



**Kommunal tilsynsrapport
For Åglimt Plejecenter
Den 27.02.2018**

Adresse: Otto Jørgensens Vej 1, 9620 Ålestrup
Centerleder: Bodil Kjær Nielsen bkn@vesthimmerland.dk
Tlf.: 22 24 40 35

Tilsynet er udført af sygeplejefaglig konsulent Mette Hjortshøj

Fokusområde for det kommunale tilsynsbesøg 2018:

- Borgere, der er på et midlertidigt ophold på et plejecenter med fokus på målrettet indsats på følgende områder: udredning, rehabilitering m.h.p. hjemsendelse til eget hjem og visitering til PH herunder pårørendesamarbejdet.
- Rehabilitering af borgere med fokus på den daglige træning/genoptræning og det tværfaglige samarbejde med ergo- og fysioterapeuter.
- Fokus på maden- og det sociale samvær i forbindelse med måltidet
- Tjek af dokumentationen - Bilag 1

Beskrivelse af stedets faciliteter:

Plejecentret Åglimt er beliggende uden for byen i naturskønne omgivelser. Plejecentret blev bygget i 1982 og ombygget i 2006-2008. Åglimt har i alt 53 boliger fordelt på: 40 renoverede torumsboliger der er indrettet ud fra leve-bo-miljø-tankegangen. Boligerne har tekøkken, stue, soveværelse og gode bad- og toiletforhold. Der er 11 boliger i en demensenhed og 2 midlertidige boliger, som er rummelige og moderne indrettet. Der er i alle boligerne loftskinne til loftlift.

1. Tilsynets samlede vurdering

Tilsynets samlede vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews med leder og beboere og gennem dialog med personalet. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder, øvrige retningslinjer og tilsynets faglige viden og erfaring.

Udviklingsområder: Tilsynets eventuelle anbefalinger til kvalitetssikring og udvikling.

- At der fortsat arbejdes med at opbygge et godt samarbejde med sygehuset i forbindelse med indlæggelse- og udskrivelse af borgere. At den ordinerede medicin er afstemt samt borgerens behov for hjælpemidler er på plads.

- At fysio- og ergoterapeut deltager ved de tværfaglige møder af borgere, der er på et midlertidigt ophold.
- At medarbejdere på plejecentret kontakter Sygehuset- Hjemmeplejen ved udskrivelse af borgere på midlertidig ophold ang. manglende medicinordination, hjælpemidler, døgnrytmeplan vedr. mobilisering m.m.
- At der arbejdes med personalets kompetencer, og der udfyldes kompetenceskemaer.
- At personalet forsøger at medinddrage borgerne i de aktiviteter, der planlægges.

Ingen bemærkninger:

Eventuelle høringsbemærkninger modtaget til rapporten (hørings svar).

Centerleder: Bodil Kjær Nielsen blev kontaktet den 8.03.2018 og havde faktuelle rettelser/kommentarer, der er taget til efterretning i rapporten. Hermed er rapporten godkendt til udsendelse.

2. Ledelse, organisation og udvikling

2.1 Aktuel sammensætning af beboerne

Centerleder Bodil Kjær Nielsen oplyste, at der i løbet af 2017 er kommet flere borgere til med demenssygdomme. Det kan desuden være en udfordring, at flere borgere ikke er udredt. De nyindflyttede borgere er mere kompleks syge, og borgerne er generelt blevet dårligere og mere plejkrævende.

2.2 Borgere på midlertidig ophold

Bodil Kjær Nielsen oplever, at følgende tendenser gør sig gældende hos borgere på et midlertidig ophold:

- At medicinen ikke er afstemt, og hjælpemidlerne ikke er kommet, når borgeren udskrives fra sygehuset til det midlertidige ophold eller en permanent plejehjemsbolig.
- For borgere med en genoptræningsplan er det fysio- og ergoterapeuten, der står for at tilrettelægge træningsforløbet. Her indgår plejepersonalet ved, at de i plejen af borgeren er opmærksomme på at støtte og guide borgeren til at gøre så meget som muligt på egen hånd.
- Der sker en løbende vurdering og evaluering af borgerens funktionsniveau ud fra en helhedsvurdering af borgeren. I forhold til den daglige vedligeholdelsestræning er personalet opmærksom på, at give borgeren tid til at klare så meget vedkommende kan selv i forhold til personlig pleje og egenomsorg. Borgerne deltager ligeledes efter formåen i daglige gøremål såsom borddækning og afrydning, sætte i opvaskemaskinen m.m.
- Hver 14. dag er der i hver af de tre afdelinger et tværfagligt møde med centerleder, centersygeplejerske, SOSU-assistent og SOSU-hjælper, hvor man fagligt evaluerer hver enkelt borgers mål for det midlertidige ophold. Her drøftes ligeledes, hvorvidt personalet skønner, om en borger er kapabel til at klare sig i eget hjem efter det midlertidige ophold.

