



# Favrskov Kommune

Tilsynsrapport

Internt tilsyn

Plejecenter

Thorshøj

18. marts 2024

# 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.....	4
3. Indledende oplysninger.....	4
3.1. Oplysninger om tilbuddet.....	4
3.2 Oplysninger om tilsynet.....	5
3.3 Særlige forhold / bemærkninger.....	5
3.4 Opfølgning fra seneste tilsyn.....	5
4. Temaer og datagrundlag.....	5
4.1 Borgernes selvbestemmelse, herunder en værdig død.....	6
4.2 Borgernes trivsel og relationer samt aktiviteter.....	6
4.3 Målgrupper og metoder.....	7
4.4 Organisation, ledelse og kompetencer.....	8
4.5 Procedurer og dokumentation.....	8
4.6 Rehabilitering og træning.....	8
5. Medicinhåndtering.....	9
5.1 Opbevaring af medicin.....	9
5.2 Udløbsdato på medicin.....	9
5.3 Mærkning af medicinæsker.....	9
6. Eventuelle fund ved tilsynet.....	9

# 1. Samlet vurdering og anbefalinger

## 1.1 Tilsynets vurdering

Det er den tilsynsførendes overordnede vurdering, at Plejecenter Thorshøj 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 udarbejdelse af handleplan.

## 1.2 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet anbefaler følgende opfølgingspunkter, der kræver udarbejdelse af handleplan.

- At styrke dokumentationen af det tværfaglige samarbejde i borgernes sammenhængende forløb i træning og pleje.

Derudover bemærker tilsynet følgende punkter, som ikke kræver udarbejdelse af handleplan, da der allerede er igangsat initiativer til at opfylde de fastsatte mål.

- At fortsætte indsatsen for korrekt og tidstro kvittering af medicin.

# 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 medarbejdere 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	<p>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.</p> <p>Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger samt eventuelt udarbejdelse af handleplan.</p>
Tilfredsstillende	<p>Bedømmelsen tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.</p> <p>Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger samt udarbejdelse af handleplan.</p>
Mindre tilfredsstillende	<p>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.</p> <p>Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger samt udarbejdelse af en handleplan.</p>
Ikke tilfredsstillende	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

## 3. Indledende oplysninger

### 3.1. Oplysninger om tilbuddet

Navn:	Plejecenter Thorshøj
Adresse:	Kirkegade 8, 8881 Thorsø
Afdelingsleder:	Birgitte Hedegaard.
Antal pladser:	18 plejeboliger, skærmet demensafsnit med 8 demensboliger og 10 ældreboliger.
Bruger- og pårørenderåd: Ja/Nej	Ja

### 3.2 Oplysninger om tilsynet

Tilsynsførende:	Sygeplejerske Karin Juhl, Sekretariatet, Social og Sundhed, kvalitetskonsulent Else-Marie Vestergaard Andersen og farmakonom Mette Nørgaard, Kvalitet og Uddannelse.
Dato for tilsynet:	18. marts 2024
Anmeldt eller uanmeldt tilsyn:	Uanmeldt.
Antal samtaler og interviews:	Der er gennemført interviews med 1 leder, 6 medarbejdere, 4 borgere og 2 pårørende.
Øvrige observationer:	Der er foretaget løbende observationer i forbindelse med borgeropgaver, måltider, aktiviteter og medarbejdernes daglige kontakt og samvær med borgere og pårørende.
Afsluttende opsamling:	Der er givet mundtlig tilbagemelding på tilsynet som afslutning på tilsynsdagen til afdelingsleder Birgitte Hedegaard og områdeleder Anette Eriksen.

### 3.3 Særlige forhold / bemærkninger

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 de pårørende.

### 3.4 Opfølgning fra seneste tilsyn

Siden sidste tilsyn har ledelsen gennemført en fokuseret indsats på rettidigt at få indhentet og dokumenteret borgernes ønsker for den sidste tid.

