



# Favrskov Kommune

Tilsynsrapport

Internt tilsyn

Plejecenter Vol-  
dum

5. 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 .....	3
3. Indledende oplysninger .....	4
3.1. Oplysninger om tilbuddet.....	4
3.2 Oplysninger om tilsynet .....	4
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 .....	5
4.2 Borgernes trivsel og relationer samt aktiviteter.....	6
4.3 Målgrupper og metoder .....	6
4.4 Organisation, ledelse og kompetencer.....	7
4.5 Procedurer og dokumentation.....	7
4.6 Rehabilitering og træning .....	8
5. Medicinhåndtering.....	8
5.1 Opbevaring af medicin.....	8
5.2 Udløbsdato på medicin.....	8
5.3 Mærkning af medicinæsker .....	8
6. Eventuelle fund ved tilsynet.....	9

# 1. Samlet vurdering og anbefalinger

## 1.1 Tilsynets vurdering

Det er den tilsynsførendes overordnede vurdering, at Plejecenter Voldum 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 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	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 eventuelt 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 afhjælpe. 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 afhjælpe. 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 Voldum
Adresse:	Toftevej 1, Voldum, 8370 Hadsten
Afdelingsleder:	Winnie Busk
Antal pladser:	20 plejeboliger
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:	5. marts 2024
Anmeldt eller uanmeldt tilsyn:	Uanmeldt

Antal samtaler og interviews:	Der er gennemført interviews med 1 leder, 3 medarbejdere, 5 borgere og 1 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 Winnie Busk 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 der været fokus på korrekt kvittering af ikke ophældt medicin. Der er givet undervisning i korrekt medicin af kvalitetskonsulent fra Kvalitet og Uddannelse, hvorefter centersygeplejersken har fulgt op med sidemandsoplæring til medarbejderne.

## 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 er glade for at bo på Plejecenter Voldum. De giver udtryk for, at de har mulighed for at leve det liv, som de ønsker på plejecentret. De fortæller, at medarbejderne er opmærksomme, indretter plejen efter deres ønsker for dagen og udviser respekt for deres valg. Nogle borgere kunne ønske sig mere hjælp til for eksempel at komme udenfor på en længere tur, men er dog også bevidste om, at egne fysiske begrænsninger og tidspres kan betyde, at medarbejderne ikke altid kan indfri deres ønsker.

Pårørende er tilfredse med den pleje og omsorg, som gives til borgeren. De oplever medarbejderne som ansvarsfulde, empatiske og venlige i samværet med borgerne. Flere pårørende ønsker dog, at der var mere tid til, at medarbejderne kunne tage med borgerne ud af huset, f. eks til individuelle aktiviteter.

Medarbejderne er opmærksomme på at møde borgerne med respekt, at kende deres livshistorie, deres værdier og ønsker, således, at de kan få det bedst mulige liv på plejecentret. Det er vigtigt for dem hurtigt efter

indflytning at få skabt en god relation til nye borgere og pårørende. Væsentlige aftaler med borgere og pårørende noteres som vigtig information i borgerens journal.

Ledelsen har fokus på, at plejecentret er et hus i bevægelse med respekt for den enkelte borger. Det er en naturlig del af kulturen på plejecentret, at hverdagen tilpasses de enkelte borgeres individuelle behov og ønsker indenfor fællesskabets rammer.

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 tilfredsstillende i borgerjournaler.

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 plejecentret er et trygt sted at bo, hvor der er mulighed for at være sammen med andre, hvis man ønsker det. De er glade for medarbejderne og oplever en frimodig og glad omgangstone. Nogle kan føle sig lidt ensomme og savne muligheden for relationer med ligesindede. Nyligt indflyttede borgere er glade for samværet i fællesrummene ved måltider eller aktiviteter, hvor det er nemt at lære andre beboere at kende og at finde venner.

De pårørende giver udtryk for, at medarbejderne er med til at gøre plejecentret til et trygt og rart sted at være for borgerne, og, at deres indsats for fælles samvær og hygge er afgørende for borgernes trivsel. De oplever, at medarbejderne kender borgerne godt. Nogle pårørende ønsker større information om aktiviteter.

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.

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 tavler, som fortæller om de aktiviteter, der foregår i huset, og der vil i den kommende tid være øget fokus på at dele de gode oplevelser og aktiviteter, der foregår med de pårørende, f.eks. gennem nyhedsbreve.

