

Tilsynsrapport - endelig

Uanmeldt tilsyn på plejecentrene i Faxe Kommune

Grøndalshusene

Den 27. september 2019

Indhold

Baggrund.....	3
Tilsynets konklusion og anbefalinger.....	3
Læsevejledning	4
Målgruppe, fysiske rammer og kvalitetsforbedrende initiativer iværksat siden tilsyn i 2018.....	5
Fund og tilsynets vurderinger	5
Livskvalitet og selvbestemmelse.....	5
Personlig pleje og hverdags rehabilitering	5
Mad og måltider	6
Aktiviteter / Klippekort	7
Magtanvendelse	8
Målepunkter	9

Baggrund

Med henvisning til § 151 i lov om social service, gennemføres det årlige uanmeldte tilsyn på plejehjem og centre i Faxe kommune. Tilsynet har fokus på de kommunale opgaver efter Lov om Social Service § 83 og 86, og de af byrådet vedtagne Kvalitetsstandarder – Samlet katalog over kvalitetsstandarder på plejeområdet samt Værdighedspolitik for 2018-2022.

Tilsynets metode har været gennemgang af dokumentation, observationer samt dialog med og observation af beboere, personale og pårørende på baggrund af på forhånd udarbejdede målepunkter.

Der er i 2019 fokus på Mad og måltider, Livskvalitet og selvbestemmelse samt Klippekortordning.

Ved det uanmeldte kommunale tilsyn i 2018 var der ingen bemærkninger til nogen af målepunkterne.

Tilsynets konklusion og anbefalinger

På baggrund af de samlede undersøgelser ved det uanmeldte tilsyn i 2019, er tilsynets konklusioner, at Grøndalshusene på meget tilfredsstillende vis lever op til lovgivning, de kommunale kvalitetsstandarder og værdighedspolitikken. Der er anbefalinger, under livshistorie, mad og måltider og aktiviteter. Vurderingens grundlag beror på, at der mangler en livshistorie i en af fire stikprøver, en pårørendes oplevelse af manglende tilpasning af madens ernærings sammensætning og en pårørendes oplevelse af at der mangler aktiviteter med fokus på yngre beboere.

Derudover ses en høj grad af trivsel hos beboerne, trods deres svære demenssygdom.

Det anbefales at:

- der dokumenteres livshistorier systematisk i alle journaler.
- at pårørende inviteres ind i dialogen og planlægningen omkring den mad som tilbydes, så det bliver tydeligere for denne at maden er tilpasset den enkelte beboers behov
- at pårørende i højere grad inviteres ind i dialogen omkring, og planlægningen af, aktiviteter der er tilpasset yngre beboere.

Tilsynets vurdering er udarbejdet på baggrund af:

Interviews og observation med og hos seks beboere.

Gennemgang af seks journaler.

Interview af to medarbejdere.

Observation af fire personaler.

Interview af to pårørende.

Lederen har ferie under tilsynet.

Læsevejledning

Rapporten er opbygget med en indledende beskrivelse af målgruppen, fysiske rammer og kvalitetsforbedrende initiativer, iværksat siden tilsyn i 2018. Fund med tilsynets vurderinger er beskrevet indenfor områderne Livskvalitet og selvbestemmelse; Personlig pleje og hverdags rehabilitering; Mad og måltider; Aktiviteter/ Klippekursordningen; Magtanvendelse.

Derefter findes tilsynets anbefalinger efter det uanmeldte besøg med placering i de nedenstående kategorier:

Særdeles tilfredsstillende

Bedømmelsen særdeles tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.

Meget tilfredsstillende

Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.

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.

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, fx anbefaling om udarbejdelse af 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.

Målepunkterne findes bagerst i rapporten.

Målgruppe, fysiske rammer og kvalitetsforbedrende initiativer iværksat siden tilsyn i 2018.

Boligerne er beregnet til mennesker, der på grund af nedsat funktionsevne har behov for en bolig, indrettet efter fysiske /psykiske behov, og som har behov for at der er personale i umiddelbar nærhed. Målgruppen er mennesker med demens i svær grad.

