

HJORTSHØJ CARE
SKOVHUSVEJ 9, 8240 RISSKOV
TLF. 23 32 05 56
CARE@WEBSPEED.DK

Årsberetning 2019

Det kommunale tilsyn
på plejecentre

Syddjurs kommune

Indholdsfortegnelse

1. Indledning.....	3
2. Sammenfatning af fund	4
3. Borgeroplevet kvalitet	4
3.1 Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed	4
3.2 Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	5
3.3 Borgeraktivitet	5
3.4 Ernæring og kost	6
4. Medarbejderoplevet kvalitet / dialogmøde	6
4.1 Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed	6
4.2 Personlig / praktisk hjælp og rehabilitering	7
4.3 Borgeraktivitet	7
4.4 Ernæring og kost	8
4.5 Borgere med demens	8
4.6 Borgerens sidste tid.....	9
4.7 Arbejdsmiljø og kompetenceudvikling	10
5. Medicintjek og sundhedsfaglig dokumentation	10
5.1 Medicintjek.....	10
5.2 Sundhedsfaglig dokumentation i Cura	10
6. Samlet vurdering efter tilsynsbesøgene	11
Bilag 1 - Beskrivelse af kategorier ved vurdering efter tilsynsbesøg	12
Bilag 2 – oversigt over udvalgte ikke opfyldte målepunkter og anbefalinger, der afspejler mønstre og tendenser....	13
Bilag 3 – Beskrivelse af målepunkter Kommunalt tilsyn 2019	16

1. Indledning

Syddjurs 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 Syddjurs Byråds vedtagne kvalitetsstandarder for praktisk hjælp og personlig pleje.

Der skal gennemføres et årligt kommunalt tilsyn på alle plejecentre.

De kommunale tilsyn er foretaget af konsulentfirmaet Hjortshøj Care ved sundhedsfaglige konsulenter Mette Hjortshøj og Mette Riisberg Evald. De uanmeldte tilsynsbesøg er foregået i perioden November-december 2019.

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. Desuden sikre at hjælpen udføres på fagligt kvalificeret vis med fokus på personlig pleje og omsorg samt praktisk bistand, genoptræning og vedligeholdelsestræning.
- ✓ At tilsynene skaber mulighed for læring og faglig udvikling.
- ✓ At der føres tilsyn med en række aspekter vedrørende fysiske ressourcer, organisation og trivsel.

Målepunkter ved tilsynet 2019 i Syddjurs kommune

- Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed
- Personlig- og praktisk hjælp og rehabilitering
- Borgeraktivitet
- Ernæring og kost
- Borgere med demens
- Borgerens sidste tid
- Arbejds miljø og kompetenceudvikling
- Medicintjek
- Sundhedsfaglig dokumentation

Metode

Ved tilsynsbesøgene har tilsynet interviewet tre-fire borgere ud fra et udarbejdet interviewskema med fokus på målpunkter for borgeroplevet kvalitet. Tilsynet har samtidig foretaget medicintjek og dokumentationsgennemgang hos de interviewede borgere i dokumentationsredskabet Cura.

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

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

De to Interviewguides er udarbejdet med udgangspunkt i faglige fokusområder for 2019, og disse er anvendt ved alle tilsynsbesøg. Fokusområder og interviewguides er udarbejdet i samarbejde med Syddjurs kommune, og er endelig godkendt inden påbegyndelse af tilsynene.

Ved hvert tilsynsbesøg er der givet en mundtlig tilbagemelding til den pågældende 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 centre, hvor rapporten fremlægges for personalet og ældreråd. Endvidere er de godkendte tilsynsrapporter fremsendt til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl.

Personalet, ledelse og beboerne har overfor tilsynet udvist imødekommenhed og åbenhed. Der er endvidere givet udtryk for at tilsynene har været udbytterige.

Oplysninger om plejecentrene

I de enkelte tilsynsrapporter er der en beskrivelse af det enkelte plejecenter med en normeringsoversigt.

2. Sammenfatning af fund

Hjortshøj Care har efter tilsynsbesøgene vurderet, at centrene indplaceres i kategorierne: Fem centre har fået kategorien "bemærkninger". Disse fem centre har udarbejdet relevante handleplaner for de pågældende kvalitetsbrist. De øvrige 3 plejecentre har fået kategorien "ingen bemærkninger". Tilsynet har på alle centre givet anbefalinger til udviklingspotentialer. Nedenstående findes en samlet oversigt over ikke opfyldte målepunkter og anbefalinger til udviklingspotentialer - vist i målepunkter/emneoversigt. Ikke opfyldte målepunkter/anbefalinger, der afspejler mønstre og tendenser ses i bilag 2 side 13. Anbefalinger og "ikke opfyldte målepunkter" læses særskilt i den enkelte tilsynsrapport.

Tilsynet har vurderet ikke opfyldte målepunkter inden for følgende målepunkter:

- Medicin-tjek
- Sundhedsfaglig dokumentation
- Borgerens sidste tid
- Ernæring og kost

Tilsynet har givet anbefalinger inden for følgende emner:

- Aktiviteter
- Arbejds miljø og pausekultur
- Borgere med demens
- Borgernes sidste tid
- Demensvenlig indretning
- Dokumentation i Cura
- Ernæring og kost
- Hjælpe midler
- Introduktion
- Kompetenceudvikling
- Medicin
- Personlig pleje og hygiejne

Samlet vurdering af de otte tilsynsbesøg, afsnit 6 side 11.

3. Borgeroplevelen kvalitet

Ved tilsynsbesøgene er 25 borgere interviewet ud fra målpunkterne, jf. bilag 3. Overordnet kan tilsynet konkludere, at borgerne generelt er tilfredse med den hverdag, de har på de forskellige centre. Tilsynet har vurderet, at alle målepunkter relateret til borgeroplevelen kvalitet er opfyldte på alle otte plejecentre.

