



Favrskov  
Kommune

Tilsynsrapport

Internt tilsyn

Plejecenter Solhøj

4. april 2022

# Indhold

1. Samlet vurdering og anbefalinger.....	3
1.1 Tilsynets vurdering.....	3
1.2 Tilsynets anbefalinger.....	3
2. Baggrund og ramme.....	3
2.1 Lovgrundlag.....	3
2.2 Metode.....	3
2.3 Kategorier til vurdering.....	3
3. Indledende oplysninger.....	4
3.1 Oplysninger om tilbuddet.....	4
3.2 Oplysninger om tilsynet.....	4
3.3 Særlige forhold.....	5
3.4 Opfølgning fra seneste tilsyn.....	5
4. Temaer og datagrundlag.....	5
4.1 Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder en værdig død.....	6
4.2 Trivsel og relationer.....	7
4.3 Målgrupper og metoder.....	7
4.4 Organisation, ledelse og kompetencer.....	9
4.5 Procedurer og dokumentation.....	10
4.6 Aktiviteter, genoptræning og rehabilitering.....	10
5. Medicinhåndtering.....	12
6. Eventuelle fund ved tilsynet.....	12

# 1. Samlet vurdering og anbefalinger

## 1.1 Tilsynets vurdering

Det er den tilsynsførendes overordnede vurdering, at Plejecenter Solhøj på **meget tilfredsstillende** måde lever op til gældende lovgivning på området og Favrskov Kommunes kvalitetsstandarder og værdighedspolitik.

Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være meget gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få eller mindre væsentlige mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes.

Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger samt evt. udarbejdelse af handleplan.

## 1.2 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet anbefaler følgende opfølgningsskridt, der kræver udarbejdelse af handleplan.

- At øge muligheden for, at de borgere, der ønsker det, kan komme udendørs noget oftere.

# 2. Baggrund og ramme

## 2.1 Lovgrundlag

Ifølge § 151 i lov om social service har kommunen pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til de vedtagne kvalitetsstandarder. Tilsynet skal både omfatte indholdet af tilbudene og den måde, opgaverne udføres på. Den kommunale myndighed skal aflægge mindst et uanmeldt tilsynsbesøg årligt på kommunens plejecentre og tilsynet omfatter indsatsen til de borgere, som modtager ovenstående serviceydelser.

## 2.2 Metode

Tilsynets metode har været gennemgang af dokumentation, observationer samt samtaler og interviews med borgere, ledelse og personale på baggrund af på forhånd udarbejdede målepunkter. Disse målepunkter er kommet i stand på baggrund af den gældende lovgivning, Styrelsen for Patientsikkerheds ældretilsyn, Favrskov Kommunes værdighedspolitik, gældende kvalitetsstandarder for pleje og praktisk hjælp samt træning og aktiviteter og Socialministeriets bekendtgørelse om tilsyn på plejecentre.

## 2.3 Kategorier til vurdering

Kategori	Vurdering
Meget tilfredsstillende	Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være meget gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få eller mindre væsentlige mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger samt evt. udarbejdelse af handleplan.

Tilfredsstillende	Bedømmelsen tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger samt udarbejdelse af handleplan.
Mindre tilfredsstillende	Bedømmelsen mindre tilfredsstillende opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og / eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpes. Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger samt udarbejdelse af en handleplan.
Ikke tilfredsstillende	Bedømmelsen ikke tilfredsstillende opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og / eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpes. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet, samt, at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

### 3. Indledende oplysninger

#### 3.1. Oplysninger om tilbuddet

Navn:	Plejecenter Solhøj
Adresse:	Dommerparken 15, 8450 Hammel
Leder:	Birgitte Hedegaard og Mette Fleron
Antal pladser:	60 plejeboliger
Antal medarbejdere:	Der er 63 fastansatte medarbejderne på vekslende timetal og 31 faste afløsere på timebasis.
Bruger- og pårørenderåd:	Rådet har 11 medlemmer og består af leder, medarbejderrepræsentant, beboerrepræsentant, pårørenderrepræsentant, repræsentant fra Ældrerådet. Rådet mødes 4 gange årligt.

