



VESTHIMMERLANDS
KOMMUNE
- lyst til at gøre en forskel

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

Kommunal tilsynsrapport For Plejecenter Solvang Den 26.02.2018

Adresse: Gislumvej 39, 9600 Aars

Centerleder: Eva Grøn mail adr: egr@vesthimmerland.dk

Tlf.: 99 66 91 00

Tilsynet er udført af 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: 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 Solvang er bygget i 1952 og renoveret og ombygget i 2004. Centret er et etagebyggeri på 3. etage, der er opdelt i seks leve-bo-miljøer. Der er i alt 63 boliger fordelt på:

- 39 etrusms boliger der alle har adgang til et stort køkkenalrum
- 17 boliger med badeværelse og køkkenfunktion, hvoraf to af de boliger er til ægtepar.
- En aflastningsafdeling med 6 boliger.
- En bolig der fungerer som alternativt hospice i lokalområdet.

1. Tilsynets samlede vurdering

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

Udviklingsområder: Tilsynets anbefalinger til kvalitetssikring og udvikling.

- At den ordinerede medicin er afstemt, når en borger udskrives fra sit sygehus ophold.

- At opbygge et godt samarbejde med visitationen i forbindelse med borgere på et midlertidigt ophold og at få afstemt målene: *Hvad er målet med borgerens ophold - og hvor længe skal borgeren være på et midlertidigt ophold?*
- At der fortsat arbejdes på at opbygge et godt samarbejde med sygehuset i forbindelse med indlæggelse og udskrivelse af borgere, og at der evt. udarbejdes en tjekliste.
- At kommunikationen mellem sektorerne og visitationen forbedres.
- At der arbejdes med personalets kompetenceprofiler.

Bemærkninger:

- Borgere der er på et midlertidigt ophold skal have udarbejdet en døgnrytmeplan og indsatsområder. Borgerne skal herudover tilbydes at blive vejledt inden for den første uge af det midlertidige ophold.

Der skal fremsendes en tids- og handleplan for ovenstående bemærkning inden den 20. 03. 2018 til: sekretariatsleder Tina Kjær- Christensen og Hjortshøj Care (mail: care@webspeed.dk).

Eventuelle høringsbemærkninger modtaget til rapporten (høringssvar).

Centerleder: Eva Grøn blev kontaktet den 15.03.2018 og havde få faktuelle rettelser, der er taget til efterretning og indarbejdet i rapporten. Vi drøftede bemærkningen angående den pågældende borger, hvor personalet ikke havde udarbejdet en døgnrytmeplan. Eva Grøn var enig med tilsynet i, at borgeren skal have udarbejdet en døgnrytmeplan og i at borgerne skal tilbydes at blive vejledt.

2. Ledelse, organisation og udvikling:

2.1 Aktuell sammensætning af beboerne

Inden for de sidste to år er borgerne, der flytter ind og borgerne på et midlertidigt ophold enten blevet mere komplekst multisygge eller demente. Der har på Solvang allerede i år været 8 dødsfald af borgere, hvoraf en af dem kun nåede at bo på centret i 11 dage. Lederen udtrykker, at hun sammen med medarbejderne er bekymret for, om de har de fornødne ressourcer til at varetage plejen, omsorgen og behandlingen af de mange multisygge og terminale borgere.

2.2 Borgere på midlertidigt ophold

Centerleder Eva Grøn orienterede om, at der er flere udfordringer i sektorovergange:

- Der er jævnligt mangler, da FMK ikke er frigivet ved udskrivelsen af borgeren fra sygehuset. Medicinen er ikke bestilt eller medgivet, som lovet ved udskrivelsen til midlertidigt ophold.
- Der er ligeledes ofte mangelfuld information i forhold til plejen af borgeren.
- Sidst; er det en udfordring for personalet at få lavet UTH på alle de nævnte utilsigtede hændelser.
- Eva Grøn understreger, at der bestemt også er mange forløb, der fungerer godt og helt uproblematisk.

Der blev orienteret om, at der ved borgere der er på et midlertidigt ophold bliver udarbejdet:

- En "rehabiliteringsplan" m.h.p, genoptræning/vedligeholdelsestræning med henblik på, at borgeren kan komme tilbage i eget hjem.

Ting der kunne forbedres i forbindelse med sektorovergange:

- Visitationen får ikke altid spurgt om alle de relevante ting, så personalet er oftest nødsaget til selv at tjekke op på borgerne, der bliver udskrevet fra sygehuset.

