

HJORTSHØJ & MØLLER CARE
G.C. AMDRUPS VEJ 5
8200 ÅRHUS N
mettehjortshoj@gmail.com
tlf. 26185690

Tilsynsrapport

Kommunalt tilsyn 2021

Plejecenter Solvang

Vesthimmerlands kommune

Plejecenter: Solvang
Adresse: Gislumvej 39, 9600 Aars
Centerleder: Eva Grøn
Tlf.: 99669100
Mail: egr@vesthimmerland.dk

Tilsynsdato: 25.05.2021

1. Fakta om tilsynet

Formål

- ✓ At myndigheden – blandt andet via borgernes oplysninger – kan sikre sig, at borgerne får den hjælp, de er visiteret til, og at hjælpen udføres på fagligt kvalificeret vis med fokus på personlig pleje og omsorg, 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.
- ✓ At vurdere om medarbejderne fagligt og organisatorisk reflekterer over den kvalitet der ydes.
- ✓ At sikre, at man på plejecentret arbejder ud fra Vesthimmerlands kommunes kvalitetsstandarder.
- ✓ At tjekke hvorvidt dokumentationsforpligtigelsen lever op til gældende faglige standarder i Vesthimmerlands kommune.

Metode

Hjortshøj & Møller Care har den 25.05.2021 gennemført uanmeldt tilsyn på plejecenter Solvang. I tilsynet deltog centerleder Eva Grøn, centersygeplejerske Ditte Stenfeldt, social- og sundhedsassistent Marie Rask og ernæringsassistent Jonna Knudsen.

Tilsynet blev foretaget af sygeplejefaglige konsulenter Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted.

Der bliver ved tilsynet foretaget følgende:

- ✓ Tre interview med borgere som bor på plejecentret
- ✓ Medicin tjek
- ✓ Dokumentationsgennemgang
- ✓ Dialogmøde med leder og medarbejder.
- ✓ Opsamling/tilbage melding til centerleder
- ✓ Udarbejdelse af rapport med samlet vurdering/kategorisering

Målepunkter

Faglige fokusområder for tilsynet 2021 i Vesthimmerlands kommune:

- ✓ selvbestemmelse /den visiterede ydelse
- ✓ Personlig- og praktisk hjælp
- ✓ Sektorovergange
- ✓ Personalekompetencer
- ✓ Klippe kortsordningen
- ✓ Medicin
- ✓ Sundhedsfaglig dokumentation

Der har efter tilsynet været høring i forhold til den udarbejdede rapport, og ændringer til det faktuelle i rapporten er efterfølgende justeret i tilsynsrapporten.

2. Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Samlet vurdering og kategorisering

Hjortshøj & Møller Care har efter tilsynsbesøget den 25.05.2021 vurderet, at plejecenteret indplaceres i kategorien:

Bemærkninger

Se endvidere Bilag 1.

Sammenfatning af fund

Vurderingen af Plejecenter Solvang er baseret på de forhold, der er gennemgået ved det aktuelle tilsyn. Tilsynet kan på baggrund af observationer, interviews, dialogmøde og journalgennemgang konkludere, at ikke alle målepunkter ved tilsynet d. 25.05.2021 var opfyldt.

Tilsynet giver bemærkning på:

- ✓ At der ikke findes ordination for tablet Cetirizin på FMK. Præparatet er at finde sammen med borgerens PN-medicin
- ✓ At borgernes dagsdosis medicinæsker opbevares i en fælles kurv i hver afdeling. Dette er imod såvel retningslinjer fra Styrelsen for Patientsikkerhed som Vesthimmerland Kommunes instruks/procedurer for medicin. Her fremgår det, at den enkelte borgers medicin skal opbevares adskilt fra andre borgers medicin. Dette gælder også samboende ægtefællers medicin.
- ✓ At holdbarhedsdatoen er overskredet på 3 æsker med medicin hos en borger - de tre æsker var i posen med ikke aktuel medicin
- ✓ At der ikke er påskrevet anbrudsdato på en medicinsk salve i posen med ikke-aktuel medicin
- ✓ At der hos en borger ikke forefindes en besøgsplan for aften- og nattevagterne

Der skal udarbejdes en handleplan på punkterne, der er givet bemærkning på inden den 24.06.2021. Handleplanerne sendes til afdelingschef for Pleje og Senior-service Per Elb og faglige konsulent Mari Tang Sevelsted.

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

- ✓ At der er øget fokus på at oplyse borgerne om deres muligheder for én til én aktiviteter ved at gøre brug af klippekortsordningen
- ✓ At der er fokus på de hygiejniske forhold i medicinrummet/vaskerummet
- ✓ At der foretages medicingennemgang med egen læge som minimum en gang om året
- ✓ At felterne i dokumentationen under helbredsoplysninger udfyldes med oplysninger om Mestring, Motivation, Ressourcer og Vaner
- ✓ At alle 5 funktionsevnetilstande vurderes
- ✓ At der udfærdiges en livshistorie for alle borgere. Såfremt borgerne ikke ønsker dette oplyst, angives dette.

