsorg altid er fokus på den rehabiliterende indsats, og man lader borgerne gøre mest mulig selv. Der opstilles sammen med borgerne mål og anvisninger på, hvorledes den daglige pleje og omsorg individuelt tilrettelægges hos borgeren. Personalet vurderer løbende sammen med borgeren, om der skal ske ændringer i den tilrettelagte pleje og omsorg.

På nogle plejecentre screenes borgerne ved indflytning af ergoterapeuten, kontaktpersonen og plejepersonalet i forhold til funktionsniveau. Dette sker med henblik på hvilke funktioner, der skal understøttes og hjælpes med i forhold til rehabilitering.

Ligeledes bliver der orienteret om, at man i forbindelse med sygdom og efterfølgende funktionstab, er obs. på hurtigt at få borgerne i gang igen. Der kommer fast fysioterapeut på de fleste centre og derudover har flere af borgerne vederlagsfri fysioterapi,

Tilsynet bliver orienteret om, at der på et Dagjem har været ansat en ergoterapeut med fokus på: *"Hvordan personalet bedst mulig kan hjælpe og støtte borgeren i de daglige ADL- funktioner"*. Dette sker med henblik på, at borgeren klarer sig bedst mulig i egen bolig.

Medarbejdercitater fra centrene:

*"Formålet med rehabilitering er at vedligeholde og bevare borgernes funktioner"*.

*"Vi er her for at gøre det, beboerne ikke selv kan, men vi forventer, de skal gøre det de kan"*.

Leder/medarbejder citat fra Vital Horsens

*"At man arbejder målrettet med rehabilitering og i høj grad har fokus på borgerinddragelse i rehabiliterings- processen."*

Tilsynets samlede vurdering for de 28 centre:

- At personalet arbejder målrettet med rehabilitering i forbindelse med de daglige gøremål, anbefalinger jvf. Bilag 6

### 4.3 Ernæring og kost

Leder/ medarbejder tilkendegiver, at der er stor fokus på borgernes ernæringstilstand og på kosten generelt. Der er en stor aldersspredning mellem beboere. Beboeren på 62 ønsker ikke nødvendigvis den samme mad som beboeren på 85. Yngre beboere har en helt anden livsstil og vil typisk gerne have mere pizza og pasta, så det er en udfordring at tilfredsstille alle.

For at imødekomme de småt spisende og lidt kræsne beboere, er der på plejecentrene køle/fryseskab, hvor der forefindes alternative muligheder.

På plejecentrene arbejdes der med det pædagogiske måltid. Der sidder medarbejdere med ved måltiderne for at skabe en god dialog, ro og hygge omkring måltidet, samt for at støtte de svage borgere ved måltidet.

Medarbejderudsagn:

*"Det er vigtigt, at vi også spiser med ved bordet, for beboerne spejler sig i os."*

I forbindelse med Corona-restriktioner har personalet været opmærksomme på, at der er passende afstand mellem beboerne og har taget hensyn til, hvordan borgerne bedst sidder sammen.

Inden måltiderne spritter borgerne hænderne af, og personalet øser maden op i skåle og på fade, som sendes rundt ved bordene, imens desserten ofte serveres som portionsanretning.

Der findes et kostkort på hver borger, hvor der er beskrevet særlige hensyn til den enkelte borger.

Borgerne vejes som udgangspunkt en gang om måneden og hyppigere ved behov. Kommunens diætist inddrages ved eventuelle ernæringsproblematikker og udfærdiger en kostplan.

Hvert kvartal afholdes der et kostkoordineringsmøde med lederen af køkkenet, hvor bl.a. ændringer til kosten diskuteres/planlægges. Derudover afholdes der ligeledes hvert kvartal ernæringsmøder, hvor diætisten også deltager, og hvor hver borger bliver gennemgået.

Borgere med dysfagi problematik bliver screenet af en ergoterapeut, som også udfærdiger specielle kostplaner for disse borgere.

