

Kommunalt tilsyn på Klokkebjerg Plejehjem 2023

Indledning

Denne tilsynsrapport er udarbejdet på baggrund af et uanmeldt kommunalt tilsyn den 31. oktober 2023. Tilsynet er varetaget fra Faglig Drift og Udvikling, Sundhed og Omsorg af Gregor Hein.

Tilsynet er gennemført ved to interviews med henholdsvis en tværfaglig medarbejdergruppe og en leder.

Der er blevet interviewet ud fra en spørgeguide. Spørgsmål 1-10 målrettet medarbejderne og spørgsmål 11-18 målrettet leder.

Spørgeguidens overordnede emner:

- beboernes ønsker, behov, værdier og inddragelse (pkt. 1, 2, 11 og 12)
- beboernes funktions og helbredstilstand (pkt. 3 – 7)
- oplevelsen af fællesskab, aktiviteter og identitet (pkt. 8, 14 og 15)
- pårørendesamarbejde (pkt. 9)
- rengøring, vask og skift af sengelinned (pkt. 10)
- Sundhedspolitikens mål om brobygning med lokale civile aktører (pkt. 13)
- plejehjemmets arbejde med resultatet fra brugerundersøgelsen sommeren 2023 (pkt. 16-18)

Observationer:

Undervejs i interviewet (punkt 1, 2, 5, 7 og 9) har medarbejderne overfor interviewer skullet forevise konkrete eksempler på dokumentation, der understøtter deres udsagn f.eks.:

- Er der en stringent praksis fra beboer til beboer, så medarbejderne ved, hvor de skal finde og notere informationer?
- Er oplysningerne forståelige og fyldestgørende?
- Er informationerne dokumenteret (tjekkes hos 3 tilfældige beboere)?

Endvidere noteres tilsynsførendes generelle observationer fra tilsynet og samtaler med beboere evt. til sidst i tilsynsrapporten.

Opsamling på interviewene

Medarbejderne:

- 1. Hvordan arbejder I med de vigtige elementer i beboerens liv, eks. vaner, værdier, interesser. Hvor kan man se, hvad der er vigtigt for beboeren og hvordan I understøtter dette? (Vis dokumentation)**

Dette arbejde begynder, når vi afholder indflytningssamtaler med nye beboere. Vi vil gerne besøge nye beboere, inden de flytter ind på plejehjemmet, i deres eget hjem og opleve, hvordan den kommende beboer bor og lever.

Vi får et godt indtryk af, hvor han kommer fra, hans vaner, værdier, interesser og døgnrytme.

Vi får en god snak omkring beboerens generelle sundhed såsom lægesamarbejde og emner som høreapparater, øjendråber, medicin, tandlæge, frisør og andre aftaler.

Vi sender en folder til ud til beboeren og pårørende allerede inden vores besøg, hvor de kan udfylde



borgerens livshistorie.

Når de 2 kontaktpersoner har besøgt beboeren, så dokumenter de al relevant viden i beboernes journal i generelle oplysninger og sender en avis til plejepersonalet om de mest vigtige ting om den nye beboer. Vi noterer også beboernes egne ønsker og behov for pleje i journalen under tilstande.

Tilsynsførendes observation:

Fremgår det af dokumentationen i EOJ, hvad beboerne ønsker er og hvordan medarbejderne kan understøtte disse.

NB: Nexus virkede ikke under tilsynet.

Personalet oplyser, at der dokumenteres i livshistorien, generelle oplysninger og tilstande.

2. Hvordan arbejder I med beboernes individuelle ønsker og behov for personlig pleje, aktiviteter og døgnrytme? (vis dokumentation)

Vi har en mappe hos hver beboer med deres medicin og døgnrytme for dag, aften og nat.

Det er kontaktpersonens ansvar at holde døgnrytmen ajour. Vi dokumenter fx, at de selv ønsker at børste tænder, at de ønsker at spise sammen med gruppen til middag, men ikke til aften.

Vi synliggør, hvad beboerne selv gør, og den rækkefølge, de ønsker/plejer at gøre det i og, hvor mange tilsyn de ønsker at have i løbet af natten.