Eventuelle høringsbemærkninger modtaget til rapporten (hørings svar)

Centerleder Eva Grøn blev kontaktet d. 03.06.2021, hvor rapporten blev drøftet. Herefter er rapporten godkendt til udsendelse.

3. Fund ved tilsynet

Borgeroplevet kvalitet:

Kriterier for udvælgelse:

En borger, der er i behandling med 5 eller flere lægemidler

En borger, der modtager klippekortsydelse

En borger, der er svært plejkrævende

Kort beskrivelse af borgerne:

Tilsynet besøgte tre borgere - to kvinder og en mand. Borgerne blev valgt ud fra ovenstående kriterier. De tre borgere repræsenterede en aldersspredning mellem 79 og 88 år og havde boet på Plejecenter Solvang mellem 2½ og 8 år.

| Målepunkter Borgeroplevet kvalitet | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt | Fund og kommentarer |
|--|---------|--------------|--------------|--|
| Selvbestemmelsesret | | | | |
| Oplever du, at du bliver set, hørt og inddraget af personalet? | xxx | | | De tre adspurgte borgere tilkendegiver samstemmigt, at de er tilfredse med at bo på Solvang og oplever at blive set og hørt og inddraget i egne anliggender. Borgerudsagn: "medarbejderne er søde og venlige og altid meget hensynsfulde" |
| Bliver din selv- og medbestemmelsesret respekteret? | xxx | | | De tre borgere er enige om, at deres selv- og medbestemmelsesret bliver respekteret. Dette eksemplificeres bl.a. ved at borgerne fortæller, at der aldrig bliver taget kontakt til egen læge eller til pårørende uden borgernes samtykke. Derudover beretter borgerne, at de har stor indflydelse på strukturen af deres egen døgnrytme og kan f.eks. selv bestemme, hvornår de ønsker at stå op og gå i seng. |
| Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering | | | | |

| | | | | |
|--|-----|--|--|--|
| <p>Hvad har du brug for personalet hjælper dig med i hverdagen?</p> <ul style="list-style-type: none"> - personlig pleje - praktisk bistand | xxx | | | <p>De tre adspurgte borgere har i varierende grad brug for hjælp til personlig pleje.</p> <p>En borger har et højt egenomsorgsniveau og med lidt guidning og støtte, klarer hun stort set selv den personlige pleje. Den anden borger er permanent kørestolsbruger. Han har fuld funktion i overkroppen og kan forflytte sig selv samt klare en del af den personlige hygiejne. Han har dog brug for hjælp og støtte til af- og påklædning samt bad og toiletbesøg. Den tredje borger har insulinkrævende diabetes og har desuden urostomi. Hun får hjælp til insulingivning x 2 daglig og til skift, tømning og pleje af stomien. Derudover får hun hjælp og støtte til bad, toiletbesøg og personlig pleje. Alle tre borgere modtager hjælp til rengøring, tøjvask og medicindosering.</p> |
| <p>Modtager du nogen form for rehabilitering/genoptræning og i så fald, hvad er dit mål og, hvad vil du gerne selv kunne?</p> <p>Oplever du, at den hjælp du får, tager udgangspunkt i dine behov og ressourcer?</p> | xxx | | | <p>Ingen af de tre borgere modtager fysioterapi/genoptræning. De tre borgere tilkendegiver alle, at det for dem er meget vigtigt selv at kunne varetage så mange funktioner selv som muligt. De oplever, at der i dagligdagen er tid og plads til at dette ønske og mål bliver prioriteret højt og tilgodeset. Borgerudsagn: <i>"jeg prøver selv at gøre så meget af det praktiske som det overhovedet er muligt. Personalet hjælper mig kun med det, jeg ikke selv kan"</i>. En anden borger oplyser: <i>"jeg vil selv alt det, jeg kan"</i>.</p> |
| <p>Oplever du, at du får den hjælp, du har brug for – personlig pleje/praktisk bistand?</p> <p>Er du tilfreds med kommunens serviceniveau?</p> | xxx | | | <p>Alle tre borgere udtrykker såvel tilfredshed med den hjælp de får på plejecenter Solvang som med kommunens serviceniveau og standard.</p> |