Tilsynet anbefaler:

- At den ordinerede medicin er i orden, når en borger udskrives fra sit sygehus ophold.
- At opbygge et godt samarbejde med visitationen i forbindelse med borgere på et midlertidigt ophold og at få afstemt målene: *Hvad er målet med borgerens ophold - og hvor længe skal borgeren være på et midlertidigt ophold?*
- At der fortsat arbejdes på at opbygge et godt samarbejde med sygehuset i forbindelse med indlæggelse og udskrivelse af borgere, og at der evt. udarbejdes en tjekliste.

2.4 Rehabilitering af borgere

Eva Grøn orienterede om:

- At der afholdes tværfaglige møder med deltagelse af terapeuter, centersygeplejerskeren og SOSU-assistenter, hvor personalet fra start af har haft fokus på helhedsbilledet af den enkelte borger.
- At man på Solvang har et rigtig godt samarbejde med de faste plejehjemslæger til de permanente beboere. Det vil være hensigtsmæssigt, hvis borgere der er på et midlertidigt ophold også kunne profitere sig af, at de faste plejehjemslæger også kunne varetage deres behandling.

2.5 Udviklingsområder

Det blev oplyst, at der er fokus på følgende udviklingstiltag i 2018:

- Et mad- og aktivitetsprojekt i forhold til i højere grad at inddrage borgerne i køkkenarbejdet. Der er allerede flere borgere, der deltager i madproduktionen efter lyst og evne.
- Tilknytning af to plejehjemslæger 2017 - hvilket har vist at være en stor succes. Plejehjemslægerne har undervist personalet i flere emner, hvilket også skal fortsætte i 2018.

3. Personale.

3.1 Borgere på midlertidig ophold

Interview af to SOSU-assistenter, der orienterede om, hvordan de oplever sektorovergange for den enkelte borger, der flytter på et midlertidigt ophold på et plejecenter.

Deres oplevelse er:

At der jævnligt er mangler, dette skyldes bl.a. at FMK ikke er frigivet ved udskrivelse af borgeren fra sygehuset.

Medicinen er ikke bestilt, og der er ikke medgivet som lovet ved udskrivelsen til midlertidigt ophold.

Der er ofte manglende information i forhold til plejen af borgeren.

Sidst; er det en udfordring for personalet at få lavet UTH på alle de nævnte utilsigtede hændelser.

De to SOSU-assistenter orienterer om:

- At borgere der kommer på et midlertidigt ophold ofte har brug for at få sovet de første døgn.
- Personalet observerer i starten borgeren og støtter til ADL-træning.
- Personalet bruger indsatsplan for midlertidigt ophold; alt bliver rapporteret og dokumenteret.
- Ved et midlertidigt ophold kan opholdets længde svinge fra en uge til flere måneder.
- *Det er mere reglen end undtagelsen, at borgeren kommer hjem efter et midlertidigt ophold.*
- Samarbejdet med visitationen fungerer godt. Personalet kunne imidlertid godt tænke sig, at visitationen får nedskrevet, hvad de har aftalt med borgeren, da flere borgere efterfølgende ikke kan huske, hvad der mundtligt er aftalt.
- At de kunne tænke sig, at man fra sygehusets side skriftligt orienterer mere udførligt om, hvad borgeren har været igennem under indlæggelsen, og hvad planen med det midlertidige ophold er.

Tilsynet anbefaler:

- At kommunikationen mellem sektorerne og visitationen forbedres.

3.2 Rehabilitering af beboere og det tværfaglige samarbejde.

De to SOSU-assisterede orienterede om:

- At de guider borgeren instruktivt, og giver borgeren tiden til at gøre så meget som muligt på egen hånd i forbindelse med den personlige pleje - arbejder sundhedsfremmende.
- At de motiverer og støtter borgeren til gangtræning og andre aktiviteter.
- At der er et godt samarbejde med fysioterapeuterne og ergoterapeuterne, hvoraf sidstnævnte sørger for, at der er de hjælpemidler, der er brug for.

3.2 Udviklingsområder

De to medarbejdere oplyste, at der er fokus på:

- Borgerens mad og selve måltidet.
 - At oplever sig kompetente til at udføre deres daglige arbejde. Ved behov kontakter de fx det palliative team, sygeplejersken, ergo-/fysioterapeuten eller lægen.
 - Der bliver arbejdet med personalets kompetencer, det er dog ikke formaliseret i kompetenceprofiler.
-
- Tilsynet anbefaler:
 - At der skal arbejdes med personalets kompetenceprofiler.