Tilsynet anbefaler:

- At der fortsat arbejdes med at opbygge et godt samarbejde med sygehuset i forbindelse med indlæggelse- og udskrivelse af borgere. At den ordinerede medicin er afstemt samt borgerens behov for hjælpemidler er på plads.
- At fysio- og ergoterapeut deltager ved de tværfaglige møder af borgere, der er på et midlertidigt ophold.

2.3. Nyindflyttede borgere

Centerleder Bodil Kjær Nielsen og de 2 medarbejdere oplyste, at visiteringen til en permanent plejehjemsplads varetages af visitatoren.

- Ved nyindflyttede borgere fungerer overgangen fra eget hjem/sygehus ved, at der afholdes en indflytningssamtale med den nyindflyttede borger og dennes pårørende. Samtalen varetages af borgerens kontaktperson samt en sygeplejerske fra Åglimt.
- Situationen er ofte anderledes og mere akut, når borgeren kommer fra eget hjem; her handler det om at få borgeren bragt i trygge rammer og aflaste en uholdbar situation i hjemmet.
- Der opleves et godt samarbejde med hjemmeplejen omkring nyindflyttede borgere fra eget hjem.
- At de pårørende for det meste bidrager med god information om borgeren og indgår i et godt samarbejde. Der er dog flere borgere, der ingen pårørende har.

2.4 Rehabilitering af borgere

Centerleder oplyste, at hun sikrer at personalet har fokus på den rehabilitering af borgerne ved:

- At hun afholder lokale møder med plejepersonalet hver 14. dag med faglige temaer, og får herved fornemmelse af, hvor hver enkelt borger er i forløbet.
- At personalet får de hjælpemidler, der er relevante til de enkelte borgere for at kunne arbejde rehabiliterende i plejen.
- At personalet tilbydes relevante kurser for at opkvalificerer sig til at kunne varetage plejeopgaverne.

2.5 Udviklingsområder

Centerleder oplyste: at der i 2018 er fokus på følgende udviklingstiltag:

- Måltidsværtsfunktionen: Hvordan vi kommer” i hus med”, at skabe fællesskab omkring måltidet.
- Implementeringen af nyt IT-system.

3. Personale.

Tilsynet interviewede en SOSU-assistent og en SOSU-hjælper.

3.1 Borgere på midlertidig ophold

De 2 medarbejdere orienterede om overgangen fra eget hjem/sygehus til midlertidigt ophold på plejecenter for den enkelte borger:

- At FMK er kommet til at fungere godt. Personalet på sygehuset skal dog blive bedre til at huske at få FMK afstemt inden udskrivelsen af borgeren.
- Det er velfungerende, at sygehuset/visitationen i primær sektor kontakter personalet på Åglimt og der sker en elektronisk overlevering vedrørende udskrivelsen af den pågældendes borgers status, og om hvorfor vedkommende har behov for et midlertidigt ophold.
- Der er som regel medsendt en plejeplan/ døgnrytmeplan. Det ville være hjælpsomt, hvis det af plejeplanen/ døgnrytmeplanen fremgår, hvordan borgeren skal have hjælp til mobilisering.
- Personalet får i løbet af de første dage et indtryk af, hvad borgeren selv kan, og hvad han/ hun skal have hjælp til.
- Personalet opretter indsatsplaner i forhold til at forbedre borgerens funktionsniveau. Dette sker på baggrund af en vurdering, hvor personalet om muligt har oplysninger om borgerens tidligere og aktuelle funktionsniveau fra Hjemmeplejen eller sygehuset.
- Rehabilitering handler for mange borgere også om psykisk og social støtte. Der er løbende samtaler med visitationen angående status for, hvad der er realistisk i forhold til borgerens formåen, og hvilken bolig der i givet fald vil være egnet.
- Efter 2-3 uger afholdes der et møde med visitationen med deltagelse af borgeren, pårørende og plejepersonalet. På baggrund af oplysninger og vurderinger fra aflastningsopholdet og

borgerens ønsker findes der frem til en evt. permanent plejehjemsplads, eller hvorledes borgeren kan udskrives til eget hjem igen.