3.1 Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed

Alle borgere tilsynet taler med tilkendegiver, at de oplever at være selvbestemmende over deres hverdag og oplever stor trivsel. De føler, at de har indflydelse på, hvordan hverdagens rytme bliver tilrettelagt, og de føler sig medinddraget. Tilsynet spørger borgerne om de føler sig set, hørt og forstået, hvilket alle borgere, som tilsynet taler med, svarer ja til.

Borgere giver udtryk for, at der er en ligeværdig, god og respektfuld omgangstone på centrene. Der er mange rosende ord omkring oplevelsen af personalet. Tilbage meldingen har generelt været, at personalet er imødekommende, hjælpsomme, flinke, dygtige og omsorgsfulde.

Tilsynet har givet anbefalinger til udviklingspotentialer i tre teams på et center omhandlende livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed. Anbefalingerne findes under arbejdsmiljø og pausekultur. Se bilag 2.

Borgerudsagn:

"Personalet er meget flinke og ser og hører mig".

"Her er en dejlig atmosfære".

"Jeg er meget tryk ved at være her".

"Personalet er gode til at inddrage mig, jeg kan sige til og fra, som det passer mig".

"Vi har det godt her – jeg bestemmer selv det, jeg gerne vil bestemme".

3.2 Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering

Alle borgere, tilsynet taler med, giver udtryk for at få den hjælp, som de har brug for i dagligdagen - både til praktisk hjælp og pleje. Borgerne fremstår velsoignerede og velklædte fraset en borger. Der var generelt rent og ryddeligt i borgernes boliger. Generelt er borgerne tilfredse med rengøringen, kun hos en borger, giver de pårørende, der er på besøg, udtryk for, at rengøringen er utilfredsstillende.

Borgerne tilkendegiver, at de klarer alt det, de selv kan, og personalet støtter og overtager, der hvor de ikke selv kan. De støttes i at vedligeholde deres færdigheder. Borgerne fortæller samstemmigt, at hjælpen foregår i et tempo, hvor de kan følge med, og de oplever personalet nærværende.

Tilsynet har givet anbefalinger til udviklingspotentialer på to centre omhandlende personlig og praktisk hjælp. Se bilag 2.

Borgerudsagn:

"Jeg klarer mig selv, og ellers kan jeg bare sige til".

"Vi får altid den hjælp, vi beder om".

"Jeg får den pleje, jeg har brug for. Der er tid til, at jeg gør det, jeg selv kan".

"Jeg føler mig forkælet".

3.3 Borgeraktivitet

Det er tilsynets opfattelse, at der foregår et livligt aktivitetsliv, og at borgerne oplever aktiviteterne meningsfulde. Borgerne nævner blandt andet, at de deltager i følgende aktiviteter: filmklub, erindringsdans, busture, kortspil, gymnastik, læsecafé, gudstjeneste, sang og musik. Klippekursordningen anvendes, og der er fokus på individuelle aktiviteter. Borgerne informeres forskelligt på de otte centre om aktiviteterne.

Nogle udleverer månedsoversigter, andre hænger opslag op om aktiviteter. Alle tilkendegiver, at der tales meget om dagens aktiviteter ved morgenmaden/morgenplejen. Tilsynet vurderer, at borgerne føler sig velinformerede og støttet i at deltage i aktiviteter. Tilsynet finder på et center en borger, som er fratrækt muligheden for at deltage i aktiviteter på dagcentret pga. besparelser. Borgeren er meget skuffet og ked af dette, da aktiviteterne giver borgeren indhold i hverdagen og mulighed for samvær med ligesindede.

Borgerne får støtte til at være fysisk aktive, i det omfang de magter det. Endvidere er der fokus på vederlagsfri fysioterapi. Mange borgere fortæller, at de er opmærksomme på at gangtræne og gå ture for at holde sig i gang. Tilsynet får indblik i, at der foregår mange aktiviteter med fysisk bevægelse. Kun en borger har givet udtryk for et ønske om at komme mere ud på gåture.

Tilsynet har givet anbefalinger til udviklingspotentialer på to centre omhandlende borgeraktiviteter. Se bilag 2.

Borgerudsagn:

"Jeg er ked af jeg ikke længere, pga. besparelserne, kan komme i daghjemmet, hvor jeg vævede og lavede håndarbejde".

"Personalet minder mig om hvilke aktiviteter, der foregår".

"Jeg går ture på gangen og går nogle gange i terrænet".

"Personalet er gode til at få mig med".

"Personalet støtter mig, og jeg kan bare deltage, hvis jeg har lyst".

"Det giver rigtig meget glæde og mening for mig at komme ud. Der er en frivillig, der i dag har givet mig en cykeltur, hvor jeg har set hvor smuk skoven er, og vi har været nede ved stranden. Jeg går mange ture med min rollator for at holde mig i gang".

3.4 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, hvorvidt man ønsker at spise sammen med andre eller foretrækker at spise sine måltider i egen bolig. Borgerne beskriver maden som mættende og varieret. Borgerene tilkendegiver, at personalet hjælper dem med at blive vejet, og på alle centre tilbydes borgerne at blive vejet en gang om måned.

Ved borgerinterviewet finder tilsynet tre borgere, som ikke er tilfredse med kvaliteten af maden.

Utilfredsheden er rettet mod det varme måltid. De beskriver især kartoflerne, som uspiselige. Tre borgere giver udtryk for, at stemningen ved måltiderne godt kunne være bedre. Stemningen er påvirket af uro og en borger mangler nogen at tale med. Tilsynet har givet anbefalinger til udviklingspotentiale på tre centre omhandlende ernæring og kost. Se bilag 2.

