

## Kommunalt tilsyn på Centerparken 2021

### Indledning

Denne tilsynsrapport er udarbejdet på baggrund af et uanmeldt kommunalt tilsyn den 12. oktober 2021. Tilsynet er varetaget fra Faglig Drift og Udvikling, Sundhed og Omsorg af Birthe Nyrup Dahl.

Under tilsynet er der gennemført flere interview med henholdsvis leder, en tværfaglig medarbejdergruppe, beboere og pårørende. Der er blevet interviewet ud fra en spørgeguide.

### Spørgeguidens emner

Leder og medarbejdere er blevet interviewet i forhold til, hvordan de arbejder med:

- triage (en arbejds metode til tidligt at opfange, følge og arbejde med en ændring i beboernes helbredstilstand)
- beboerens selvbestemmelse, ønsker og behov
- vedligeholdelse af beboernes funktionsniveau i hverdagen
- fokus på småtspisende, underernæring og væggtab
- forebyggelse af ensomhed

Beboere og pårørende er blevet interviewet i forhold til, hvordan de oplever:

- oplevelsen af at bo på plejehjemmet
- oplevelsen af at være pårørende
- oplevelse af information ved indflytning
- rengøringsstandard

### Opsamling på interview

Interviewsvarene fra de forskellige interview med henholdsvis leder og medarbejdere samt beboere og efterfølgende pårørende er samlet under emner.

### **Triage**

*Tværfaglig medarbejdergruppe:*

1. *Fortæl hvordan I arbejder med triage? Hvem deltager i møderne?*

Alle i plejen deltager i de to ugentlige triagemøder.

2. *Hvordan bruger I ændringsskemaet, hvem udfylder den og hvilken betydning, vurderer I, at den har for triagemetoden?*

Vi ændrer deres farve til gul eller rød i ændringsskemaet, når de er ude af deres habituelle tilstand f.eks. efter fald, indlæggelser og ved ankomst til aflastningsstue.

3. *Hvilken effekt, vurderer I, at triagemetoden har for borgerne?*

Vi er opmærksomme og opdager hurtigt ændringer i borgernes tilstand, tager ansvar og handler hurtigt. Vi følger op hele døgnet og medarbejdere i alle vagtlag skal triagere ved ændringer.

*Leder:*

4. *Hvordan arbejder I med triage? Hvem deltager i møderne og hvem sikrer opfølgning?*

Triage møder afholdes to gange ugentlig. Alle i huset inkl. enhedsleder deltager. Triagemødet foregår lige efter afsluttet morgenpleje, så er alle observationer nye. Ansvar og opfølgning uddelegeres på mødet.



## Beboernes selvbestemmelse, ønsker og behov

*Tværfaglig medarbejdergruppe:*

### 5. *Hvordan sikrer I beboernes selvbestemmelsesret?*

*Hvad betyder det for jer, når Værdighedspolitikken siger, at borgerne skal "forblive herre i eget liv"?*

Beboernes ønsker noteres i Døgnrytmeplanen.

Hvad de selv ønsker er vigtigt. Beboerne bliver spurgt til deres ønsker f.eks. i forhold til påklædning, morgenmad osv.

Vi er også opmærksomme på kigge på den enkelte beboer hver dag og spørge ind til, hvis de ser trætte ud eller ikke ligner sig selv.

Vi ser fagligt på det og begrundet for beboerne og fremlægger valgmuligheder, så de vælger ud fra et informeret grundlag og kender konsekvenserne.

Så vidt muligt bestemmer beboerne selv, vi respekterer deres valg, skriver dem ned og orienterer samarbejdspartnerne herom.

Vi respekterer et nej og passer på med ikke at overtage beslutningerne.

Vi spørger beboerne om deres samtykke f.eks. før lægekontakt og bestilling af tandlæge mm.

Et værdighedsrejseshold har været på Centerparken, og det har skærpet fokus på dette område.

### 6. *Hvordan arbejder I med beboernes ønsker og behov?*

Den enkelte beboer spørges, f.eks. om de vil have hjælp til oprydning i klædeskab, og et nej respekteres. Beboerne spørges og tilbydes blandt andet frisør og foddame i en åben dialog

*Leder:*

### 7. *Hvordan arbejder I med beboernes individuelle ønsker og behov for personlig pleje, aktiviteter og døgnrytme?*

Vi har indflytningssamtale med beboeren ca. 14 dage efter indflytning. Til samtalen deltager pårørende, kontaktpersonen og enhedsleder. Derefter opfølgende samtale efter tre måneder og ellers efter behov. Vi er nysgerrige på, hvordan beboerne har det og "fanger" pårørende, når de kommer og spørger ind der også.