Grøndalshusene betegner sig selv som en demenslandsby. Der er arbejdet ud fra landsbytænkningen, som både er udtryk for noget trygt, noget genkendeligt og noget der skaber liv.

Grøndalshusene består af 50 plejeboliger, fordelt på fem bygninger. Der er et stort udenoms areal der er indrettet med smukke og brugbare niches og detaljer. Udenoms arealet er sikret, så beboerne kan færdes frit, også selvom de ikke er i stand til at varetage egen sikkerhed. Området er bygget op omkring en ottetalssti, hvor der er indlagte fixpunkter som en campingplads, forskellig frodig bevoksning, en lund, blomsterkummer, cafe, bålplads og meget mere. Alt sammen med tanke på at skabe oplevelser og aktivitet som alle kan deltage sikkert og trygt i.

De mindre enheder (ti boliger per enhed) skaber overskuelige og trygge rammer for netop Grøndalshusenes beboere, og gør at der kan skabes en hverdag båret af relationer og tryghed.

Plejeboligerne er individuelt indrettet og indeholder foruden opholdsrum, både tekøkken og badeværelse. Fællesarealerne med blandt andet et køkkenalrum i centrum af huset, fremstår lyse og indbydende, og er indrettet og udsmykket med hensyntagen til stilen og ånden i beboernes egne boliger.

Grøndalshusene har arbejdet med at implementere Cura i det forgangne år. Herudover arbejdes der målrettet med at anvende inden- og udendørsrammer.

Alle fem huse fokuserer på tilbud til mennesker med svære demensfaglige problematikker.

Fund og tilsynets vurderinger

Livskvalitet og selvbestemmelse

Der er fokus på at tilbyde hjælpen fleksibelt, så hjælpen passer ind i beboernes øvrige hverdagsliv. Der er indsatser i form af aktiviteter, der styrker beboernes livsudfoldelse. Indsatserne på plejecentret tilrettelægges med fokus på forebyggelse af ensomhed og understøttelse af beboernes netværk.

Der er beskrivelser af beboernes vaner og ønsker.

Der er en høj grad af fokus på beboernes selvbestemmelsesret. Dette kan være en udfordring ved beboere med svær demens, da de oplever verden markant anderledes. Selvbestemmelse og værdighed bliver understøttet af tone, adfærd og kultur i plejeenheden. Personalet møder beboerne helt og aldeles på beboernes præmisser. Beboerne hjælpes med udgangspunkt i deres oplevelser. Uanset hvordan de kommer til udtryk. Det kan være en udfordring i en hverdag at rumme og imødekomme så markant anderledes en måde at være i verden på.

Dette lykkes personalet på Grøndalshusene i særlig høj grad. Personalet formår at se mennesket før sygdommen.

Personlig pleje og hverdags rehabilitering

Grøndalshusene arbejder systematisk med opsporing af og opfølgning på, ændringer i beboernes fysiske og psykiske funktionsevne samt helbredstilstand, herunder brug af arbejds gange, faglige metoder og redskaber.

Ændringer i beboernes fysiske og/eller psykiske funktionsevne og helbredstilstand samt opfølgning herpå fremgår af dokumentationen. Beboernes aktuelle og potentielle problemer var beskrevet i alle fire stikprøver. Der er besøgsplan, handleplan og journalnotater, der understøtter alle fire beboeres problemområder. Beboernes helbredstilstande og funktionsevne bliver løbende vurderet for at sikre at grundlæggende behov ikke bliver overset. Opdateret livshistorie var beskrevet ved fire ud af seks stikprøver. Der var sammenhæng mellem handleplaner og beboerens faktiske tilbud.

Der fandtes relevante hjælpemidler tilgængeligt.

Beboerne fremstår alle velplejede og med deres eget personlige udtryk. De beboere som kan deltage i interviews, fortæller at de lever som de ønsker det. Der er stor tilfredshed med hjælpen og den måde personalet er på når hjælpen ydes.

Personalet anvender arbejds gange, faglige metoder og redskaber med fokus på ændringer i beboernes funktionsevne og helbredstilstand. Personalet kan fagligt begrunde indsatsen. Der er et godt samarbejde med interne og eksterne samarbejdspartnere. Blandt andet kommer huslægen hver 2./3. uge.

