

## Kommunalt tilsyn på Rosenlunden Ældrecenter 2023

### Indledning

Denne tilsynsrapport er udarbejdet på baggrund af et uanmeldt kommunalt tilsyn den 18. 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)
- plejehjemmets arbejde med resultatet fra brugerundersøgelsen sommeren 2023 (pkt. 16-18)
- pårørendesamarbejde (pkt. 9)
- rengøring, vask og skift af sengelinned (pkt. 10)
- Sundhedspolitikens mål om brobygning med lokale civile aktører (pkt. 18) Er den med i brugertilfredshedsundersøgelsen????

### 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)**

Vi starter allerede, når beboerne flytter ind, hvor beboerne og pårørende inviteres til en indflytnings-samtale. I samtalen deltager - ud over beboeren og pårørende, en kontaktperson, en sygeplejerske og lederen.

Beboeren tildeles ved indflytning en kontaktperson. Kontaktpersonen har den tætteste kontakt til



beboeren og pårørende og har ansvar for at dokumentere beboerens vaner og rutiner i journalen. Det formelle arbejde starter allerede ved indflytningssamtalen.

Selvom vi har stor opmærksomhed på at dokumentere beboernes vigtige elementer i de generelle oplysninger, så kan der sagtens være nogle mangler hist og her.

**Tilsynsførendes observation:**

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

Vi kigger i en beboers journal under generelle oplysninger, som er sparsomt udfyldt; men vi finder beboerens vaner og interesser beskrevet. Dog ingen beskrivelser af, hvordan medarbejderne kan understøtte disse i døgnrytmen.

Beboerens interesse kan med fordel dokumenteres under særlig opmærksomhed, hvor det langsomt kan indarbejdes ind i døgnrytme under overskriften aktiviteter/interesser.

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

Under indflytningssamtalen finder vi frem til beboerens interesser for aktiviteter og ønsker til mad og pleje. Det dokumenteres i døgnrytmeplanen, hvor det tydeligt fremgår, hvad beboeren får hjælp til.

**Tilsynsførendes observation:**

**Fremgår beboernes individuelle ønsker og behov af dokumentation i EOJ**

Vi kigger i funktionsevnetilstande, som ses udfyldt, og beboerens ønsker og behov står beskrevet.

**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 tilbyder gåture, motiverer beboere til bevægelse og tænker rehabiliterende. Personalet forsøger at gøre bevægelse til aktiviteter som fx at gå ud med affaldet.

Personalet opfordrer pårørende til at købe aktive lænestole, så beboerne kan hvile i den og lettere rejse sig. Dette for at undgå at beboerne vælger den nemme løsning "at sidde i kørestolen".

Personalet har klippekortet, som de bruger til gåture, spille kort eller snakke.

Personalet snakker også om balancen mellem rehabilitering og palliation. Det er en svær balancegang, som fylder meget. Personalet har modtaget undervisning i palliation og har også fokus på rehabilitering i palliation. Men det handler også meget om, hvordan man økonomiserer med den sparsomme energi. Det handler om, hvornår skal rehabilitering ophøre. Vi har fokus på, hvad giver beboerne glæde.

**Tilsynsførendes observation:**

**Fremgår det i EOJ(plejehjemets journalsystem), hvad beboeren ønsker i forhold til vigtige funktioner.**

I handlingsanvisningen fremgår det, at beboeren ønsker at gå daglige ture indenfor.

**4. Hvordan involverer I pårørende i beboernes fysiske aktiviteter?**

De pårørende informeres altid, når der sker et fald i beboernes funktionsniveau eller beboeren falder. Nogen pårørende tager beboerne på gåture eller ture om eftermiddagen og i weekenden.

Vi har en frivillig, som cykler med beboerne en gang om ugen og en frivillig, som afvikler stolegymnastik en gang om ugen.

**Tilsynsførendes observation:**

Personalet kan med fordel informere de pårørende under indflytningssamtalen om, at de må meget gerne tage beboeren med på gåture eller på ture ud af huset, tage kaffen med og tage snakken andet steds end i deres lejlighed.

**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?**

De afholdes mandag og torsdag og stort set alt plejepersonale, som er på arbejde, deltager i mødet. Alle faggrupper må triagere beboerne, når man observerer forandringer. Når beboerne er gule eller røde på tavlen, så får personale ekstra fokus på beboerne.

Triagen virker, fordi det giver et enormt godt overblik over, hvem vi skal have fokus på og, hvem vi skal have ekstra indsat på. Vi får snakken om, hvem gør hvad. Det er et godt redskab, som løfter kvaliteten. Men vi kan godt arbejde mere struktureret med dokumentationen, når beboeren er triageret.

Medarbejderne finder ændringsskemaet vanskelig at arbejde med, fordi det opfattes som dobbeltdokumentation. I Nexus ligger der mange gamle ændringsskemaer. Når skemaet tages i brug, giver den et "her og nu billede", men skemaet tages ofte i brug på bagkant og giver derfor ikke billede af den habituelle tilstand.