Vi inddrager pårørende hos de borgere, som ikke er i stand til selv at give udtryk for deres ønsker og behov.

Tilsynsførendes observation:

Fremgår beboernes individuelle ønsker og behov af dokumentation i EOJ

I journalen finder vi beboernes døgnrytme fint beskrevet i forhold til deres ønsker og behov for pleje.

Tilsynsførende foreslår større brug af overskrifter såsom fx morgenpleje, påklædning, forflytning osv. Derved bliver planen mere overskuelig, og det bliver mere overskueligt og nemmere for læseren at springe ind i det afsnit, som personalet har brug for at læse mere om.

3. Hvad gør I konkret for at opretholde beboerens funktionsniveau i hverdagen?

Hvilke funktioner er vigtige for beboeren at bevare og hvordan undersøger I det?

(vis dokumentation)

Vi opfordrer alle vores beboere til at gå til måltider, aktiviteter og deltage på den måde, de kan; pille æg, dække bord, rydde af bordet, smøre mad.

Vi prøver at inddrage dem i vores bo- og miljøkonceptet; tørre bord af, feje gulvet, lægge tøj sammen ... vi opfordrer dem til at gøre, de ting, de kan, ligesom der hjemme.

Vi snakker med de enkelte beboere om, hvad der er vigtigt for dem at vedligeholde og prioritere deres kræfter til.

Tilsynsførendes observation:

Fremgår det i EOJ (plejehjemmets journalsystem), hvad beboeren ønsker i forhold til vigtige funktioner?

Mange tilstande er korrekt udfyldt med beboernes egne ønsker som mål ud for hver tilstand, men der anvendes samme frase for hver tilstand.

4. Hvordan involverer I pårørende i beboernes fysiske aktiviteter?

Vi har en boogiecykel, som vi opfordrer pårørende til at låne. Vi har en udendørs pavillon, som de pårørende ynder at bruge sammen med beboerne - især forår og sommer. Vi har også en bus, som pårørende låner engang imellem.

Nogen beboere har begrænset med energi og får derfor besøg af pårørende i egen lejlighed, hvor de pårørende klipper deres hår, negle mm. De pårørende hjælper også deres mor eller far ud i spisesalen, når der serveres mad, tager dem med i tøjbutikken, i pakhuset for at spise eller til gudstjeneste. Enkelte tager også beboerne med til tandlægen.

5. Fortæl hvordan I arbejder med triage? Hvem deltager i møderne?

Hvilken effekt, vurderer I, at triagemetoden har for jer i jeres arbejde? - og for borgeren?

Hver mandag afholder vi triagemøde, hvor én medarbejder fra hver gruppe deltager sammen med sygeplejersken og triagerer beboerne. Som regel er det assistenterne, der deltager i mødet.

Alle medarbejdere kan triagere beboerne gule og røde, hvis der sker noget med beboerne. Om fredagen afholder vi et lille triagemøde inden weekenden. Det er ikke sikkert, at alle grupper er repræsenteret i dette møde. Hjælperne læser om beboerne og ser triagetavlen om morgen, så de har et overblik over beboernes tilstand, og assistenterne fordeles, hvor der er brug for dem jævnfør triagetavlen.

De beboere, som er triageret røde, skriver vi om i hver vagt, mens dem, der er triageret gule, skriver vi om hver dag.

Det giver os meget bedre overblik og bedre føling med udviklingen i beboernes tilstand. Vi oplever også, at hjælperne - især aftenvagterne - har et godt redskab til at "råbe vagt i gevær", når de ser noget, da de har mulighed for at dokumentere ændringer i beboernes tilstand med det samme.

Metoden er rigtigt godt til sparring, forebygge indlæggelser og inddrage andre faggrupper. Det virkede lidt uoverskueligt i starten, men nu synes vi, at vi ikke kan undvære det, fordi det hurtigt giver et overblik.

Metoden øger kvaliteten af vores pleje, fordi vi får flere øjne på beboerne, og vi arbejder mere systematisk. Vi tager hurtigere hånd om beboerne og deres sundhedstilstande. Vi er helt sikre på, at vi også forebygger nogle indlæggelser, forværringer og fald.

