



## Hedensted Kommune

### Kommunal tilsynsrapport 2018 For plejecentret Møllebo den 10.04.2018

Adresse: Jasminvej 23 8763 Rask Mølle

Områdeleder: Merete Baastrup mail: [Merete.Baastrup@Hedensted.dk](mailto:Merete.Baastrup@Hedensted.dk)

Tlf.: 79 83 30 30 eller 79 83 30 33

Tilsynet er udført af konsulent: Mette Hjortshøj

#### Fokusområde for det kommunale tilsynsbesøg 2018:

- Dialogmøde med leder/personalet med fokus på *pejlemærkerne*: At borgerne skal klare sig bedre og mere selvstændigt med fokus på kerneopgaverne: pleje og praktisk bistand.
- At personalet arbejder rehabiliterende og aktiverende og har en ligeværdig dialog med borgerne samt medinddrager borgerne i de ting, der foregår.
- Personalet har kendskab til kommunens kvalitetsstandarder, og til hvordan der arbejdes på tværs i kommunen - kommunikationen intern som eksternt.
- Interview af tre borgere; en borger der har behov for kompleks og specialiseret pleje og behandling, en borger med fokus på rehabilitering og en borger der får træning efter § 86 i serviceloven.
- Tjek af dokumentationen.

#### Beskrivelse af stedets faciliteter:

Plejecentret blev taget i brug 2003, og i tilknytning til centret er der 36 fritliggende ældreboliger. Plejeboligerne er fordelt med henholdsvis 8 boliger i Solglimt og 12 boliger i Bakkebo.

Boligerne er lyse og venlige etrusmboliger med skinner til loftlift, et lille køkken samt rummelige bade- og toiletforhold. Til de to boenheder er der tilknyttet spise- og dagligstue.

Ved plejecentrets hovedindgang findes kontorfaciliteter til ledere, administrativt personale og udekørende sygeplejersker. På 1. sal har områdelederen kontor.

Fra hovedindgangen fører en overdækket gang til café og dagcenter for områdets pensionister og beboerne på Møllebo. I 2013 blev der opført et daghjem for visiterede borgere fra eget hjem. Ved tilsynsbesøget var der to ledige boliger på hver afdeling.

#### 1. Tilsynets samlede vurdering bilag 4

Tilsynet fandt de fysiske rammer på Møllebo indbegrebet af en hjemlig, ordentlig og hyggelig atmosfære. Medens tilsynet er på besøg er flere borgere til fællessang, der er arrangeret af frivillige fra Rask Mølle. Udenomsarealerne er velholdte og indbydende med et flot haveanlæg i

midten af de to afdelinger. Der er både individuelle terrasser og en fælles terrasse, hvor man spontant havde grillet pølser i weekenden, hvor der var godt vejr.

Anbefalinger til kvalitetssikring og udvikling.

- At borgerne skal have udfyldt en livshistorie - hvis borgeren ikke ønsker dette, skal det dokumenteres.

### **Ingen bemærkninger:**

Eventuelle høringsbemærkninger modtaget til rapporten (høringssvar).

Områdeleder Merete Baastrup blev kontaktet den 24.04.2018 og havde følgende kommentarer:

Personalet har siden tilsynets besigtigelse udfyldt livshistorier på alle borgere.

## **2. Ledelse, organisation og udvikling:**

### **2.1 Opfølgning fra tilsynsbesøg den 30.11.2016:**

Tilsynets anbefalinger til kvalitetssikring og udvikling

- At der også er deltagelse af en terapeut til rehabiliteringsmøderne 1x ugentligt.
- At dobbelthåndtaget til indgangspartiet ved Solglimt skal ansøges om eller fjernes.
- Hos den ene beboer bør helhedsbeskrivelse og medicinliste revurderes.
- Hos én beboer bør beboerens livshistorie være færdiggjort.
- Der skal i beboerens døgnrytmeplan præciseres, hvad beboeren skal have hjælp til.
- At personalet skal reflektere ved en vægtstigning på 6 kg hos en beboer.

### **Ingen bemærkninger:**

**Gennemgang af:** Hvilke tiltag der er sket i forbindelse med anbefalinger/ bemærkninger i 2016?

Merete Baastrup har været områdeleder på Møllebo siden medio januar 2018, det var af den grund svært for hende at svare på opfølgningen fra tilsynsbesøget i 2016. Merete kunne dog meddele, at rehabiliteringsmøderne er afskaffet, og at dobbelthåndtaget ved Solglimt er erstattet med et enkelt håndtag med kodelås. Borgerne der selv er kapabel til at gå ud, har selvfølgelig koden.