Borgercitater:

"Meget fint mad".

"Maden smager rigtig godt".

"Maden er god, det er rart at spise sammen med de andre".

"Jeg hygger mig med de andre".

"Der er meget uroligt, hvor vi spiser".

"Det er rædsomme kartofler"

4. Medarbejderoplevelse kvalitet / dialogmøde

På hvert plejecenter er der blevet afholdt et dialogmøde med centerlederen og 2-4 medarbejdere med forskellig faglig baggrund: SOSU-personale, sygeplejersker og terapeuter. Til dialogmødet anvender tilsynet en interviewguide med fokus på de faglige fokusområder.

4.1 Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne arbejder seriøst og reflekteret med at støtte borgernes livskvalitet selvbestemmelse og værdighed. Medarbejderne arbejder ud fra en personcentreret omsorg. De møder borgerne respektfuldt, ligeværdigt og individuelt, og de er gode til at bringe borgerens levede liv med i mødet. Borgernes livshistorier anvendes fagligt i plejen – især hos den demente borger. De fleste plejecentre planlægger hjemmebesøg hos borgeren inden indflytning, netop for at møde borgeren i vante omgivelser, og for at lære borgeren hjemmesituation at kende. Medarbejderne har respekt for den enkelte borgers værdier. Der arbejdes bevidst med at fremme borgernes selvbestemmelse. Dette gøres blandt andet ved at inddrage borgeren i valg og stille spørgsmål og lytte og respektere borgerens svar. Borgerens ønsker og selvbestemmelsesret prioriteres højt.

Medarbejderne tager udgangspunkt i den enkelte borgers behov og forudsætninger, hvorved medarbejderne sikrer en hverdag med livskvalitet, indhold og trivsel for borgerne. Der er dagligt fokus på borgernes fysiske og psykiske trivsel, og der arbejdes fagligt med Kitwoods blomst og trivselsbarometret, når borgerens trivsel afdækkes.

Tilsynet har ikke givet anbefalinger til udviklingspotentiale omhandlende: Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed. Dialogmøderne giver et flot billede af, at værdierne lever i praksis.

Medarbejderudsagn:

"Vi har meget blik for den enkeltes behov, og for hvordan situationen kan skifte fra minut til minut. Nærvær er meget vigtigt i samspillet med borgeren".

"Vi lytter til hvad borgerne siger, og vi ser hvordan de har det".

"Vi har respekt for individets selvbestemmelsesret og for, at borgeren skal give samtykke".

"Vi er gode til at imødekomme borgernes forskellige behov, og der er rig mulighed for at vælge forskelligt".

"Vi er meget fleksible, og giver borgerne valgmuligheder i forholdt til, hvad de gerne vil".

4.2 Personlig / praktisk hjælp og rehabilitering

Medarbejderne har generelt fokus på den rehabiliterende indsats, og lader borgerne gøre mest mulig selv. Der opstilles sammen med borgerne mål og anvisninger på, hvorledes den daglige pleje og omsorg tilrettelægges individuelt hos borgeren. Medarbejderne vurderer løbende sammen med borgeren, om der skal ske ændringer i den tilrettelagte pleje og omsorg. På flere plejecentre bliver der fortalt, at borgere med nedsat funktionsniveau og gangbesvær, ofte er blevet rehabiliteret til at kunne gå ved rollator og klare mange af deres daglige funktioner selv.

Ved dialogmødet blev der generelt givet udtryk for, at der er et rigtig godt samarbejde med terapeuterne. Fysioterapeuten og ergoterapeuten tilser nye borgere og vurderer funktionsniveau og træningspotentiale. Der er faste terapeuter på alle plejecentre, nogle plejecentre deler terapeuterne mellem dem.

Terapeuterne i huset varetager genoptræningsplaner, vedligeholdelsestræning, og de er sparringspartnere i forbindelse med forflytninger og hjælpemidler.

Medarbejderne angiver generelt, at borgerne har de hjælpemidler, de har brug for. Det fortælles, at hjælpemidlerne for det meste kommer hurtigt, og rekvireringen af hjælpemidler fungerer godt. På de fleste plejecentre er det forflytningsvejlederne, der rekvirerer hjælpemidler og får god sparring af ergoterapeuten.

På flere centre bliver det nævnt, at det er en udfordring med fremskaffelse af specialhjælpemidler, hvor der kan være meget lang ventetid. Endvidere problematiseres det, at Hjælpemiddelcentret har lukket om onsdagen, og der kan opleves ventetid på plejesenge. Et center giver udtryk for, at det opleves meget problematisk i praksis, at borgere i hjemmet, skal medbringe plejeseng til plejecentret ved indflytning. Tilsynet har givet anbefalinger til udviklingspotentiale på tre centre omhandlende personlig / praktisk hjælp og rehabilitering, jf. nedenstående medarbejderudsagn.

Medarbejderudsagn:

"Vi inddrager borgerne så meget som muligt, i det de kan, og vi ser deres ressourcer".

"Borgerne skal kunne gøre al det, de kan selv. Vi forsøger f.eks. at lade borgeren børste sine tænder selv, og efterfølgende vurderer vi om, der er behov for, at vi børster efter".

"Rehabilitering er tænkt ind i plejen, hvor vi prøver at motivere borgerne til at gøre det, de kan selv. Flere borgere hjælper til med hverdagsaktiviteter. De hjælper til i køkkenet og rydder af bordet efter måltidet".

4.3 Borgeraktivitet

På alle centre er der tilbud om aktiviteter næsten hver dag fx: stolegymnastik, sang og dans.