6. Hvad tilbyder I og, hvem inddrager I, når I opdager funktionstab hos en beboer?

Vi inddrager vores egne ergoterapeuter, som laver den første screening. Derefter inddrages Sundhedscenter Vests terapeuter ved at søge om §86, egen læge og APV-terapeuten, når arbejdsgangene ændres på grund af faldende funktionsniveau.

Vi inddrager demenskoordinatoren og vores medarbejder, som selv er i gang med diplom i demens, når beboernes kognitive tilstand forværres.

7. Hvordan arbejder I konkret med småtspisende beboere, underernæring og vægttab?

(Vis eksempler på en plan for indsatser ved beboere med særlige ernæringsbehov)

Hvordan sikrer I, at alle medarbejdere forstår og følger planerne? (Vis dokumentation).

Vi ernæringsscreener vores beboere og på baggrund af screeningen, vurderer vi, hvor tit de skal vejes.

Vi holder øje med deres vægt og BMI. Vi laver ernæringsindsats ved behov. Vi inddrager husmoren, som har styr på, hvilken mad bestilles i hver gruppe, og vores køkken.

Vi har en beboer, som er tynd, og derfor kunne godt trænge til noget mere mad, men det ønsker hun ikke selv. Og det er også en måde at arbejde på i forhold til at tage hensyn til beboernes egne ønsker.

Vi kigger på, hvem kunne have glæde af at spise i selskab med andre beboere, så de kan spise lidt mere og, hvem der profiterer af at spise alene, fordi de kan bedre koncentrere sig om spisesituationen.

Vi har måske mere fokus på livskvalitet i stedet for beboernes BMI og, hvor lidt eller meget de spiser, fordi det handler meget om beboernes værdier, vaner og ønsker.

Vi dokumenter vores tiltag og laver ernæringsindsatser. Vi informerer om handlingsanvisningerne på teammøderne og italesætter det dagligt.

Tilsynsførendes observation:

Fremgår plan for ernæringsindsats i EOJ?

Vi kigger i handlingsanvisningen for ernæring, hvor det fremgår, hvad beboeren tilbydes af specialkost, hvordan lavt blodsukker forebygges og, at beboeren skal nødes og tilbydes noget, hun godt kan lide. Det fremgår, at beboeren spørges, hvad vedkommende vil eller ønsker at spise.

8. Hvordan arbejder I med at inddrage beboerne i fællesskaber, og styrke beboernes oplevelse af, at de har noget vigtigt at bidrage med?

Enhver gruppe har et fællesrum, hvor medarbejderne byder beboerne velkommen. Beboerne er en vigtig del af fællesskabet uanset, hvad man bidrager med. Beboerne hjælper hinanden. Især en beboer er glad for, at hun kan gøre noget.

Vi taler med beboerne om, hvilke aktiviteter, de har lyst til at deltage i. Nogle har lyst til at deltage i så meget som muligt på tværs af hele huset, mens andre helst vil være alene.

Nogle beboere hjælper til efter andagt med at sætte stole på plads og samler salmebøger. Ude i fællesrummene er der beboere, som dækker bord. En beboer spiser morgenmad hver morgen i fællesrummet, vasker op og hjælper med noget andet oprydning, så føler hun, at hun har bidraget til fællesskabet. En anden beboer banker på dørene til naboerne, som ønsker at deltage i aftenkaffe, og på denne måde hentes beboerne til fælles aftenkaffe.

9. Hvordan laver I aftaler med pårørende og, hvor beskriver I disse aftaler?

(Vis dokumentation)

Vi afholder pårørendesamtaler en gang årligt, hvor beboerne må deltage, hvis de magter de. Disse samtaler handler generelt om beboernes trivsel.

Tilsynsførendes observation:

Fremgår aftaler med pårørende i EOJ?

Det er lidt mangelfuldt med pårørendeaftaler i journalen. Enkelte aftaler handler om fx hudlæge og fodplejer, men de er beskrevet under handlingsanvisning.

10. Hvordan er jeres tilbud til beboerne om rengøring, vask og skift af sengelinned?

Vi har 2 rengøringsmedarbejder, som gør rent i alle lejligheder hver 14. dag. Enkelte beboere har købt ekstra rengøring. Nogle beboere bruger deres klip på at få gjort køleskabet rent.