Det er tilsynets vurdering:

- At der er et godt samarbejde med køkkenet - diætisten og ledere/medarbejdere på centrene.
- At der er forståelse for, at kosten har en stor betydning for borgerens trivsel og rehabilitering.
- At der er fokus på maden til borgerne, mange anbefalinger jvf. bilag 6



#### 4.4. Borgernes oplevede kvalitet i hverdagen

Ifølge personalet tilbydes der en palet af aktiviteter. Antallet af aktiviteter har i Corona-perioden været mere begrænset.

Leder/ medarbejdere på centrene orienterede om:

Det har været en meget svær og psykisk belastende tid for de ældre, da afdelingen blev lukket ned for omverdenen, og besøgene foregik udenfor. På mange centre blev der opført skuespil, koncerter og sang m.m. og de pårørende, som ligeledes er med til at gøre hverdagen god for beboerne, har også været savnet.

Det blev samtidig nævnt, at det under Corona-restriktionerne også har været dejligt at se, at der blev opbygget relationer mellem beboerne. Der blev skabt "Naboskaber", hvor beboerne besøgte hinanden.

Medarbejderudsagn:

*"Vi har øje for de aktiviteter, der skaber psykisk rehabilitering for borgere ved at tænke på, hvad han/ hun har kunnet lide at lave i sine yngre dage, ved at se på borgerens livshistorie og finde de aktiviteter, som er håndgribelige for borgeren."*

*"Vi bruger også meget klippekortsordningen for at imødekomme individuelle ønsker og behov specielt i forhold til én til én aktivitet"*.

*"At aktivitet handler meget om vedligeholdelsestræning. Vi motiverer f.eks. borgerne til daglige gåture og til at gå til og fra spisetuen."*

Aktiviteter kan være alt lige fra at dække bord, sang og musik, dans, hyggestunder, gåture og én til én aktivitet, højtlesning m.m.

Det er tilsynets vurdering:

- At der bliver udbudt en lang række aktiviteter, som tilpasses borgernes ønsker.
- At personalet bl.a. tager udgangspunkt i borgernes livshistorie og formår at skabe meningsfulde og genkendelige aktiviteter for den enkelte borger jf. Bilag 6

#### 4.5 Den sidste tid

Medarbejderne oplever, at der er en åbenhed i forhold til at tale med borgerne om deres ønsker til livets afslutning. Emnet tages op, når man har fået skabt en relation til borgeren og de pårørende. Det handler om at have situationsfornemmelse for, hvornår borgeren og de pårørende er klar til at tale om borgerens ønsker til livets afslutning.

De pårørende inddrages i den udstrækning, de ønsker det, og medarbejderne er meget opmærksomme på også at drage omsorg for de pårørende. Eventuelle ønsker til den sidste tid dokumenteres i borgerens journal på nogle centre.

På langt de fleste centre udtrykker medarbejderne, at de oplever sig kompetente til at pleje den døende borger, og medarbejderne er blevet undervist af palliationssygeplejersken.

Medarbejderne tilkendegiver, at de er rigtig gode til at sparre med hinanden, hvis der er noget, de er i tvivl om. Medarbejdercitater: *"Vi kommunikerer løbende i forhold til at være på forkant med smertebehandling og hvordan vi bedst støtter borgeren og dennes pårørende i processen"*.

Der anvendes tryghedspakke og der gives udtryk for, at der er et meget velfungerende samarbejde med huslægen, og de udekørende sygeplejersker i vagttid.

På 15 Centre fortæller personalet, at der ikke foregår en systematisk indhentning af borgerens ønsker for den sidste tid. Personalet giver udtryk for, at de har brug for at drøfte dette med hinanden Jf. Bilag 6.

Tilsynet har givet anbefalinger til udviklingspotentialer

- At ledelsen og personalet i samarbejde får fundet frem til, på hvilken måde, der systematisk arbejdes med, indhentning af borgerens ønsker for den sidste tid.