De øvrige anbefalinger kunne Merete ikke redegøre for.

### **2.2 Aktuel beboersammensætning:**

Områdeleder Merete Baastrup orienterede om:

- At beboersammensætningen siden sidste tilsynsbesøg har ændret karakter, idet beboerne er blevet mere komplekst syge, og flere beboere har psykiske problemer.
- Der er flere beboere i plejetyngde 4.

### **2.3 Udviklingsområder i 2018-2019?**

Områdeleder Merete Baastrup orienterede om følgende udviklingstiltag, der er igangsat:

- Implementeringen af Cura fylder fortsat meget, da der er flere udfordringer i forhold til, hvor man fx skriver stamdata og praktiske ting.
- Merete og personalet har ikke endnu haft tid til at forholde sig til udviklingsområder for 2018-2019.

### **2.4 Hvad er stedet kendt på?**

- Nærvær, tryghed og åbenhed.
- Møllebo er egnens sted, borgerne i byen værner om Møllebo.

### 3. Dialogmøde med ledelse/ personale i ca. 45 minutter med 2-3 medarbejdere samt leder.

Til mødet deltog områdelederen, en SOSU-assistent og SOSU-hjælper.

Emne	Bemærkninger	Anbefalinger
<p><b>Faglighed og patientsikkerhed</b>                      Hvilke pejlemærker mener du, er de vigtigste i samspillet med borgeren?                      Respekt for borgerens kompetencer, dialogen med borgeren, borgerrelationer, at give støtte/vejledning og dialogen.</p> <p>Hvordan sikrer du, at der er en fælles tilgang til borgeren dag, aften og nat?</p> <p>Hvordan arbejder du med rehabilitering og aktivering?                      Medinddragelse i hverdagen                      Borgeren skal klare sig bedre og mere selv</p> <p>Giv eksempel.</p> <p>Har I de hjælpemidler I har behov for?</p> <p>Får beboerne den genoptræning/ vedligeholdelsestræning de har behov for?                      Hvordan medinddrager du borgeren?</p> <p>Bliver nyindflyttede beboere vurderet af en terapeut?</p> <p>Er der systematisk screening af beboere, der har faldtendens samt udarbejdelse af Indsatsområde-handleplan?                      Hvem udarbejder denne?</p>	<p>Plejepersonalet orienterede om, at de bruger en anerkendende tilgang i samspillet med borgeren. Her tager man respektfuldt udgangspunkt i den enkelte borgers behov, værdier og forskellighed i den pleje og dialog, der foregår hos borgeren.</p> <p>SOSU-assistent Kirstine er ansat til at være garant for, at der arbejdes rehabiliterende og aktiverende med borgerne. Kirstine oplever, at der på Møllebo er en fælles ånd, hvor man har en rehabiliterende tilgang i plejen og ligeledes er opmærksom på at få aktivereret borgeren.                      Kirstine har fokus på, at der skal være et plejepersonale tilstede, når borgerne er til aktivitetsarrangementer. Det er vigtigt og giver tryghed, at borgeren kan blive hjulpet med det samme, hvis de fx skal på toilettet eller har brug for anden hjælp.</p> <p>Personalet oplever samstemmende, at de har de hjælpemidler, de har brug for.</p> <p>Personalet bliver instrueret af fysioterapeuten i, hvordan personalet fx kan støtte borgeren med en genoptræningsplan i træningen og evt. også i, hvordan en forflytning skal foregå. Der er desuden to forflytningsvejledere.                      Personalet bistår med vedligeholdelsestræning i hverdagen.</p> <p>Nyindflyttede borgere bliver vurderet af en terapeut, hvis personalet vurderer, at der er behov for dette.</p> <p>Ved gentagende faldtendens og fald faldscreenes borgeren og fysio- og ergoterapeuten kontaktes m.h.p. vurdering.</p>	