Klippekort (35 minutter pr. uge) bruges til bl.a. individuelle aktiviteter. Der kan f.eks. gives bad om aftenen, hvis ønsket.

### 8. *Hvilke opgaver og rammer har kontaktpersonen i forhold til at planlægge hverdagslivet med- og om den enkelte beboer og hvordan følges der op? (Struktur)*

Sommeren har været presset med en del sygdomsmeldinger og vanskeligheder ved at få vikarer. Der er behov for, at kontaktpersonen skal have tid sat af til at udarbejde døgnrytmeplan sammen med beboer og pårørende.

### 9. *Hvordan arbejder I med beboermedbestemmelse og pårørendeinddragelse. – Inddragelse af frivillige, evt. i en pårørenderolle?*

I forhold til beboerne er vi hele tiden nysgerrige på dem. Vi spørger ind, f.eks. hvis en beboer trækker sig fra fællesaktiviteter og helst vil ligge i sin seng. Hvad handler det om? Vi se du taber dig osv.? Der findes en løsning sammen f.eks. en kørestol frem og tilbage ved fællesmåltiderne, så bruges energien på fællesskabet og smerter undgås.

Alle beboerne er også blevet spurgt om, hvem og hvor de gerne vil sidde med til måltiderne, da der skulle flyttes lidt rundt på spisestedet. De var glade for at blive spurgt.

I forhold til pårørende, så inviteres de til møde, når vi oplever utilfredshed fra dem.

Et fællesmøde er under planlægning igen her efter corona. Pårørende er en vigtig ressource for beboerne og os, de kender beboerne bedst.

I forhold til frivillige, så arrangerer de sommerfest, banko, busture mm. Nogle frivillige hjælper også enkelte beboere f.eks. ved indflytning, deltagelse i fester mm.

*10. Hvordan arbejder I med aktiviteter for beboere, der ikke profiterer af, eller selv opsøger, de tilbudte aktiviteter i huset? 1-til-1 aktiviteter.*

Der findes ganske få, der ikke ønsker at komme med ud i fællesarealerne. Ved dem er vi opsøgende og tager dem med ud på en gåtur i byen eller anlægget.

En til en aktiviteten kan også være et spil eller noget håndarbejde.

Der er ansat en flexjobber og seniorjobber, som også arbejder med disse aktiviteter.

### **Vedligeholdelse af beboernes funktionsniveau i hverdagen**

*Tværfaglig medarbejdergruppe:*

*11. Hvordan arbejder I med at vedligeholde beboernes funktionsniveau i hverdagen? Hvilke funktioner er vigtigt for beboeren at bevare og, hvordan undersøger I det?*

Vi samarbejder med beboerne og støtter dem i at gøre det, de selv kan. Fysioterapeuten understøtte dette ved, at gøre os opmærksom på, at en beboer selv kan trække sig ind til bordet.

Vi får også øvelser og træningsprogrammer.

Til morgen-ADL observerer vi, om de kan det, de plejer at kunne. Vi opfordrer dem til fortsat at gøre det. Vi motiverer f.eks. til fællesspisning, bevarelse af gang- og eller ståfunktion

*12. Hvornår og hvordan samarbejder I med Visitation, Sundhedscenter Vest og områdetereapeuterne ved beboers fysiske funktionstab? Og hvordan følger I op på effekten af indsatsen?*

Vores forflytningsvejleder kontakter områdetereauten, hvis der er behov for yderligere hjælp.

Der afholdes midtvejssamtale med beboerne på aflastningsstuerne. Til dette møder deltager også visitation, pårørende og evt. terapeut.

### **Fokus på småtspisende, underernæring og vægttab**

*Tværfaglig medarbejdergruppe:*

*13. Hvordan arbejder I med småtspisende beboere, underernæring og vægttab?*

*Udarbejder I en plan for indsatser ved beboeres særlige ernæringsbehov.*

Vi arbejder tæt sammen med køkkenet om livretter, beriget kost, proteindrikker osv.

Vi har en fristekasse med snacks. Den er med rundt til eftermiddags- og aftenskafe.

De får mange måltider inklusiv natmad, hvis de er vågne.

Der udarbejdes en plan med indsatsmål og handlingsanvisninger samt udføres vægtscreening. Beboerne bliver triageret røde i starten, og når der er fastlagt en plan grøn igen.