Tilsynet oplevede på tilsynsdagen, at der var hyggeligt samvær med gode samtaler mellem borgere og medarbejdere og borgere imellem ved spisebordene i fællesrummene og i plejecentrets hyggekrege.

## **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.

Flere medarbejdere har i årets løb fået undervisning i forebyggelse af magtanvendelse samt 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 væggtab, 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 og medarbejdere i forhold til ernæringscreening og dysfagi-udredning. Der er et særligt fokus på regelmæssige vejninger og opfølgning på udsving i borgerens vægt.

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.

#### **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 har i det forløbne år været en stor ledelsesmæssig indsats på at få udarbejdet grundplaner for plejen, således, at der skabes større stabilitet, kontinuitet og faglighed i plejen.

Plejen er organiseret i to teams, hvor der samarbejdes på tværs i aften- og nattevagten. Der er regelmæssige teammøder og faglig sparring, faste sygeplejerske – assistentmøder og fælles personalemøder.

En af medarbejderne er uddannet demenskoordinator og giver undervisning samt faglig sparring til sine kolleger og nye medarbejdere. Der er ligeledes undervisning og sidemandsoplæring ved center sygeplejerske og superbruger på dokumentation i omsorgssystemet Cura.

Som noget nyt igangsættes netop på tilsynsdagen et tiltag med beboerkonferencer hver 6. uge, hvor der afsættes tid til en grundig og tværfaglig gennemgang af en enkelt borger. Beboerkonferencen er en systematisk og praksisnær metode til at skabe trivsel hos borgere og styrke den faglige refleksion hos medarbejderne. Metoden anbefales af Sundhedsstyrelsen.

Alle faste stillinger er besat, heraf tre stillinger med ufaglærte, oplærte medarbejdere. Der benyttes ikke eksternt vikarbureau. Der er en fast gruppe af ufaglærte afløsere, som alle har fået en grundig introduktion og oplæring i de opgaver, som de skal varetage. Der forefindes og benyttes introduktionsprogram for nye medarbejdere, faste såvel som afløsere.

Medarbejderne kender deres ansvarsområde og arbejdsopgaver. Centersygeplejersken har sammen med ledelsen ansvaret for kompetenceudvikling og medarbejdernes individuelle kompetenceskemaer. Alle medarbejdere har fuldt 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 borgerjournalen. Der forefindes oplysninger om mestring, ressourcer, motivation og vaner i journalen. 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 borgerjournalen. Dokumentationen i funktionsevnetilstande skal ses som baggrund for plejen, der beskrives i besøgsplanen.

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

Der ses på tilsynsdagen nogle medicingivninger, hvor der ikke er kvitteret korrekt eller 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 pårørende er optaget af, at medarbejderne opmuntrer og guider borgerne i den daglige pleje og indarbejder gåture og andre praktiske fysiske gøremål i samværet med borgerne. De erkender, at borgerne ikke altid ønsker et træningstilbud og er derfor interesserede i, at der tilbydes aktiviteter med fysisk indhold, såsom stole eller bord-gymnastik.

Medarbejderne er opmærksomme på at tage kontakt til fysioterapeuten, når de oplever, at borgerens funktionsevne falder. De er meget opmærksomme på at finde plads i hverdagen til at gå små ture med borgerne udenfor i haven eller på terrassen. Der er samarbejde med både kommunal fysioterapeut og privat fysioterapeuter til vedligeholdelsestræning.

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. Der er behov for øget kendskab og brug af Favrskov Kommunes instruks om samarbejde om træning på plejecentre.

## **5. Medicinhåndtering**

Der er sammen med centersygeplejerske gennemgået medicinbeholdning hos en tilfældig udvalgt borger.

### **5.1 Opbevaring af medicin**

Al medicin er fundet korrekt opbevaret og opdelt i aktuel, ikke aktuel og seponeret 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 opfølgingspunkter. 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 borgernes funktionsevne samt sædvanlige tilstand	x			
Organisation, ledelse og kompetencer	x			
Procedure og dokumentation		x	Der ses på tilsynsdagen nogle medicingivninger, hvor der ikke er kvitteret korrekt eller kvitteret med forsinkelse, 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 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. Der er behov for øget kendskab og brug af Favrskov Kommunes instruks om samarbejde om træning på plejecentre.	Ja