<p><b>Kvalitetsstandarder og Kompetenceudvikling</b>  Hvordan bruger du kvalitetsstandarderne i hverdagen? Vedr. personlig pleje og praktisk bistand?  Følger du kvalitetsstandarder i praksis?  Giv eksempel.</p> <p>Synes du dine kompetencer er tilstrækkelige i forhold til dine opgaver?  Eksempler?  Er der kompetencekurser, du mangler?</p>	<p>Personalet tilkendegiver, at de følger kommunens kvalitetsstandarder i forhold til fx rengøring. Når det gælder den personlige pleje tager personalet udgangspunkt i den enkelte borgers individuelle behov, så kan det fx godt være, at en borger får bad flere gange, end borgeren er visiteret til.</p> <p>Personalet oplever, at de i vid udstrækning har de kompetencer, som er nødvendige.</p> <p>Hvis man har brug for opkvalificering, er der stor lydhørhed fra lederen i forhold til at komme på kursus.</p>	
<p><b>Ledelse/arbejds miljø</b>  Hvordan oplever du kommunikationen på stedet?  Hvordan er din adfærd- Dialogen overfor beboerne?  Kollegialt indbyrdes?  Vagterne imellem?  På tværs i kommunen</p> <p>Hvem samarbejder I med?  Hvordan er det tværfaglige samarbejde?  Hvordan er samarbejdet på tværs af kommunen?</p> <p>Hvordan oplever du din leder?  Er der lydhørhed? Får du den hjælp fra din leder, som du har brug for?</p>	<p>Omgangstonen er god; der er et godt samarbejde i alle vagtlag. Det har givet en større forståelse for hinandens arbejdsbetingelser og borgernes forskellige døgnrytmer, at dagvagterne er begyndt at have få aftenvagter. Der er et rigtig godt samarbejde med køkkenet.</p> <p>Personalet "skatter" samarbejdet med de frivillige højt. De frivillige er i høj grad garant for, at der kan foregå en stor mangfoldighed af aktiviteter. Personalet oplever, at samarbejdet med fysioterapeuterne i Tørring fungerer rigtig godt.</p> <p>Personalet oplever imødekommenhed og åbenhed fra deres leder.</p>	

#### 4. Borgerne og de leverede ydelser

- Inden interview af tre borgere (en borger der har behov for kompleks og specialiseret pleje og behandling, en borger med fokus på rehabilitering og en borger der får træning efter § 86 i serviceloven) foretages der gennemsyn af dokumentationen hos disse borgere m.h.p., om der er overensstemmelse.

##### 4.1 Borgerne og den personlige pleje og den praktiske bistand

Konklusion bilag 1

Medinddragelse og tilfredshed omkring personlig pleje er tilfredsstillende – dette konkluderet ud fra den samlede score:

To borgere scorer 5

En scorer 3.

De oplever alle tre at få den hjælp, de har brug for og udtaler:  
*"At de får den tid, de har brug for til selv at kunne hjælpe og bliver godt hjulpet af personalet med det, de ikke selv kan."*

Tilsynet fandt alle tre borgere velsoignerede og velklædte.

Tilfredshed med rengøringen ud fra den samlede score: Godt tilfreds.

To borgere scorer 5

En scorer 4.

Tilsynet fandt boligerne hos alle tre borgere ryddelige og rene.

Medinddragelse og tilfredshed vedrørende aktiviteter ud fra den samlede score: Middel god.

To borgere scorer 3. Den ene borger føler sig ensom og deltager ikke i ret mange aktiviteter.

Den tredje borger scorer 4 - og deltager når han har lyst.

Tilfredshed med vedligeholdelsestræning og genoptræning ud fra en samlet score:

Tilfredsstillende.

To borgere scorer 5 og oplever, at de dagligt får vedligeholdelsestræning.

Den tredje borger scorer 4 og vil gerne have mere træning.

Tilfredshed med maden ud fra den samlede score: Tilfredsstillende: 5.

Alle tre borgere scorer 5 og er yderst tilfredse med maden. *Den ene borger udtaler:*

*"De laver maden fra bunden, og den er meget god".*

Den anden udtaler: *"maden er tip top."*

Tilfredshed med spisesituationen er tilfredsstillende – konkluderet ud fra den samlede score.

Den ene borger scorer 5 og tilkendegiver, at det er hyggeligt at sidde sammen og spise.

De to andre scorer 4.

Tilfredshed i forhold til om personalet udviser respekt og er ligeværdig i kommunikationen: Godt tilfreds ud fra en samlet score.

En borger scorer 5.