## 5. Dokumentation

### 5.1 Sundhedsfaglig dokumentation

Tilsynets generelle opfattelse er, at centrene arbejder godt med dokumentationen i fælles sprog 3 og Vitae. Konsulenterne vurderer også, at personalet i overvejende grad opfylder Horsens kommunes krav om journalaudit hver 3. mdr.

Vi ser borgere med korrekt dokumentation af sygdomme, funktionsevnetilstande, helbredstilstande, handleanvisninger med relevante observationer, døgnrytmeplaner, samtykke osv.

#### Tilsynet vurderer:

At der fortsat skal arbejdes videre med dokumentationen, især med fokus på følgende områder:

- Øget opmærksomhed på kravet om dokumentation af de 12 sygeplejefaglige problemområder jf. sygeplejefaglige optegnelser.
- Dokumentation af borgerens Livshistorie
- Dokumentation om borgerens eventuelle samtykke
- Dokumentation af borgerens ønske for den sidste tid (få borgere havde dokumenteret dette i journalen)

Tilsynet har givet "bemærkninger" på 5 Centre. Bemærkningerne er givet på manglende sundhedsfaglig dokumentation. Tilsynet har givet anbefalinger til udviklingspotentiale vedrørende dokumentation på 23 centre.

## 5. Horsens Kommunes opgørelse af magtanvendelse

## Bilag 1. Samlet vurdering efter tilsynsbesøgene

Afdeling	2016	2017	2018	2019	2020
Slotsgården					
Ceres Centret, plejeboligerne 1. Sal					
Ceres Centeret stuen/ demensenheden					
Orions Hus					
Præsthøjgården afdeling B+ C og F og F Parterre					
Præsthøjgården afdeling B+C					
Præsthøjgården afdeling F stuen					
Præsthøjgården F parterre					
Præsthøjgården Daghjemmet					
Malteriet					
Åpark Centret					
Skovly – demens					
Lindehøj, Roden, Stammen Kronen + Grenen + Kvisten					
Lindehøj, demensenheden Drivhuset					
Skovly					
Birkebo					
Egebakken					
Egebo					
Gefionshave					
Klovenhøj Centret					
Søndergården					
Tamdrup Centret					
Nørrevang					
Dr. Ingrids Hjem					
Gedvedhus					
Daghjemmet Ceres Centret					
Vesterled, Alternativ Plejehjem					
Døgnrehabiliteringen Vital Horsens Akut					
Døgnrehabiliteringen Vital Horsens Rehabilitering					

## Bilag 2. Beskrivelse af kategorier ved vurdering efter tilsynsbesøg

Efter tilsynsbesøget laves en samlet vurdering baseret på de forhold, der er gennemgået ved det aktuelle tilsyn. Kategorisering sker på baggrund af en samlet vurdering af den faglige indsats med konkret afsæt i de målepunkter, der er gennemgået. Der bliver i vurderingen lagt vægt på både opfyldte og uopfyldte målepunkter.

Afhængig af kategoriseringen kan et tilsynsbesøg blive fulgt op af henstillinger til leverandøren om at udarbejde og fremsende en handleplan for, hvordan leverandøren vil følge op på uopfyldte målepunkter.