Medarbejderne er blevet undervist i brugen af samtaleredskabet "Værdighedshjulet", som er udviklet af Center for Værdig Ældrepleje under Sundhedsstyrelsen. Formålet med samtaleredskabet er at give medarbejderne mulighed for, sammen med borgeren, at finde de små forskelle, der skal til for at øge borgerens trivsel og værdighed. I samtaleredskabet indgår seks temaer med spørgsmål til borgeren, herunder også spørgsmål om deres ønsker for den sidste tid: "Har du lyst at tale om den sidste tid?" og "Hvilke tanker har du gjort dig om den sidste tid?"

Medarbejderne har gennemført samtaler med borgerne, og der har været og er løbende drøftelser på teammøder, ligesom emnet er et fokuspunkt i indflytningssamtalerne og/eller opfølgningssamtalen indenfor de første 3 måneder.

## 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 2024 særlig fokus på følgende tema udvalgt fra Favrskov Kommunes Værdighedspolitik, Social og Sundhed:

- Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen.

Temaet behandles under punkt 4.4 Organisation, ledelse og kompetencer samt under punkt 4.6 Rehabilitering og træning.

#### **4.1 Borgernes selvbestemmelse, herunder en værdig død**

Borgerne giver udtryk for, at de har mulighed for at leve det liv, som de ønsker på plejecentret. De fortæller, at de er meget glade for at bo på Plejecenter Thorshøj. De kan selv bestemme deres hverdag, og oplever, at medarbejderne er opmærksomme på deres individuelle ønsker og behov.

Pårørende er tilfredse med den pleje og omsorg, som deres borger får på plejecentret. De oplever, at medarbejderne er gode til at lære borgerne godt at kende, respektere deres ønsker for dagen, samtidig med at de opmuntrer dem til at deltage i fællesskabet med andre.

Medarbejderne er opmærksomme på at lære borgernes rytme, vaner og rutiner at kende, så hverdagen planlægges bedst muligt, samtidig med, at plejen hver dag kan justeres ind, så der tages højde for borgerens aktuelle behov. Det er vigtigt for medarbejderne, at plejen har høj kvalitet, samtidig med, at borgerens ønsker respekteres. Væsentlige aftaler med borgere og pårørende noteres som vigtig information i borgerens journal.

Ledelsen har fokus på, at medarbejderne arbejder ud fra en personcentreret tilgang til borgerne, hvor det er væsentligt at kende borgernes livshistorie og hele tiden være nysgerrig på at lære nyt om borgeren. Heri indgår et godt samarbejde med de pårørende, og en synlighed af, at ledelsen altid er åben for dialog og tilgængelig for borgere og pårørende.

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

Borgerne har forskellige ønsker til deres sidste tid, og nogle af dem har talt med medarbejderne om deres ønsker. Flere fortæller, at deres pårørende kender deres ønsker. Medarbejderne fortæller, at de taler med borgerne om deres ønsker for den sidste tid, og dette ses dokumenteret meget tilfredsstillende i borgerjournalerne.

Under tilsynet blev der observeret en venlig og imødekommende atmosfære i medarbejdernes samvær med borgerne. Medarbejderne udviste stor opmærksomhed på medinddragelse og respekt for borgernes selvbestemmelse.

#### **4.2 Borgernes trivsel og relationer samt aktiviteter**

Borgerne oplever, at medarbejderne passer godt på dem. De fortæller, at medarbejderne er venlige, omsorgsfulde og med til at give dem tryghed i hverdagen. De føler sig ikke ensomme, da der er mange forskellige aktiviteter, som de kan deltage i, hvis de har lyst til det. Alle oplever, at der er gode muligheder for at være sammen med andre beboere i fællesrummene.

De pårørende giver udtryk for, at medarbejderne er nærværende i deres samvær med borgerne og meget opmærksomme på den enkelte borgers trivsel. De oplever et godt samarbejde med plejecentret og gode muligheder for dialog om borgerens behov.

Medarbejderne er optaget af, at borgerne trives, og at hverdagen tilpasses deres aktuelle behov. De er opmærksomme på at understøtte borgernes individuelle ønsker for samvær med andre samt at skabe muligheder for det gode fællesskab omkring måltider, små aktiviteter, fællesarrangementer m.m. De arbejder tværfagligt sammen med ergoterapeut og aktivitetsmedarbejdere på at tilgodese den enkelte borgers trivsel og relation til andre.