#### 3.2 Oplysninger om tilsynet

Tilsynsførende:	Sygeplejerske Karin Juhl, Sekretariatet, Social og Sundhed Kvalitets- og udviklingssygeplejerske Susanne Ammitzbøll Rasmussen, Enhed for kvalitet og udvikling, Ældreområdet har assisteret ved interviews.
Dato for tilsynet:	4. april 2022 kl. 10 – 17
Anmeldt eller uanmeldt tilsyn:	Uanmeldt
Antal samtaler og interviews:	Der er gennemført interviews med 2 ledere, 9 medarbejdere, 9 borgere, 3 pårørende og 3 samarbejdspartnere.
Øvrige observationer:	Der er foretaget observationer i forbindelse med musik og sang aktiviteter, middagsmåltidet, eftermiddagsaktiviteter, træningsaktiviteter og

	medarbejdernes daglige kontakt og samvær med borgere og pårørende i tidsrummet kl. 10 – 17.
Afsluttende opsamling:	Der er givet mundtlig tilbagemelding på tilsynet den 5. april kl. 10.30 – 11.30 til gruppeleder Mette Fleron og distriktsleder Lone Lange Stougaard.

### 3.3 Særlige forhold

Der har i perioden siden sidste tilsyn været restriktioner i forhold til COVID-19, som har påvirket mulighed for gennemførelse af større fælles arrangementer. Der har ligeledes været afstandskrav samt krav om mundbind og øget hygiejnekrav.

### 3.4 Opfølgning fra seneste tilsyn

Siden sidste tilsyn har ledelsen og medarbejderne arbejdet på at forbedre indsatsen i forhold til at kunne tage den svære samtale med borgerne om deres ønsker for den sidste tid. Der har været drøftelser på teammøder, og centersygeplejerske tilbyder sparring til medarbejderne. Spørgsmål til borgeren om dennes ønsker for den sidste tid er indarbejdet i de første samtaler efter indflytning. Der planlægges med yderligere undervisning fra palliationsgruppen.

I forhold til et tydeligere og mere struktureret samarbejde med de pårørende omkring den enkelte borger, er der nu ændret i organiseringen, således at alle borgere har deres egne to kontaktpersoner fremfor et helt team. Dette har givet en større klarhed i samarbejdet med de pårørende.

## 4. Temaer og datagrundlag

De overordnede temaer og målepunkter er identiske med Styrelsen for Patientsikkerheds Ældretilsyn på plejecentre, hjemmeplejeenheder og midlertidige pladser.

Der er ved tilsynet i 2022 særlig fokus på to emner:

- Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- Bekæmpelse af ensomhed.

De to emner er udvalgt fra Favrskov Kommunes Værdighedspolitik, Social og Sundhed. Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen behandles under punkt 4.4.1 Plejeenhedens organisering og ansvars- og kompetenceforhold. Bekæmpelse af ensomhed behandles under punkt 4.2.1 Borgernes trivsel og relationer.

Som supplement til tilsynet er der udsendt en spørgeskemaundersøgelse til pårørende til borgerne på Favrskov Kommunes plejecentre. Resultaterne af denne vil indgå i opfølgningen på tilsynet og i den videre indsats for pårørende.

## **4.1 Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder en værdig død**

### **4.1.1 Borgerens selvbestemmelse og livskvalitet**

Tilsynet har fundet, at målepunkterne under dette tema er opfyldt.

Borgerne giver udtryk for, at de oplever sig set og hørt af medarbejderne. De har mulighed for selv at bestemme deres hverdag og synes, at medarbejderne er venlige og imødekommende.

De pårørende udtrykker tilfredshed med plejen og omsorgen og er glade for det gode kendskab, som medarbejderne har til borgerne.

*"De er fabelagtige dygtige til at se mig", "Jeg er godt tilfreds", "De blå damer sørger for, at vi kommer væk fra den daglige trummerum", "Der er tid til at sludre ved måltiderne", "Jeg må selv bestemme, hvor jeg vil spise". Jeg oplever, at medarbejderne lytter til min mors ønsker, der er en god tone".*

Medarbejderne er opmærksomme på borgernes individuelle behov og ønsker. Der arbejdes med at opbygge gode relationer til borgerne og opnå et godt kendskab til det liv, som de har levet tidligere, således at plejen og omsorgen kan gives med respekt og værdighed. Der er fokus på medinddragelse og dialog, men også respekt for fravalg af hjælp.