De to andre scorer 4.

Samstemmende oplever borgerne, at der er en god omgangstone.

Kender du plejehjemmets ledelse (hvem er det?) og deres opgaver omkring dig?

Den ene borger scorer 5 og er klar over det.

De to andre er ikke klar over, hvem lederen er.

Ud fra dette er den samlede score: Tilfredshed i middel grad.

Tilsynets vurdering af den personlige pleje og den praktiske bistand.

De tre borgere tilsynet besøgte fremstod pæne og velsoignerede. Der var rent og ordentligt i boligerne og en god stemning på stedet.

## 5.0 Dokumentationen

Konklusion Bilag 3

- Borgerne skal have udfyldt en livshistorie - hvis borgeren ikke ønsker dette, skal det dokumenteres.

## Bilag 1. Interviewguide til borgeren/ beboeren: Navn

Borger/ Beboer

1. Oplever borgeren at blive medinddraget i den personlige pleje?  
Godt medinddraget 5 \_\_\_\_\_ 1 ikke så godt
2. Er borgeren tilfreds med rengøring af sin bolig  
Godt tilfreds 5 \_\_\_\_\_ 1 ikke så godt
3. Når det gælder tilrettelæggelse og indhold i plejecentrets fælles aktiviteter, er du så medinddraget  
Godt medinddraget 5 \_\_\_\_\_ 1 ikke medinddraget
4. Tilfredshed med vedligeholdelsestræning og genoptræning.  
Tilfreds \_\_\_\_\_ 1 ikke så tilfreds
5. Hvis du ser på maden (hele pakken fra morgen til aften), er du så ret tilfreds 5 \_\_\_\_\_ 1 ikke så tilfreds
6. Er hele spisesituationen (hvor du indtager måltidet, dem du spiser med, den hjælp du får m.m.) efter din mening  
Tilfredsstillende 5 \_\_\_\_\_ 1 ikke så godt
7. Hvordan oplever du personalet, udviser personalet respekt og oplever du en ligeværdig kommunikation?  
Godt- tilfredsstillende \_\_\_\_\_ 1 Ikke tilfredsstillende
8. Kender du plejehjemmets ledelse (hvem er det?) og deres opgaver omkring dig?  
I høj grad 5 \_\_\_\_\_ 1 ikke særlig meget

## Bilag2 Gennemgang af dokumentationen i omsorgssystemet Cura

Er der udarbejdet en helhedsvurdering af borgerne ud fra de 12 sygeplejefaglige problemområder	Ja	Ja	Ja
Er der en oversigt over borgernes sygdomme og handicap?	Ja	Ja	Ja
Er der udarbejdet relevante indsatsområder på helbredsmæssige problemområder? Bliver disse evalueret?	Ja	Ja	Ja
Er der udarbejdet en døgnrytmeplan med retningsgivende mål. Beskrive døgnrytmeplanen; herunder om der arbejdes med rehabilitering og medinddragelse af borgeren i den daglige pleje? Fokus på borgerens ressourcer?	Ja	Ja	Ja
Sker der evaluering/opfølgning af døgnrytmeplaner?	Ja	Ja	Ja
Er der udarbejdet socialpædagogiske handleplaner ved behov?	Nej	Nej	Nej
Er der udarbejdet ernæringsplan, hvis borgeren har ernæringsproblemer? Tilbydes borgerne at blive vejet 1 x om mdr.? Er borgerens værdier ført ind under værdimålinger?	Nej  Blevet vejet d. 18.01.2018	Nej  Sidst blevet vejet d. 11.09.2017.	Nej  Vejet i dec. 2017.
Er der udarbejdet en livshistorie hos borgeren?	Ingen livshistorie	Er under udarbejdelse	Ingen livshistorie
Samarbejdsbogen	Nej	Nej	Nej
Samtykke: Kan borgeren give informeret samtykke. Borgerens ønsker i relation til livsforlængende behandling drøftet/ dokumenteret?	Ja	Ja	Ja
Har der været gennemført status besøg det seneste år.	Ja	Ja	Ja

## Bilag 4. Tilsynets samlede vurdering

- 1  **Udviklingsområder / Ingen bemærkninger**  
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, og tilsynsførende Mette Hjortshøj.
- 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, tilsynsførende Mette Hjortshøj.
- 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, og tilsynsførende Mette Hjortshøj.