Kategori	Uddybende beskrivelse
Ingen bemærkninger	Tilsynets fund giver ikke anledning til bemærkninger
Bemærkninger	<p>Tilsynets fund giver anledning til bemærkninger</p> <p>Der er fundet mangler som giver anledning til at der udarbejdes en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på pågældende mangler.</p> <p>Handleplanen sendes til Tina Storm, leder af Strategi og Udvikling og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted, og der skal ikke ske yderligere opfølgning.</p>
Betydende mangler	<p>Tilsynet har fundet betydende mangler</p> <p>Der er fundet betydende mangler som giver anledning til at der indenfor <b>X dage</b> udarbejdes en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på manglerne.</p> <p>Der skal <b>tages kontakt</b> til Tina Storm, leder af Strategi og Udvikling som kan være behjælpelig med sparring i udarbejdelsen af handleplanen.</p> <p>Handleplanen sendes til Tina Storm, leder af Strategi og Udvikling og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted.</p>
Kritisable forhold	<p>Tilsynet har fundet kritisable forhold</p> <p>Der er fundet kritisable forhold, som giver anledning til at der <b>straks</b> påbegyndes udarbejdelse af en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på manglerne.</p> <p>Den tilsynsførende <b>tager straks</b> kontakt til Tina Storm, leder af Strategi og Udvikling r som kan være behjælpelig med sparring i udarbejdelsen og handleplanen.</p> <p>Handleplanen sendes til Tina Storm, leder af Strategi og Udvikling og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted.</p>

### Bilag 3. Interviewskema Borgeroplevet kvalitet

Kort beskrivelse af borgerne

Alder

Hvornår er borgeren indflyttet

Borgeroplevet kvalitet	Fund og kommentarer
<b>Medbestemmelse på hverdagslivet</b>	
Hvordan oplever du at have indflydelse på din egen hverdag? Kan du selv bestemme din døgnrytme?	
Oplever du, at personalet inddrager dig i beslutninger, der vedrører dig? Hvordan?	
Er der en respektfuld og god kommunikation mellem dig og personalet?	
<b>Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering</b>	
Hvad har du brug for personalet hjælper dig med i hverdagen? - personlig pleje - praktisk bistand	
Oplever du, at du får den hjælp, du har brug for – personlig pleje/praktisk bistand?	
<b>Ernæring og kost</b>	
Hvad synes du om kvaliteten af maden? Er det muligt at have individuelle ønsker til maden?	
Oplever du, at der er en hyggelig stemning til måltiderne?	
Får du den fornødne hjælp i spisesituationerne?	
Er du blevet tilbudt at blive vejret? Hvis ja, hvor hyppigt?	

<b>Borgerens oplevede kvalitet i hverdagen</b>	
Hvad giver mening for dig i hverdagen?	
Er der tilbud om meningsfulde aktiviteter?	
Oplever du at have et netværk, hvor du deltager i fællesskaber og oplever nærvær med andre?	
Hvordan bliver du støttet af personalet til at være fysisk aktiv i det omfang du magter?	

#### Bilag 4. Interviewskema til leder/medarbejderoplevet kvalitet

<b>Interview</b>	<b>Fund og kommentarer</b>
<b>Faglige fokuspunkter 2020</b>	
<b>Borgerens medbestemmelse på hverdagslivet</b>	
Hvordan tager I hensyn til borgerens individuelle behov og ønsker?  Kan borgeren selv bestemme sin døgnrytme?	
Hvordan inddrager I borgren i beslutninger, der vedrører borgeren?	
Praktiserer I en respektfuld, ligeværdig og ordentlig kommunikation?	
<b>Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering</b>	
Hvordan arbejder I med rehabilitering hos borgeren? Giv et eksempel på dette?	
<b>Ernæring og kost</b>	

Bliver individuelle ønsker og behov tilgodeset?	
Hvordan arbejder I med at etablere en hyggelig atmosfære ved måltider?	
Hvordan samarbejder I med diætister og ergoterapeuter? (ernæringsproblematikker, dysfagi)	
<b>Borgeroplevet kvalitet i hverdagen</b>	
Hvordan støtter I borgeren til at opbygge et netværk, deltage i fællesskaber og aktiviteter sammen med andre?	
Hvordan støttet I borgeren til at være fysisk aktiv i det omfang borgeren magter det?	
Bliver der taget hensyn til individuelle værdier og behov?	
<b>Den sidste tid</b>	
Hvordan arbejder I med at indhente og imødekomme borgerens ønsker til livets afslutning?	
Hvordan inddrager I de pårørende i borgerens sidste tid?	
Hvordan dokumenterer I borgerens ønsker til livets afslutning?	
Føler I Jer kompetente til at varetage plejen af den døende borger? Hvis Ja vil I uddybe? Hvis nej, hvorfor ikke?	
Hvordan arbejder I med smertelindring hos den døende borger?	