Ledelsen er med til første indflytningssamtale, når en ny borger flytter ind, og her pointeres det, at borgeren og de pårørende skal betragte den nye bolig som deres eget hjem, hvor de selv råder. Der er stort fokus på, at borgerens ønsker og behov er i centrum for plejen og omsorgen.

Tilsynet oplever under besøget en imødekommende og venlig atmosfære, hvor medarbejderne udviser respekt for den enkelte borger og dennes særlige behov.

### **4.1.2 Pleje af borgere ved livets afslutning**

Tilsynet har fundet, at målepunkterne under dette tema er opfyldt.

Borgers ønsker til fravalg af livsforlængende behandling og ingen genoplivning ved hjertestop hører juridisk under sundhedsloven og afklares af sygeplejerske og læge, hvorfor disse ikke behandles af dette tilsyn.

Der er fast procedure for, hvordan borgers ønsker til den sidste tid bliver indhentet. Disse er hos langt hovedparten af borgerne dokumenteret i borgers journal.

Borgerne oplever, at de godt kan tale med medarbejderne om deres ønsker for den sidste tid. Nogle har allerede talt med deres pårørende om deres ønsker, andre vil overlade det til de pårørende, når tiden nærmer sig.

Nogle pårørende kender til borgerens ønsker, andre har endnu ikke talt med borgeren. Flere har talt med medarbejderne om borgerens sidste tid.

*"Jeg vil have lov til at dø, når tiden nærmer sig, jeg tror, at jeg bliver til en blomst", "Jeg har haft en god snak med personalet om det", "Jeg har sagt det til mine børn", "Jeg har ikke talt med min mor om det, vil tale med hende, når det er aktuelt".*

Medarbejderne har på teammøder drøftet, hvordan og hvornår der kan tales med borgeren om deres ønsker for den sidste tid. De er opmærksomme på at få indhentet borgerens ønsker rettidigt, og ved, hvor de skal dokumentere oplysningerne. Medarbejderne føler sig godt klædt på til plejen af døende borgere samt samarbejdet med de pårørende i borgerens sidste tid.

Der forefindes pjece til de pårørende om de fysiologiske forandringer i de sidste levedøgn og en pjece om praktiske forhold ved dødsfald.

Ledelsen har gennem det seneste år haft et særligt fokus på undervisning, dialog og struktur for, hvordan borgerens ønsker for den sidste tid indhentes samt samarbejdet med de pårørende i borgerens sidste tid.

## 4.2 Trivsel og relationer

### 4.2.1 Borgernes trivsel og relationer

Tilsynet har fundet at målepunkterne under dette tema er opfyldt.

Borgerne oplever, at de både har mulighed for at være alene og privat i deres egen bolig samt mulighed for at være sammen med de andre beboere. De føler, at der sker mange ting, som de kan være med til og udtrykker glæde over samværet med andre. Ingen af de interviewede følte sig ensomme. Flere påskønnede det at kunne være alene.

En pårørende til en borger med demens gav udtryk for et ønske om at vide lidt mere om, hvordan borgeren havde haft det, og hvad der sker i hverdagen. En pårørende oplever, at medarbejderne har fået mere travlt grundet mere krævende plejeopgaver, og frygter, at dette betyder mindre tid til socialt nærvær.

*"Nogle gange nyder jeg at være alene. Jeg er god til at komme ud til de andre, når jeg gerne vil have kontakt", "Jeg har glæde af samværet med de andre mænd", "Jeg har et ønske om bedre mulighed for at vi som pårørende kan tage vores mor, som sidder i kørestol, med ud på en kort bustur", "Jeg oplever, at medarbejderne har mindre tid til samvær med min mor, da de har fået mere travlt med krævende plejeopgaver".*

Medarbejderne er meget opmærksomme på både at hjælpe den enkelte borger med kontakten til pårørende, men også at få en god relation og et godt samarbejde med borgerens pårørende.

Ledelsen fortæller, at de siden sidste års tilsyn har ændret på kontaktpersonordningen, således at der nu er faste kontaktpersoner til alle borgerne. Det tilstræbes, at der er både en social- og sundhedsassistent samt en social og sundhedshjælper tilknyttet hver borger.