| | | | | |
|--|-----|-----|--|--|
| | | | | |
| Har du en fast hjælper/ kontaktperson eller kommer der mange forskellige og hjælper dig? | xxx | | | De tre borgere kan ikke gøre rede for, om de har en kontaktperson, men de har oplevelsen af at få hjælp af den samme gruppe af velkendte og faste medarbejdere. |
| Er du tilfreds med personalet? Oplever du, at personalet har de rette kompetencer? | xxx | | | De tre borgere udtrykker alle stor tilfredshed med personalet samt med personalets kompetencer. Borgerudsagn: <i>"De er søde, hjælpssomme og dygtige"</i> . |
| Sektorovergange/samarbejde | | | | |
| Hvordan oplever du samarbejdet er i forhold til den hjælp du får (fx mellem fysioterapeut, ergoterapeut, diætist, egen læge og plejepersonalet)? Oplever du, at din hverdag er overskuelig og struktureret i forhold til de aftaler, du har/ting du tager del i? | xxx | | | De tre borgere kan ikke oplyse noget om samarbejdet med ergo- eller fysioterapeut og har heller ikke været indlagt for nylig. Derimod fortæller de, at de oplever et ukompliceret samarbejde med deres praktiserende læge og modtager de relevante oplysninger fra lægens korrespondance med plejepersonalet. De tre borgere tilkendegiver, at de har en struktureret og overskuelig hverdag. |
| Borgeraktiviteter/klippekursordning en | | | | |
| Bliver du støttet i at leve et aktivt liv i den udstrækning det er muligt for dig? | xxx | | | En borger angiver, at han ikke ønsker at tage del i så mange ting, men holder meget af cykelturene i centrets cykel. En anden borger vil gerne være i sin lejlighed og ynder en lur på sofaen, men oplyser at hun deltager i gymnastik og sang og musik arrangementer. Den tredje borger er meget aktiv og går ca. 3 km daglig og holder meget af især udflugterne. |
| Benytter du dig af klippekursordningen? | | xxx | | Ingen af de tre borgere kender benævnelsen <i>"klippekursordning"</i> . Borgerudsagn: <i>"men det kan jo også være lige meget, for jeg deltager i alle de, aktiviteter og</i> |

| | | | | |
|--|--|-----|--|---|
| | | | | <i>udflugter, der bliver arrangeret".</i> |
| Bestemmer du selv, hvad klippekortsordningen skal bruges til? | | xxx | | Ingen af de tre borgere træffer bevidste valg i forhold til, hvad de ønsker ordningen skal bruges til. |
| Oplever du, at de muligheder klippekortsordningen giver, bidrager til at højne din livskvalitet? | | xxx | | De tre borgere tilkendegiver at de alle, om end i forskellige grad, finder glæde og fornøjelse ved at deltage i de udbudte aktiviteter på centret. Borgerne ved dog ikke, at de ved deltagelse i nogle af aktiviteter gør brug af klippekortsordningen. |
| | | | | |

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

- √ At der er øget fokus på at oplyse borgerne om deres muligheder for én til én aktiviteter ved at gøre brug af klippekortsordningen

4. Medicin og Dokumentation:

| Medicin-tjek | | | | Fund og kommentarer |
|--|-----|---|--|--|
| Medicin-tjek | | | | |
| Findes al den ordinerede medicin i borgerens medicinbeholdning? | xxx | | | |
| Er der ordinationer for alle præparater borgeren har i sin medicinbeholdning, også PN medicin (og maks.-dosis herfor)? | xx | x | | Hos en borger er tablet Cetirizin at finde i posen med pn medicin. Tablet Cetirizin figurerer ikke på FMK Tilsynet giver bemærkning på: At der ikke findes ordination for tablet Cetirizin på FMK. Præparatet er at finde sammen med borgerens PN-medicin |
| Er der overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten i FMK og i doseringsæskerne? | xxx | | | |
| Er doseringsæskerne mærket med borgerens navn og cpr-nummer? | xxx | | | |
| Er aktuell medicin opbevaret adskilt fra ikke aktuell medicin? | xxx | | | |

| | | | | |
|---|-----|-----|--|---|
| Er medicinen opbevaret adskilt fra andre borgeres medicin? | | xxx | | <p>Borgernes dagsdosis medicinæsker samles i en fælles kurv i hver afdeling og opbevares i et fælles aflåst skab i urent vaskerum</p> <p>Tilsynet giver bemærkning på: At borgernes dagsdosis medicinæsker opbevares i en fælles kurv i hver afdeling. Dette er imod såvel retningslinjer fra Styrelsen for Patientsikkerhed som Vesthimmerlands Kommunes instruks/procedurer for medicin. Her fremgår det, at den enkelte borgers medicin skal opbevares adskilt fra andre borgeres medicin. Det gælder også samboende ægtefællers medicin.</p> <p>Tilsynet anbefaler: At der er fokus på de hygiejniske forhold i medicinrummet/vaskerummet</p> |
| Bruges de farvede poser? | xxx | | | |
| Er holdbarhedsdatoen på borgerens medicin overholdt? | xx | x | | <p>Hos en borger er holdbarhedsdatoen for tre æsker med medicin overskredet - de tre æsker var i posen med ikke aktuel medicin.</p> <p>Tilsynet giver bemærkning på: At holdbarhedsdatoen er overskredet på 3 æsker med medicin hos en borger - de tre æsker var i posen med ikke aktuel medicin.</p> |
| Er der anbrudsdato på medicinske salver, dråber og andet medicin med begrænset holdbarhed efter åbning? | xx | x | | <p>På en salve i posen med ikke aktuel medicin er der ikke påskrevet en anbrudsdato.</p> <p>Tilsynet giver bemærkning på: At der ikke er påskrevet anbrudsdato på en medicinsk salve i posen med ikke aktuel medicin</p> |
| Dato for medicingennemgang? | xx | x | | <p>Hos en borger mangler der dato for medicingennemgang.</p> <p>Tilsynet anbefaler: At der foretages medicingennemgang med egen læge som minimum en gang om året</p> |
| Dokumentations-tjek | | | | |
| | | | | |
| Helbredsoplysninger (Generelle oplysninger) | x | xx | | <p>Hos to borgere mangler felterne at blive udfyldt med oplysninger om Mestring, Motivation, Ressourcer og Vaner.</p> |

