

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

Årsberetning 2019
Kommunal tilsyn på
Plejecentre i
Vesthimmerlands
Kommune

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	3
2. Sammenfatning af fund	3
3. Borgeroplevet kvalitet	5
3.1 Selvbestemmelse og livskvalitet	5
3.2 Trivsel	5
3.3 Praktisk og personlig hjælp (Rehabilitering og Mundpleje).....	5
3.4 Aktiviteter	6
3.5 Mad og måltider	6
3.6 Kommunikation / Omsorg	6
4. Dokumentation i Cura	6
4.1 Medicinhåndtering	7
4.2 Sundhedsfaglig dokumentation.....	7
4.3 Patientrettigheder	7
5. Medarbejderoplevet kvalitet / dialogmøde	8
5.1 Faglige fokuspunkter	8
5.1.1 Selvbestemmelse, livskvalitet og meningsfulde aktiviteter.....	8
5.1.3 Samarbejde med sygehus og visitationen	8
5.1.4 Rehabilitering	9
5.1.5 Hygiejne	9
5.1.6 UTH	9
5.1.7 Tværfagligt samarbejde.....	9
5.2 Særlige indsatsområder 2019	9
5.2.1 Sufficent ernæring/væske	9
5.2.2 Mundpleje/tandstatus.....	10
5.2.3 Personalets kompetencer/Rekruttering.....	10
6. Samlet vurdering efter tilsynsbesøgene	10
Bilag 1 Beskrivelse af kategorier ved vurdering efter tilsynsbesøg	11
Bilag 2 – Beskrivelse af målepunkter Kommunalt tilsyn 2019	12

1. Indledning

Hjortshøj Care har gennemført uanmeldte kommunale tilsyn på Vesthimmerlands Kommunes 9 plejecentre i perioden februar 2019. Tilsynene har taget udgangspunkt i social -og sundhedslovgivningen samt i Vesthimmerlands Kommunes vedtagne kvalitetsstandarder for praktisk hjælp og personlig pleje. Tilsynene er foretaget af sygeplejefaglige konsulenter Mette Hjortshøj, Mette Riisberg Evald og Inge Hjortshøj fra konsulentfirmaet Hjortshøj Care. Ved hvert tilsynsbesøg er der givet en mundtlig tilbagemelding til leder, hvad angår den samlede vurdering af tilsynet. Efterfølgende har tilsynsførende udarbejdet en tilsynsrapport, der er sendt til leder m.h.p. at kunne give et høringssvar til rapporten. Herefter udsendes den endelig godkendte tilsynsrapport til det respektive plejecenter, hvor rapporten fremlægges for personalet.

Der blev med Vesthimmerlands Kommune aftalt følgende:

Faglige fokusområder for 2019:

- Borgere på midlertidigt ophold, fokus på den målrettede indsats; sker der oftest hjemsendelse til eget hjem eller indstilling til permanent plejehjemsplads.
- Fokus på, at personalet arbejder rehabiliterende og aktiverende og har en ligeværdig dialog med borgerne samt medinddrager borgerne i de ting, der foregår.
- Tjek af medicinen og dokumentationen hos de borgere, der interviewes.

Særlige indsatsområder for 2019

- At borgeren får en sufficient ernæring.
- Mundpleje
- Er personalets kompetencer tilstrækkelige, og er der rekrutteringsproblemer?

Metoden anvendt ved de uanmeldte tilsyn:

På hvert plejecenter har tilsynet interviewet tre borgere ud fra et udarbejdet interviewskema med fokus på målpunkter for borgeroplevet kvalitet. Tilsynet har samtidig foretaget tjek af dokumentationen hos de interviewede borgere i dokumentationsredskabet Cura. Her med fokus på "medicin håndtering", "information om borgeren", og "patientrettigheder". Jf. bilag 2.

Der er afholdt dialogmøde med ledere og medarbejdere med fokus på medarbejderoplevet kvalitet begrundet i faglige fokuspunkter og særlige indsatsområder 2019. Jf. bilag 2.

Tilsynene i år har været målrettede og udbytterige. Borgere, ledere og medarbejdere har vist stor imødekommenhed, og har været tilfredse med formen og metoden, som tilsynene har foregået under.

2. Sammenfatning af fund

Samlet vurdering af de 9 tilsynsbesøg:

Hjortshøj Care har efter tilsynsbesøgene vurderet, at plejecentrene indplaceres i kategorien:

Se punkt, side 10 og 11

Der var fem plejecentre, hvor 1-2 målpunkterne ikke var opfyldte. Der er efterfølgende blevet tilsendt tilfredsstillende handleplaner fra de fem plejecentre.

På de øvrige fire plejecentre var målpunkterne opfyldte.

Tilsynet har på alle plejecentre givet anbefalinger til udviklingspotentialer.

Nedenstående findes en samlet oversigt over ikke opfyldte målerpunkter/bemærkninger og anbefalinger til udviklingspotentialer.