Der er som noget nyt blevet ansat en konservatorieuddannet fløjtenist som oplevelsesmedarbejder til at styrke relationer og samvær. Hun arbejder i særlig grad med sang og musik hos borgere med kognitive funktionsnedsættelser, f. eks i forhold til at dæmpe uro, øge livskvaliteten for den enkelte og skabe minderelaterede aktiviteter. Hun kommer rundt på alle etagerne med forskellige små aktiviteter i fællesrummene om formiddagen.

## 4.3 Målgrupper og metoder

### 4.3.1 Borgere med kognitive funktionsevnenedsættelser (herunder demens), psykisk sygdom og/eller misbrug

Tilsynet har fundet, at målepunkterne under dette tema er opfyldt.

Borgerne oplever, at de får hjælp, som er tilpasset deres situation og særlige behov. De føler, at der bliver taget hensyn til, hvad de kan eller ikke kan den pågældende dag. Nogle borgere oplever, at der kan være ventetid på at få hjælp.

De pårørende giver udtryk for, at plejen og omsorgen er tilrettelagt efter borgernes svækkelser og kognitive evner.

*"De kommer og spørger mig, om de skal hjælpe mig på toilettet, så siger jeg nej, men så vil jeg alligevel gerne have hjælp", "Ja, jeg får det som jeg har brug for", "Ja, jeg får god hjælp, men oplever lang ventetid ved kald, særligt på de dage, hvor der mangler personale, men personalet er altid søde og rare", "Jeg synes, at de tager hensyn til min mors demens, de ringer til mig, når der er noget, der skal afklares".*

To medarbejdere samt den ene gruppeleder er uddannet demenskoordinator og der arbejdes målrettet med at tilrettelægge plejen efter borgernes kognitive funktionsnedsættelser. Der er månedlig undervisning af både fast og ufaglært personale foruden løbende faglig sparring på konkrete problemstillinger i den daglige pleje. Der arbejdes med socialpædagogiske handleplaner og demenskonsulenterne inddrages efter behov.

Ledelsen har et stort fokus på, at medarbejderne har de rette kompetencer og faglighed i forhold til borgere med demens. Der har netop været tre medarbejdere fra plejen og to aktivitetsmedarbejdere på kursus i erindringsdans, som de skal have opstartet på plejecentret medio april 2022.

#### **4.3.2 Forebyggelse af magtanvendelse**

Tilsynet har fundet, at målepunkterne under dette tema er opfyldt.

Medarbejderne arbejder aktivt med borgernes livshistorie og bruger denne som en indgang til at få gode relationer til borgeren, og lære hvordan plejen kan gives på en måde, som borgeren er tryk ved og kan samarbejde om. Særlige opmærksomhedspunkter noteres i besøgsplanerne, således at der sikres en ensartet tilgang til borgeren.

Ledelse og medarbejdere kan redegøre for metoder til forebyggelse af magtanvendelse. Der udbydes løbende undervisning i forebyggelse af magtanvendelse, ligesom der også er obligatorisk e-læring om magtanvendelse.

#### **4.3.3 Fokus på ændringer i borgeres funktionsevne og helbredstilstand**

Tilsynet har fundet, at målepunkterne under dette tema er opfyldt.

Borgerne oplever, at medarbejderne er opmærksomme på, hvordan de har det, og at de reagerer, når der sker ændringer.

De pårørende oplever at blive kontaktet, når der sker ændringer i borgernes tilstand.

*"Ja, jeg får ekstra hjælp på en dårlig dag", "Jeg snakker med sygeplejersken om min medicin og hun tager hensyn til min mening", "De opdager det, hvis vi har det dårligt", "Her er en omhyggelighed".*

Medarbejderne er meget opmærksomme på ændringer i borgerens tilstand. Der benyttes faglige redskaber til tidlig opsporing af begyndende sygdom, TOBS, faldregistrering, faldudredning og vejning. Der er møder hver 6. uge med diætisterne, hvor risikoborgere drøftes.

Ledelsen arbejder målrettet på, at screeningsredskaberne benyttes som en struktureret faglig metode til at identificere ændringer i borgerens tilstand, så der kan gribes ind i tide.

#### **4.3.4 Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgere**

Medarbejderne er gode til at benytte de værktøjer og screeninger, der findes til at opdage og undgå f. eks vægttab, dehydrering, fald og tryksår.