- Det er medarbejdernes indtryk, at halvdelen af borgerne bliver rehabiliteret til at komme tilbage til eget hjem.

Tilsynet anbefaler:

- At medarbejdere på plejecentret ved tvivlsspørgsmål kontakter Sygehuset- Hjemmeplejen ved udskrivelse af borger på midlertidig ophold ang. manglende medicinordination, hjælpemidler, døgnrytmeplan vedr. mobilisering m.m.

3.2 Rehabilitering af beboere og det tværfaglige samarbejde.

De 2 medarbejdere oplyste:

- At der arbejdes rehabiliterende ved, at der tages udgangspunkt i borgerens aktuelle formåen.
- De forsøger, at motivere og støtte den enkelte borger til at klare så meget som muligt på egen hånd.
- Det er dokumenteret i døgnrytmeplanen, hvordan borgernes habituelle funktionsniveau er.
- Alle borgere der har behov, har en forflytningsbeskrivelse, hvor man støtter, bevarer og træner borgernes funktionsevne.
- I forhold til det tværfaglige samarbejde blandt de forskellige faggrupper, oplyses det, at der er et godt samarbejde med ergoterapeuten, der kommer hver tredje uge og ved behov.
- At ergoterapeuten bistår med anskaffelsen af hjælpemidler.
- Alle borgere der har en genoptræningsplan har et forløb med fysio-/ergoterapeuten.
- Personalet er generelt opmærksomt på, at få alle de borgere, der kan, med til gymnastik og træne på motionscykel.

3.3 Udviklingsområder

De 2 medarbejdere oplyste: at der i 2018 er fokus på følgende udviklingstiltag:

- At forbedre samarbejdet med visitationen, hvor vi bliver bedre til at afstemme aftaler og vurderinger i forhold til, hvad visitationen har aftalt med borgeren.
- Der skal være fokus på måltidssituationen.
- At der foregår løbende undervisning i emner, hvor der er behov for dette.

De 2 medarbejdere oplyste:

- At alle i vid udstrækning har de kompetencer, som er nødvendige. Hvis man har brug for opkvalificering, er der stor lydhørhed fra lederen i forhold til at komme på kursus.
- Hele personalegruppen har i 2017 været på et neuropædagogisk kursus i tre dage. Det var meget lærerigt idet, at vi alle fik indblik i fx; hvordan man bedre kan håndtere en borger med demenssygdom.
- At der ikke p.t. arbejdes med personalets kompetenceprofiler.

Tilsynet anbefaler:

- At der arbejdes med personalets kompetencer, og der udfyldes kompetenceskemaer.

3.4 Dokumentation

- Gennemgang af dokumentationen hos en borger der er på et midlertidigt ophold, en borger hvor der er fokus på rehabilitering, og en borger med ernæringsproblematikker.

Tilsynets konklusion, Bilag 1

At dokumentationen hos de 3 borgere tilsynet besøgte, var i orden.

4. Borgerne og de leverede ydelser

Interview af tre beboere

Inden interview af tre borgere foretages gennemsyn af dokumentationen hos disse borgere m.h.p., om der er overensstemmelse.

4.1 Borgere og den personlige pleje

- De 3 borgere angav, at de blev medinddraget i den personlige pleje og i de daglige gøremål. De var ligeledes særdeles tilfredse med den personlige pleje.

4.2 Borgerne og den praktiske bistand

- De 3 borgere var yderst tilfredse med rengøringen - og én lagde særligt vægt på, at personalet var flinke til at rengøre badeværelset hyppigere, hvis det trængte til det.

Tilsynets vurdering af den personlige pleje og den praktiske bistand.

- At borgerne var velsoignerede og velklædte.
- At der var rent og ryddeligt i alle 3 boliger.

4.3 Borgerne og den sociale trivsel

De 3 borgere oplevede:

- At personalet tiltaler dem med respekt og værdighed.
- At personalet er imødekommende, venlige og der er en ligeværdig dialog henholdsvis dag-aften som med nattevagterne.
- At personalet banker på, inden de kommer ind.