Ikke opfyldte målpunkter/bemærkninger:

Dokumentation – "information om borgeren":

- At dokumentationen "information om borgeren" ved gennemgangen var mangelfuld i Cura med særligt fokus på borgernes livshistorie, helbredstilstande, funktionsevnetilstand og samtykkeerklæring

Medicinhandling:

- At der ikke er overensstemmelse mellem antal tabletter i doseringsæskerne og medicinordinationen i Cura
- At tilsynet fandt, at en vikar hverken kunne tjekke eller dokumentere den medicin, hun gav til borgerne i den pågældende vagt
- At borgernes medicin administreres i fællesrum og ikke i borgernes egen bolig. Der var ikke udarbejdet lokalprocedure for dette, jf. "Instruks for medicinhandling i Vesthimmerlands kommune"

Tilsynet anbefaler til udviklingspotentialer:

Mundpleje:

- At personale skal udarbejde handleplan for mundpleje ved borgere, der har behov, samt tydeligt synliggøre denne for kolleger i dokumentationen
- At borgere, der har protese, tilbydes et tilsyn af Omsorgstandplejen ved behov

Sufficient ernæring:

- Der implementeres ernæringscreening hos borgere, der har ernæringsproblemer
- At personalet fortsat skal have fokus på måltidsværter og "Det gode måltid" og løbende evaluere: "Hvad er godt, og hvad kan gøres bedre?"

Hygiejne:

- At der opsættes spirtdispensere i spisestuerne, og at borgerene guides til at bruge disse.
- At ledere/personale tager en drøftelse omkring værnemidler – behovet for brug af engangsforklæder ved personlig hygiejne og ved servering af maden.

Medicinhandling:

- Der følges op på Vesthimmerlands Kommunes "instruks for medicinhandling" og findes frem til, hvor dato for medicingennemgang dokumenteres, så alle kan finde informationen
- At dispenseret PN-medicin skal være i små poser/bægere tydeligt mærket med borgerens navn, CPR-nummer, styrke og ordineret dosis, samt op-hældnings- og udløbsdato for medicinens holdbarhed. Der skal ligeledes tages højde for, at den ophældte PN-medicin, er i overensstemmelse med den ordinerede max dosis
- At leder/ personale udarbejder en lokal instruks for medicinhandling, der opfylder "instruks for medicinhandling i Vesthimmerlands Kommune". Her med afsæt i, at medicin som udgangspunkt ikke administreres i fællesrum, men i borgerens egen bolig. På nuværende tidspunkt opbevares beboernes medicin samlet i ét rum(vaskerummet) i særskilte skabe til hver beboer. Hver enkelt beboers dagsdoseringsæske bæres ud i opholdsrummet/køkkenet, hvor de herefter ligger samlet. Tilsynet finder det patientusikkert, hvor der lægges vægt på den "rigtige patient får den rigtige medicin". Endvidere findes det u hensigtsmæssigt, at medicinen opbevares i rum, hvor der også forefindes urene procedurer.

Dokumentation:

- At der skal arbejdes målrettet på at få dokumenteret i Cura med særligt fokus på borgernes livshistorie, diagnoser, helbredstilstande, funktionsevnetilstande og samtykke.
- At borgerens livshistorie bliver overført til Cura med fokus på, at alle informationer om borgerne er samlet og findes i den elektroniske journal.

Tværfagligt samarbejde:

- At fortsætte den positive udvikling, der er i gang omkring samarbejde med sygehuset, visitationen, m.v.

- At der kommer fokus på, at hjælpemidler er til stede, når borgeren udskrives fra sygehuset til permanent eller midlertidigt ophold på plejecentret.
- At der fortsat arbejdes med optimal information mellem primær og sekundær sundhedstjeneste ved udskrivelse af en borger.
- At tiden på borgernes ansøgning om midlertidigt værgemål til et boligskifte bør minimeres
- Tilsynsbesøg af ergoterapeut med henblik på en skråkile og ny rollator hos borgeren, som interviewes
- At borgere, der har protese, tilbydes et tilsyn af Omsorgstandplejen ved behov

Personalets kompetence:

- At der arbejdes med et lokalt kompetenceløft blandt medarbejdere og ledere i brug af Cura
- At der uddannes måltidsværter

3. Borgeroplevet kvalitet

Ved tilsynsbesøgene blev der interviewet 27 borgere ud fra målpunkterne, jf. bilag 2.

Overordnede fandt tilsynet, at alle målepunkter var opfyldt, med undtagelse af et plejecenter. På dette center vurderes følgende ikke opfyldt: "hjælp til at leve sit liv som ønsket" og "mulighed for meningsfulde aktiviteter".

3.1 Selvbestemmelse og livskvalitet

Alle borgerne gav generelt udtryk for, at de var glade for at bo på de respektive plejecentre, og at de oplevede at blive medinddraget, og at de havde indflydelse og selvbestemmelse over hverdagen og eget liv. Flere gav udtryk for, at de var med til at planlægge hverdagen, blandt andet hvornår de stod op, og hvornår de gik i seng.