Pårørende fortæller at plejen er rigtig god. En pårørende fortæller at de har valgt at flytte deres forælder fra et andet plejecenter til Grøndalshusene, da forælderen demens gjorde det svært at hjælpe med den personlige pleje. Den pårørende oplever en markant forskel og ekstremt glad for den tilgang personalet har på Grøndalshusene. Nu er der ingen udfordringer omkring den personlige pleje.

Tilsynets vurderinger: I fire ud af seks målepunkter levede plejecentret op til lovgivning og de kommunale kvalitetsstandarder og værdighedspolitikken. Fraset to stikprøver, en hvori der manglede en livshistorie, og en stikprøve hvor en pårørende oplever, at beboeren ikke tilbydes at blive inddraget i aktiviteter der kan motivere og stimulere beboerens rehabilitering og vedligeholde funktionsniveauet.

Der er følgende bemærkninger:

Der bør dokumenteres livshistorie hos alle beboere, set i lyset af at de har svære demensproblematikker. Der arbejdes tydeligt med beboernes livshistorie, men for at sikre stringens og vidensdeling bør de foreligge i dokumentationen. Det er oplyst, at de to manglende livshistorier er hos beboere som er flyttet ind for ganske nyligt. Grøndalshusene er i gang med at indhente begge livshistorier i samarbejde med de pårørende.

De pårørende kan i højere grad inviteres ind i dialogen omkring, og planlægningen af, aktiviteter der er tilpasset yngre beboere. Det er i høringsperioden oplyst at der er særligt fokus på dette.

Mad og måltider

Beboerne tilbydes en madordning, der giver valgmulighed og sikrer, at der kan tages hensyn til den enkeltes egne ønsker og diæter. Der er fokus på, at beboerne får den mad, som passer til deres behov. Medarbejderne er opmærksomme på beboere, der har tygge- og synkebesvær.

Beboernes ernæringstilstand og tandstatus er vurderet i journalen. Der er taget stilling til diæt/ændringer i kostsammensætning, hvis relevant. Der er opfølgning på BMI/vægt i alle seks stikprøver. Der er besøgsplan, handleplan og journalnotater, der understøtter beboerens behov for ernæring/drikke. Der er beskrivelser af beboerens vaner og ønsker til sin ernæring.

Maden anrettes så det passer til den enkelte beboers funktionsniveau. Der er personale til stede. Stemningen er imødekomende og god.

Der er faglige overvejelser om, hvem der har brug for hjælp under måltidet. Der er faglige overvejelser om placeringen af beboere og personale ved måltidet

En pårørende oplever, at beboeren har taget meget på efter indflytning på Grøndalshusene. Beboerens diabetes er svært forværret i samme periode. Den pårørende oplever, at der serveres mad med samme ernæringsmæssige indhold til alle beboere. Og at denne ernæringssammensætning primært er rettet mod de mennesker der er småtspisende.

Tilsynets vurderinger: I fem ud af seks målepunkter levede plejecentret op til lovgivning og de kommunale kvalitetsstandarder og værdighedspolitikken.

Der er følgende bemærkninger:

Der bør fokuseres på at inddrage pårørende i dialogen om, hvordan og hvorvidt, der serveres mad som lever op til kvalitetsstandarden. Det er efterfølgende oplyst, at Grøndalshusene har fokus på at tilbyde mad som passes til den enkeltes behov. Der er et dilemma i at respektere den enkeltes selvbestemmelsesret omkring dette. Beboeren selv oplever at være tilfreds med maden.

Aktiviteter / Klippekort

Klippekortordningen er tilrettelagt, således at beboerne og personalet har et overblik over planlagte og anvendte klippekort. Der er ansat en medarbejder til at varetage opgaven.

Beboernes mål for personlig og praktisk hjælp samt rehabiliteringsforløb er dokumenteret. Der er beskrivelser af beboernes vaner og ønsker. Beboernes planlagte og anvendte klippekort er dokumenteret. Beboernes ønsker, og om muligt mål, er beskrevet i forhold til aktiviteter/indsatser. Besøgsplan, handleplan og journalnotater, understøtter beboernes ønsker og mål.