| | | | | |
|--|-----|----|--|---|
| | | | | <p>Tilsynet anbefaler: At felterne med oplysninger om Mestring, Motivation, Ressourcer og Vaner bliver udfyldt.</p> |
| Funktionsevne tilstande – 5 tilstande vurderes fra 1-4 | xx | x | | <p>Hos en borger mangler funktionsevnetilstandene at bliver vurderet i forhold til mobilitet og mentale funktioner</p> <p>Tilsynet anbefaler: At alle 5 funktionsevne tilstande vurderes</p> |
| <p>Helbredstilstande – vurdering</p> <p>1: Funktionsniveau 2: Bevægelsesapparat 3: Ernæring 4: Hud og slimhinder 5: Kommunikation 6: Psykosociale forhold 7: Respiration og cirkulation 8. Seksualitet 9: Smerter og sanseindtryk 10: Søvn og hvile 11: Viden og udvikling 12: Udskillelse af affaldsstoffer</p> | xxx | | | |
| Indsatser, handlingsanvisninger og observation (ernæring) | xxx | | | |
| Besøgsplan | xx | x | | <p>Hos en borger mangler der en besøgsplan for aften- og nattevagterne. Borgeren har bl.a. urostomi og insulin krævende diabetes</p> <p>Tilsynet giver bemærkning på: At der hos en borger ikke forefindes en besøgsplan for aften- og nattevagterne</p> |
| Livshistorie | x | xx | | <p>Hos to borgere mangler der en livshistorie. Den ene borgers livshistorie forefindes dog i papirform, men mangler at blive indskrevet i Cura.</p> <p>Tilsynet anbefaler: At der udfærdiges en livshistorie for alle borgere. Såfremt borgerne ikke ønsker dette oplyst, angives dette.</p> |
| Informeret samtykke Samtykkekompetencer | xxx | | | |

Tilsynet givet bemærkning på:

- ✓ At der ikke findes ordination for tablet Cetirizin på FMK. Præparatet er at finde sammen med borgerens PN-medicin
- ✓ At borgernes dagsdosis medicinæsker opbevares i en fælles kurv i hver afdeling. Dette er imod såvel retningslinjer fra Styrelsen for Patient sikkerhed som Vesthimmerland Kommunes instruks/procedurer.
- ✓ At holdbarhedsdatoen er overskredet på 3 æsker med medicin hos en borger - de tre æsker var i posen med ikke aktuel medicin.
- ✓ At der ikke er påskrevet anbrudsdato på en medicinsk salve i posen med ikke aktuel medicin
- ✓ At der hos en borger ikke forefindes en besøgsplan for aften- og nattevagterne

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

- ✓ At der er fokus på de hygiejniske forhold i medicinrummet/vaskerummet
- ✓ At der foretages medicingennemgang med egen læge som minimum en gang om året
- ✓ At felterne med oplysninger om Mestring, Motivation, Ressourcer og Vaner bliver udfyldt.
- ✓ At alle 5 funktionsevne tilstande vurderes
- ✓ At der udfærdiges en livshistorie for alle borgere. Såfremt borgerne ikke ønsker dette oplyst, angives dette.

5. Medarbejderoplevelset kvalitet / dialogmøde

Dialogmøde med: Centerleder Eva Grøn, centersygeplejerske Ditte Stenfeldt, social- og sundheds Assistent Marie Rask og ernæringsassistent Jonna Knudsen.

| Interview Faglige fokuspunkter 2021 | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt | Fund og kommentarer |
|--|---------|--------------|--------------|--|
| Værdigrundlag | | | | |
| Hvilke værdier har I fokus på i mødet med borgeren? | X | | | Personalet tilkendegiver, at plejen foregår på borgerens præmisser. Medarbejderudsagn: "vi er meget opmærksomme på at møde borgeren der, hvor han/hun er og at have borgeren og borgerens behov og ønsker i centrum". |
| Hvordan respekterer I borgerens ret til selv- og medbestemmelse? | X | | | Personalet tilkendegiver at det er en selvfølge at respektere borgernes selv- og medbestemmelsesret. Dette eksemplificeres bl.a. ved at borgerne har individuelt tilpassede døgnrytmeplaner samt ved, at der skal indhentes samtykke fra borgeren i rigtig mange henseender som for eksempel ved enhver kontakt til egen læge. Personalet oplyser, at det altid er |