Som noget nyt er der gennem det seneste år igangsat særlige indsatser i forhold til ernæring og ensomhed.

Den særlige ernæringsindsats giver et øget fokus på ernæringscreening ved indflytning og ved u hensigtsmæssige vægtændringer. Formålet er at klarlægge årsagen til en vægtændring og at undersøge om vægttab kan undgås. Indsatsen kører i samarbejde med diætist og kvalitets- og udviklingssygeplejersken.

Derudover er der igangsat en indsats i forhold til screening af borgerne på plejecentret for ensomhed og målrette individuelle tiltag til at afhjælpe ensomheden. Indsatsen gennemføres i samarbejde med aktivitetsmedarbejder og medarbejdere i plejen.

## **4.4 Organisation, ledelse og kompetencer**

### **4.4.1 Plejeenhedens organisering samt ansvars- og kompetenceforhold**

Tilsynet har fundet, at alle målepunkter under dette tema er opfyldt.

Ledelsen har fokus på, at beboerne føler sig hjemme, bliver hørt og har medbestemmelse samt at medarbejderne trives og kan yde en god pleje.

Der er siden sidste tilsyn ændret i organiseringen af plejen, således at der fremadrettet er færre, men større teams, med henblik på at der er den fornødne kompetence og fleksibilitet i udførelse af plejen. Der har tidligere været to teams på hver etage, dette er nu ændret til et team på hver etage. Formålet er at fastholde en høj faglig kvalitet, en ligelig fordeling af faglige kompetencer samt fastholde en stabil kontinuitet i hvert team.

Ledelsen oplever problemer med at rekruttere faguddannede medarbejdere. Der er for nuværende ansat ufaglærte i fire stillinger. Det er særlig svært at sikre nok faguddannede i weekender. Dette bemærkes også af pårørende, som oplever mange faste afløsere i weekenderne.

Der er et stort ledelsesmæssigt fokus på introduktionsprogram og kompetenceudvikling af både fastansatte og faste afløserne. Der er kontaktkollegaordning, så nye kolleger og faste afløsere får støtte i opstarten. Der er øget opmærksomhed på de individuelle kompetenceskemaer for hver medarbejder, så kvaliteten og sikkerheden i plejen fastholdes på et højt niveau.

Der arbejdes på nye måder at rekruttere medarbejdere på, f. eks små videoer, som kan vise, hvordan det er at være medarbejder på et plejecenter.

Medarbejderne kender deres ansvarsområde, arbejdsopgaver og har opdaterede individuelle kompetenceskemaer. De har fokus på at støtte og vejlede de faste afløsere eller ufaglærte kolleger.

Der ses et rigtigt godt samarbejde på tværs af plejepersonale og ernæringsassistenterne omkring borgernes ernæring og måltiderne. Ernæringsassistenterne anretter maden ude hos borgerne og hjælper omkring alle måltider. Der er fælles opmærksomhed på, at borgerne får den rette kost, og at måltidet opleves som hyggeligt og rart.

Der er samarbejde med fysioterapeuter, både interne og eksterne til både genoptræning og vedligeholdelsestræning. Der er en øget opmærksomhed blandt medarbejderne på at få talt med fysioterapeuterne om især den vedligeholdelsestræning, som leveres fra private fysioterapeuter og få udbedt sig en status, så denne kan være tilgængelig i borgers journal.

Der er opmærksomhed på samarbejdet med aktivitetsmedarbejderne og her er igangsat et projekt "Sammen om" for at sikre det bedst mulige samarbejde.

## 4.5 Procedurer og dokumentation

### 4.5.1 Plejeenhedens dokumentationspraksis

Tilsynet har fundet, at målepunkterne under dette tema er opfyldt.

Der har siden sidste tilsyn været et øget fokus på, at dokumentationen i borgers journal er fyldestgørende og opdateret. Der er udarbejdet tjeklister, så der sikres systematik i dokumentationen, f. eks i forbindelse med indflytning. Der er mulighed for medarbejderne at få hjælp til dokumentationen i særlige Cura cafeer, og der er ledelsesmæssigt fokus på, at medarbejderne får tid til at dokumentere. Gennem de sidste par måneder har der været særligt fokus på udfyldelse af funktionsevnetilstanden, herunder borgers egne mål og ønsker.

