

## Kommunalt tilsyn på Spjald Pleje- og Aktivitetscenter 2023

### Indledning

Denne tilsynsrapport er udarbejdet på baggrund af et uanmeldt kommunalt tilsyn den 24. oktober 2023. Tilsynet er varetaget fra Faglig Drift og Udvikling, Sundhed og Omsorg af Margrethe Siig.

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)**

Vi snakker løbende med beboerne om deres ønsker og værdier.

Når en beboer flytter ind, så bliver de og pårørende bedt om at udfylde en livshistorie, så vi ud fra den prøver at bibeholde borgernes ønsker og vaner fra tidligere.



Nu er der kommet en ny skabelon for indflytningssamtalen, som i højere grad har borgerens ønsker og behov med.

**Tilsynsførendes observation:**

**Fremgår det af dokumentationen i EOJ(plejehjemmets elektroniske journalsystem), hvad beboerne ønsker er og hvordan medarbejderne kan understøtte disse?**

Der står elementer af disse ting i døgnrytmeplaner og på skemaet "Generelle oplysninger".

Man kan diskutere, om man kan se, at handlinger er planlagt på baggrund af borgers ønsker og behov. Medarbejderne giver udtryk for, at det er deres praksis, at handlingerne planlægges ud fra deres snakke med beboerne, men at de ikke nødvendigvis formulerer borgers egne betragtninger i journalen.

Døgnrytmeplanerne printes ud og ligger i et skab hos beboeren, så også afløsere, der endnu ikke har adgang til journalen kan orientere sig.

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

Vi snakker hele tiden med beboerne og retter vores indsats til efter deres ønsker, som jo kan ændre sig fra dag til dag. Hvis nogen har brug for bad om aftenen, så er det det, vi hjælper dem med.

Beboerne inddrages også løbende i ønsker for aktiviteter sammen med aktivitetsmedarbejder og frivillige.

Nogle beboere ønsker eller magter ikke at deltage i fælles aktiviteter. Her indgår aktivitetsmedarbejdere i 1-1 aktiviteter; fx har vi en demens café, hvor borgere kan komme ledsaget af en frivillig eller en pårørende og deltage. I demenscaféen sidder man sammen to og to. Der kan kun være 3 beboere i demenscaféen på samme tid.

**Tilsynsførendes observation:**

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

Ja, delvist. En del står beskrevet som medarbejdernes handlinger, besluttet på baggrund af samtalen med borger og pårørende. Nogle steder er det konkret beskrevet, at beboer "ønsker" eller "vil gerne".

**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 støtter beboerne i det, de kan. Hvis de selv kan gå, så skal de selvfølgelig også det. Beboerne er rigtig glade for at cykle, og der har næsten været kamp om vores cykler. Nu har vi stillet dem op i aktivitetsrummet, og så går de der op og cykler.

Der er også beboere, der finder sammen fx om spil.

De frivillige varetager forskellige tilbud, der indeholder fysisk aktivitet; fx gåture og gymnastik, men vi har også beboere, som vi går med en-til-en.

Vi tager hver dag udgangspunkt i beboernes ønsker.

**Tilsynsførendes observation:**

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

Ja, det gør det delvist i døgnrytmeplanen; fx har en beboer bedt om hjælp til at sige fra til aktiviteter, når de overskrider beboerens mentale og fysiske kapacitet.

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

Pårørende til beboere i huset er rigtig gode til at komme på besøg og støtte op om aktiviteter. Det kan være at gå en tur eller deltage i Banko. Nogle af de ting, som det er vigtige for beboerne fortsat at kunne deltage i.

Vi har et godt samarbejde med pårørende, og de deltager i den udstrækning, de nu kan.

#### **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?**

Alle medarbejdere har tidligere deltaget i fælles triagemøder dagligt kl. 7.00, 16.00 og 23.00. Vi oplevede dog at morgenmøderne blev for lange, så nu har vi ændret morgenmødet til, at elever, assistenter og sygeplejersker deltager og så følger man op med medarbejderne ude i afdelingerne, hvor sygeplejersker og assistenterne så selv triagerer tilbage.

Triage giver et godt overblik i hverdagen, og man kan fordele opgaverne ud fra det.

Vi kunne måske blive bedre til at sikre tværfaglig sparring og koordinering fx lægekontakter.

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

Vi drøfter funktionstab med praktiserende læge, og vi kontakter sagsbehandlende terapeuter i Myn-dighed, hvis der er behov for andre hjælpemidler.

Vi er ikke så gode til at bede om træning fra Sundhedscenter Vest; men vi har en del beboere, der får vedligeholdende træning efter ordination af egen læge.

#### **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).

Køkkenet går gerne ind i en snak med beboere og personale for at finde løsninger på ernæringsproblemer.

Hvis problemet er vedvarende, så inddrager vi egen læge for udredning og evt. ændringer i behandlingen. Der kan også være dysfagi (synkebesvær), som har indflydelse på kosten.

Vi vejer beboerne fast hver 3. måned og altid ved indflytning eller i ved ophold i aflastningen.

**Tilsynsførendes observation:**

**Fremgår plan for ernæringsindsats i EOJ?**

Der tilbydes fast 3 hovedmåltider og 3 mellemmåltider. Derudover kan beboere have særlige behov og det skriver vi i en fysisk kalender og på afkrydsningsskema på afdelingen.

I handlingsanvisningerne står, at der skal gives kosttilskud, men de konkrete tidspunkter skal findes i den fysiske kalender.

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

Beboerne hjælpe det de kan, og nogle kan slet ikke lade være. Det kan fx være borddækning, opvask, oprydning; men vi har også haft en til at feje.