Borgercitater:

"Jeg får det bedste, de er meget hensynsfulde her"

"Jeg bliver hørt, hvis jeg siger noget"

"Jeg bestemmer helt og holdent"

"Jeg mærker varmen fra menneskerne her"

3.2 Trivsel

Alle adspurgte, på nær to borgere, gav udtryk for god trivsel, og at de fik god støtte og hjælp til at leve deres liv, som ønsket. Der fortælles, at der er rig mulighed for at præge sin hverdag. En fortalte om, at dagen startede med, at han fik sin morgenmad på sengen. De to borgere med trivselsproblemer fra samme plejecenter, gav begge udtryk for at være blevet mere triste og ensomme. Begge udtrykte også, at personalet prøvede at hjælpe dem.

Borgercitater:

"Jeg er blevet mere ensom, fordi der er færre at snakke med"

"Jeg oplever at få den hjælp, jeg har brug for"

"Jeg har det som blommen i et æg her på xxx"

"Det er trygt og godt at være her, det er gode mennesker, der er her"

3.3 Praktisk og personlig hjælp (Rehabilitering og Mundpleje)

Alle borgere, tilsynet talte med, har givet udtryk for at få den hjælp, som de har brug for til plejen. Alle borgere var velsoignerede og velklædte. Der var ligeledes rent og ryddeligt i boligerne. To borgere gav udtryk for, at rengøring hver tredje uge var i underkanten. Nogle hjalp til med at lægge rent sengetøj på, en hjalp med at dække bord til måltider, og en anden borger tørrede støv af, vandede blomster og lagde vasketøj sammen.

Generelt tilkendegav borgerne, at de klarede alt det, de selv kunne.

Ved afdækning af borgernes oplevelse af at få hjælp til mundpleje og tandbørstning ved behov, fandt vi, at 21 borgere selv børstede tænder og selv klarede øvrig mundhygiejne. Kun 8 borgere fik hjælp til mundhygiejne. Tre borgere kom selv til privat tandlæge, mens 5 borgere ikke havde været til tandlæge i mange år; disse havde alle proteser/ + få egne tænder.

Borgercitater:

"De er så usigelige søde til at hjælpe mig"

"Jeg gør alt det, jeg kan selv"

"Jeg kan meget mere nu, efter jeg har været her en måned. Da jeg kom her, kunne jeg overhovedet ikke bruge mine ben, nu kan jeg selv gå ved rollator og klare det meste selv"

3.4 Aktiviteter

Alle adspurgte borgere, på nær to borgere, gav udtryk for at kunne deltage i meningsfulde aktiviteter. Der var fem borgere, som ikke deltog i de aktiviteter, der var, fordi de selv har valgt det fra og i stedet ønskede at være mere i sin egen bolig og eksempelvis strikke og se tv.

Generelt var borgerne tilfredse med de mange aktiviteter, der foregår. Følgende er nævnt som eksempler: kørestolsdans, busture, oplæsning af avis, fodring af geder og høns, harmonikaspil, folkesang, gymnastik, kortspil osv. Flere nævner selv klippekortsordningen, som anvendes hyppigt.

Borgercitater:

"Der foregår ikke nogen ting her, der er for stille, jeg bliver trist"

"Der er ikke nogen aktiviteter, jeg deltager i, jeg sidder mest og læser i min bolig"

"Jeg går til kultur, gymnastik, sang og strikkeklub"

"Der er ingen aktiviteter for mig her, jeg sidder og ser tv med de andre borgere. Personalet er gode til at tage mig med ud at handle og gå tur"

3.5 Mad og måltider

Der er generelt stor tilfredshed med maden, og med måden maden serveres på, samt den atmosfære, der var under måltiderne. Der er frihed til at vælge selv i forhold til, hvorvidt man ønsker at spise sammen med andre eller foretrækker at spise sine måltider i egen bolig. Borgerne beskriver maden som mættende og varieret.

En borger gav udtryk for ikke at kunne lide maden, som blev leveret udefra. Fem borgere gav udtryk for, at der ofte er stille ved måltiderne, og at det er svært at holde samtaler i gang. Fire borgere gav udtryk for, at personalet ikke sidder med ved måltiderne, hvilket ofte skaber uro, især når personalet går til og fra bordet. Tilsynet har givet en anbefaling til udviklingspotentialer på dette område. (Se side 4)

Borgercitater:

"Maden er meget god her og bliver serveret i passende portioner"

"Jeg sidder sammen med de andre til alle måltiderne og det er hyggeligt"

"Jeg får stort set ønskekost, det kan ikke være bedre"

"Det er min egen skyld, hvis jeg ikke bliver mæt"

3.6 Kommunikation / Omsorg

Alle borgere gav udtryk for, at der er en ligeværdig og god omgangstone på plejecentrene. Der var mange rosende ord omkring oplevelsen af personalet. Tilbagemeldingen har generelt været, at personalet har været imødekommende, hjælpsomme, dygtige og omsorgsfulde. Tre borgere har givet udtryk for, at der er mange vikarer.

Borgercitater:

"Jeg får snakket med personalet om det der er nødvendigt"

"Jeg bliver behandlet pænt og ordentligt"

"De er søde alle sammen"

4. Dokumentation i Cura

Vesthimmerlands Kommune har i 2018 implementeret et nyt dokumentationssystem/journalsystem – Columna Cura. Denne nye it-løsning har kostet mange kræfter ude på plejecentrene, nye arbejdsgange og en del frustrationer.