Der er gennemgået tre journaler.

Under *"Generelle oplysninger"* ses der udfyldt og opdateret dokumentation i alle tre borgerjournaler. Der er oplysninger og vaner, mestring, ressourcer og motivation, som er væsentlige elementer for at kunne yde en individuel pleje og omsorg til den enkelte borger. Der er i alle tre journaler beskrivelse af borgerens livshistorie.

Under *"Funktionsevnetilstande"*, hvor borgernes egne mål og ønsker for indsatser er noteret, er funktionsevnetilstande udfyldte og opdaterede i alle tre borgerjournaler. I en enkelt af journalerne er der sparsom dokumentation under mentale funktioner.

*"Besøgsplaner"*, som beskriver, hvordan den daglige pleje skal udføres, er i alle tre journaler udfyldt med opdaterede beskrivelser af plejen. Der tages udgangspunkt i borgernes ønsker og der er detaljerede oplysninger om, hvordan plejen skal udføres.

Tilsynet bemærker, at alle faggrupper dokumenterer i Cura Care, samt, at der i alle tre tilfældigt udvalgte journaler er dokumenteret og opdateret inden for de sidste par uger og dage. Tilsynet bemærker ligeledes, at medarbejderne husker at kvittere for de opgaver, som skal udføres hos den enkelte borger, her tænkes særligt på rettidig givning af medicin.

## 4.6 Aktiviteter, genoptræning og rehabilitering

### 4.6.1 Borgere med behov for rehabiliteringsforløb efter § 83a og hjælp med rehabiliterende sigte efter §83

Tilsynet har fundet, at målepunkterne i dette tema er opfyldt.

Borgerne udtrykker tilfredshed med muligheden for at kunne træne og er glade for den træning, som de får.

*"Jeg har en plan og nogle øvelser, som jeg skal lave, og så kommer der er fysioterapeut en gang om ugen",  
"Jeg er næsten lige flyttet ind, vil gerne træne".*

Medarbejderne er opmærksomme på at få henvist borgerne til et træningsforløb, hvis der er borgere, der kunne have gavn af en træningsindsats, og de selv er motiveret for det. Der ses aftaler om træningsforløb i borgerens journal.

#### 4.6.2 Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter § 86

Tilsynet har fundet, at målepunkterne i dette tema er opfyldt.

De fleste borgere er interesserede i at kunne vedligeholde deres færdigheder længst muligt. De er glade for muligheden for at få vedligeholdelsestræning.

*"Jeg får træning 1- 2 gange om ugen, det er meget passende", "Jeg får hjælp til at gå på trapper", "Der er træning nede i kælderen for dem, der har brug for det, ikke mig, jeg fejler ikke noget".*

De pårørende er meget interesserede i, at der er mulighed for hverdagstræning i form af små gåture inde og ude, samt at træning kombineres med aktiviteter.

*"En gåtur og en kop kaffe på terrassen, ville give gang træning", "En lille gåtur er både træning og en aktivitet".*

Som et led i den daglige hverdagstræning har flest mulige borgere netop deltaget i den årlige cykelkonkurrence på tværs af kommunens plejecentre. På Plejecenter Solhøj var målet at cykle til Paris og tilbage igen og dette mål blev nået. Sådanne oplevelser er med til at styrke fællesskabet og motivere borgerne til hverdagstræning.

Medarbejderne har opmærksomhed på at hjælpe borgerne med bevilling til vederlagsfri vedligeholdelsestræning og samarbejder med de private fysioterapeuter omkring træningen. Der er fokus på at få dokumentation og status på vedligeholdelsestræningen, som leveres af private fysioterapeuter indhentet og lagt ind i borgers journal.

#### 4.6.3 Tilbud om aktiviteter til borgere

Tilsynet har fundet, at ikke alle målepunkter under dette tema er opfyldt.

Borgerne oplever, at der er mange tilbud om aktiviteter, og der er mulighed for at vælge noget, som de synes er spændende. De pårørende ønsker mere information om, hvilke aktiviteter, der er, og hvornår de foregår. De efterlyser også mere individuelle aktiviteter målrettet en enkelt borger eller nogle få borgere.