Beboerne har den gavn, at personalet har mere fokus på dem, opretter indsatser og lægger en god plan. Måske afsættes der mere tid af til beboeren, hvis behovet er der.

Det højner kvalitet af vores pleje og behandling. De pårørende kontaktes og informeres som følge af vores faglig snak om beboerens ændringer i plejeforløb.

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

Personalet kontakter sygeplejersken, og når det er relevant kontaktes lægen vedrørende vederlagsfri fysioterapi.

Personalet samarbejder med de trænende terapeuter. De arbejder meget med dysfagi, som screenes og trænes af en trænende ergoterapeut, og de har fokus på at støtte op omkring det.

Sidste år kom personalet igennem demensrejseholdet, og i år arbejder de med borgerkonferencer. Ved psykiske funktionstab arbejder de meget med personcentret omsorg i forhold til demens. Efter behov samarbejder de med demenskoordinatoren.

Personalet samarbejder også med apv- og forflytningsterapeuten, som desværre ikke deltager så meget i møderne som tidligere (jævnfør aftale med enhedslederen). Når terapeuten deltager på vores møder, så bidrager terapeuten med nogle rigtige gode kompetencer ind i mange forflytningsproblematikker.

**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).

Personalet vejer alle beboer en gang i måneden.

Beboer, som har utilsigtet vægttab triageres, og en handleplan udarbejdes. De snakker om ændringer på deres månedlige teammøde, hvor køkkenpersonale også deltager, og drøfter blandt andet

ernæringshandleplaner. Det følges op med en samtale med beboeren, som informeres og kan komme med ønske til madplanen.

Beboer, der er undervægtige og småtspisende, får altid beriget mad, proteindrik mm. Pårørende spørges altid ind til beboernes madvaner; hvad de kan og ikke kan lide. Personalet gennemgår systematisk, hvad beboerne godt kan lide at spise og dokumenter det.

Køkkenet har også en "fristehylde" med grød, budding, supper og is, som personalet også kan tilbyde beboerne, hvis de ikke har lyst til eller bryder sig om måltidet.

#### **Tilsynsførendes observation:**

##### **Fremgår plan for ernæringsindsats i EOJ**

Det fremgår af EOJ (plejehjemmets journalsystem) månedlig vægtkontrol, indsatsmål og handleanvisning, hvor borgerens ønsker til mad ligeledes fremgår.

I døgnrytmeplanen ses konkrete handlinger i forhold til dysfagi, væske og mellemmåltider.

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

Alle skal føle sig velkommen, når de kommer ind i vores fælles stuemiljøer.

Personalet er meget optaget af, hvem beboerne er sammen med, for det må godt være hyggeligt at være her.

Vi har pædagogiske måltider, som også er et fællesskab. Mange beboer deltager i fællesmåltider samt for- og eftermiddagskaffe, mens andre deltager mindre eller ønsker at være hjemme. Men alle beboere inviteres jævnligt til fælles formiddagskaffe.

Der er endvidere aktiviteter i huset, båret af de frivillige. Beboerne "går i byen" og deltager i aktiviteter, som sker i løbet af dagen.

Ved demens vurderes det, om beboeren vil profitere mere af en-til-en kontakt i stedet.

Det er meget afhængigt af den enkelte beboer; hvem har lyst og interesse til hvad.

#### **9. Hvordan laver I aftaler med pårørende og hvor beskriver I disse aftaler**

(Vis dokumentation)

Alle aftaler faste aftaler noteres i EOJ, ligesom løbende aftaler om transport, indlæggelse og familien noteres løbende under aftaler.

Når vi afstemmer forventninger under indflytningssamtalen, noterer vi det under generelle oplysninger.

#### **Tilsynsførendes observation:**

##### **Fremgår aftaler med pårørende i EOJ**

Det fremgår tydeligt i journalen, at de førømtalte aftaler står beskrevet under generelle oplysninger: "Aftaler" og "Faste aftaler".

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

Under indflytningssamtalen informeres beboeren og pårørende om kommunens kvalitetsstandard i forhold til rengøring og, hvad vi tilbyder konkret. Der informeres om, at man selv skal tilkøbe mere rengøring, hvis det ønskes.

Nogle få år tilbage fik beboere og pårørende ikke denne information om denne rengøringsstandard, hvilket medførte mange klager på rengøring. Men i dag informerer personalet allerede under indflytningssamtalen, og så fylder det ikke mere. Informationen om kommunens kvalitetsstandard i forhold til rengøring bliver taget godt imod.

Som regel står familien selv for den ekstra rengøring, men nogle få tilkøber det.

Personalet har systematiseret linnedskifte ved at have et 14 dages "skifte linned" -skema, som de krydser af, når det er gjort.

Vi har en medarbejder, som har alt rengøring i huset. Hun gør rent i alle lejligheder hver 14. dag. Hvis hun har travl, så hjælper personalet med at gøre rent. I det daglige, hvis personalet opdager, at gulvet eller toilettet er beskidt, så tager de det sammen med morgenplejen. Vasketøjet tager de løbende hver dag. "Så det ser ud, ligesom det ser ud derhjemme".