Hvis en beboer spilder eller taber noget, så rydder personalet det op med det samme.

Vi afholder jævnligt pårørendemøder i de forskellige grupper, hvor vi informerer de pårørende om bl.a. hovedrengøring og vinduesvask. Vi informerer borgere og pårørende om det allerede under indflytningssamtalen og udleverer en folder om det, hvor det præciseres.

Vi har måske gjort mere rent tidligere, men har nu strammet op og informeret beboerne og pårørende om vores rengøringsstandard. Det har de taget rigtigt godt imod.

Vi samler vasketøj i en kurv hver dag og kører det ned i vaskeriet. Sengelinned skiftes hver 2. uge eller efter behov.

Leder:

11. Hvordan arbejder I med de vigtige elementer i beboerens liv?

Hvad gør du konkret for at sikre, at viden om beboerens værdier og ønsker for sit liv understøttes i hverdagen?

Vi skal have en rigtig god kontakt til beboerne, så vi får indsamlet viden om dem.

Hvis det er beboere, som kommer fra lokalområdet, så plejer vi at lave et hjemmebesøg, inden de flytter ind på plejehjemmet. Vi vægter højt at møde beboerne i der, hvor de kommer fra. Vi spørger ind til livshistorien, som er meget fundamentalt. På den måde forsøger vi at forberede os rigtigt godt.

Beboerne bliver tilknyttet to kontaktpersoner, som er rigtige vigtige i forhold til at indsamle beboernes værdier og ønsker for livet her, og dokumentere det i journalen. Her ad vejen skal beboerens tilstande udfyldes med beboerens ønsker. Vi skal dokumentere, ud over den faglige status på beboeren, dennes holdninger og ønsker til livet her.

Vi holder en indflytnings samtale i forbindelse med indflytningen eller indenfor de 1 – 2 måneder.

Vi er også begyndt at holde en årlig opfølgningssamtale med beboeren og pårørende, som vi synes er værdifuldt.

Vi vil gerne snakke om beboerens sundhed og trivsel på plejehjemmet samt beboerens oplagte problemer, som fx ernæring eller fald.

12. Hvordan sikrer du, som leder, at beboernes individuelle ønsker og behov for personlig pleje, aktiviteter og døgnrytme bliver synliggjort og imødekommet i personalegruppen?

Under vores månedlige teammøder har vi en gennemgang af beboerne jævnfør borgerkonference og bruger relevante modeller som fx "trivelseskar" eller Tom Kitwoods blomst. På møderne har vi to beboere i fokus. Kontaktpersonerne forbereder indholdet om beboeren. På baggrund af disse drøftelser, laver vi konkrete initiativer og fordeler ansvarlige personer. Beboere med særlige udfordringer kommer foran i køen.

I dokumentationen skal vi altid indtænke beboernes ønsker og behov. Ud over det dokumentationsmæssige, som vil findes i handleanvisninger, døgnrytmeplanen og under "tilstande", og den daglige italesættelse, så kvalificerer vi beboerens fysiske som psykiske situation ud fra forskellige modeller og medarbejders perspektiver på disse møder. Vi er særlig glæde for Tom Kitwoods blomst, som vi har anvendt her gennem mange år, fordi den formår at gå i dybden på mange områder. Vi kan se rent fagligt, at det er den rigtige måde at drøfte beboerne på. R

Vi skal respektere de enkelte beboeres holdninger og samtidigt arbejde pædagogisk for at skabe forståelse for det, der er godt for den enkelte. Men det handler også om at respektere den enkeltes valg. Vi kan godt have en beboer, som er undervægtig, og selv om det ville være godt for denne beboer at tage lidt vægt på, så kan beboeren godt have en holdning om, at vedkommende altid har haft den vægt og ikke ønsker at tage på. Det er vigtigt at dokumentere det og samtidigt respektere beboerens ønske. I sådanne tilfælde vil vi forsøge at skabe forståelse for, at det er sundhedsmæssigt bedre at tage lidt vægt på, men vi er nødt til at respektere den enkeltes valg.