Klippekortordningen anvendes flittigt både til individuelle- og gruppeaktiviteter. De frivillige er ligeledes en stor hjælp i forbindelse med at gå til hånd ved arrangementer og tilrettelæggelse af fællesaktiviteter - fx de populære bus- og gåture m.m. Et center har dog svært ved at rekruttere frivillige, hvilket er et stort savn.

Der er ansat aktivitetsmedarbejdere på hvert center, og der gives ved dialogmødet udtryk for, at personalet er gode til at afdække borgerens interesser, og hvilke aktiviteter borgeren kan lide. Det er tilsynets vurdering, at der arbejdes med at tilbyde meningsfulde aktiviteter, der matcher borgernes behov. Der er endvidere fokus på at inddrage borgerne i hverdagsaktiviteter som fx borddækning og madlavning. Borgerne informeres om de aktiviteter, som foregår via opslag, dialog og oversigter. Centrene formidler forskelligt til borgerne og de pårørende.

Medarbejderne støtter borgerne til at være fysisk aktive. Det fremhæves på alle centrene, at medarbejderne så vidt muligt forsøger at motivere borgerne til selv at gå til og fra måltiderne i centerets fælles spisestue. Borgere, der har behov for træning, ansøger personalet om vederlagsfri fysioterapi i samarbejde med borgeren. Der forefindes på alle centre aktiviteter med bevægelse. Flere medarbejder

giver dog udtryk for, at det kan være vanskeligt at motivere borgerne til at deltage i aktiviteter – især fysiske aktiviteter.

Tilsynet har givet anbefalinger til udviklingspotentialer på et center omhandlende borgeraktiviteter - se bilag 2

Medarbejderudsagn:

"Vi ser på den enkelte borgers ønsker og behov, og vi tager højde for det".

"Det er vigtigt, at aktiviteterne giver mening for borgerne – hverdagsaktiviteter, som at være med til at lave mad, skrælle kartofler, bage småkager samt lægge tøj sammen giver mening for flere af vores borgere".

"Vi samler de friske borgere til fællesarrangementer som kortspil, filmaftener m.m. Der bor flere borgere her, der har kendt hinanden inden de flyttede ind. Vi gør rigtig meget ud af at understøtte deres relationer, men også i at bringe nye beboere sammen".

4.4 Ernæring og kost

Maden tilberedes lokalt i plejecentrenes køkkener, og tilsynet oplever en dejlig duft af mad ved besøgene. I stort set alle fælleskøkkener tilberedes maden. Maden serveres i de fleste køkkener på fade, så borgerne selv kan vælge, hvad de vil have på tallerkenen. Medarbejderne sidder med ved måltidet, og der anvendes pædagogiske måltider og arbejdes med måltidsværter. De er ligeledes opmærksomme på rehabilitering i forbindelse med måltidet.

Personalet tilkendegiver, at der er fokus på at reducere forstyrrelser og støj omkring måltidet. Endvidere er der fokus på, hvordan borgerne bedst sidder sammen. Flere medarbejdere tilkendegiver, at der godt kan opleves uro i køkkenet, når der laves mad.

Borgerne bliver på alle centre ernæringsscreenet ved indflytning og efter behov. Borgerne tilbydes at blive vejledt hver 4. uge, hvis vægten er stabil eller oftere ved behov.

Der er et godt samarbejde med køkkenpersonalet, og det er nemt at tilbyde borgerne mellemmåltider og ønskekost. Køkkenpersonalet er dygtige til at imødekomme borgernes og personalets ønsker.

Der forefindes et godt samarbejde med diætisten, som laver ernæringsplaner. Personalet oplever, at de arbejder fagligt med at identificere ernæringsproblematikker. Der er stort fokus på ernæring - herunder også dysfagi. På flere centre har medarbejderne fået undervisning i dysfagi og har stor glæde af husets ergoterapeut, som laver dysfagiscreening.

Tilsynet har givet anbefalinger til udviklingspotentialer på et plejecentrene omhandlende ernæring og kost - se bilag 2. Et center har tilsynet vurderet *ikke opfyldt* på målepunktet "stemning ved måltider".

Medarbejderudsagn:

"Vi har nogle gode ernæringsassistenter, som vi sparrer med i første omgang, når en borger har et ernæringsproblem. Ernæringsassistenterne er synlige og selv opsøgende i forhold til at hjælpe".

4.5 Borgere med demens

Personalet tilkendegiver, at der er et rigtig godt tværfagligt samarbejde omkring borgere med demens.

Kommunens demenskoordinator er tilgængelig for faglig sparring. Personalet arbejder endvidere med den personcentreret omsorg samt Tom Kitwoods principper. Personalet er gode til at sparre med hinanden og bruger hinandens kompetencer, når det opleves udfordrende hos den demente borger.

Personalet har gode forudsætninger for at pleje borgere med demens. Der er uddannet mange demensnøglepersoner for to år siden via demensrejseholdet, og der er nuværende demensnøglepersoner på alle centre. Endvidere bliver der udbudt løbende kurser i demens og medarbejderne har fuldført e-læringskurset ABC-demens. Der afholdes beboerkonferencer, hvor Kitwoods blomst anvendes. Til beboerkonferencerne deltager det tværfaglige personale, og demenskoordinatoren i kommunen deltager også, hvis det vurderes nødvendigt. Ved dialogmøderne tilkendegives stor glæde af musikterapeuten, som anvendes flittigt hos borgere med demens.