## Bilag 5. Tjek af: Dokumentation.

	Fund og kommentarer
Dokumentation	
Sygdomme (Generelle oplysninger)	
Funktionsevne tilstande – 5 tilstande vurderes fra 1-4	
Helbredstilstande – vurdering 1: Funktionsniveau 2: Bevægelsesapparat 3: Ernæring 4: Hud og slimhinder 5: Kommunikation 6: Psykosociale forhold 7: Respiration og cirkulation 8. Seksualitet 9: Smerter og sanseindtryk 10: Søvn og hvile 11: Viden og udvikling 12: Udskillelse af affaldsstoffer	
Indsatser og handlingsanvisninger	
Døgnyrtmeplan	
Livshistorie	
Dokumentation af borgerens ønsker for den sidste tid - livs- og behandlingstestamente/ ingen genoplivning	
Dokumentation af månedlig vægt	
Informeret samtykke	



## Bilag 6 Oversigt over anbefalinger jf. fokusområder for 2020

### Kommunikation og selvbestemmelsesret

- At leder/ medarbejder skal have fokus på den individuelle kommunikation hos den enkelte borger, og lederen bør tage handling på problemstillingerne op omkring kommunikationen på stedet. Jævnfør at der ved tilsynsbesøget i 2019 blev bemærket, at der var kommunikationsproblemer i personalegruppen.
- At personalet giver sig tid til den relativt nyindflyttede borger, så den pågældende oplever, at der er tid til hende, og at hun er velkommen.
- Borgernes selvbestemmelsesret skal respekteres.

### Ernæring og kost

- At muligheden for at indføre differentieret måltid overvejes
- At personalet fortsat er i dialog med køkkenet om udvikling af et nyt koncept, således individuelle ønsker til kosten kan efterkommes.
- At personalet fortsat samarbejder med køkkenet om, at borgerne i rehabiliteringsforløbene har brug for proteinberiget og mættende mad for at få det optimale ud af rehabiliteringen. Det vil på den baggrund være hensigtsmæssigt, at individuelle ønsker og behov kan tilgodeses.
- At der ved ernæringsmæssige problematikker laves en indsats på ernæring.
- At der ved afvigende helbredstilstande, som her et vægttab på 4 kg over kort tid, tages kontakt til relevante fagpersoner som diætist og borgerens egen læge.
- At man i samråd med køkkenet og diætisten har en samtale med den pågældende borger om at kunne tilbyde borgeren mad, der er synkevenligt, og som han kan lide.

### Ønsker til kosten og Spisesituationen

- At overveje om der skal være fælles madlavning flere dage om ugen, da det tilgodeser flere behov hos borgerne; henholdsvis muligheden for selv at bestemme menuen, færdighedstræning i køkkenet, sanseoplevelsen af at kan lugte og smage på maden, og det sociale fællesskab.
- At der fortsat arbejdes med i højere grad at imødekomme borgernes ønsker til både menu og mængde, da det ligeledes er betydende for rehabiliteringen.
- At der findes et kostkort på hver borger i Vital døgn, hvor der er beskrevet særlige hensyn til den enkelte borger, proteinberiget, kostønsker mm. Køkkenet ville hermed lettere kunne tilgodese individuelle ønsker.
- At den rigtige kostsammensætning og borgerens ønsker til kosten prioriteres højt i rehabiliteringsforløbet.
- At diætisten er med i teamet omkring borgeren ved opholdets start, da borgerne kan have haft et vægttab i forbindelse med en erhvervet hjerneskade eller sygdom. Det har derfor vital betydning, at borgeren øger vægt og får genopbygget tabt muskelmasse.
- At det så vidt muligt prioriteres, at borgeren der har brug for hjælp til at spise, får mad samtidig med de andre borgere.
- I forbindelse med anretning af maden skal plejepersonalet anvende forklæde x 3.
- At der fortsat er fokus på borgerinvolvering i forhold til individuelle ønsker til maden. Eventuelle aftaler dokumenteres i journalen.
- At borgere med synkeproblemer, hvor der kan være mistanke om dysfagi, bør udredes af kommunens ergoterapeut.
- At der sættes fokus på samarbejdet med diætisten m.h.p at finde en tilfredsstillende kostsammensætning for borgeren med dysfagi.

