



## Hedensted Kommune

### Kommunal tilsynsrapport 2018 For plejecentret Kildevældet Den 08.05.2018

Adresse: Søndergade 21 C og 21 D 8783 Hornsyld  
Områdeleder Dorthe Iversen [Dorthe.Iversen@Hedensted.dk](mailto:Dorthe.Iversen@Hedensted.dk)  
Tlf.nr.: 79 74 15 00 eller 29 12 10 80  
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 Kildevældet består af afsnit 21C, der åbnede med 24 boliger i december 2005 og af afsnit 21D med yderligere 24 boliger, dette afsnit åbnede i juni 2010.

De i alt 48 torumsboliger er fordelt på 4 boenheder, hvoraf 24 boliger er i stueplan og 24 boliger er på 1. sal. To af boligerne har et ekstra rum og er beregnet til ægtepar.

I aften-/natvagten arbejdes der på tværs af boenhederne. Boenhederne er naturligt forbundet med hinanden med trapper og elevatorer.

Tæt ved hovedindgangen er der et stort fælles aktivitetsrum, et samlingsrum til beboerne, kontorer og personalefaciliteter.

Til hver boenhed er der et rummeligt fællesareal, der indeholder et funktionelt køkken og en fælles spise- og dagligstue.

Hver bolig består af to rum. Tre store skabe giver mulighed for at lukke af til soveværelset, hvor der er installeret skinner til loftlift. Boligen har gode toilet- og badeforhold og et tekøkken.

Tilsynet fandt de fysiske rammer på Kildevældet indbegrebet af en hjemlig, varm, ordentlig og hyggelig atmosfære. Kildevældet er omkredset af naturskønne omgivelser, der fremstår velholdte og indbydende.

Tilsynet blev mødt af et engageret og imødekomende personale og leder.

## 1. Tilsynets samlede vurdering bilag 4

### Anbefalinger til kvalitetssikring og udvikling.

- At fortsætte den positive udvikling, der er i gang vedrørende dokumentation.

### Bemærkninger:

Ingen bemærkninger

Eventuelle høringsbemærkninger modtaget til rapporten (hørings svar).

Områdeleder: Dorthe Iversen blev kontaktet den 22.05.2018 og havde en enkelt rettelse, der er indarbejdet i rapporten. Herefter er rapporten godkendt til udsendelse.

## 2. Ledelse, organisation og udvikling:

### 2.1 Opfølgning fra tilsynsbesøg den

Tilsynets anbefalinger til kvalitetssikring og udvikling.

- At fortsætte den positive udvikling, der er i gang vedrørende dokumentation og medicin håndtering.

### 2.2 Aktuel beboersammensætning:

Har beboersammensætningen ændret karakter siden sidste tilsynsbesøg?

Hvis ja, hvad er årsagen?

- Det er ifølge Dorthe Iversen nøjagtigt den samme kategori af borgere, som ved sidste tilsyn i 2016.
- Hvordan viser stigningen i antallet af borgere med komplekse plejeopgaver sig? Specificeret: stigning i borgere der har behov for meget pleje - plejekategori 4.
- Antal borgere der er steget i plejetyngde 3 til 4?
- Der er ikke sket en stigning af borgere, der har behov for plejekategori 4. Hovedparten af borgerne er i plejetyngde 3.

### 2.3 Udviklingsområder i 2018-2019?

Hvilke udviklingstiltag er igangsat?

- Der er netop iværksat et initiativ angående klippekortsordningen og aktivering af borgerne i forbindelse med madlavning. I forhold til klippekortsordningen har man søgt at strukturere ordningen ved at ansætte en SOSU-hjælper og udpege nogle medarbejdere, der er ansvarlige for, at borgerne får anvendt deres klip og deraf fx får glæde af nogle individuelle stunder.
- I forhold til borgerinddragelse i forbindelse med maden, har man valgt, at borgere, der er kapable til det, selv skal smøre deres smørrebrød om aftenen.
- Der er fortsat demenssikring i forhold til det usynlige, der går på personalets telefon ved overskridelse.
- Der er sket implementering af nye nødkaldstelefoner.
- Implementeringen af Cura har fyldt og fylder fortsat meget.
- Personalet har ifølge Dorthe Iversen brug for, at der i nærmeste fremtid er fokus på personalepleje med personale nære emner, der iværksættes af et event team.