Alle plejecentre, tilsynet har besøgt, har alle kunne berette om vanskeligheder, udfordringer, frustrationer og manglende færdigheder og fortrolighed blandt brugerne.

Alle centre arbejder med at blive dygtigere på hver sin måde, der er foregået undervisning og sidemandsoplæring på forskellige niveauer. Der er på alle centre tilknyttet nøglepersoner/superbrugere.

Tilsynet er af den generelle oplevelse, at der er et stykke vej endnu, inden alle centre er landet på alle parametre i forhold til det nye it-system. Men alle er godt på vej.

Inden tilsynet fandt sted, var tilsynet informeret om ovenstående af Vesthimmerlands Kommune, og tilsynet havde besluttet, at der ville blive set lidt "lempeligt" på dokumentationen pga. de kendte udfordringer.

Tilsynet tog dog kontakt til Per Nielsen Elb undervejs, da tilsynet fandt manglende dokumentation i en sådan grad, at det kunne få betydninger for borgerforløbet. Derfor aftaltes det efterfølgende med Per Nielsen Elb, at tilsynet gav bemærkning til de steder, som var særligt udfordret, eller hvor dokumentationen var "særlig" mangelfuld.

To centre er vurderet 'ikke opfyldt' på medicinhåndtering, to centre er vurderet 'ikke opfyldt' på sundhedsfaglig dokumentation, et center er vurderet 'ikke opfyldt' på både medicinhåndtering og sundhedsfaglig dokumentation. Tilsynet har givet de fem plejecentre "bemærkning" på de ikke opfyldte målepunkter.

De fem centre er blevet bedt om at lave en handleplan for det pågældende kvalitetsbrist og sende til konsulenterne hos Hjortshøj Care og til Per Nielsen Elb.

4.1 Medicinhåndtering

Tilsynets generelle opfattelse er, at de fleste målepunkter indenfor medicinadministration er opfyldt. Tilsynet har fundet kvalitetsbrist på to målepunkter: "overensstemmelse mellem medicinliste og doseringsæsker" og "opbevaring af medicin". Tre centre har fået "bemærkning" i relation til medicinhåndtering. Tilsynet fandt på to centre uoverensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten og antal tabletter i doseringsæskerne, hvilket gav foranlediget bemærkning. Et andet sted traf tilsynet en vikar, som hverken kunne tjekke eller kvittere/dokumentere for den medicin, hun gav den pågældende vagt, da hun ikke havde adgang til Cura. Samme sted fik også bemærkning på måden, hvorpå medicinen administreres. Patienternes medicin administreres fra fællesrum og ikke i borgernes eget hjem uden procedure, for dette er beskrevet i lokal instruks.

Tilsynet har endvidere givet fire plejecentre anbefalinger til udviklingspotentialer inden for målepunkter af medicinhåndtering (se side 4). Anbefalingerne handler om: korrekt håndtering af PN-medicin, dokumentation af dato for medicingennemgang og forsvarlig administration af medicin i fællesrum.

4.2 Sundhedsfaglig dokumentation

Tilsynets generelle opfattelse er, at plejecentrene var i proces – på vej. Vi så mange borgere med korrekt dokumentation af sygdomme/diagnoser, besøgsplaner og løbende dokumentation af relevante problemstillinger/observationer.

Tilsynet har fundet kvalitetsbrist på flere målepunkter: "helbredstilstande", "funktionsevnetilstande" og "livshistorier". Tre centre har fået "bemærkning" i relation til sundhedsfaglig dokumentation. Tilsynet fandt mangelfuld dokumentation eller ingen dokumentation på de ovennævnte målepunkter.

Tilsynet har endvidere givet syv plejecentre anbefalinger til udviklingspotentialer inden for målepunkter omhandlende sundhedsfaglig dokumentation (se side 4). Anbefalingerne handler primært om, at der skal arbejdes målrettet med at få ajourført dokumentationen hos den enkelte borger i Cura, og at der skal arbejdes med et kompetenceløft i Cura-færdigheder blandt personalet.

Det skal nævnes, at vi ved mange opslag så overførte data i forbindelse med overgangen til Cura. Disse data var forældede og flere kunne ikke redegøre for, hvor disse data stammede fra.

4.3 Patientrettigheder

Tilsynets generelle opfattelse var, at få plejecentre havde dette målepunkt opfyldt. Der er i forbindelse med implementering af Cura oprettet forskellige former for "samtykke" (4-5 erklæringer). Her nævnes bl.a. "habilt samtykke", "samtykke til videregivelse af oplysninger, m.v. Der spores generelt lidt tvivl i personalegrupperne omkring ansvar for indhentning af samtykke, hvor det dokumenteres, og hvilke der skal indhentes. To plejecentre havde indhentet samtykke på alle tre borgere, som tilsynet slog op på: der forelå brist på dette målepunkt for de resterende syv borgere.

Målepunktet er taget med under "bemærkninger" på de centre, der har fået bemærkning på sundhedsfaglig dokumentation. Endvidere har tilsynet anbefalet samtykkeerklæring som et generelt udviklingspotentiale. Tilsynet har set "lempeligt" på målepunktet, da der tydeligt mangler vejledning og overordnede retning på området.