| | | | | |
|---|---|--|--|---|
| | | | | borgerens ret at vælge til og fra, og at borgerens valg bliver respekteret. Det understreges dog, at det er vigtigt at borgeren træffer sit valg og eventuelle fravalg på et oplyst grundlag. Dette kan typisk være i forhold til sundhedsfaglige spørgsmål. |
| Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering | | | | |
| Hvordan tilrettelægger i plejen så den i så vid udstrækning som muligt tager afsæt i "hjælp til selvhjælp"? | x | | | Personalet tilkendegiver at plejen tilrettelægges således, at borgerne selv varetager de funktioner, det er muligt. Medarbejderudsagn: <i>"Vi støtter borgerne i, at de gør alt det, de selv kan. Men det er altid en individuel vurdering. Nogle gange er det nødvendigt at hjælpe borgerne med at økonomisere med deres kræfter og ressourcer, så de har overskud til det der er vigtigst for dem. Det hele handler jo om at opnå den største grad af livskvalitet for borgerne"</i> . |
| Hvordan arbejder I med rehabilitering? Er I opmærksomme på at op- og nedjustere den hjælp borgeren får i forhold til den pågældende borgers behov? | X | | | Personalet oplyser, at for dem er motivation et af nøgleordene i forhold til rehabilitering og "hjælp til selvhjælp". Medarbejderudsagn: <i>"borgerne skal kunne se et mål og et formål med at træne og med at udnytte og bruge egne ressourcer og eventuelt genvinde et tabt funktionsniveau"</i> . Personalet fortæller, at de afholder TOBS-møder en gang om ugen i hver afdeling. Hvis en borger f.eks. i forbindelse med sygdom har lidt et funktionstab bliver der på disse møder diskuteret mulighederne for at søge om en paragraf 86. Medarbejderudsagn: <i>"vi er</i> |

| | | | | |
|---|---|--|--|---|
| | | | | <p><i>hurtige og proaktive i forhold til at søge om at få iværksat genoptræningsplaner". På samme måde fortæller personalet, at de også er gode til at få hjælpen nedjusteret igen, når behovet herfor ikke længere er eksisterende. Personalet fortæller, at fysio- og ergoterapeuterne forestår genoptræningen, men er gode til at involvere personalet således, at nogle øvelser kan indgå i den daglige pleje. Personalet oplever at få de hjælpemidler de har brug for. Der er uddannet 3 forflytningsvejledere på Solvang, som kontinuerligt følger op på og vurderer behovet for hjælpemidler.</i></p> |
| Hvordan sikrer I, at plejen tilrettelægges og udføres fagligt og økonomisk ansvarligt? | X | | | <p>Personalet tilkendegiver, at der i planlægningen af dagens program forsøges at få mange faktorer til at gå op i en højere enhed. Indenfor de givne økonomiske rammer, forsøges ressourcerne koordineret på bedste vis således, at borgernes individuelle ønsker til døgnrytmeplanen tilgodeses samtidig med, at de forskellige plejeopgaver varetages af medarbejdere med de rette faglige kompetencer.</p> |
| Sektorovergange/samarbejde | | | | |
| Hvordan arbejder I med at sikre borgerovergange fx mellem jer og sygehus, dagcenter eller hjemmeplejen? | X | | | <p>Personalet oplyser, at de i forbindelse med, at en borger er indlagt, ofte tager kontakt til den respektive sygehusafdeling pr telefon for at blive opdateret på borgerens status og for at kunne være bedst mulig forberedt i forhold til udskrivelsen. Ligeledes</p> |

| | | | | |
|---|---|--|--|---|
| | | | | <p>oplyses det, at personalet tager kontakt til hjemmeplejen ved tvivlsspørgsmål om en borger, der er kendt i hjemmepleje regi.</p> <p>Medarbejderudsagn: <i>"vi tager teten og forsøger at være på forkant med situationen for at sikre os at vi har personale med de rette faglige kompetencer på vagt, når en borger udskrives eller vi f.eks. modtager en borger i aflastning".</i></p> |
| Hvordan sikrer I jer kontinuiteten omkring borgeren? | X | | | <p>TOBS-møderne, afdelingsmøderne og morgenmøderne afholdes for bl.a. at sikre kontinuiteten omkring borgerne. Til disse møder deltager medarbejdere fra de forskellige vagtlag for at holde hinanden opdateret.</p> <p>Medarbejderudsagn: <i>"ydelse, der jo er planlagt for den enkelte borger, er også med til at sikre kontinuiteten".</i></p> |
| Hvordan er det tværfaglige samarbejde med jeres forskellige samarbejdspartnere fx fysioterapeuter, ergoterapeuter, praktiserende læge og diætist? | X | | | <p>Personalet oplyser, at de generelt har et godt og udbytterigt samarbejde med deres forskellige samarbejdspartnere.</p> <p>Plejhjemslægen fremhæves som en meget stor ressource. Han kommer på "stuegang" en gang om ugen. I tilfælde af sygehusindlæggelse kommer han desuden på et opfølgende hjemmebesøg max en uge efter borgeren er udskrevet fra sygehuset.</p> <p>Fysio- og ergoterapeuterne samt hjemmeplejen har deres lokation i samme bygning som Solvang. Dette oplyses at være en benefit og giver mulighed for faglig sparring ved tvivlsspørgsmål. I forbindelse med</p> |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| | | | | afdelingsmøderne deltager også ernæringsassistenterne i forhold til sparring omkring kosten og ernæringsmæssige problematikker. |
| Medarbejderkompetencer | | | | |
| Hvordan sikrer I jer, at opgaver varetages af personale med de rette kompetencer? | X | | | Personalet oplyser, at de er meget bevidste om, at de enkelte opgaver varetages af personale med de rette faglige kompetencer. Medarbejderudsagn: <i>"vi har en kultur her, hvor det er legalt og faktisk forventes det, at man beder om hjælp, hvis man er usikker overfor en opgave. Vi er gode til at hjælpe hinanden på tværs af faggrupperne"</i> |
| Hvordan arbejder I med delegation? | X | | | Personalet tilkendegiver, at de arbejder meget med sidemandsoplæring og kompetenceskemaerne gør, at personalet ikke er i tvivl om hvilke opgaver, der ligger indenfor den enkelte medarbejders kompetenceområde. For ekstra faglig opdatering af retningslinjer/procedurer oplyses det, at personalet flittigt bruger VAR. |
| Hvordan introduceres nye medarbejdere? | X | | | For nyansatte er der et introduktionsprogram og en intromappe med en liste over de opgaver, den nye medarbejder, skal introduceres til. Nye medarbejdere er med som følge, indtil de er trygge ved selv at varetage opgaverne. |
| Hvordan arbejdes der med kompetenceudvikling | X | | | Det oplyses, at personalet er gode til at sparre med hinanden og vidensdele. Medarbejderudsagn: <i>"vi er gode til at udvikle hinandens kompetencer"</i> . Der har været fokus på neuropædagogik/neuro arousal og demens i et |