Medarbejderne oplever, at kulturen i personalegruppen er åben, og det er muligt for den enkelte at sige fra. Medarbejderne er opmærksomme på at trække sig i situationer, hvor der er risiko for, at borgeren bliver vred og udadreagerende. Det tilkendegives, at det kan opleves udfordrende, når de pårørende forventer noget af medarbejderne, som de ikke kan imødekomme. Flere medarbejdere nævner pårørendesamarbejdet som udfordrende. Der har på to centre været voldsregistreringer i 2019, og der har været ansøgt om magtanvendelse på to centre. Personalet har ikke været på voldsforebyggelseskursus, men mange er undervist i "nænsom nødværge". I kommunen uddannes nuværende flere ressourcepersoner i nænsom nødværge. Det er tilsynet vurdering, at medarbejderne oplever sig kompetente og godt klædt på til at varetage plejen af den demente borger. Tilsynet har ikke givet anbefalinger til udviklingspotentialer omhandlende borger med demens.

Medarbejderudsagn:

"Det er svært, når en datter forventer, at moderen skal i bad to gange om ugen, men moderen ikke ønsker at komme i bad".

"Det er relationen før opgaven. Hvis missionen kun er at få borgeren i bad, så lykkes det ikke".

"Vi kan sparre med demensnøglepersonerne, som er rundt i huset. Vi inddrager demenskonsulenterne i borgerkonferencer, hvor vi folder problemstillinger ud via Tom Kitwoods blomst".

"Hele huset emmer af, at vi har lært om hvor effektiv berøring er på en borger med demens".

"Vi er rigtig meget på forkant med situationen og trækker os om nødvendigt, så borgeren får en pause. Nogle gange skal der et sceneskift til, så et andet personale går ind til borgeren".

4.6 Borgerens 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, eller når borgeren indgår i en terminal fase. Medarbejderne tilkendegiver, at det handler om at have situationsfornemmelse for, hvornår borgeren og de pårørende er klar til at tale om, borgerens ønsker til livets afslutning. Tilsynet finder manglende systematik omkring indhentning af borgernes ønsker til livets afslutning og vurderer, at der er fare for at samtalen tilbydes for sent i borgerforløbet eller, at samtalen helt udebliver.

I Syddjurs kommune er der arbejdet med et palliationsprojekt, hvor der er udviklet en palliationsmappe, som medarbejderne er glade for. Der beskrives et godt samarbejde med palliationssygeplejersken i kommunen og med musikterapeuten, som også kommer hos den døende borger.

Medarbejderne føler sig kompetente til at varetage plejen af den døende borger. De er gode til at sparre med hinanden og gøre brug af hinandens forskellige kompetencer. Der er et godt samarbejde med de praktiserende læger, som ordinerer tryghedskassen.

Halvdelen af de medarbejdere tilsynet taler med tilkendegiver korrekt, hvor borgerens ønsker til den sidste tid dokumenteres i journalen (helbredsoplysninger – psykosociale forhold) dvs. fire centre er usikre på dette eller giver fejlinformationer.

Tilsynet har givet 8 centre ikke opfyldt på målepunktet "borgerens ønsker for den sidste tid" med baggrund i manglende systematik. Endvidere har tilsynet givet to centre ikke opfyldt på målepunktet "dokumentation af borgerens ønsker for den sidste tid". Tilsynet har givet anbefalinger til udviklingspotentialer omhandlende borgerens sidste tid på to centre - se bilag 2

Medarbejderudsagn:

"Vi oplever, at det er vigtigt at få skabt en relation til borgeren, inden vi kan tale med borgeren om den sidste tid"

"Vi oplever, at de fleste borgere gerne vil have snakken om den sidste tid".

"Vi er et team omkring den døende, vi er rigtig gode til at bruge hinanden".

"Det er ikke lykkedes os at få dokumenteret i Cura".

"Vi trækker rigtig meget på sygeplejerskernes kompetencer, når det handler om palliationsbehandling. Det er helt afgørende at alle føler sig trygge, og behandlingen foregår kompetent".

4.7 Arbejdsmiljø og kompetenceudvikling

Samtlige otte plejecentre giver udtryk for, at arbejdsmiljøet nuværende opleves godt og velfungerende. Medarbejderne fortæller dog, at der tidligere har været udfordringer relateret til: samarbejde vagthold imellem, kommunikationen personalet imellem og arbejdet med at fusionere en ny personalekultur. Medarbejderne er meget åbne omkring tidligere udfordringer, men giver alle udtryk for, at der arbejdes seriøst og åbent med de udfordringer, som opleves. Arbejdsmiljøet opleves generelt samskabende og godt, hvor man samarbejder på tværs af boenheder / teams, og medarbejderne hjælper hinanden. De forskellige faggrupper sparrer med hinanden og profiterer af hinandens kompetencer.

Alle nye medarbejdere introduceres, og alle centre på nær et har udarbejdet introduktionsprogram, som følges. Det ene center arbejder nuværende med det nye introduktionsprogram. Der forefindes mentorordning for nyansatte på fem centre, hvor tre centre arbejder med at få mentorordningen implementeret.

Plejecentrene i Syddjurs kommune er organiseret på en måde, hvor der gives mulighed for faglig sparring og undervisning. Der foregår tavlemøder hver dag, endvidere borgerkonferencer efter behov på alle centre. Undervisningen forgår ad hoc, og der mangler efter tilsynet vurdering systematik med fokus på kvalitetssikring og vedligeholdelse af medarbejdernes kompetencer.

Tilsynet har givet anbefalinger til udviklingspotentialer omhandlende kompetenceudvikling på seks centre. Anbefalingerne handler om udarbejdelse af årshjul med koordinerende indsatser og undervisning, endvidere anbefalinger omhandlende mentorordning, introduktion og samarbejde - se bilag 2

Medarbejderudsagn:

"Vi Påbuddet har givet et os, i stedet for et dem og os".

"Vi har fået lov at være nye igen, og det har højnet kvaliteten".