5. Medarbejderoplevelset kvalitet / dialogmøde

5.1 Faglige fokuspunkter

Ved hvert tilsynsbesøg blev der afholdt dialogmøde med ledere og medarbejdere ud fra målpunkterne, jf. bilag 2.

5.1.1 Selvbestemmelse, livskvalitet og meningsfulde aktiviteter

Det er tilsynets vurdering, at der generelt på plejecentrene tages udgangspunkt i den enkelte borgers behov og forudsætninger, hvorved medarbejderne sikrer en hverdag med livskvalitet, indhold og trivsel for borgerne. Dette eksemplificeres bl.a. ved følgende udsagn fra en medarbejder:

"Vi lægger vægt på, at det er vigtigt at have en individuel tilgang til borgeren, hvor der også tages højde for at borgeren ikke kan det samme hver dag. En af de værdier, vi vægter højt, er relationen til borgerne for at kunne møde dem, hvor de er og tilbyde dem det bedste."

Medarbejderne oplever generelt, at mange borgere deltager i aktiviteterne, men der er også borgere, der ikke deltager i noget. Flere steder er der ansat en aktivitetsmedarbejder.

Der er generelt fokus på at inddrage borgerne i eget liv og give plads til valg og fravalg. Der spørges meget til, hvad den enkelte borger har lyst til. Der tages udgangspunkt i borgernes tidligere vaner fra før, de flyttede ind, fx hvornår borgerne ønsker at stå op og gå i seng. Disse rutiner tilpasses dagligdagen på plejehjemmet. Der forefindes mange aktiviteter i løbet af ugen: frivillige kommer og hjælper med aktiviteter. På nogle plejecentre tilbydes et program for ugens aktiviteter, herunder: gymnastik, gåture, kortspil, mandeklub, dameklub, banko, sang, oplæsning, aftensaktiviteter, kaffe og fællessang, søndagscafé, dobbeltcykel m.m.

5.1.2 Midlertidigt ophold

Det er tilsynets opfattelse, at medarbejderne på alle ni plejecentre som udgangspunkt, arbejder målrettet på at støtte borgere på et imidlertid ophold i at komme hjem i egen bolig igen.

Der er derimod hos medarbejderne på de ni plejecentre en varierende opfattelse af, hvorvidt der ofte sker visitering af de pågældende borgere til en permanent plejehjemsplads.

Medarbejderne på Kærbo og Rehabiliteringshuset Himmerland tilkendegiver, at man som udgangspunkt antager, at borgerne skal hjem igen. Udsagn fra en medarbejder: *"Vi arbejder i høj grad på, at borgerne skal kunne klare så meget som muligt selv. Borgerne deltager i mange hverdagsaktiviteter"*.

Medarbejderne på plejecenter Bøgely oplyser, at borgerne på midlertidigt ophold er mere komplekst syge, og flere på midlertidigt ophold bliver genindlagt. Der arbejdes med en målrettet indsats, og størstedelen af borgerne på midlertidigt ophold udskrives til eget hjem igen.

Fra plejecenter Højgården vurderes det, at ca. 75 % får permanent plads på plejecenter. Borgeren beskrives ofte som "dårlig". Fra plejecenter Søndervang oplever medarbejderne, at der sker en målrettet indsats hos borgere, der er på et udredningsforløb; ca. halvdelen af borgerne, der er på midlertidigt ophold bliver visiteret til en permanent plads.

5.1.3 Samarbejde med sygehus og visitationen

Samlet set er der divagerende opfattelser af, hvordan samarbejdet med visitationen fungerer. Flere medarbejdere oplever dog, at samarbejdet er blevet bedre, idet visitationen er mere lydhør og samarbejdsvillig. Det er fortsat problematisk, at der er for mange led i informationsovergangene, når en borger skal på et aflastningsophold fra sygehuset. I sådanne tilfælde har man på Bøgely oplevet gentagne gange, at visitatorerne ikke får den nødvendige information fra sygehuset. Der er for mange tilfælde af UTH og manglede hjælpemidler, når borgeren kommer. Dette medfører ofte, at borgeren må blive i sengen i et par døgn.

Medarbejderne tilkendegiver, at samarbejdet med sygehuset er blevet bedre ved, at der ved udskrivelsen af borgeren er en fyldestgørende skriftlig overlevering, og der i højere grad er styr på hjælpemidler og medicinafstemning.

5.1.4 Rehabilitering

Det blev generelt nævnt, at borgerens daglige ADL-funktioner er vigtige. Personalet har fokus på den rehabiliterende indsats, og lader borgerne gøre mest muligt selv. Medarbejderne fortæller, at de er et team omkring borgerne, hvori de motiverer borgerne til at klare mest muligt selv. Dette har en motiverende virkning på borgerne. Der støttes op om de funktioner, borgeren ikke selv kan klare. Den målrettede indsats er med til at gøre borgeren så selvhjulpnen som mulig.