Ledelsen er meget opmærksom på at fastholde og udvikle de gode relationer mellem medarbejderne, borgere og pårørende, som er fundamentet for borgernes trivsel. Der er fokus på, at tilbudte aktiviteter tager udgangspunkt i borgernes ønsker, samt at der både er fælles aktiviteter og én til én aktiviteter for de borgere, som har brug for det.

Der er netop igangsat aktiviteter og samvær i en mandegruppe, hvor der er særlig fokus på de ønsker, som de mandlige borgere har. Derudover planlægges der som noget nyt en pårørendedag i samarbejde med bruger-pårørende rådet.

Tilsynet oplevede på tilsynsdagen, at mange af borgerne var samlet til fælles gymnastik og bevægelse sammen med medarbejdere fra både pleje og aktivitet. Derudover var der hyggeligt samvær med gode samtaler mellem medarbejdere og borgere ved spisebordene i fællesrummene og i plejecentrets hyggekrøge.

### **4.3 Målgrupper og metoder**

Borgere og pårørende oplever, at medarbejderne er opmærksomme på ændringer i borgerens helbred eller funktionsevne, og at der bliver reageret og handlet på ændringerne med det samme.

Medarbejderne føler sig fagligt godt rustet til plejen af borgere med demens eller anden kognitiv svækkelse. De kender og benytter metoder til forebyggelse af magtanvendelse. Der udarbejdes socialpædagogiske handleplaner, så der er konkrete og individuelle planer for, hvordan borgeren bedst kan hjælpes.

To medarbejdere er uddannet demenskoordinator og har givet undervisning og sparring til deres kolleger i forebyggelse af magtanvendelse. Derudover har flere medarbejdere deltaget i kursus i konflikthåndtering.

Medarbejderne kender og benytter de redskaber, der skal benyttes ved ændringer i borgerens tilstand, såsom tidlig opsporing af begyndende sygdom samt arbejdsgange for pleje af borgere i risiko for uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig hygiejne.

Der er netop implementeret arbejdsgange med systematisk triagering af og opfølgning på begyndende sygdom. Triageringsredskabet giver medarbejderne et godt overblik over hvilke borgere, der er i størst risiko for ændringer i deres tilstand, hvilke tiltag, der er iværksat, og hvordan, der skal følges op.

Der afholdes regelmæssige tværfaglige møder mellem ergoterapeut, diætist, køkkenassistent og medarbejdere i forhold til ernæringsscreening og dysfagi-udredning .

Ledelsen har stor opmærksomhed på, at medarbejderne har de rette og tilstrækkelige faglige kompetencer i forhold til pleje og omsorg af borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom eller misbrug. På teammøder følges der op på socialpædagogiske handleplaner med inddragelse af redskaber til personcentreret omsorg, ligesom der afsættes tid til undervisning og dialog om forebyggelse af magtanvendelse på personalemøder.

## 4.4 Organisation, ledelse og kompetencer

Ledelsen har fokus på at sikre, at de rette medarbejderkompetencer er til stede døgnet rundt på plejecentret, samt at der er klare arbejdsgange og et struktureret samarbejde på tværs af faglighed og teams. Der arbejdes struktureret med kvalitetssikring på dokumentation og opfølgning på utilsigtede hændelser med henblik på læring.

Plejen er organiseret i teams, hvor borgerne kan få hjælp af de samme medarbejdere, samtidig med at medarbejderne kender alle borgerne og kan hjælpe på tværs af teams. Der er regelmæssige teammøder hver 6. uge med borgergennemgang og faglig sparring, faste sygeplejerske – assistentmøder og personalemøder.

Alle stillinger er besat med faglærte medarbejdere på nær en enkelt medarbejder. Der er særlig fokus på at nye medarbejdere og ufaglærte afløsere får en grundig og struktureret introduktion og oplæring i de opgaver, som de skal varetage. Der benyttes ikke eksternt vikarbureau. Der er udfordringer med at få social- og sundhedsassistenter til stillinger i aftenvagt og nattevagt, hvorfor dette er et særligt ledelsesmæssigt fokusområde.