"Der afholdes beboerkonferencer om borgere, hvor der er problemstillinger, der med fordel kan belyses af folk udefra. Her kan konsulenterne bidrage med strategier og redskaber til bedre at kunne afhjælpe en problematisk situation hos en borger".

5. Medicintjek og sundhedsfaglig dokumentation

5.1 Medicintjek

Tilsynet finder, at tre centre i Syddjurs kommune har alle målepunkter omhandlende medicintjek opfyldt. Fem centre har målepunkter, som ikke er opfyldt ved medicintjek. Fire borgere mangler dato for sidste medicingennemgang dokumenteret i journalen. En borger har ikke det ikke-aktuelle medicin adskilt fra den aktuelle medicin, og en borger har uoverensstemmelse i dokumentationen af den dosispakket medicin. Tre ud af de fem centre har *ikke opfyldte* målepunkter relateret til medicin, har fået tilsynets vurdering "bemærkninger". Tilsynet har givet anbefalinger til udviklingspotentialer på et center omhandlende medicintjek. Se bilag 2.

5.2 Sundhedsfaglig dokumentation i Cura

Tilsynets generelle opfattelse er, at institutionerne arbejder godt med dokumentationen i Cura.

Konsulenterne ser ved opslag i journalerne mange borgere med korrekt dokumentation af sygdomme, funktionsevnetilstande, helbredstilstande, handleanvisninger med relevante observationer, døgnrytmeplaner, samtykke osv.

Ingen centre har alle målepunkter omhandlende dokumentation opfyldt. Tilsynet vurderer, at der skal arbejdes videre med dokumentationen - især med fokus på følgende områder:

øget opmærksomhed på dokumentation af informeret samtykke og borgerens samtykke kompetencer, livshistorier, funktionsevnetilstande, helbredsoplysninger og helbredstilstande. Konsulenterne så ingen systematik omkring selvevaluering og journalgennemgang/audit.

Ved opslag i de 25 borgers journaler finder tilsynet 13 borger uden dokumentation af samtykke, 8 borgere uden dokumentation af livshistorier, 7 borgere som mangler eller mangler opdatering af borgerens

funktionsevnetilstande, 4 borgere mangler vurdering af de 12 helbredstilstande, 3 borgere mangler opdatering af borgernes helbredsoplysninger og 1 borger mangler at få opdateret sin døgnrytmeplan. Fem ud af de otte centre med *ikke opfyldte* målepunkter relateret til dokumentationen, har fået tilsynets vurdering "bemærkninger". Tilsynet har givet anbefalinger til udviklingspotentiale på fire centre omhandlende dokumentation. Se bilag 2.

6. Samlet vurdering efter tilsynsbesøgene

Af bilag 1 fremgår beskrivelse af kategoriseringerne: "Ingen bemærkninger" (GRØN) og "bemærkninger"(BLÅ)

Centre	2019
Rosengården	
Lillerupparken – Team: Jasmin, Kornblomsten og Valmuen	
Lillerupparken – Team:	
Søhusparken – Hus C+F2	
Søhusparken – Hus A+D+F1	
Søhusparken – Hus B+E+F3	
Lyngparken	
Frejas vænge	

Bilag 1 - 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 plejecentret om at udarbejde og fremsende en handleplan for, hvordan plejecentret vil følge op på uopfyldte målepunkter.

Kategori	Uddybende beskrivelse
Ingen bemærkninger	Tilsynets fund giver ikke anledning til bemærkninger
Bemærkninger	Tilsynets fund giver anledning til bemærkninger 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. Handleplanen sendes til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mette Riisberg Evald, og der skal ikke ske yderligere opfølgning.
Betydende mangler	Tilsynet har fundet betydende mangler Der er fundet betydende mangler som giver anledning til at der indenfor X dage udarbejdes en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på manglerne. Der skal tages kontakt til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl, som kan være behjælpelig med sparring i udarbejdelsen af handleplanen. Handleplanen sendes til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mette Riisberg Evald.
Kritisable forhold	Tilsynet har fundet kritisable forhold Der er fundet kritisable forhold, som giver anledning til at der straks påbegyndes udarbejdelse af en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på manglerne. Den tilsynsførende tager straks kontakt til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl, som vil være behjælpelig med at iværksætte de fornødne tiltag. Handleplanen sendes til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mette Riisberg Evald.

Bilag 2 – oversigt over udvalgte ikke opfyldte målepunkter og anbefalinger, der afspejler mønstre og tendenser.

Tilsynet vurdering af ikke opfyldte målepunkter:

Medicin-tjek:

- Dato for medicingennemgang er ikke noteret i Cura på alle borgere.
- Hos en borger ligger en antibiotika-øjensalve sammen med borgerens aktuelle medicin, selv om borgerens behandling er ophørt for en uge siden.

Sundhedsfaglig dokumentation:

- Funktionsevnetilstande – en borger mangler at få opdateret funktionsevnetilstande.
- Funktionsevnetilstande - To borgere skal have opdateret deres funktionsevne tilstande, hvor alle fem tilstande vurderes. (Øjet anvendes ved ikke aktuelt)
- En borgeres sundhedsfaglige udredning og vurdering af de 12 helbredstilstande skal opdateres, dokumentationen stemmer ikke med borgeren nuværende helbredstilstande.
- Der er ikke sket vurdering af alle borgernes 12 helbredstilstande.
- Der mangler en opdateret beskrivelse af to borgeres helbredstilstande.
- En borgers døgnrytmeplan beskriver ikke den døgnrytme, som borgere har nuværende.
- Livshistorie – tre borgers livshistorier er ikke dokumenteret. Såfremt borgerne ikke ønsker dette oplyst, angives dette.
- At der ikke var udfyldt livshistorie på en terminalerklæret borger.
- Manglende konsekvent dokumentation af informeret samtykke, og ingen dokumentation af borgerens evne til at give samtykke. Det er tilsynets vurdering, at denne mangel kan medføre, at borgernes ret til selvbestemmelse ikke fuldt respekteres.
- Der mangler præcise beskriver af borgerens evne til at give habilt samtykke hos to borgere.
- Personalet kan ikke redegøre for, hvor borgerens ønsker til livets afslutning dokumenteres i Cura.
- At der manglede dokumentation af "informeret samtykke" samt manglende vurdering vedrørende borgerens evne til at give samtykke på en af de fire borgere.
- Personalet kan ikke redegøre for, hvordan borgernes ønsker til livets afslutning dokumenteres i Cura.