Der er fokus på den enkelte borgers mål, og på at borgeren skal være så selvhjulpnen som mulig, jf. et udsagn fra en medarbejder: *"Vi er gode til at inddrage borgerne og give borgerne den fornødne tryghed, så de falder til på stedet. Vi tager individuelle hensyn og lader borgeren selv bestemme sin døgnrytme m.m."*

5.1.5 Hygiejne

Det er tilsynets oplevelse, at der generelt på alle ni plejecentre er fokus på at overholde de hygiejniske principper i hverdagen. Tilsynet oplevede generelt, at medarbejderne bruger engangshandsker, uniform, korrekt håndhygiejne, og ingen bærer ringe eller armbåndsure mv. under arbejdet. Personalet tilkendegiver, at de følger Vesthimmerlands Kommunes hygiejniske retningslinjer. Der er lavet hygiejnemappe med ud- printede instrukser på hygiejneområdet, som hurtigt kan tilgås, hvis der opstår tvivl omkring forskellige procedure.

Der er hygiejnenøglepersoner, som kan adspørges, og som følger op på spørgsmål/udfordringer i relation til hygiejne. Der tales ofte om emner på personalemøder med fokus på hygiejne.

Tilsynet anbefaler generelt, at ledere og medarbejdere drøfter brugen af engangsforklæder ved nedre toilette og ved madservering for at forebygge evt. smittespredning.

5.1.6 UTH

Det er tilsynets oplevelse, at medarbejderne på alle ni centre tilkendegiver, at de selv kan indberette UTH. På de fleste centre er det centersygeplejersken, der er UTH-ansvarlig. Det varierer imidlertid meget, hvor mange UTH, der er på de pågældende centre. På plejecentrene tages UTH op på teammøderne m.h.p. at tage læring af UTH for at undgå gentagelser.

5.1.7 Tværfagligt samarbejde

Medarbejderne på alle ni plejecentre tilkendegiver, at der er et godt tværfagligt samarbejde med terapeuterne, specielt fremhæves den vederlagsfri fysioterapeutordning som velfungerende. Det er tilsynets opfattelse, at plejecentrene trækker på kommunens ernæringspecialist. Samtlige plejecentre har eller prøver at få etableret en ordning med at få tilknyttet en plejehjemslæge.

Flere plejecentre har et velfungerende samarbejde med de tilknyttede praktiserende læger. Det er med til at forebygge indlæggelser og give borgerne en bedre og mere tryk behandling. Der er et godt samarbejde med terapeuterne. Der er netop ansat en ernæringspecialist, der skal ud på centrene.

5.2 Særlige indsatsområder 2019

5.2.1 Sufficent ernæring/væske

Tilsynet er generelt af den oplevelse, at borgerne i vid udstrækning profiterer af såvel ernæringsberiget som livskvalitetsmæssigt, at alle plejecentre har eget køkken. Det fremhæves, at medarbejderne generelt har et tæt samarbejde med køkkenet i forhold til borgere, hvor der er ernæringsproblemer. Udsagn fra en medarbejder: *"Vi har et fantastisk køkken, der bare vil give borgerne det bedste. Køkkenpersonalet er meget kompetent, og vi har et rigtig godt samarbejde"*.

Tilsynet erfarer, at der generelt ikke forefindes systematisk ernæringscreening af borgerne. Der er imidlertid generelt fokus på den ernæringstruede borger, der tilbydes beriget mad og hyppigere vejning. Der anvendes også væskeskema, hvor der er særlige udfordringer med væskeindtag.

Der er på alle centrene fokus på det gode måltid. Der er fokus på, at der skal være ro omkring måltidet og hygges omkring bordet.

5.2.2 Mundpleje/tandstatus

Det er tilsynets samlede indtryk, at medarbejderne oplever, at flere borgere har egne tænder, men at der fortsat er flere borgere med dårlig tandstatus. Der er et godt samarbejde med Omsorgstandplejen, som kommer hos flere af stedets borgere. Flere af borgerne er tilknyttet Omsorgstandplejen. Det er medarbejdernes indtryk, at borgernes tandstatus de senere år er blevet bedre. Der er færre borgere med protese.

Der tales om tandstatus og evt. behov for omsorgstandpleje ved indflytningssamtalen.

Oplevelsen blandt personalet er, at flere borgere har bedre tandstatus end for 10 år siden. Flere borgere i dag har egne tænder.

Borgerne får børstet tænder morgen og aften og støttes i dette. Der laves mundplejeplan, og det dokumenteres, hvis borgeren har mundplejeproblemer.

5.2.3 Personalets kompetencer/Rekruttering

Tilsynet erfarer, at personalet generelt oplever, at de har de kompetencer, der er behov for, og der gives mulighed for at deltage i relevante kurser.

Social- og sundhedsassistenterne har været eller er i gang med et fem dages medicinkursus. Hjælperne har været på kursus i diabetes og sårpleje.

Tilsynet kan ud fra samtlige tilkendegivelser fra plejecentrene konstatere, at der foreligger rekrutteringsproblemer i forhold til at få ansat social- og sundhedsassistenter. Man er ligeledes på flere centre nødsaget til at ansætte ufaglært arbejdskraft.

6. Samlet vurdering efter tilsynsbesøgene

Af bilag 1 fremgår beskrivelse af kategoriseringerne: Ingen "bemærkninger" og "bemærkninger".

