

## Kommunalt tilsyn på Holmbohjemmet 2021

### Indledning

Denne tilsynsrapport er udarbejdet på baggrund af uanmeldte kommunale tilsyn den 5. og 15. september 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 arbejdsmetode 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 interviewene

Interviewsvarene fra de forskellige interview med henholdsvis leder, medarbejder, beboere, pårørende er samlet under emner

### **Triage**

*Tværfaglig medarbejdergruppe:*

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

Hver morgen får vi at vide, hvilke beboere, der er grønne, gule og røde. Der er tre gule i dag og ingen røde ud af 18 plejeboliger og tre ældreboliger. Derved ved vi, om der har været en forværring i beboerens situation og, hvor vi skal holde ekstra øje

Alle kan triagere op. sygeplejerske og enhedsleder triagerer ned.

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

Ændringsskemaet viser beboernes habituelle tilstand. Den ændres først, når en ændring viser sig at blive stationær - altså en ny habituel tilstand.

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



Det giver en stor sikkerhed for beboerne. Det er rigtig godt, det bliver synligt, hvor vi skal handle. Vi tænker: "hvordan kunne vi undvære det før, så skulle man gå og huske det". Nu er det synligt for alle. Nu ved vi, hvor og hvad, der skal observeres ekstra.

*Leder:*

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

Alle kan skrive ændringer ind og ændre i farven. Mandag onsdag og fredag efter formiddagskaffe er der triagemøde for alle på arbejde.

Det er et lille sted, hvor alle kender alle. Fra morgene af ser vi på hvem der er gule og røde, så ved vi, hvad vi skal være opmærksomme på hos den enkelte beboere. Beboerne kan efter drøftelse triageres ned igen af en Social- og sundhedsassistent, sygeplejeske eller enhedsleder.

Vi har system på det med medicinen, alle skal kvittere ved al den medicin, der gives. Derved har vi ikke mange UTH'er (utilsigtede hændelser)

### **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"?*

Vi arbejder med rehabilitering. Det beboere kan selv, gør de selv. Det giver meget selvværd, at der er ting, de selv kan. De kan lide, at de kan hjælpe os.

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

Vi observerer på, hvordan overskuddet er lige i dag hos den enkelte. Kan og vil de hjælpe til med at dække bord, så er det fint.

En beboere svarede en dag på et spørgsmål om, hvordan hun ønskede noget gjort. Efter snakken sagde hun: "Tak fordi jeg fik lov at råde.

Vi spørger f.eks., hvor vil de spise – alene eller sammen med andre?

*Leder:*

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

4 beboere ud af de 18, der får bad om aftenen. Det er f.eks. tilfældet ved beboere, hvor et bad tager alt for mange kræfter, så er det bedre det sker inden sengetid. Hvis der er brug for, at der skal være to ansatte til at give et bad, er det ikke muligt om aftenen.

Der er flest aktiviteter i dagvagterne. Når der er fuld bemanning om aftenen, er der luft til små gå- og cykelture, højtlesning.

Det er fint med natmad, til dem der ikke kan sove. Nattevagten har praktiske opgaver, men det er beboerne, der er i første række. I udgangspunktet er natten til at sove i. Med 11 beboere over 90 år og de seks er over 95 år, er de fleste også trætte.

*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)*

En gang havde hver beboer både en social- og sundhedshjælper og en social- og sundhedsassistent som kontaktperson. Vi har en beskrivelse af, hvad det indebærer.

Lige nu er der personalemangel, og derfor mangles struktur i forhold til kontaktpersoner. Der, hvor beboerne har brug for det, prioriteres det så vidt muligt, at der kommer faste personer/kontaktpersoner.

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

Beboerne bestemmer det, de kan komme afsted med. I egen lejlighed bestemmer de. I fællesarealerne skal der vises respekt om hinanden, og her plejer enhedsleder at sige, at hun bestemmer. Der afholdes beboermøde den første onsdag i hver måned med enhedsleder og en aftenvag.

Pårørende har været noget hægtet af under corona; men nu begynder vi igen med fælles hovedrengøring første lørdag i oktober, og der bliver i den forbindelse et orienteringsmøde med dialog. Ligeså bliver der en efterårsfest med status fra enhedsleder.

Vi er i tæt løbende dialog. Det er et lille sted. Vi er opmærksomme på at invitere til dialog. Det er dejligt, når de kommer og siger noget, så vi kan gøre noget ved det. De skal opleve, at det er i orden at komme med forslag og kritik.

Frivillige kommer om torsdagen. Vi kunne bruge flere. Børnehavebørnenes besøg og liv i huset mangler i gangene. Corona satte en stopper for det. Det er ikke kommet i gang igen. Vuggestuen kommer stadig.

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

En del beboere magter ikke fælleskaber. Her bruges der klippekort til gåture over i parken, en hyggesnak, puslespil.

En gang i mellem kommer en beboer på ferie hos pårørende.

Det nye gladhuis (coronabesøgsinitiativ) skal der findes mere anvendelse for.

## **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?*

Selvom beboeren f.eks. har en Masterturner, så hjælper de selv til i forbindelse med at blive vendt i sengen. De oplever, at de gør det lettere for os. Det er vigtigt, at vente på, at de kan være med i processen.

En medarbejder, som er ekstern vikar, nævner at det kan mærkes, at mange beboere er vandt til selv at hjælpe ved forflytninger.

Vi kender beboerne godt. Mange har været her en del år. Vi kender deres livshistorie; hvordan de har været og, hvad de har været gode til.

Vi går med dem, og motiverer dem til at cykeltræne ift. at bevare sin ståfunktion. Vi hjælper dem op af kørestolen efter indlæggelse og begynder med korte gåture.