Det var tilsynets oplevelse:

At der var en respektfuld og værdig omgangstone hos personalet og i mødet med borgerne.

4.4 Borgerne og aktiviteter

Det er borgernes oplevelse, at de tilbudte aktiviteter er meningsfulde.

- En lagde vægt på, at de forskellige aktiviteter skaber variation i hverdagen, en anden sagde: "at så sker der da noget." Den tredje lagde vægt på, at man gennem aktiviteterne er sammen med de andre borgere..
- De 3 borgere fandt det passende med aktiviteter.
- De 3 borgere gav udtryk for, at de ikke havde følelsen af, at blive medinddraget i beslutninger om hvilke aktiviteter, der foregik på stedet.
- De deltog i forskellige aktiviteter, henholdsvis: gymnastik, banko, ældredans, høstfest og julefrokost. De kom jævnligt ud enten på busture, med en besøgsven, og den ene borger var selv kapabel til at gå ud.
- De kunne ikke huske, at de havde hørt om klippekortsordningen, men var klar over, at der var noget med ekstra tid.

Tilsynet anbefaler:

- At personalet forsøger at medinddrage borgerne i de aktiviteter, der planlægges.

4.5 Borgerne og maden

De 3 borgere synes rigtig godt om maden, og var tilfredse med måden, maden er tilberedt på og serveres på.

De 3 borgere finder spisesituationen hyggelig og kan lide at sidde sammen og spise.

4.6 Fysiske rammer på plejecentret:

Tilsynet fandt de fysiske rammer på Åglimt Plejecenter indbydende og indbegrebet af en hjemlig, ordentlig og hyggelig atmosfære.

Tilsynet blev mødt af et engageret leder og imødekomende personale.

Fællesarealerne og de udenoms faciliteter:

Åglimt ligger i naturskønne omgivelser grænsende op til en skov. Byggeriget er i et plan, så alle boliger har terrasse. Der er ligeledes flere fælles terrasser med havemøbler og grillfaciliteter.

Generelt fremstod alt pænt og velholdt.

Er der udarbejdet en helhedsvurdering af borgerne ud fra de 12 problemområder-sygeplejefaglig udredning	Var fyldestgørende og relevante for alle tre borgere
Er der en oversigt over borgernes sygdomme og handicap?	Var udfyldt hos alle tre borgere.
Er der udarbejdet relevante indsatsområder på helbredsmæssige problemområder? Bliver disse evalueret?	Der var oprettet relevante indsatsområder hos alle tre borgere, som ligeledes blev løbende evalueret.
Er der udarbejdet en døgnrytmeplan med retningsgivende mål. Beskrive døgnrytmeplanen; herunder om der arbejdes med rehabilitering og medinddragelse af borgeren i den daglige pleje?	Der var udarbejdet en fyldestgørende og anvisende døgnrytmeplan for alle tre borgere.
Sker der evaluering/opfølgning af døgnrytmeplaner?	Der var lavet evaluering af alle tre døgnrytmeplaner.
Tilbydes borgerne at blive vejret 1 x om mdr.?	Alle tre borgere blev vejret en gang om måneden.
Andet	

- 1  **Udviklingsområder**
Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard er i orden. Der er -områder til kvalitetssikring – og udvikling.
- 2  **Bemærkninger**
Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på få områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. Der er u hensigtsmæssige forhold som områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på pågældende mangler. Planen sendes til, sekretariatsleder Tina Kjær- Christensen og Hjortshøj Care, mail: care@webspeed.dk
- 3  **Betydende mangler**
Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på flere områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. Ligeledes gældende for alvorlige pleje- omsorgsmæssige fejl og mangler. Områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde indenfor (skriv antal) dage en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på de påpegede mangler. Planen sendes til, sekretariatsleder Tina Kjær- Christensen og Hjortshøj Care, mail: care@webspeed.dk
- 4  **Kritisable forhold**
Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på mange vigtige områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. Ligeledes gældende for alvorlige pleje- omsorgsmæssige fejl og mangler. Områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde indenfor (skriv antal) dage en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at få rettet op på påpegede mangler. Planen sendes til, sekretariatsleder Tina Kjær- Christensen og Hjortshøj Care, mail: care@webspeed.dk