| | | | | |
|--|---|--|--|---|
| | | | | <p>kursusforløb for medarbejderne. Dette har dog været problematisk at gennemføre som planlagt grundet Corona.</p> <p>Plejhjemsråden tilbyder undervisningsseancer ud fra behov for udviklingspotentialer eller ønsker om specifikke emner. Bl.a. oplyses det, at undervisning omkring UVI har været meget givende og lærerigt og nedbragt antallet af behandlingskrævende UVI-er væsentligt.</p> |
| <p>Hvordan arbejder I med UTH?</p> <p>Hvem er ansvarlig for UTH? Indberetning?</p> <p>Bruges UTH til læring?</p> | X | | | <p>Personalet oplever at de er blevet bedre til at anvende UTH-er i et læringsmæssigt øjemed.</p> <p>Medicindoseringerne angives som et eksempel, hvor man har indført egenkontrol, således at alle medicindoseringer kontrolleres af en kollega. Alle medarbejdere kan udfylde et skema til samlerapportering. Samlerapporteringen indberettes af centerlederen en gang om måneden. De øvrige UTH'er indberettes af den person, der har opdaget fejlen. Generelt oplyser personalet at UTH-erne bruges til læring og til at vurdere om der er arbejdsgange, der skal ændres.</p> <p>Det oplyses at der for øjeblikket varsles et nyt erfaringsbaseret tiltag, hvor en superbruger på hvert center skal tage UTH 'cases ind fra hele kommunen og formidle dem videre, hvorved alle kan få fælles læring af de UTH 'er, der har været.</p> |

| Borgeraktiviteter/Klippekortsordning | | | | |
|--|---|--|--|---|
| Hvordan sikrer I jer, at borgeren har en så meningsfuld og aktiv hverdag som muligt? | X | | | Personalet angiver, at der på Solvang er stor fokus på at borgerne har en meningsfuld hverdag og tilbydes en palet af diverse aktiviteter. På centret er der ansat en aktivitetsmedarbejder som er ansvarlig for aktivitetsdelen. Et nyt populært tiltag er cykelture med centrets nyanskaffede cykel. |
| Hvordan arbejder I med klippekortsordningen? | X | | | Klippekortsordningen angives at blive brugt til én til én aktiviteter og kører sideløbende med fællesaktiviteterne. Medarbejderudsagn: <i>"vi forsøger at gribe muligheden, når den opstår, for at lave et eller andet sammen med de borgere, der opholder sig rigtig meget på deres stue".</i> Såfremt borgerne har et ønske om en aktivitet, en tur til en bestemt destination eller ledsagelse til f.eks. sygehuset forsøger personalet at efterkomme dette, når tidsplanen tillader det. Medarbejderudsagn: <i>"Alt det, der ikke kan oprettes som en ydelse kan falde ind under klippekort".</i> |
| Hvordan oplever I borgeren profiterer af den frihed ordningen giver? Oplever I at denne ordning bidrager til at højne borgernes livskvalitet? | X | | | Personalet oplever, at borgerne generelt har svært ved at sætte ord på, hvad de har lyst til at foretage sig. Ofte er det på foranledning af forslag fra personalet. Medarbejderudsagn: <i>"vi bruger klippekortet alt det vi kan med borgernes øgede livskvalitet for øje, men der er en skarp prioritering - der er opgaver, der skal løses og andre vi må og kan løse".</i> |
| Dokumentation | | | | |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| Hvordan arbejder I med dokumentationen? Er der nøglepersoner? | X | | | Kontaktpersonsordningen er afskaffet og det er et fælles ansvar i hvert team at få dokumentationen opdateret og få fulgt op på eventuelle ændringer. Der er to superbrugere på centret som underviser personalet, hvis der sker større opdateringer og ellers er læringsprocessen baseret på sidemandsoplæring. |
| Hvordan sikrer I at få ajourført borgerens data? | X | | | Opdateringen sker løbende. Tilpasning/ændring af funktionsevnetilstandene popper op i planen med jævne mellemrum. Såfremt der sker ændringer i borgerens tilstand i mellemtiden, er den enkelte medarbejder i teamet ansvarlig for at få dokumentationen ajourført i forhold til denne ændring. |
| Er der audit hver 3. måned? | X | | | Der er løbende audit. |