- At personalet kan afsætte tid til at hjælpe borgeren med at få varmet maden på forsvarlig vis.
- At der bliver uddannet måltidsværter.
- At personalet forsat vedligeholder den gode hygge ved bordene under måltiderne.
- At der er fokus på at skabe ro og en hyggelig stemning ved måltiderne, bl.a. ved at fjernsynet i spisestuen er slukket under måltiderne.
- At der i samarbejde med køkkenet bliver sat fokus på borgerinvolvering, og dermed bliver afdækket og implementeret individuelle ønsker til maden.
- At der fortsat er fokus på at skabe en god stemning omkring måltiderne med måltidsværter ved bordet, og at muligheden for at indføre differentieret måltid overvejes.
- At der fortsat arbejdes målrettet på at imødekomme borgerens ønsker i forhold til maden
- At man arbejder målrettet på at imødekomme borgernes ønsker i forhold til maden.
- At der er fokus på at skabe en hyggelig og rolig stemning også ved aftensmåltidet
- At der oprettes et kostkort på borgere, hvor ernæringen er et indsatsområde. Her vil særlige hensyn til den enkelte borger fremgå som proteinberigelse, kostønsker mm. Køkkenet vil hermed lettere kunne tilgodese individuelle ønsker.
- At diætisten er med i teamet omkring relevante borgere ved opholdets start for så tidligt som muligt at øge indsatsen i forhold til ernæring.

#### Sundhedsfaglig dokumentation i Vitae

- At der sker opdatering af den pågældende borgers funktionsevne tilstande, så vurderingen er overensstemmende med den aktuelle funktionsvurdering.
- At der sker opdatering af de pågældende borgeres helbredstilstande på 3 centre.
- At indsatsen bliver revideret med tilhørende relevante observationer.
- At der bliver oprettet en indsats i forhold til ernæring hos den pågældende borger.
- At der udfærdiges skriftlige instrukser/handleplaner for, hvordan situation med udadreagerende borger tackles.
- At døgnrytmeplanen opdateres og den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende vurdering af de 12 problemområder ikke er udfyldt hos to af borgerne
- At der manglede dokumentation af informeret samtykke for alle tre borgere på 3 centre.
- At borgerens døgnrytmeplan opdateres i forhold til borgerens aktuelle behov for støtte og hjælp.
- At borgerens livshistorie udfyldes. Såfremt borgeren ikke ønsker det oplyst, dokumenteres det.
- At personalet får udarbejdet fyldestgørende livshistorier på alle daghjemsbrugere. Borgerens livshistorie er et redskab til at finde ud af, hvad det er for en person, personalet har med at gøre og hvilke værdier, normer og netværk, der er vigtige for personen.
- At der udfærdiges en fyldestgørende livshistorie for alle borgere. Eventuelle vedhæftede dokumenter tydeliggøres.
- At der udfærdiges en fyldestgørende livshistorie på alle borgere
- At der ved afvigende helbredstilstande (i dette tilfælde et væggtab på 10 kg over 2 år) tages kontakt til egen læge m.h.p vurdering/udredning. Denne kontakt skal dokumenteres i journalen.
- At døgnrytmeplanen opdateres x på 4 centre.
- At der udarbejdes en fyldestgørende livshistorie for alle borgere.
- At relevante diagnoser dokumenteres, funktionsevne tilstande og helbredstilstande opdateres.
- At borgerens livshistorie udfyldes, såfremt borgeren ikke ønsker det oplyst noteres dette.
- At borgerne tilbydes månedlig vejning, og vægten dokumenteres i borgernes journal.
- At den pågældende borgers diagnose bliver påført under generelle oplysninger.
- At den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende vurdering af de 12 problemområder snarest bliver udfyldt for den pågældende borger.
- At indsatsen hos den pågældende borger bliver opdateret eller afsluttet.