Der er planlagte aktiviteter/indsatser for beboerne, som annonceres.

Det observeres under tilsynet, at beboerne i høj grad deltager aktivt i eget rehabiliteringsforløb, hvor formålet er at støtte beboeren i at opnå og vedligeholde bedst mulige funktionsniveau.

Medarbejderne fremmer, at beboere som har mulighed for og er motiverede for det, selv varetager en del af de daglige opgaver omkring den personlige pleje og praktisk hjælp. Medarbejderne kan redegøre for målene for genoptrænings- og vedligeholdelsesforløbene hos relevante beboere, og inddrager

træningslementer og -aktiviteter i den daglige hjælp, pleje og omsorg. Medarbejderne læser/kender beboernes ønsker og behov for deltagelse i meningsfulde aktiviteter, og understøtter dem i det.

En pårørende oplever, at beboeren ikke tilbydes aktiviteter som understøtter hverdagen og beboerens interesse. Den pårørende oplever at beboeren har lidt et funktionstab siden indflytning.

Tilsynets vurderinger: I fem ud af seks målepunkter levede plejecentret op til lovgivning og de kommunale kvalitetsstandarder.

Der er følgende bemærkninger.

De pårørende kan i højere grad inviteres ind i dialogen omkring, og planlægningen af, aktiviteter der er tilpasset yngre beboere, så det tydeliggøres hvilke tilbud der er i dagligdagen. Måske endda inviteres ind i deltagelse og afvikling af aktiviteterne.

Magtanvendelse

Der er bevilget nødkald til beboere med brug for det, og der er indlagte hensigtsmæssige tilsyn, når beboeren ikke kan anvende nødkald. Ingen af de beboere som blev udtaget til stikprøve, anvendte nødkald. Dør- og adgangsforhold opfylder krav hertil. Personalet har et kendskab til lovgivningen om magtanvendelse og er opmærksomme på at forebygge magtanvendelse. Der anvendes generelt meget lidt magt på Grøndalshusene ifølge personalet.

Tilsynets vurderinger: I alle målepunkter levede plejecentret op til lovgivning og de kommunale kvalitetsstandarder.

Der er ingen bemærkninger.

Medicinhåndtering

Tilsynet omfatter ikke de læge- og sundhedsfaglige aspekter, herunder medicinhåndtering, som er underlagt tilsyn fra Styrelsen for patientsikkerhed. I tilfælde af åbenlyst uhensigtsmæssige forhold, ville vi på trods heraf selvfølgelig reagere og orientere rette myndighed.

Afsluttende opsamling på tilsynets fund blev givet til den sosuhjælper som deltog i tilsynet.

Tilsynet blev foretaget den 27. september 2019

Målepunkter

Livskvalitet og selvbestemmelse

Dokumentation:

Der er beskrivelser af borgernes vaner og ønsker. Der mangler livshistorie i to af seks stikprøver

Observation:

Selvbestemmelse og værdighed bliver understøttet af tone, adfærd og kultur i plejeenheden

Beboerne:

Beboerne, der ønsker det, kan komme ud og få frisk luft og nyde naturen og få særlige oplevelser tilpasset målgruppen.

Beboerne bliver mødt med respekt og selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv

Personale:

Der er fokus på at møde den enkelte i hvad der giver mening og er livskvalitet

Personalets beskrivelse af praksis afspejler, at de arbejder med at bevare og fremme borgernes selvbestemmelse og medindflydelse samt inddrager beboerne i det omfang, det er muligt (herunder planlægningen af klippekort).

Personlig pleje og hverdags rehabilitering

Dokumentation:

Ændringer i borgerens fysiske og/eller psykiske funktionsevne og helbredstilstand samt opfølgning herpå fremgår af dokumentationen.

Der er besøgsplanplan, handleplan og journalnotater der understøtter borgerens problemområder / tilstand.

Observation:

Der er sammenhæng mellem besøgsplaner, handleplaner og borgerens faktiske tilbud

Beboerne:

Beboerne giver udtryk for at den tildelte hjælp medvirker til en velfungerende hverdag. De beboere der ikke kan give udtryk herfor, er der lavet observationer som understøtter det samme.