Borgernes sidste tid:

- Personalet arbejder ikke systematisk med indhentning af informationer, omkring borgernes ønsker for den sidste tid.

Ernæring og kost:

- Der mangler implementering af måltidsværter, og der mangler tværfaglig indsats, omkring det at skabe måltider som stjernestunder.

Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer med bl.a. baggrund i Ikke opfyldte målepunkter:

Aktiviteter

- At der indimellem arrangeres bankospil for interesserede borgere.
- At borgere der allerede er i et aktivitetsforløb i dagcenteret og er motiveret for og kapable til at fortsætte, har mulighed for dette.
- At der ledelsesmæssigt arbejdes på at rekruttere frivillige, især til gåture, skubbeture og cykelture.

Arbejdsmiljø og pausekultur

- At der ledelsesmæssigt følges op på pausekultur og privat snak i fællesrum. Endvidere hvordan personalet inkluderer borgeren i pauserne, hvis pauserne afholdes i fællesrum.
- At der fortsat arbejdes med at forbedre samarbejdet mellem dagholdet og aftenholdet.

Borgernes sidste tid

- At det besluttes, hvor borgernes ønsker til livets afslutning dokumenteres i Cura.

Borgere med demens

- At personalet bliver undervist i nænsom nødværge, og får bistand af demenskonsulenterne til udarbejdelse af socialpædagogiske handleplaner i stedet for at bruge magt.
- At lederen sammen med personalet fortsat arbejder med at få skabt en mere demensvenlig indretning af Rosengården

Dokumentation i Cura

- At dokumentationen prioriteres i ledergruppen, og der sættes tid af til, at kontaktpersonerne kan lave journalgennemgang en gang om måneden sammen med en kollega, som har Cura-kompetencer.
- At borgernes livshistorier prioriteres, så de beskrives fyldestgørende og giver et godt billede af borgerens levede liv.
- At personalet sammen med borgeren og dennes pårørende får udfyldt livshistorien.

Ernæring og kost

- At personalet i køkkenet forsøger at møde, den ene borgers ønsker til maden.
- At der fortsat arbejdes med at skabe en hyggelig stemning i fællesrummet, så borgerne får lyst til at spise sammen med hinanden.
- At personalet fortsat arbejder med at minimere larm og forstyrrelser under måltidet.
- At personalet i køkkenet forsøger at møde, de to borgers ønsker til aftensmaden.
- At der fortsat arbejdes med at skabe en hyggelig ramme omkring måltiderne, hvor der sættes særligt fokus på at skabe ro omkring måltidet.
- At personalet forsøger at inkludere borgeren i samtalen under måltiderne.

Hjælpemidler

- At lederen tager kontakt til Hjælpemiddelcentret og giver udtryk for de udfordringer, der opleves.
- At Hjælpemiddelcenteret har åbent på alle hverdage.
- At problematikken omkring plejesenge løftes til kommunalt regi, hvor der findes frem til en smidigere arbejdsgang.

Introduktion

- At der iværksættes mentorordning for nyansatte.
- At man får udarbejdet et introduktionsprogram, samt en mentorordning for alle nyansatte plejepersonaler.
- At der arbejdes videre med mentorordning for nyansatte.

Kompetenceudvikling

- At der udarbejdes et årshjul med koordinerede indsatser og undervisning, så der arbejdes systematisk med kvalitetssikring og vedligeholdelse af medarbejdernes kompetencer.

Medicin

- At øjendråber noteres med dato og holdbarhedsdato.

Personlig pleje og hygiejne

- At borgeren, der er sengeliggende, bliver vasket i et omfang, så hun føler sig godt tilpas.
- At personalet, der skal rengøre borgerens C-pap maske gør det konsekvent og kompetent efter instruks.

Bilag 3 – Beskrivelse af målepunkter Kommunalt tilsyn 2019

Borgeroplevet kvalitet

Målepunkter Borgeroplevet kvalitet	Uddybning af målepunkt
Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed	
Selvbestemmelse og livskvalitet	Borgeren føler sig inddraget i alle beslutninger, som tages på plejecentret vedrørende borgerens liv.
Værdighed og livskvalitet	Borgeren oplever sig respekteret og angiver at føle sig set, hørt og forstået. Borgeren oplever at have god trivsel.
Kommunikation	Borgeren oplever, at kommunikationen er respektfuld og der er en god omgangstone mellem borgeren og personalet.
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	
Vedligeholdelse af færdigheder	Borgeren oplever, at der er tid i plejen til at vedligeholde sine færdigheder.
Praktisk og personlig hjælp (Hjælp til rengøring, tøjvask, personlig pleje, toiletbesøg mv.)	Borgeren oplever at få den fornødne praktiske og personlige hjælp.
Borgeraktivitet	
Aktiviteter	Borgeren oplever at få støtte og mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter. Borgeren bliver informeret af personalet om de givne aktiviteter, som foregår.
Fysisk aktivitet	Borgeren får støtte til at være fysisk aktiv i det omfang, borgeren magter det.
Ernæring og kost	
Mad og måltider	Borgeren oplever, at maden mætter og smager godt. Borgeren oplever, at måltiderne foregår i en hyggelig atmosfære og får den fornødne hjælp i spisesituationer.
Vægt	Borgeren tilbydes at blive vejlet en gang om måneden og efter behov.