- På Daghjem: At målformulering for den enkelte borger bliver nedskrevet i borgerens døgnrytmeplan.
- At gentagne handlinger, f.eks. blodtryksmålinger hver 3. mdr. lægges ind i kalenderen, så de popper op og ikke bliver glemt.
- At der udfærdiges indsatser for de enkelte problemområder.
- At der er sammenhæng mellem den enkelte indsats og efterfølgende handlingsanvisning.
- At der gennemføres journalaudit hver 3. mdr. og der evalueres på, om indsatserne fortsat er aktuelle.
- At relevante diagnoser indskrives i dokumentationen.  
At man sikrer sig, at aftaler i forhold til borgernes døgnrytme overholdes.
- At den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende de 12 problemområder hurtigst muligt udfyldes hos den pågældende borger.
- At handlingsanvisningen er relevant i forhold til den oprettede indsats.
- At borgerens livshistorie udfyldes. Såfremt borgeren ikke ønsker det oplyst, dokumenteres det på 5 centre.

#### Personlig pleje / rengøring

- At der er øget fokus på rengøringen bl.a. af toiletter.
- At personalet hjælper borgeren, der har for stærke rygsmærter til selv at deltage i oprydningen og rengøringen, med at få ryddet op og gjort rent.
- At personalet har uniform på, når personalet skal hjælpe borgeren med personlig pleje.
- At der fortsat er fokus på, hvilke aktiviteter den enkelte borger er kapabel til at deltage i, og der gøres brug af bl.a. klippekortsordningen, så borgeren, der som følge af rygsmærter hjælpes individuelt med hvad vedkommende måtte have brug for.
- At medarbejderne er mere aktivt støttende ved at gøre tingene sammen med borgeren, hvor borgeren ikke kan klare de daglige gøremål.
- At leder/personalet fortsat skal have fokus på den daglige rehabilitering og tænker rehabilitering ind i alle hverdagens opgaver.
- At det bør fremgå af borgerens døgnrytmeplan, hvorledes borgeren som følge af begrænset luftkapacitet bedst mulig støttes i forbindelse med den personlige pleje.
- At de borgere hvis lejligheder, der af en eller anden grund bliver ekstra snavsede, får tildelt ekstra hjælp til rengøring.

#### Personaleudvikling m.m.

- At der er fokus på, at personalegruppen inkl. nyansatte løbende bliver opkvalificeret i terminalpleje via undervisning og kurser.
- At man kontakter kommunens demenskonsulent med henblik på at få faglig sparring på, hvordan man bedre ville kunne hjælpe den pågældende borger, der har svært ved at finde ro.
- At der hos borgere med insulinbehandlet diabetes udarbejdes instrukser/handlingsanvisninger i forhold til såvel lavt som højt blodsukker.
- At man fortsat i personalegruppen har fokus på at mindske berøringsangsten i forhold til at tale med borgere/pårørende om ønsker for den sidste tid, og at personalet deltager i udbudte kurser og undervisning.
- At observationer f.eks. i forbindelse med sårskifte løbende dokumenteres. Ligeledes skal det fremgå af handlingsanvisningen, hvorledes såret skal skiftes og hvilken type forbindelse, der anvendes.
- At der i samråd med egen læge udfærdiges instrukser i forhold til patient med diabetes type 2. Her tænkes bl.a. på måling af døgnprofiler, blodprøvetagning, øjenlæge, fodterapeut og kost.