Beboerne oplever, at medarbejderne er opmærksomme på ændringer i deres sædvanlige tilstand.

Der er relevante hjælpemidler tilgængelig

Beboerne sikres mulighed for at være velsoignerede og klædt som ønsket.

Pårørende:

En pårørende oplever at der mangler tilbud til hendes søskende.

En anden pårørende oplever der sker rigtig mange gode indsatser i hverdagen og føler sig utroligt velkommen til alle aktiviteter

Personale:

Personalet og anvender arbejdsgange, faglige metoder og redskaber med fokus på ændringer i borgerens funktionsevne og helbredstilstand, og særligt demensfaglige redskaber.

Personalet kan fagligt begrunde indsatsen

Der er et godt samarbejde med interne og eksterne samarbejdspartnere

Måltider, kost og drikke

Dokumentation:

Borgerens ernæringstilstand og tandstatus er vurderet i journalen

Der er taget stilling til diæt/ændringer i kostsammensætning

Der er opfølgning på BMI/vægt

Der er besøgsplan, handleplan og journalnotater, der understøtter beboernes behov for ernæring/drikke

Der er beskrivelser af beboernes vaner og ønsker.

Observation:

Maden er anrettet, så det fremmer appetitten og der er taget hensyn til den enkeltes kognitive udfordringer

Der er skabt gode rammer omkring måltiderne med fokus på socialt samvær og hygge.

Beboeren:

Der er tilfredshed med den valgte kost.

Der er tilstrækkelig hjælp under måltid af personale eller hjælpemidler

Der er en hyggelig stemning.

Pårørende:

En pårørende oplever hendes søskende ikke får tilpasset mad.

En anden pårørende er særdeles tilfreds med maden og det tilbud der er omkring måltiderne

Personale:

Der er faglige overvejelser om, hvem der har brug for hjælp under måltidet.

Der er faglige overvejelser om placering af beboere og personale ved måltidet

Aktiviteter/Klippekort

Dokumentation:

Beboernes mål for personlig og praktisk hjælp samt rehabiliteringsforløb er dokumenteret.

Der er beskrivelser af beboernes vaner og ønsker.

Beboernes planlagte og anvendte klippekort er dokumenteret.

Beboernes ønsker og om muligt mål er beskrevet i forhold til aktiviteter/indsatser.

Understøtter døgnrytmeplan, handleplan og journalnotater beboernes ønsker og mål

Observation:

Der er planlagte aktiviteter/indsatser for beboerne

Beboerne:

Det observeres at beboerne får mulighed for at deltage aktivt i eget rehabiliteringsforløb, der skal støtte dem i at opnå og vedligeholde bedst mulige funktionsniveau.

Pårørende:

En pårørende oplever der ikke er tilbud til yngre beboere

En anden pårørende er særdeles tilfreds med tilbuddene

Personale:

Medarbejderne fremmer, at beboerne som har mulighed for og er motiverede for det, selv varetager en del af de daglige opgaver omkring den personlige pleje og praktisk hjælp.

Medarbejderne kan redegøre for målene for genoptrænings- og vedligeholdelsesforløbene hos relevante borgere, og inddrager træningselementer og -aktiviteter i den daglige hjælp, pleje og omsorg.

Medarbejderne kender beboernes ønsker og behov for deltagelse i meningsfulde aktiviteter og understøtter dem i det.

Magtanvendelse

Dokumentation:

Der er ved behov nødkald / indlagte hensigtsmæssige tilsyn, hvis beboerne ikke kan anvende nødkald.

Observation:

Ingen af de besøgte beboere har nødkald. Enten ønsker de det ikke, eller også er de ikke i stand til at anvende dette.

Der er sikre og lovlige dør- og adgangsforhold.

Beboere:

Der er tilfredshed med nødkald / hensigtsmæssige tilsyn, hvis beboerne ikke kan anvende nødkald.

Personale:

Der er kendskab til lovgivning om magtanvendelse

Der er opmærksomhed på at forebygge magtanvendelse.