	2018	2019
Plejecenter Østermarken, Aars		
Plejecenter Bøgely, Løgstør		
Røde Kors Hjemmet, Løgstør		
Plejecenter Solvang, Aars		
Plejecenter Åglimt, Aalestrup		
Plejecenter Højgården, Farsø		
Friplejehjemmet Hesselvang, Hvalpsund		
Plejecenter Søndervang, Gedsted		
Plejecenter Kærbo & Rehabiliteringshuset, Ranum		

Bilag 1 Beskrivelse af kategorier ved 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 leverandøren om at udarbejde og fremsende en handleplan for, hvordan leverandøren vil følge op på uopfyldte målepunkter.

Kategori	Uddybende beskrivelse
Ingen bemærkninger	Tilsynets fund giver ikke anledning til bemærkninger
Bemærkninger	<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 Afdelingschef for Pleje- og Seniorervice Per Nielsen Elb og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mette Riisberg Evald 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 Afdelingschef for Pleje- og Seniorervice Per Nielsen Elb som kan være behjælpelig med sparring i udarbejdelsen af handleplanen.</p> <p>Handleplanen sendes til Afdelingschef for Pleje- og Seniorervice Per Nielsen Elb og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mette Riisberg Evald.</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 Afdelingschef for Pleje- og Seniorervice Per Nielsen Elb som kan være behjælpelig med sparring i udarbejdelsen af handleplanen.</p> <p>Handleplanen sendes til Afdelingschef for Pleje- og Seniorervice Per Nielsen Elb og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mette Riisberg Evald.</p>

Bilag 2 – Beskrivelse af målepunkter Kommunalt tilsyn 2019

Borgeroplevet kvalitet

Målepunkter Borgeroplevet kvalitet	Uddybning af målepunkt
Selvbestemmelse og livskvalitet	Borgeren oplever selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv.
Trivsel	Borgeren oplever – så vidt muligt – at få hjælp til at leve sit liv som ønsket.
Praktisk og personlig hjælp (Hjælp til rengøring, tøjvask, personlig pleje, toiletbesøg mv.)	Borgeren oplever at få den fornødne praktiske og personlige hjælp.
Aktiviteter	Borgeren og evt. de pårørende har haft en samtale med personalet om, hvilke aktiviteter der er meningsfulde for dem? Borgeren oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter.
Mad og måltider	Borgeren oplever, at maden mætter og smager godt? Borgeren oplever, at måltiderne foregår i en hyggelig atmosfære og i et velfungerende samvær.
Kommunikation	Borgeren oplever, at kommunikationen med personalet er god.
Omsorg	Borgeren oplever et omsorgsfuldt personale.

Dokumentation i Cura

Målepunkter Dokumentation	Uddybning af målepunkt
Medicin håndtering	
Dato for ordination og / eller seponering	Dato for ordination og / eller seponering dokumenteres i den sundhedsfaglige dokumentation.
Behandlingsindikation	Behandlingsindikationen fremgår for den medicinske behandling af den sundhedsfaglige dokumentation.
Overensstemmelse mellem ordineret og anført medicin	Der er overensstemmelse mellem ordinationen i FMK og den anførte medicin på medicinlisten.
Dispenseringsform, styrke, dosis og handelsnavn	Præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform, dosis og styrke er dokumenteret i den sundhedsfaglige dokumentation.
Enkelt dosis og maksimal døgndosis for p.n. medicin	Enkelt dosis og maksimal døgndosis fremgår for p.n-medicin.
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.
Dispenseret p.n-medicin	Dispenseret p.n-medicin er dispenseret i ordinerede doser mærket med borgerens navn, CPR-nr., præparatets navn, styrke og dosis, dato for dispensering samt medicinens udløbsdato.
Identifikation ved medicinudlevering	Personalet foretager identifikation af borgeren enten ved navn og CPR-

	nr. / fødselsdato eller ved sikker genkendelse.
Doseringsæsker er mærket korrekt	Doseringsæsker er mærket med borgerens navn og CPR-nr.
Opbevaring af medicin	Medicinen opbevares forsvarligt, og den enkelte borgers medicin opbevares adskilt fra de øvrige borgers medicin.
Aktuel medicin opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin	Aktuel medicin opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin.
Anbrudsdato	Anbrudsdato er påført på salver, cremer mv.
Adrenalin	Der forefindes adrenalin ved injektionsbehandling, og personalet har de fornødne kompetencer til vurdering af behov for indgift af adrenalin.
Holdbarhed på medicin og sterile produkter	Holdbarhedsdatoen er ikke overskredet for medicin og sterile produkter (fx kanyler, sprøjter)
Dato for medicingennemgang	Dato for medicingennemgang med egen læge fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser.
Sundhedsfaglig dokumentation	
Sygdomme / diagnoser (Generelle oplysninger)	Der er en opdateret beskrivelse af borgernes sygdomme, samt af hvem der er ansvarlig for opfølgning og kontrol.
Livshistorie	Der er udarbejdet en livshistorie med en beskrivelse af borgerens vaner og ønsker.
Funktionsevnetilstande de 5 tilstande vurderes 1-4	Borgeren er udredt med relevante funktionsevnetilstande.
Helbredstilstande / 12 tilstande	Borgeren er udredt med relevante sundhedsfaglige tilstande og tilhørende visiterede indsatser.
Ernæring	Der er udarbejdet ernæringscreening og ernæringsplan hos borgere med ernæringsproblemer.
Mundplejeplan	Der er udarbejdet en mundplejeplan ved behov.
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.
Observationer	Ændringer i borgerens tilstand fremgår af dokumentationen.
Patientrettigheder	
Informeret samtykke	Der er beskrevet, om borgeren er i stand til at give informeret samtykke, eller hvem der evt. har stedfortrædende samtykke.
Samtykke i det konkrete tilfælde	Det fremgår af dokumentationen, hvis borgeren har givet samtykke til fx kontakt til ekstern samarbejdspartner eller videregivelse af oplysninger.