*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?*

De kommer og træner efter indlæggelser. Efterfølgende tager vi over efter deres instrukser. Det kan både være § 140 efter indlæggelser og §86 efter funktionstab, vi observere. Områdetereauten kommer til plejemøderne og hjælper med gode råd og tiltag til både beboerne og os.

## **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.*

Der arbejdes ud fra kvalitetsprojektet "I sikre hænder". Beboerne opdeles i 4 kategorier i forhold til ernæringstilstand. Kritisk undervægtige beboere med en BMI under 20 markeres røde. Pt. er 4 beboere "røde". De får hyppige måltider og beriget kost. De vejes hver 14 dag. De beboere, der er tiageret gule pga. vægtproblemer vejes hver måned. Resten af beboerne vejes hver tredje måned, med mindre vi observere ændringer. Nogle beboere er meget svære at få ind i en vægtøgning; men vægttabet kan stoppes.

## **Forebyggelse af ensomhed**

*Tværfaglig medarbejdergruppe:*

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

Beboerne hjælpe med det praktiske f.eks. tørre støv af og lægge rent vasketøj sammen.

Vi bruger klippekort til gåture, spiller 500, ludo og laver puslespil.

Torsdag kommer der frivillige til friskbagte boller, fællessang og gåture. Der mangler flere frivillige. Corona har måske forhindret frimodigheden. Der kan også være fordomme om, hvordan det er at komme ind på et plejehjem.

*Leder:*

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

Der bruges klippekort i forhold til, hvad beboeren kan og vil. Eksempelvis kan det faste personale som måltidsværter gå ind til en beboer, som har isoleret sig lidt på stuen og spørge, om beboeren vil med til middag og deltage i måltidet ved siden af personalet. Som måltidsværter er personalet tilstede og spiser med. Der arbejdes ikke med andre opgaver imens.

Vikarerne går ud med bakker til beboerne på stuerne og er med, hvor der skal støttes en til en ved måltidet.

Vi har delt beboerne i to spisestuer, så de kan spise sammen med dem, de bedst kan med.

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

Jeg ser hvad der sker. Jeg siger til alle pårørende, at vi prioritere beboerne, så der kan komme nullermænd. Vi sørger for der er rent omkring toiletter og spisesteder.

Jeg holder også øje med snakken, at der ikke sker en forråelse ved travlhed. Der er en kerne af dygtige medarbejdere, der gør det rigtig godt. Det er en stor opgave, at nogle går på efterløn.

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

*Interview af 2 beboere:*

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

Det går udemærket. Min hverdag er fin, jeg kunne ikke have det bedre. Det er fint det hele. Her er fred og ro. Jeg kunne ikke forestille mig et bedre sted. Jeg er alene, men ikke ensom. Jeg læser, gætter kryds og tværs.

Jeg vil gerne blive, her hvor jeg er. Måske er jeg lidt sær? – men jeg vil helst ikke med ned i kælderen til fællesting.

En beboer beretter at få besøg hver anden dag, mens den anden beboer får besøg ugentligt.

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

Det er fint her, jeg kan ikke ønske mig mere.

Ja, jeg er tynd, men jeg har altid haft svær ved at tage på.

Jeg har det jeg skal bruge, personalet er søde og venlige, det betyder en hel del. Det gør mig ikke noget at sidder alene.

*19. Hvad kunne blive bedre?*

Jeg kunne ønske mig lidt mere luft; men det kan de ikke gøre noget ved, det er min astma. Beboeren forespørges, om det kunne være ønskværdigt, at have soveværelse adskilt fra stuen. Beboeren svarer nej dertil, blot skal hun huske at skrue ned for varmen, inden hun går i seng.

Det er godt som det er. Vi kan altid ringe efter dem, hvis vi har brug for hjælp eller at snakke med nogen.

## **Oplevelsen af at være pårørende**

*Interview med pårørende:*

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

Generelt rigtig godt, vi er tilfredse.

Min pårørende kan længes hjem; men det er der jo ikke noget at sige til. Har det som man nu kan have det. Ingen beklagelser udover hårdt rugbrød.

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

Vi er der tit. Vi er godt tilpasse der, og kender de faste personer.

Jeg må tage det, som det kommer. Jeg er der hver dag, min pårørende er sommetider med hjemme.

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

Vi er inddraget i at ordne vasketøj, købe toiletartikler, betale apotekerregninger og styrer økonomien.

Vi er glade for, at vi under corona med test og vaccinationer også kunne komme på plejehjemmet.

Det er vores indtryk, at lederens dør altid er åben, vi kan altid komme og få en snak.

Jeg hjælper, det jeg kan, når jeg er der.

## **Rengøringsstandard**

*Gruppe af beboere:*

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

Begge beboere har familiemedlemmer, som hjælper med rengøring; én beboer får fast hjælp og den anden efter behov.

Det oplyses, at personalet jævnligt rengør toilet og håndvask. En af beboerne kan også selv gøre lidt rent ind imellem.

Om standarden siger en beboer, at det er godt nok. En anden beboer giver udtryk for, at der gøres for lidt rent. Der går f.eks. mere end en måned mellem, at gulvene vaskes.

Interview med pårørende:

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

Der halter det lidt. De er underbemandet, så jeg går ud fra de nødtvunget slækker lidt på det. Beboerne bliver først og fremmest passet. Familien gør selv rent ugentligt.

Vi fik ingen information, da indflytningen skete lige op til en højtid. Men vi "tager det langs ad", vi kan jo altid spørge.

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

Familien søger selv for rengøring på stuen og har ikke lagt mærke til noget i fællesarealerne.

Det er som det er. Det kan vel ikke være bedre under forholdene.