6. Relevante oplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

Plejecenter Solvang er bygget i 1952 og renoveret i flere omgang - senest tilbygget i 2003 og ombygget i 2005. Centret er opdelt i 6 leve bo miljøer. Solvang er et etagebyggeri, og der er terrasser til alle afdelinger foruden 2 sansehaver. Der er i alt 56 boliger - 39 boliger er 1-rums plejeboliger, der alle har adgang til stort køkken-alrum. 17 boliger er med bad og køkken. Der laves mad i bo-enhederne. Der forefindes endvidere en aflastningsafdeling med 6 pladser og en stille stue.

Beskrivelse af plejecentret:

Der er ansat 2 sygeplejersker

Der er ansat 25 social- og sundhedsassistenter

Der er ansat 30 social- og sundhedshjælpere

Der er ansat 6 ernæringsassistenter

Om tilsynet

Tilsynet mødte op over middag

Der blev ved tilsynet foretaget følgende:

- Ved tilsynet blev der udført 3 interview med borgere som bor på plejecentret
- Ved tilsynet blev der gennemført dialogmøde med leder og medarbejdere
- Ved den afsluttende tilbagemelding deltog teamleder Laila Toft og centerleder Eva Grøn
- Tilsynet blev foretaget af sygeplejefaglig konsulent Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted.

Bilag 1 - Samlet 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 x | <p>Tilsynets fund giver anledning til bemærkninger</p> <p>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.</p> <p>Handleplanen sendes til ældrechef Per Elb og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted, og der skal ikke ske yderligere opfølgning.</p> |
| Betydende mangler | <p>Tilsynet har fundet betydende mangler</p> <p>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.</p> <p>Der skal tages kontakt til ældrechef Per Elb, som kan være behjælpelig med sparring i udarbejdelsen af handleplanen.</p> <p>Handleplanen sendes til ældrechef Per Elb og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted</p> |
| Kritisable forhold | <p>Tilsynet har fundet kritisable forhold</p> <p>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.</p> <p>Den tilsynsførende tager straks kontakt til ældrechef Per Elb, som vil være behjælpelig med at iværksætte de fornødne tiltag.</p> <p>Handleplanen sendes til ældrechef Per Elb og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted.</p> |

Bilag 2 – Beskrivelse af målepunkter Kommunalt tilsyn 2021

Borgeroplevet kvalitet

| Målepunkter Borgeroplevet kvalitet | Uddybning af målepunkt |
|---|---|
| Selvbestemmelse | |
| Selvbestemmelse | Borgeren oplever selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv |
| Inddragelse i beslutninger | Borgeren føler sig inddraget i beslutninger, som tages vedrørende borgerens liv |
| Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering | |
| Praktisk og personlig hjælp (Hjælp til rengøring, tøjvask, personlig pleje, toiletbesøg mv.) | Borgeren modtager den personlige pleje og praktiske hjælp, som de er visiteret til |
| Vedligeholdelse af færdigheder i daglige gøremål | Borgeren har et ønske om at klare sig selv mest muligt. Borgeren oplever, at der er tid i plejen, og ved de daglige gøremål til, at borgeren kan vedligeholde sine færdigheder. |
| Kontinuitet i plejen. | Plejen af den enkelte borger varetages af færrest mulige medarbejdere, således at borgeren oplever kontinuitet i plejen. |
| Sektorovergange/samarbejde | |
| Det tværfaglige samarbejde | Det tværfaglige samarbejde omkring borgeren opleves velfungerende og overskueligt. |
| Borgeraktiviteter/klippekursordningen | |
| Borgeraktiviteter | Borgeren bliver støttet i at leve et aktivt liv i den udstrækning det er muligt. |
| Klippekursordningen | Borgeren bestemmer selv hvad klippekursordningen skal bruges til indenfor kommunens vedtægter. |
| | |