## 2.4 Hvad er stedet kendt på?

Kildevældet skal være kendt på at være et sted med høj faglighed, individuelle løsninger og stor indflydelse. Kildevældet profiterer ligeledes af de mange frivilliges opbakning.

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

Til dialogmødet deltog leder Dorthe Iversen, to sygeplejersker, en SOSU-assistent, en SOSU-hjælper og en ergoterapeut.

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 og vejledning?</p> <p>Hvordan sikrer du, at der er en fælles tilgang til borgeren dag-aften og nat?</p> <p>Hvordan arbejder du med rehabilitering, aktivering og medinddragelse i hverdagen            Borgeren skal klare sig bedre og mere selvstændigt.            Giv eksempel.</p> <p>Har I de hjælpemidler, I har behov for?</p> <p>Får beboerne den genoptræning-/vedligeholdelsestræning, de har</p>	<p>Personalet lagde vægt på at møde borgeren, hvor borgeren er - med respekt for forskellighed og individuelle hensyn. En medarbejder fandt det vigtigt, at man som personale skal være bevidst om, at man er i en magtrelation i forhold til borgeren i og med, at borgeren er afhængig af personalets hjælp, og det forhold skal behandles varsomt og respektfuld.</p> <p>Personalet indgår i blandede vagter og får deraf også kendskab til borgernes døgnrytmer. I vagtoverleveringen gives mundtlig rapport og personalet orienterer sig ligeledes via triageringstavlen og ved at læse i Cura. Personalet sikrer sig en fælles tilgang til borgeren ved at være ordentligt forberedt i tilgangen til borgeren. Det sker bl.a. gennem besøgsplanerne, hvor den hjælp, borgeren har brug for er udførligt og opdateret beskrevet.</p> <p>Ved en løbende supervision, hvor personalet sparrer med hinanden om, hvordan man bedst muligt støtter den pågældende borger i rehabilitering. Ex.: En borger havde ikke ståfunktion ved indflytningen; hun har nu gennem genoptræning genvundet både sin ståfunktion og kan flere og flere færdigheder selv. En anden borger med tendens til dehydrering er selv inddraget i forhold til at føre væskeskema.</p> <p>Ergoterapeuten bistår med vurdering af behov for hjælpemidler, og personalet oplever at have de hjælpemidler, de har brug for.</p> <p>Ved ny indflytning af en borger</p>	

<p>behov for?          Hvordan medinddrager du borgeren?          Bliver nyindflyttede beboere vurderet af en terapeut?          Er der systematisk screening af beboere, der har faldtendens samt udarbejdelse af          Indsatsområde-handleplan?          Hvem udarbejder denne?</p>	<p>affholdes der et velkomstmøde, hvor personalet besøger den pågældende i eget hjem. Her skal ergoterapeuten i fremtiden være med og bistå med hendes vurdering.          Borgere med faldtendens gennemgår en faldudredning i forhold til årsagsudredning.</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.          Synes du dine kompetencer er tilstrækkelige i forhold til dine opgaver?          Eksempler?          Er der kompetencer kurser, du mangler?</p>	<p>Personalet er ansvarlige for, at borgerne får de ydelser, de er visiteret til. Alle får rengøring hver 14. dag og hyppigere ved behov. Borgerne får bad 1-4 x ugentligt ud fra gældende kvalitetsstandard.          Personalet oplever samstemmende, at de har de kompetencer, de har brug for i forhold til de plejeopgaver, de varetager. Ved sygepleje specialopgaver er medarbejderne glade for, den assistance akutteamet kan bistå med.          Personalet oplever også fagligt at have profiteret af den undervisning indenfor forskellige fagrelevante emner, som en lægekonsulent har bidraget med.</p>	
<p><b>Ledelse/arbejds miljø</b>          Hvordan oplever du kommunikationen på stedet?          Hvordan er din adfærd og din dialogen overfor og med beboerne?          Kollegialt indbyrdes?          Vagterne imellem?          På tværs i kommunen?          Hvem samarbejder I med?          Hvordan er det tværfaglige samarbejde?          Hvordan er samarbejdet på tværs af kommunen?          Hvordan oplever du din leder?          Er der lydhørhed?          Får du den hjælp fra din leder, som du har brug for?</p>	<p>Medarbejderne oplever, at der er en god omgangstone og rummelighed på Kildevældet. Det er fx også ok at sige fra, hvis man en dag har brug for det.          En medarbejder udtaler:  <i>"Vi har et godt og åbent arbejdsmiljø, hvor der er plads til forskellighed."</i>          Medarbejderne synger sammen hver morgen.          Der er et godt samarbejde med kommunens diætist i forhold til hurtig respons, når en borger har brug for at få udarbejdet en ernæringsplan. Der er et tæt og godt samarbejde med plejehjemslægerne, der kommer hver 14. dag til stuegang.          Medarbejderne oplever samstemmende at have en meget synlig og tilgængelig ledelse. De oplever, at deres leder er meget lydhør overfor de problemer, de måtte have og er god til at se tingene fra andre vinkler. Dorte benævnes ordholderen, og hun er hurtig til at give skriftlig respons.</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:

