



**Kommunal tilsynsrapport  
For Røde Kors Hjemmet  
Den 26.02.2018**

Adresse: Bøgevej 2, 9670 Løgstør  
Forstander Trine Klitgaard mail: [tk@rkh.dk](mailto:tk@rkh.dk)

Tlf. nr.: 96 36 01 21

Tilsynet er udført af: sygeplejefaglig konsulent Mette Hjortshøj

**Fokusområde for det kommunale tilsynsbesøg 2018:**

- Borgere der er på et midlertidigt ophold på et plejecenter med fokus på målrettet indsats på: udredning, rehabilitering m.h.p. hjemsendelse til eget hjem og visitering til PH; herunder pårørendesamarbejdet.
- Rehabilitering af borgere med fokus på den daglige træning/genoptræning og det tværfaglige samarbejde med ergo- og fysioterapeuter.
- Fokus på maden og det sociale samvær i forbindelse med måltidet.
- Tjek af dokumentationen - Bilag 1

**Beskrivelse af stedets faciliteter:**

Røde Kors Hjemmet er et selvejende plejecenter, som samarbejder med Vesthimmerlands Kommune. Plejecentret er opført i 1968 og har i alt 37 boliger – herunder én aflastningsbolig. Der var ved tilsynsbesøget 7 ledige boliger.

Boligerne er et- og torumsboliger med hensigtsmæssige toilet- og badeforhold. Der er på stedet eget produktionskøkken, hvor al maden tilberedes.

**1. Tilsynets samlede vurdering**

Tilsynets samlede vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet, gennem interviews med leder og beboere og gennem dialog med personalet. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

**Udviklingsområder: Tilsynets anbefalinger til kvalitetssikring og udvikling.**

- At der fortsat arbejdes på at opbygge et godt samarbejde med sygehuset i forbindelse med udskrivelse af borgere, hertil kunne der eventuelt udarbejdes en tjekliste.
- At medicinen bliver afstemt ved udskrivelse af en borger fra sygehuset.
- At der skal arbejdes med personalets kompetenceprofiler.

## Ingen bemærkninger:

Eventuelle høringsbemærkninger modtaget til rapporten (hørings svar).

Forstander Trine Klitgaard blev kontaktet den 15.03. kl. 10 og havde følgende kommentarer:

## 2. Ledelse, organisation og udvikling:

### 2.1 Aktuel sammensætning af beboerne

Der er ifølge forstander Trine Klitgaard sket en markant ændring i beboersammensætningen, idet at borgerne er massivt plejkrævende og kognitivt svækket. Borgerne skal have tæt opsyn; de er ressourcekrævende.

### 2.2 Borgere på midlertidig ophold

Forstander Trine Klitgaard orienterede om, at samarbejdet med visitationen fungerer godt.

- I samarbejdet med sygehuset er informationerne og oplysningerne vedrørende borgerne generelt for sparsomme og uafklarede, når borgeren udskrives til det midlertidige ophold. Der er også udfordringer i forhold til, at FMK ikke er afstemt.
- For borgere med en genoptræningsplan tager man udgangspunkt i planen i forbindelse med den forestående rehabilitering og træning. Overordnet for alle borgere laver personalet en "rehabiliteringsplan" for opholdet.
- Trine Klitgaard afholder teammøder hver 6. uge med dagvagterne, aftenvagterne og nattevagterne, hvor der orienteres om borgernes funktionsniveau, ernæringstilstand og trivsel.
- Visiteringen til en permanent plejehjemsplads sker via visitationen sammen med personale herfra, borgeren og de pårørende.

Tilsynet anbefaler:

- At der fortsat arbejdes på at opbygge et godt samarbejde med sygehuset i forbindelse med udskrivelse af borgere, hertil kunne eventuelt udarbejdes en tjekliste.
- At medicinen bliver afstemt ved udskrivelse af en borger fra sygehuset.

### 2.3 Rehabilitering af borgere

Forstander Trine Klitgaard sikrer rehabilitering af borgeren ved bl.a.

- At hun møder ind hver morgen og er med til morgenmøderne, så hun hele tiden er aktuelt orienteret om, hvordan status er hos den enkelte borger.
- Hun deltager ofte i triagerings-møderne to gange ugentligt på hver afdeling, hvor borgernes tilstand og funktionsniveau evalueres.
- Der er et godt tværfagligt samarbejde med ergo- og fysioterapeuterne, som kommer tre gange om ugen.
- Det er vigtigt at få afstemt forventningerne til det midlertidige ophold med borgeren og dennes pårørende. Her er det vigtigt, at personalet får markeret, at de tager sig af det sundhedsfaglige og de pårørende skal være pårørende.
- Alle medarbejdere har været på kursus i neuropædagogik og har efterfølgende fået en bedre tilgang til de demente borgere.

### 2.4 Udviklingsområder

Trine Klitgaard orienterer om, at der i 2018 er fokus på:

- At der muligvis skal etableres en demensenhed på Røde Kors Hjemmet.
- Der skal ske en afklaring i forhold til de midlertidige pladser.