Selvbestemmelse – vi hører også ind til deres ønsker. Ønsker de at spise mere?

### **Forebyggelse af ensomhed**

*Tværfaglig medarbejdergruppe:*

*14. Hvordan arbejder I med forebyggelse af ensomhed, indhold i beboernes tilværelse, betydning for andre og relationer.*

Vi spørger ind til, hvem som de kan tænke sig at være sammen med.

Beboerne er meget omsorgsfulde indbyrdes. De minder personalet om, hvis en beboer mangler ved bordet, eller en med beboer mangler medicin, en ske, en rollator eller et halvt glas kernemælk.

Der er fælles arrangementer, motionsdag osv. Der knyttes kontakter til besøgs- og motionsvenner. Besøgshunden er også til glæde.

De der sidder for sig selv får øget individuel opmærksomhed

*Leder:*

*15. Hvordan arbejder I med forebyggelse af ensomhed, indhold i beboernes tilværelse, betydning for andre og relationer.*

Vi prøver at få dem inddraget i fællesskaberne.

Der sker sjove ting for hele huset og opdelt på etagerne f.eks. fødselsdagsmiddage og fælles formiddagskaffe.

Beboerne hjælper hinanden; en beboer henter avis for en anden, en beboer kører naboen hjem, én tømmer postkasse osv. Selv om en beboeren er dement, så vil hun gerne hjælpe, og hende der modtager hjælpen kan stille instruerer, hvordan hjælpen skal ydes. De besøger også hinanden. Aftenvagterne kobler også beboere med fælles interesser til at spise aftensmad ved hinanden.

*16. Hvad gør du for at rette opmærksomhed på arbejdet med forebyggelse af ensomhed?*

Jeg kender alle beboerne og kommer rundt og snakker med dem og deres pårørende. Jeg spørger ind til, om der er noget, de mangler.

### **Oplevelsen af at bo på plejehjemmet**

*Gruppe af beboere:*

*17. Hvordan er din hverdag? Er der noget, du kunne ønske anderledes; indhold, betydning, relationer?*

Vi har en god hverdag. Det er ikke det samme som at bo derhjemme; men det er godt.

Vi har det så godt, men jeg savner mit hjem. Jeg har fået en god veninde, som jeg er glad ved. Hende besøger jeg hver dag her på Centerparken. Der er god mad her. Der er ikke noget, vi kunne ønske anderledes.

*18. Hvad kan du godt lide ved at bo her?*

Man kan altid snakke med andre. Vi får noget "knagende godt" mad. De er gode ved os. Det er frit, og man kan gå rundt her.

*19. Hvad kunne blive bedre?*

Det ved jeg ikke – jeg kan ikke finde på noget.

### **Oplevelsen af at være pårørende**

*Interview med pårørende:*

*20. Hvordan oplever du, at din pårørende har det med at bo på plejehjemmet?*

Hun er så glad for at være der og siger: "Vi får sådan noget godt mad".

Hun er begejstret. Det er udmærket.

21. *Hvordan er det at komme på plejehjemmet som pårørende?*

Det er ganske fint. Jeg er godt kendt i huset og kommer fast ugentligt.

22. *Hvordan bliver du inddraget i hverdagen med- og omkring din pårørende og oplever du, at din hjælp er vigtig?*

Umiddelbart ja! De er gode til at lægge gode billeder på Facebook f.eks. fra en dag med helstegt pattegris og veteranbilbesøg.

Vennekredsbladet er god. Vi bruger den til at tale med "beboeren" om de oplevelser, "beboeren" har været på med vennekredsen.

En anden pårørende oplever ikke, at hjælp fra dem er vigtig, og det er fint.

### **Rengøringsstandard**

*Gruppe af beboere:*

23. *Hvordan oplever du, at rengøringsstandarden er? I boligen? I fællesarealer?*

Den er ganske fin. De holder det pænt både i fællesarealer og privat.

Denne er rimelig god. Jeg er godt tilfreds. Renlighed er jo godt, men jeg gjorde nok mere rent selv hjemme.

*Interview med pårørende:*

24. *Hvordan har rengøring og den praktiske hjælp svaret til den information, I fik, da din pårørende flyttede ind?*

Det er fint nok. Vi tager selv kosten, hvis vi har krummet ved at besøge. Det er som det skal være.

25. *Hvordan vurderer du rengøringsstandarden er, i boligen? I fællesarealer?*

Det er udmærket og blevet meget bedre efter en ny leder er begyndt.