- At der hos borgere med diabetes laves indsatser/handlingsanvisninger mht. regelmæssige blodsukkerkontroller.
- At der udarbejdes instrukser/handlingsanvisninger for tiltag ved lavt/højt blodsukker for borgere med insulinkrævende diabetes.
- At der laves indsatser på aktuelle problemstillinger med tilhørende handlingsanvisninger. I dette tilfælde et sår, der skal skiftes.

#### Borgerens sidste tid

- At borgerens ønsker for den sidste tid tages op og dokumenteres, når man får skabt en relation til borgeren og de pårørende. Såfremt borgeren eller de pårørende ikke ønsker at tale om emnet dokumenteres dette på 15 centre.
- At borgerens ønsker for den sidste tid, livs- og behandlingstestamente/ ingen genoplivning udfyldes. Såfremt borgeren ikke ønsker at oplyse det, noteres dette.

#### Borgerens oplevede kvalitet i hverdagen

- At man er opmærksom på, at den pågældende borger, der tidligere har levet mere frit og som er vant til at komme ud og opleve meget, bliver individuelt tilgodeset.
- At de motionscykler, der måtte stå i de aflukkede motionsrum som følge af Corona-restriktionerne, bliver placeret i afdelingernes fællesarealer, så de er tilgængelige for borgerne.
- At leder/medarbejdere forsat bestræber sig på at tilbyde borgerne individuelle aktiviteter (én til én aktiviteter) og fælles aktiviteter ud fra borgernes behov og ønsker inden for de rammer Corona-restriktionerne tillader.
- At der fortsat er fokus på, hvilke aktiviteter den enkelte borger ønsker at deltage i, og der gøres brug af bl.a. klippekortsordningen så alle borgeres ønsker tilgodeses på 6 centre.
- At personalet fortsat tager hensyn til beboernes ønsker og behov for aktiviteter og herudfra arrangerer individuelle aktiviteter fx gåture én til én aktivitet m.m.
- At ledelsen sammen med beboere/ personale/ pårørende arbejder på at få etableret nogle relationer / bekendtskaber til ligestillede beboere m.h.p at få skabt nogle "hyggestunder" for de borgere, der har svært ved at falde til.
- At der er fokus på at få skabt meningsfulde aktivitetstilbud og relationer på tværs af afdelingerne for de borgere, der af en eller anden grund føler sig lidt "fejllacerede". Dette er naturligvis med forbehold for og under hensyntagen til de aktuelle Corona restriktioner.
- At der fortsat er fokus på rehabilitering, og de borgere, der er berettiget til vederlagsfri fysioterapi gøres opmærksomme herpå.
- At personalet fortsat er opsøgende i forbindelse med støtte op om tryghedsbesøg og naboskab på 5 centre
- At der er behov for personale midt formiddag og eftermiddag til at være omkring beboerne i spisestuen.
- At personalet fortsat tager hensyn til beboernes ønsker og behov og herudfra arrangerer individuelle aktiviteter fx gåture, én til én aktivitet m.m.
- At der er vedvarende fokus på at skabe meningsfulde aktiviteter for borgerne med afsæt i deres tidligere interesser/levede liv. Her med særligt fokus på den borger, der kun opholder sig i sin bolig.
- At der er vedvarende fokus på at skabe meningsfulde aktiviteter for borgerne med afsæt i deres tidligere interesser/levede liv.
- At personalet fortsat skal tage hensyn til borgernes ønsker og behov for aktiviteter. Herunder at arrangere individuelle aktiviteter fx gåture, én til én aktivitet m.m.
- At man fortsat har fokus på tiltag til at skabe et miljø, hvor borgerne føler sig trygge og komfortable i hinandens selskab.
- At de borgere, der er berettiget til vederlagsfri fysioterapi, gøres opmærksomme på dette.