For en del beboere bliver det hurtigt en rutine; men i nogle situationer beder vi også om hjælp til opgaver. Her bruger vi beboernes livshistorier til at finde egnede aktiviteter til beboerne.

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

(Vis dokumentation)

Vi laver aftaler ved indflytning, men ellers kontakter vi jo løbende de pårørende ved behov.

**Tilsynsførendes observation:**

**Fremgår aftaler med pårørende i EOJ?**

Delvist, men der er en del fælles viden i medarbejdergruppen, som ikke nødvendigvis kan fremsøges i journalen. Her er det mere specielle aftaler, der skrives ind.

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

Rengøring tilbydes hver 14. dag og ellers efter behov.

Sengetøj skiftes hver 14. dag, men der kan være behov for skift udover det.

Vi vasker fast finvask ugentligt, men kogevaske tager vi dagligt. Hvis der er behov for mere, så gør vi det.

**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?**

Jeg har øje for hvad, der virker og hvad, der mangler.

Vi har et hjem og en arbejdsplads, hvor vi alle arbejder sammen om at højne beboernes trivsel. Her er det vigtigt, at jeg har øje for personalets trivsel. Det har en afsmittende effekt på beboernes trivsel.

Vores værdigrundlag er bærende for den omsorg og pleje, vi giver. Vores menneskesyn er, kort fortalt, at vi ser det hele menneske. Her er også dokumentationen vigtig. Den giver systematisk viden om beboernes ønsker og behov. Det har vi meget fokus på lige i øjeblikket.

Vi har nogle beboere, som har ekstra udfordringer, hvor vi bruger beboerkonferencen til at blive klogere sammen og udfordre vores manglende viden på områder omkring beboerne. Det virker godt og gør os skarpe, fx omkring brugen af medicin, så vi kun bruger det, der er behov for.

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

Social- og sundhedshjælpere og vores ufaglærte medarbejdere er rigtig gode til at skrive døgnrytmeplanerne, som vi bruger meget og printer ud til nye medarbejdere og afløsere, som endnu ikke er kommet på Nexus (borgerjournalen). Ellers bruger vi også meget sidemandsoplæring, så man ikke kommer ind alene til en beboer, uden viden om beboeren.

Der kan også være særlige opmærksomhedspunkter omkring en beboer; fx hvordan beboeren reagerer på lavt blodsukterniveau. Det skriver vi også i døgnrytmeplanen.

Vi har fået en ny køkkenleder, som er kok. Hun er rundt ved beboerne og spørger dem ind til deres ønsker. For nogle kan der også være ernæringsbehov, som er ekstra, fx proteintilskud, som hun planlægger med.

I det nye indflytningsmateriale indgår spørgsmål om beboernes vaner og ønsker, herunder også til aktiviteter. Her inddrager vi også de pårørende. Udover det, så har vi aftale om indflytningssamtale med beboerne og pårørende, hvor vores plejehjemslæge deltager.

**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 vennekreds og brugerråd på plejehjemmet. De står for en masse aktiviteter for beboere og lokalsamfund. Det betyder, at frivillige og borgere udefra er med til at skabe liv og snakke med beboerne og inddrager beboerne i aktiviteter.

Børnehaven kommer i huset og dagplejerne kommer spontant ind; fx kan de deltage i torsdagsgymnastik, andagt og sang eller fælles kaffebord. Det bidrager med glæde til husets beboere.

Vi har også seniorklubben, som sørger for foredrag. Vi lægger lokaler til, og de bidrager med planlægning og kaffe, og det er gratis for beboerne at deltage.

Der udover planlægger vi jo også aktiviteter selv fx koncerter. Det er tilbud, som beboerne selv vælger, om de vil deltage i.

**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.** Medarbejderne undersøger, hvad beboerne gerne vil og prøver at tilgodese det.

Vi prøver at se mulighederne. Vi bruger stadig "klippekort", så vi har en-til-en aktivitet med beboerne. Særligt i demensafsnittet er det vigtigt, men det kan også være i de andre afdelinger.

Når der er fælles aktiviteter i huset, så har medarbejderne fokus på at gøre noget med de beboere, der er tilbage i afdelingen. Det kan være en stund med at holde i hånd med en beboer, der er urolig. Her hjælper vi hinanden på tværs af afdelingerne, så det er muligt.

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

Vi snakker ikke decideret ensomhed, men vi har fokus på beboernes trivsel. Hvis en beboer fx trækker sig fra et fællesskab, de tidligere var en del af, så undersøger vi det. Det afhænger af situationen. En beboer kan måske ønske at spise alene; men vi kan se, at beboeren spiser mere, når det sker i et fællesskab, så ser vi på, hvad vi kan gøre.

Nogle gange kan vi skubbe lidt, men i respekt for beboerens normer og levevis.

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

Den er ret ny, og jeg har ikke nået at være i dybden med den. Det er et problem, at vi har meget få besvarelser.

Jeg kan se, at vi måske bruger lidt andre begreber, og vi kan have andre fokusområder. Det kan give lidt skæve svar i tilfredshedsundersøgelsen.

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

Vi har allerede besluttet at ændre praksis i forhold til indflytningssamtaler.

Vi kan gøre noget i forhold til kontaktpersonsordningen. Det er måske ikke tilstrækkelig synligt for beboere og pårørende. Vi arbejder mere i teams. Der er fordele ved, at flere medarbejdere kender beboerne rigtig godt, så vores system fungerer lidt anderledes.

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

Det er dejligt, at beboere og pårørende vurderer, at de har et godt samarbejde med os.

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

Dagens højdepunkt er fælles kagebord, og der er en hyggelig stemning i huset.

Sidst på formiddagen kommer en ny beboer til aflastningsophold. Her er det plejehjemsleder, der tager imod og viser rundt i huset.