En borger klarer selv personlig pleje.

Den anden borger scorer 4 og oplever sig godt medinddraget.

Den tredje scorer 5.

De oplever alle tre at få den hjælp, de har brug for.

En af de adspurgte borgere er flyttet ind d. 15.03.2018, hun udtaler: *"Jeg er glad for at bo her, jeg har en fantastisk udsigt."*

Tilsynet fandt alle tre borgere velsoignerede og velklædte.

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

To borgere scorer 5.

En borger scorer 4.

Tilsynet fandt boligerne hos alle tre borgere ryddelige og rene.

Medinddragelse og tilfredshed vedrørende aktiviteter ud fra den samlede score: Godt medinddraget.

Alle tre borgere scorer 5.

En af borgerne deltager i alle de aktiviteter hun kan nå, hun er specielt glad for banko og lørdagsunderholdningen.

Den anden borger sætter pris på at spille kort.

Den tredje tager med, når han har lyst.

Tilfredshed med vedligeholdelsestræning og genoptræning ud fra en samlet score:

Tilfredsstillende.

To borgere scorer 5 og oplever begge, at personalet er gode til at støtte dem i træningsaktiviteter.

Den ene er instrueret i øvelser, hun selv laver fast to gange om dagen og har desuden fysioterapeut, der kommer en gang om ugen.

Den tredje der scorer 4 - er specielt glad for stolegymnastik.

Tilfredshed med maden ud fra den samlede score: Tilfredsstillende:

To borgere scorer 5.

Den ene af de to borgere er yderst tilfreds med maden og udtaler: *"Maden er god."*

En borger scorer 4. Borgeren er træt af, at hun nu skal smøre maden selv.

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

To borgere scorer 4 og tilkendegiver, at det er hyggeligt at sidde sammen med de samme.

En borger scorer 5.

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

To borgere scorer 5. Hvoraf en udtaler: *"Personalet er altid glade og venlige"*.

Den tredje 3 scorer 3, hun oplever, at der i hendes sprogbrug er nogle, der er lidt stride, men de fleste er søde og rare.

Kender du plejehjemmets ledelse (hvem er det?) og deres opgaver omkring dig?  
Alle tre borgere kan huske, hvem lederen er og scorer 5, altså i høj 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. Tilsynet vurderede ligeledes, at borgerne oplevede at have indflydelse på deres liv, og at de befandt sig godt på Kildevældet.

## 5.0 Dokumentationen

Konklusion Bilag 3

### 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\_x \_\_\_\_\_ 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

## Bilag 2: 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?	Er under udarbejdelse	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  Vejet d. 30.04.2018	Ja  Vejet d. 08.05.2018	Nej  Vejet d. 03.05.2018
Er der udarbejdet en livshistorie hos borgeren?	Ja	Ja	Ja
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 3. 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 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 leder af velfærdsrådgivning Jenny Groth Bjerking og tilsynsførende Mette Hjortshøj [care@webspeed.dk](mailto: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 leder af velfærdsrådgivning Jenny Groth Bjerking og tilsynsførende Mette Hjortshøj [care@webspeed.dk](mailto: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 leder af velfærdsrådgivning Jenny Groth Bjerking og tilsynsførende Mette Hjortshøj mail [care@webspeed.dk](mailto:care@webspeed.dk)*