*"Jeg vil gerne være med, jeg glemmer det ikke, de hjælper mig afsted", "Jeg har været med til sang, de er gode til at gøre noget for os", "Jeg gider ikke sang, jeg har været med til fastelavn og vi har lige haft bål i haven- det vil jeg gerne", Ja, der sker mange ting, jeg vælger selv. Her mangler ikke noget", "Jeg ville ønske, at der var ressourcer til at tage individuelle sessioner med den enkelte beboer eller flere beboere med samme aktivitetsniveau".*

Borgere og pårørende giver samstemmende udtryk for, at de savner muligheden for at få hjælp til at komme udendørs noget oftere. Der er ikke tid til dagligt at få hjælp til at komme udendørs. Der findes altaner på etagerne, men også her skal borgerne ofte have hjælp til at komme ud. Ikke alle borgere ønsker at komme ud på altanerne. Både borgere og pårørende fremhæver ønsket om små gåture eller en kort køretur i kørestol udendørs.

I Favrskov Kommunes værdighedspolitik lægges der vægt på, at de borgere, der ønsker det, får mulighed for at komme ud hver dag og få frisk luft og nyde naturen.

*"Der er mange gode aktiviteter, men jeg savner at komme noget mere ud, men her skal jeg have hjælp og det har de sjældent tid til", "Jeg vil gerne mere ud", "Jeg savner at kunne komme en tur ned i byen", "Jeg vil gerne have hjælp til at komme ud, så jeg kan følge årets gang", "Der er ikke tid til at de kan gå en tur med*

*mig”, ”Det ville være dejligt, hvis medarbejderne kunne tage min far med ud på en kort køretur ud i det blå, uden at man nødvendigvis skulle ud af bussen”.*

Medarbejderne forsøger at være opmærksomme på, hvilke aktiviteter, den enkelte borger har særlig interesse for. Der findes en aktivitetskalender, som hænger på hver etage, og medarbejderne hjælper med at gøre opmærksom på dagens aktivitetstilbud. Foruden fælles aktiviteter ved aktivitetsmedarbejderne, er der også mulighed for, at medarbejderne, f. eks lige efter aftensmåltidet, kan finde tid til små korte aktiviteter med nogle få borgere.

Tilsynet opfordrer til, at der sættes øget fokus på at opfylde intentionen om, at alle borgere, der ønsker det, får mulighed for at komme ud hver dag.

## 5. Medicinhåndtering

Der er sammen med centersygeplejerske gennemgået medicinbeholdning hos tre tilfældigt udvalgte borgere.

### 5.1 Opbevaring af medicin

Medicinen er opbevaret korrekt.

### 5.2 Udløbsdato på medicin

Der fandtes et enkelt medicinpræparat med nylig udløbet anvendelsesdato under p.n. medicin (efter behov medicin). Fejlen blev drøftet med centersygeplejersken, og der er allerede initiativer i gang i forhold til at undgå fejl af denne type.

### 5.3 Mærkning af medicinæsker

Alle medicinæsker var mærket korrekt med borgernavn og cpr-nummer.

## 6. Eventuelle fund ved tilsynet

Nedenstående fund danner baggrund for eventuelle opfølgingspunkter. Se punkt 1.2

Målepunkter	Opfyldt	Ikke opfyldt	Fund	Kræver handleplan
Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet	x			
Pleje af borgere ved livets afslutning	x			
Borgernes trivsel og relationer	x			
Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom og/eller misbrug	x			
Forebyggelse af magtanvendelse	x			

Fokus på ændringer i borger- nes funktionsevne og helbreds- tilstand	x			
Forebyggelse af funktionsev- netab og forringet helbred hos borgere	x			
Plejeenhedens organisering samt ansvars- og kompetence- forhold	x			
Plejeenhedens dokumentati- onspraksis	x			
Borgere med behov for rehabi- literingsforløb efter §83a og hjælp med rehabiliterende sigte efter § 83	x			
Borgere med behov for genop- træning og vedligeholdelses- træning efter §86	x			
Tilbud om aktiviteter til borgere		x	Borgere og pårørende gi- ver samstemmende ud- tryk for, at de savner mu- ligheden for at få hjælp til at komme udendørs noget oftere. Der er ikke tid til dagligt at få hjælp til at komme udendørs.	x