Medarbejderoplevet kvalitet / dialogmøde

Målepunkter Faglige fokuspunkter	Uddybning af målepunkt
Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed	

Mødet med borgeren	Borgeren bliver mødt individuelt med respekt og ligeværdighed.
Borgerens selvbestemmelse	Medarbejderne arbejder med at bevare og fremme borgerens selvbestemmelse og medindflydelse.
Trivsel	Personalet arbejder målrettet med borgerens trivsel og har fokus på vigtigheden af relationer og kontakt til andre beboere.
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	
Rehabilitering	Personalet har fokus på den rehabiliterende tilgang i plejen af borgeren.
Hjælpemidler	Borgeren har de nødvendige hjælpemidler. Personalet ved hvordan hjælpemidler rekvireres og oplever ikke større ventetid.
Borgeraktivitet	
Aktiviteter	Der arbejdes med at understøtte/inddrage borgerne i at deltage i og udføre meningsfulde aktiviteter, som matcher borgerens behov. Medarbejderne informerer borgerne om de givne aktiviteter.
Fysisk aktivitet	Borgeren støttes i at have et aktivt og sundt liv i det omfang borgeren magter det.
Ernæring og kost	
Stemning ved måltider	Ledere og medarbejderne har fokus på, at der er ro omkring måltiderne. Der arbejdes systematisk med det gode måltid, og måltidsværter sørger for gode sociale relationer og en god dialog ved måltidet.
Ernæringsproblematikker og dysfagi.	Personalet arbejder med at identificere ernæringsproblematikker vha. vægtmåling, screening osv. Personalet samarbejder med ergoterapeuten og diætisten ved dysfagi- og ernæringsproblematikker.
Borgere med demens	
Demenskompetencer	Personalet oplever sig kompetente til at varetage plejen af borgere med demens og anvender personcentreret omsorg. De har gennemgået undervisning i demens. Der anvendes anerkendte begreber indenfor demens, såsom vægtningen af borgerens livshistorie, socialpædagogiske handleplan og en bevidst og reflekteret tilgang til borgeren i hverdagen.
Undgå magtanvendelse	Der arbejdes systematisk med metoder og arbejdsgange med henblik på at undgå magtanvendelse. Der er udarbejdet socialpædagogiske handleplaner, hvor det vurderes relevant. Brug af magt er faldende og minimal.

Voldsforebyggelse	Der arbejdes med voldsforebyggelse og konflikthåndtering. Der sker systematisk registrering af voldsepisoder.
Borgerens sidste tid	
Borgerens ønsker for den sidste tid	Personalet kan redegøre for, hvordan de systematisk arbejder med indhentning af information omkring borgerens ønsker for den sidste tid.
Dokumentation af borgernes ønsker for den sidste tid	Medarbejdere kan redegøre for, hvordan borgerens ønsker til livets afslutning bliver dokumenteret.
Palliative kompetencer	Medarbejderne giver udtryk for, at de føler sig kompetente til at pleje den døende borger. Medarbejderne ved, hvor de kan få sparring, hvis borgeren har behov for specialiseret palliativ indsats.
Arbejds miljø og kompetenceudvikling	
Arbejds miljø	Der forefindes et godt arbejds miljø, hvor der samarbejdes på tværs af faggrupper, videndeles og kommunikationen opleves god.
Introduktion og sparring i hverdagen	Arbejdspladsen er organiseret på en sådan måde, at der er mulighed for undervisning og faglig sparring i hverdagen. Der arbejdes systematisk med introduktion af nye kollager, og der er afsat den fornødne tid til oplæring og introduktion.

Dokumentation og Medicintjek

Målepunkter Dokumentation og medicin	Uddybning af målepunkt
Medicin tjek	
Opbevaring	Aktuelt medicin opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin. Doseringsæskerne er mærket korrekt med navn og cpr.
Medicin	Der er overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten og i doseringsæskerne. Dispenseret P.N. medicin er anmærket korrekt. Dato for medicingennemgang er noteret.
Sundhedsfaglig dokumentation	
Sygdomme (generelle oplysninger)	Der er en opdateret beskrivelse af borgernes sygdomme, samt af hvem der er ansvarlig for opfølgning og kontrol. Ligeledes dokumenteret aftaler for opfølgning og kontrol på borgerens sygdomme.
Funktionsevne tilstande	Borgeren er udredt med relevante funktionsevnetilstande af visitationen.
Helbredstilstande / 12	Borgeren er udredt med relevante sundhedsfaglige tilstande og

sundhedsfaglige problemområder	tilhørende indsatser, handlingsanvisninger og observation. Jf. sygeplejefaglige optegnelser skal der som minimum tages stilling til, om patienten har potentielle og/eller aktuelle problemer indenfor de 12 sygeplejefaglige problemområder. Det skal fremgå af journalen, hvis en eller flere problemområder ikke er aktuelle for den enkelte borger – så det fremgår, at der er foretaget en vurdering af problemområderne.
Døgnyrteplan	Der er udarbejdet en besøgsplan med afsæt i de udredte funktionsevnetilstande. Besøgsplanen beskriver, hvordan der arbejdes med afsæt i borgerens ressourcer, og hvor der er et rehabiliterende sigte.
Livshistorier	Der er udarbejdet en livshistorie og en beskrivelse af borgerens vaner og ønsker.
Patientrettigheder	Der er beskrevet, om borgeren er i stand til at give informeret samtykke, eller hvem der evt. har stedfortrædende samtykke.