Medarbejderne kender deres ansvarsområde og arbejdsopgaver. Centersygeplejersken og en social- og sundhedsassistent har sammen med ledelsen ansvaret for kompetenceudvikling og medarbejdernes individuelle kompetenceskemaer. Medarbejderne har udfyldte kompetenceskemaer, som er opdaterede i forhold til aktuelle opgavespecifikke og borgerspecifikke kompetencer.

## 4.5 Procedurer og dokumentation

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

Under "*Funktionsevnetilstande*", hvor blandt andet borgers egne mål og ønsker for indsatser er noteret, ses fyldestgørende dokumentation i alle tre journaler. Dokumentationen i funktionsevnetilstande skal ses som baggrund for plejen, der beskrives i besøgsplanen.

"*Besøgsplanerne*", 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.

Dokumentationen i borgerjournalerne afspejler, at medarbejderne arbejder struktureret i deres dokumentation. Der ses sammenhæng mellem de generelle oplysninger, funktionsevnetilstande og borgerens besøgsplan.

Der ses på tilsynsdagen nogle medicingivninger, som ikke er kvitteret korrekt eller er kvitteret med forsinkelse, hvorfor der opfordres til fortsat fokus på korrekt og tidstro kvittering af givet medicin.

## 4.6 Rehabilitering og træning

Borgerne har forskellige ønsker til, hvorvidt de ønsker et træningsforløb, vedligeholdelsestræning eller blot ønsker at få hjælp af medarbejderne til en gåtur eller hjælp til at bruge motionscyklen. De oplever, at der er gode muligheder for træning ved fysioterapeut.

De pårørende er optaget af, at borgerne tilbydes træning ved fysioterapeut eller gåture og hjælp til at bruge motionscyklerne i det daglige.



Medarbejderne er opmærksomme på at tage kontakt til fysioterapeuten, når de oplever, at borgerens funktionsevne falder. Der er et godt samarbejde med den kommunale fysioterapeut og ergoterapeut, som har deres faste gang på plejecentret nogle dage om ugen.

Medarbejderne er desuden meget opmærksomme på at finde plads i hverdagen til at gå små ture med borgerne udenfor i haven eller på terrassen.

Det er vanskeligt for tilsynet i borgerjournalen at se hvilke træningsforløb, der er igangsat samt at få et overblik over, hvordan der samarbejdes tværfagligt omkring træningsforløbet, således, at borgeren får en sammenhængende indsats for pleje og træning. Meget af kommunikationen mellem fysioterapeut og medarbejdere om opfølgningen på borgerens træning sker mundtligt. Der er behov for at styrke dokumentationen af den tværfaglige træningsindsats jævnfør Favrskov Kommunes instruks om samarbejde om træning på plejecentre.

## 5. Medicinhåndtering

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

### 5.1 Opbevaring af medicin

Al medicin er fundet korrekt opbevaret og opdelt i aktuel, ikke aktuel og PN-medicin.

### 5.2 Udløbsdato på medicin

Der er ikke fundet medicin med udløbet anvendelsesdato.

### 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 opfølgningspunkter. Se punkt 1.2

Målepunkter	Opfyldt	Ikke Opfyldt	Fund	Kræver handleplan
Borgernes selvbestemmelse, herunder en værdig død	x			
Borgernes trivsel og relationer samt aktiviteter	x			
Borgere med kognitive funktionsnedsættelser (herunder demens), psykisk sygdom og/eller misbrug	x			

Fokus på ændringer i borger- nes funktionsevne samt sæd- vanlige tilstand	x			
Organisation, ledelse og kompetencer	x			
Procedure og dokumentation		x	Der ses på tilsynsdagen nogle medi- cingivninger, som ikke er kvitteret korrekt eller er kvitteret med forsin- kelse, hvorfor der opfordres til fortsat fokus på korrekt og tidstro kvittering af givet medicin.	Nej
Rehabilitering og træning		x	Det er vanskeligt for tilsynet i borger- journalen at se hvilke træningsforløb, der er igangsat samt at få et overblik over, hvordan der samarbejdes tvær- fagligt omkring træningsforløbet, så- ledes, at borgeren får en sammen- hængende indsats for pleje og træ- ning. Meget af kommunikationen mellem fysioterapeut og medarbej- dere om opfølgningen på borgerens træning sker mundtligt.	Ja