Medarbejderoplevet kvalitet / dialogmøde

Målepunkter Faglige fokuspunkter	Uddybning af målepunkt
Selvbestemmelse og livskvalitet	Der arbejdes systematisk med at bevare og fremme borgernes selvbestemmelse og medindflydelse samt inddragelse i det omfang, det er muligt.
Der sker en målrettet indsats med borgere, der er på et midlertidigt ophold m.h.p. hjemsendelse til eget hjem – eller sker der oftest visitering til permanent plejehjemsbolig?	Der sker en helhedsvurdering m.h.p. træning, hjælpemidler m.m.
Samarbejde på tværs af faggruppe og organisationer	Der sker samarbejde på tværs og der er kendskab til hinandens ansvars- og kompetenceområder. Der er villighed tværsektorielt at skabe gode forløb og overgange for den enkelte borger.

Rehabiliteringsforløb § 83a	Der arbejdes med afsæt i helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb med afsæt i borgerens egne mål til borgere med behov for rehabilitering. Der arbejdes med et rehabiliterende sigte i målfastsættelsen for den personlige og praktiske hjælp til borgeren.
Genoptræningsforløb § 86	Der gives tilbud om et helhedsorienteret og tværfagligt genoptræningsforløb, hvor træningselementer og – aktiviteter inddrages i den daglige hjælp, pleje og omsorg til borgere med behov for genoptræning.
Hygiejne	Der arbejdes med afsæt i de generelle infektionshygiejniske retningslinjer. (Håndhygiejne, værnemidler, afbryde smitteveje mv.) Medarbejderne har viden om, hvor de skal henvende sig, hvis der er behov for supplerende infektionshygiejniske retningslinjer? (Hygiejneorganisationen)
UTH	Der arbejdes systematisk med indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser.
Tværfagligt samarbejde	Der er et velfungerende tværfagligt samarbejde med bl.a. sygeplejersker, terapeuter, praktiserende læger med flere til at understøtte borgerens forløb.

Målepunkter Særlige Indsatsområder 2019	Uddybning af målepunkt
Sufficient ernæring/ væske	
Hvordan sikres det, at borgerne får en sufficient ernæring?	Der arbejdes systematisk med fokus på, at borgerne er mætte og hydrerede.
Hvordan arbejdes med det gode måltid?	Leder og medarbejderne har fokus på, at der er ro omkring måltiderne. Der arbejdes systematisk med det gode måltid? Herunder er der tilknyttet måltidsværter, som sørger for gode sociale relationer og en god dialog ved måltidet.
Borgere med ernæringsproblemer	Der er udarbejdet ernæringscreening og ernæringsplan hos borgere med ernæringsproblemer.
Dysfagi	Der er systematisk fokus på dysfagi. Medarbejderne ved, hvor de kan hente faglig sparring i relation til dysfagi-problematikker.
Mundpleje	
Plan for mundpleje	Der er systematisk fokus på mundpleje, og borgeren har en mundplejeplan ved behov. Dette dokumenteres i borgerens journal.
Tandstatus - omsorgstandplejen	I forbindelse med indflytning af nye borgere tager personalet højde for, at pgl. borgere har behov for / selv kan klare tandbørstning. Dette dokumenteres i en mundplejeplan. Alle nyindflyttede borgere bliver tilbudt at blive tilknyttet omsorgstandplejen.
Personalets kompetencer	
Tilstrækkelige kompetencer i forhold til opgaveløsning	Leder og medarbejderne er opmærksomme på, at der løbende skal ske opfølgning af ny viden. Fx kan anvende relevante værktøjer til tidlig opsporing TOBS og diverse screeninger. Medarbejderne kan vurdere i vagterne, hvornår de skal tage kontakt til udekørende sygeplejerske og vagtlæge.
Kommunikationen på stedet	Medarbejderne har en åben og ligeværdig kommunikation og et godt tværfagligt samarbejde. Der gives løbende faglig sparring, og personalet er velinformeret om de borgere de servicerer.
Arbejds miljø	Får de den hjælp, der er behov for. Er sygefraværet blandt

	medarbejdere er lavt.
Rekrutteringsproblemer	Der er udelukkende ansat uddannet personale. Der er SSA ansatte i aften og nattevagt.