3.3 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

Tilsynet giver bemærkning på:

- At borgere der er på et midlertidigt ophold skal have udarbejdet en døgnrytmeplan og indsatsområder. Borgerne skal herudover tilbydes at blive vejledt inden for den første uge af det midlertidige ophold.

4. Borgerne og de leverede ydelser

Interview med 3 beboere

4.1 Borgere og den personlige pleje

Borgeren på det midlertidige ophold udtaler: *"Plejen er i top, og jeg får lov at gøre det, jeg kan selv.* De to øvrige borgere var ligeledes meget tilfredse med hjælpen og medinddragelsen i forbindelse med den personlige pleje.

4.2 Borgerne og den praktiske bistand

Borgeren på det midlertidige ophold udtalte: *"Der er det, vi skal bruge - der er ikke plads til, at man kan have personlige ting med".* Den anden borger på midlertidigt ophold savnede ikke sine personlige ting. Den tredje borger var tilfreds med både sin bolig og rengøringen af denne.

Tilsynets vurdering af den personlige pleje og den praktiske bistand.

At borgerne var velsoignerede og velklædte.

At der var rent og ryddeligt i alle de boliger, tilsynet besigtigede.

4.3 Borgerne og den sociale trivsel

De tre borgere oplevede, at personalet tiltaler dem med respekt og værdighed. De oplevede den samme venlighed fra personalet dag, aften og nat. Personalet banker på, inden de kommer ind.

4.4 Borgerne og aktiviteter

De gav udtryk for, at personalet er opmærksomme på at få dem med til de forskellige aktiviteter. Den ene borger udtalte, at aktiviteterne giver dem en varieret hverdag. De to andre deltog ikke så meget i aktiviteterne.

Alle tre borgere gav udtryk for, at der er passende med aktiviteter. Ingen af de tre borgere var specielt interesserede i at blive inddraget i beslutningen om, hvilke aktiviteter der skal foregå.

Borgerne deltog i henholdsvis: kortspil, strikning, hækling, m.m.

Den ene borger kom ikke ud, den anden kom sjældent ud om vinteren, og den tredje havde en besøgsven, der tog ham med ud flere gange om ugen.

De tre borgere bliver støttet i træning.

De to borgere på midlertidig ophold er ikke omfattet af klippekortsordningen, borgeren på plejecentret kan ikke huske klippekortsordningen, men bekræfter der er mulighed for at få ekstra tid.

4.5 Borgerne og maden

De tre borgere synes rigtig godt om maden, og var tilfredse med måden, maden er tilberedt på og serveres på. De finder spisesituationen hyggelig - og kan lide at sidde sammen og spise.

4.6 Fysiske rammer på plejecentret:

Plejeboliger: tilsynet fandt plejeboligerne velholdte.

Midlertidige boliger: tilsynet fandt de midlertidige boliger upersonlige og "trange".

Fællesarealerne: tilsynet fandt fællesarealerne velholdte.

Solvang har netop fået renoveret 6 køkkener i efteråret 2017 og ansat 6 ernæringsassistenter til at varetage tilberedningen af maden.

Bilag1

Er der udarbejdet en helhedsvurdering af borgerne ud fra de 12 problemområder	Der er for de tre borgere udarbejdet en helhedsvurdering.
Er der en oversigt over borgernes sygdomme og handicap?	Der er for de tre borgere udarbejdet en oversigt over borgernes sygdomme.
Er der udarbejdet relevante indsatsområder på helbredsmæssige problemområder? Bliver disse evalueret?	For to af borgerne var der udarbejdet relevante indsatsområder. For den tredje var der ikke, det kunne fx have været relevant i forhold til kateterpleje.
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 er for to af borgerne udarbejdet en døgnrytmeplan. Der er ikke for den tredje borger, der kom på et midlertidigt ophold d. 08.01.2018 ikke udarbejdet en døgnrytmeplan.
Sker der evaluering/opfølgning af døgnrytmeplaner?	For to af borgerne sker der evaluering af døgnrytmeplanen. Det er ikke muligt for den tredje.
Tilbydes borgerne at blive vejet 1 x om mdr.?	To af borgerne bliver vejet hver måned. Den tredje er ikke blevet vejet.
Andet	

Bilag 2.

- 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 uhensigtsmæssige 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