Vi kan opleve beboere og pårørende, der ikke kan se sig igennem et nødvendigt tiltag. Dette må vi acceptere, og så støtte borgeren i dennes valg, men samtidig holde muligheden åben for og støtte i at tage et andet valg, når beboeren er klar til dette. Så der er noget dobbelt i at respektere beboernes ønsker og ikke træde over deres grænser, men samtidigt også arbejde pædagogisk og vise, at der kan være en fremtid og understøtte dem i deres proces.

13. Hvordan arbejder du konkret med at styrke brobygning mellem lokale aktører og det enkelte individ og imellem kommunale og civile aktører i henhold til Sundhedspolitikken?

Vi har en stor frivilliggruppe, som er meget aktiv i mange forskelle sammenhænge. Vi har lige afholdt en frivilligfest for at sige tak.

Vi har frivillige, som tager beboere med ud til øjenlæge. Mange beboere har besøgsvenner. Vi havde en gammel traktor på besøg, hvilket vakte stor opsigt, glæde og interesse blandt vores beboere med landmandsbaggrund. De viste stor entusiasme. Derfor arbejder vi på nu at købe en gammel traktor ud i haven hos den skærmede enhed. Så der bliver mere at se på og snakke om. I beboer- og pårørenderådet har der været et ønske om flere musikaktiviteter. Derfor har vi lavet en aftale med en harmonikaspiller. Vi fik midlerne dertil fra Skjern-Tarm Menighedsråd. Vi har et godt samarbejde med lokale præster.

Vi har et rigtigt godt samarbejde med kommunen og deres faglige konsulenter og terapeuter. Vi har fået personale med i forskellige samarbejdsnetværk. Vi samarbejder med plejehjemslægen. Vi har to medarbejdere på palliationsefteruddannelse. Derudover får vi besøg af autoriseret fodplejer. Vi har også ansat to ergoterapeuter, hvoraf den ene er uddannet både som social-og sundhedsassistent og ergoterapeut. De indgår i plejen, men styrker indsatsen, som de trænende terapeuter sætter i gang.

14. Hvad forventer du af medarbejderne i forhold til aktiviteter for beboere, der ikke profiterer af, eller selv opsøger, de tilbudte fællesaktiviteter i huset? F.eks. 1-til-1 aktiviteter.

Ja, vi har stor gruppe, som søger vores aktiviteter, men vi har også en gruppe, som beboerne på den skærmede enhed eller beboere, som ikke ønsker at være en del af et stort fællesskab. Det er medarbejderne i de enkelte grupper, som står med denne opgave. Det er oftest kontaktpersonerne, som har denne fokus i samarbejde med vores husmødre. Vi må tænke det ind i den sparsomme tid, vi har, og skabe en meningsfuld hverdag og skabe det for den enkelte.

Det handler om, at den enkelte medarbejder interesserer sig for beboerne og hvilke aktiviteter, de ønsker at deltage i. Mange beboer bruger klippekortene til aktiviteter og sociale ting.

Demensrejseholdets arbejde med "trivelseskaret", som vi er flittig til at bruge, understøtter beboernes trivsel, samt Tom Kitwoods blomst, som fortæller noget om meningsfuldhed for den enkelte.

Vi er opmærksomme på ikke at skifte personale rundt imellem grupperne, så vi har det samme og faste personalegruppe, som er kendt af beboerne.

15. Hvordan understøtter du medarbejderne i at forebygge, opdage og handle på ensomhed, indhold i beboernes tilværelse, betydning for andre og relationer?

Det sker meget gennem Tom Kitwoods blomst, teammøderne og tilknyttede personale.

16. Hvordan forstår du overordnet borger/pårørende-tilfredshedsundersøgelsen svar vedrørende plejehjemmet?

Plejehjemmet Klokkebjerg har ikke deltaget i brugerundersøgelsen.

17. Hvilke 3 konkrete elementer fra borgertilfredshedsundersøgelser vil du arbejde videre med og, hvad er dine planer for dette?

Ikke relevant

18. Hvilke elementer fra pårørendetilfredshedsundersøgelser er du rigtig glad for?

Ikke relevant