### **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?**

Når man flytter ind på plejehjemmet, så inviterer vi til en indflytningssamtale og får afstemt med borgerne og pårørende, hvad er livskvalitet og, hvad er vigtigt for den enkelte? Det gør vi ved indflytning og løbende, mens man bor her.

Man får en fast kontaktperson, som er ansvarlig for at udfylde borgerens livshistorie og journal løbende, herunder ting, som har værdi for én.

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

Personalet har hver især deres ansvarsområder i forbindelse med dokumentation; døgnrytmeplaner, funktionsevnetilstande, helbredstilstande - alt efter hvilket funktionsniveau beboerne har mentalt som fysisk.

Vi afholder teammøder månedligt på alle afdelinger, hvor vi gennemgår udvalgte beboer, nærmest som en beboerkonference. Derudover har vi også triagemøder 2 gange ugentligt.

Personalet er opmærksomme på funktionstab og vurderer løbende beboernes generelle sundhedstilstand, så der er en sammenhæng for beboeren.

Personalet er ret dygtige til at bruge triagering som vurderingsredskab, opretter indsatser og handleplaner, og opdaterer døgnrytmeplaner.

Når personalet arbejder med funktionsevnetilstande, så kigger de også beboernes egne mål, om de oplever begrænsninger eller ej. Det bruger de også en del tid på.

Det er ikke alle beboere, der kan, men der er mange, der vil deltage i personlig pleje og forskellige aktiviteter, så personalet arbejder også rehabiliterende. Det er et løbende opmærksomhedspunkt, for vi har rigtig mange aktiviteter, og der er gode muligheder for at opfylde sociale behov, som mange beboer har.

### **13. Hvordan arbejder du konkret med at styrke brobygning mellem lokale aktører og det enkelte individ og imellem kommunale og civile aktører iht sundhedspolitikken?**

Vi har rigtig mange kompetencer i kommunen, som vi kan benytte os af i forhold til de sundhedsfaglige tiltag. Vi har også mange aktiviteter med de frivillige. Vi kalder dem beboervennerne, og de har en bestyrelse. Der er fastlagte arrangementer som f.eks. Fastelavn og Lucia. Der er en stor lokal opbakning til Rosenlund.

Personalet bruger de trænende terapeuter, for vi arbejder med meget svage mennesker, hvor der ikke skal meget til, før de taber lidt funktionsniveau.

Vi bruger demenskoordinatorerne, som vi er meget glade for. Vi har inviteret dem til en informationsaften med beboer og pårørende. Cirka 90 % af de beboere, vi arbejder med på ældrecentrene, har en eller anden hukommelsessvigt. Derfor er det rigtig vigtigt at inddrage de pårørende og fortælle om demens og de forskellige niveauer.

### **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.**

Vi har fastlagt en klippekortordning til beboer, som ikke kan rumme sociale aktiviteter, med mulighed for en-til-en kontakt.

Det ligger fast i kalenderen og dokumenteres, når det er afholdt.

Det er vores fagpersonale i dagvagten, som planlægger dagen med klippekort.

Det giver også dem en stor værdi at sidde sammen med beboerne og lave andet end pleje, selvom det bare for en kort stund.

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

Det er et dagligt opmærksomhedspunkt på vores morgenmøder og triagemøder, hvor beboerne triageres gule, når de udviser tegn på eller giver udtryk for ensomhed. Det italesættes, aftales og dokumenteres. Personalet udarbejder en handleplan, så vi kan tage hånd om beboeren, så vi kan være opmærksomme på det i dag og arbejde med det frem over. Det skal også opdateres i døgnrytmeplanen.

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

Det var overordnet godt, og der var ikke nogen ting, som umiddelbart sprang mig i øjnene. Der var generel tilfredshed.

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

Jeg er blevet mere opmærksom på kontaktpersonordning, som giver en bedre sammenhæng for beboerne og pårørende. Jeg kan godt lide, at vi får et større ansvar som kontaktperson, som følger beboere meget mere tæt. Det er min oplevelse, at det giver en større sikkerhed i forhold til opfølgning og sammenhængende pleje.

Jeg er blevet mere opmærksom på indflytningssamtaler; at jeg som leder deltager i disse samtaler sammen med sygeplejersken, så vi sikrer os, at vi får afstemt alle forventninger - også de forventninger som relaterer sig til den palliative fase. Det er måske lidt for tidligt at snakke om det under

indflytningssamtalen, men det er rart at få begyndt på den svære samtale. Vi vil gerne hjælpe de pårørende, når vi ser, at beboeren er på vej ind i den palliative fase. Jeg ser et behov for at indkalde dem til en opfølgende samtale om deres tanker og behov i den svære tid.

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

Jeg er glad for, at både borger- og pårørendetilfredshedsundersøgelsen ser godt ud for Rosenlunden. Det vil vi forfølge i fremtiden.

**Generelle observationer fra tilsynet og samtaler med beboere:**

Intet tilføjet.