Målepunkter for medicintjek

| Målepunkter Faglig dokumentation | Uddybning af målepunkt |
|--|--|
| Medicin håndtering | |
| Borgerens medicinbeholdning | Den ordinerede medicin findes i borgerens medicinbeholdning |
| Medicinordination | Der er ordination for alle præparater borgeren har i sin medicinbeholdning |
| Overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten og doseringsæsker | Der er overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten og i doseringsæsker |
| Ordinerede medicin i medicinbeholdningen | Den ordinerede medicin forefindes i medicinbeholdningen |
| Doseringsæsker er mærket korrekt | Doseringsæsker er mærket med borgerens navn og cpr.nr. |
| Aktuel medicin opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin | Aktuel medicin opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin. |
| Aktuel medicinopbevaring | Den enkelte borgers medicin skal opbevares adskilt fra andre borgers medicin. Det gælder også samboende ægtefællers medicin. |
| Brug af farvede poser | De farvede poser bruges for at holde aktuelt medicin adskilt fra ikke-aktuelt medicin. |
| Holdbarhed på medicin | Holdbarhedsdatoen er ikke overskredet for medicinen |
| Anbrudsdato | Anbrudsdato er påført på salver, cremer mv. |
| Dato for medicingennemgang | Dato for medicingennemgang med egen læge fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser? |

Dokumentation

| Målepunkter Dokumentation | Uddybning af målepunkt |
|-------------------------------------|---|
| Sundhedsfaglig dokumentation | |
| Sygdomme (generelle oplysninger) | Der er en opdateret beskrivelse af borgerens sygdomme. |
| Funktionsevne tilstande | Borgeren er udredt med relevante funktionsevnetilstande. |
| Helbredstilstande / 12 tilstande | Borgeren er udredt med relevante sundhedsfaglige tilstande og tilhørende indsatser og handlingsanvisninger. Ifølge sygeplejefaglige optegnelser skal der som minimum tages stilling til, om borgeren har potentielle og/eller aktuelle problemer indenfor de 12 sygeplejefaglige problemområder. Det skal fremgå af dokumentationen, hvis en eller flere problemområder ikke er aktuelle for den enkelte borger – således, at det fremgår, at der er foretaget en vurdering af problemområderne. |
| Besøgsplan -Døgnrytmeplan | 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. |
| Livshistorie | Der er udarbejdet en livshistorie og en beskrivelse af borgerens ønsker og vaner. |
| Patientrettigheder | Der er beskrevet, om borgeren er i stand til at give informeret samtykke, eller hvem der evt. har stedfortrædende samtykke. |

Medarbejderoplevet kvalitet / dialogmøde

| Målepunkter Faglige fokuspunkter | Uddybning af målepunkt |
|--|---|
| Selvbestemmelse | |
| Samspil med borgeren | Borgeren bliver mødt med respekt og værdighed. |
| Borgerens selvbestemmelse | Medarbejderne arbejder med at bevare og fremme borgerens selvbestemmelse og medbestemmelse |
| Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering | |
| Vedligeholdelse af færdigheder i daglige gøremål | Borgeren oplever at blive inddraget i de daglige gøremål, så han/hun kan gøre brug af egne ressourcer. |
| Rehabilitering | Personalet har fokus på den rehabiliterende tilgang i plejen af borgeren. |
| Vurdering af borgerens behov for hjælp | Borgerens hjælp op- og nedjusteres i forhold til borgerens behov. |
| Visiteret hjælp | Plejen udføres fagligt forsvarligt indenfor kommunens økonomiske rammer. |
| Sektorovergange/samarbejde | |
| Sektorovergange | Medarbejderne har en god dialog med de forskellige samarbejdspartnere og sikrer sig at have de fornødne informationer, når borgeren udskrives fra fx sygehuset, rehabiliteringscentret m.m. Dette for at sikre kontinuiteten. |
| Det tværfaglige samarbejde | Der er et velfungerende og velorganiseret tværfagligt samarbejde med fx sygeplejersker og terapeuter til at understøtte borgerens forløb. |
| Medarbejderkompetencer | |
| Kompetenceudvikling | Der arbejdes systematisk med kompetenceudvikling i løbet af året indenfor relevante faglige områder. Ex. hygiejne, dokumentation. |
| Introduktion af nye medarbejdere | Der arbejdes systematisk med introduktion af nye kollager, og der er afsat den fornødne tid til oplæring og introduktion. Der kan fremvises et relevant introduktionsprogram. |
| Delegation | Der er udfyldt kompetenceskemaer i forhold til overdragelse af opgaver. |
| Organisering og læring | Der arbejdes systematisk med indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser. Endvidere drages læring af hændelserne. Der forefindes en UTH-ansvarlig. |
| Borgeraktiviteter/klippe-kortsordningen | |
| Aktiviteter | Der arbejdes med at understøtte/inddrage borgerne i at |

| | |
|--|---|
| | deltage i og udføre meningsfulde aktiviteter, som matcher borgerens behov. |
| Understøttelse af borgerens livskvalitet Klippekortsordningen | Klippekortsordningen anvendes til borgere, hvor der er behov for en særlig individuel indsats for at højne borgerens livskvalitet |
| Dokumentation | |
| Kvalitetssikring af dokumentation | Der arbejdes med at sikre kvaliteten af dokumentationen fx ved nøglepersoner, kurser og audit. |