- Der er ansat sygeplejersker, der sørger for, at personalet bliver opkvalificeret til de komplekse plejeopgaver, de i stigende grad står med.

### 3. Personale.

Interview af en sygeplejerske og to SOSU-assistenten.

#### 3.1 Borgere på midlertidig ophold

De tre medarbejdere oplevede:

- Sektorovergangene fra sygehus til primær fungerer bedre, men der er fortsat problemer med, at FMK ikke er afstemt ved udskrivelsen fra sygehuset.
- Personalet oplever tit, at borgeren er startet på nyt medicin fra sygehuset, som man har glemt at medgive eller glemt at lave recept på.
- Det ville være rart med en direkte telefonisk kontakt til sygehuset, inden borgeren blev udskrevet, så man kunne afstemme, om tingene var i orden inden udskrivelsen - i stedet for at det skal gå gennem visitationen. Det er nemlig oftest forskellige problemområder, visitationen og plejepersonalet er interesseret i.
- *Det lykkes oftest at få borgerne genoptrænet til at have et betydeligt funktionsniveau igen, og de fleste borgere kommer hjem til eget hjem efter et midlertidigt ophold.*
- Visitering til en permanent plejehjemsplads sker gennem visitationen, hvor der afholdes et møde med deltagelse af den pågældende borger og de pårørende samt personale herfra. Visiteringen sker på baggrund af den vurderingen, der er lavet i forbindelse med det midlertidige ophold og borgerens eget ønske til fremtiden.

#### 3.2 Rehabilitering af beboere og det tværfaglige samarbejde.

De tre medarbejdere fortalte:

- At de tager udgangspunkt i borgernes aktuelle formåen og forsøger at motivere og støtte ham/hende til at klare så meget som muligt selv.
- De dokumenterer i borgerens døgnrytmeplan, hvordan borgernes habituelle funktionsniveau er.
- De samarbejder primært med fysioterapeuten, som kommer fast tirsdag, torsdag og fredag. Hun inddrager personalet i de træningsøvelser, hun laver med den pågældende borger, så personalet kan bistå med træningen i hverdagen.
- Ergoterapeuten sørger for, at vi har de hjælpemidler, vi har brug for. Hun forestår ligeledes vejledning i forflytninger sammen med de tre forflytningsvejledere.
- Personalet bistår borgerne til træningstilbud som: motionscykling, gangtræning og vægttræning - flere borgere bruger selv fysioterapien. En SOSU-hjælper forestår gymnastik to gange om ugen og erindringsdans en gang om ugen.

#### 3.3 Udviklingsområder

De interviewede havde ikke hørt om udviklingstiltag for 2018; fraset, at ambitionen skulle være:

- At personalet skal være mere ude ved beboerne, og at der skal være mere tid til "en til en"-kontakten.
- De oplever, at have de kompetencer, de har brug for.
- Der arbejdes ikke med personalets kompetenceprofiler.

Tilsynet anbefaler:

- At der skal arbejdes med personalets kompetenceprofiler.

#### 3.4 Dokumentation

- Gennemgang af dokumentationen hos en borger der er på et midlertidigt ophold, en beboer hvor der er fokus på rehabilitering, og en borger med ernæringsproblematikker.

Tilsynets konklusion, Bilag 1

At dokumentationen var i orden hos de to borgere, tilsynet besøgte.

### **Interview med 3 beboere**

Tilsynet talte kun med to borgere, da borgeren på midlertidigt ophold, netop var sendt hjem om formiddagen efter et tre ugers midlertidigt ophold.

#### 4.1 Borgere og den personlige pleje

Begge borgere angiver at være tilfredse med hjælpen, de får til den personlige pleje. De oplever også, at de får tid og støtte til at klare det, de kan selv.

#### 4.2 Borgerne og den praktiske bistand

Den ene borger er tilfreds med sin bolig, den anden er meget tilfreds. Begge borgere får gjort rent hver uge og er meget tilfredse med dette. Den ene udtaler, "*jeg synes, jeg har det meget pænt.*"

#### Tilsynets vurdering af den personlige pleje og den praktiske bistand.

At borgerne var velsoignerede og velklædte.

At der var rent og ryddeligt.

#### 4.3 Borgerne og den sociale trivsel

Begge borgere oplevede:

- At de blev tiltalt med respekt og værdighed.
- At hele personalegruppen var imødekommende venlige og gode at snakke med.
- At personalet banker på, inden de går ind.

#### 4.4 Borgerne og aktiviteter

Borgerne oplevede:

- At der er nogle gode, meningsfulde aktiviteter.
- Den ene borger udtaler, at dagene ville blive ensformige uden aktiviteterne. Den anden oplever, at aktiviteterne giver meningsfuldt samvær med de andre borgere.
- Begge borgere oplever, der er passende med aktiviteter.
- Den ene borger oplever ikke hun bliver inddraget i hvilke aktiviteter, der skal foregå. Den anden er ikke interesseret i at blive inddraget.
- Begge borgere deltager fx i sang, spil, erindringsdans.
- Den ene borger kommer ikke så meget ud mere, efter hun er blevet yderligere gangbesværet. Den anden kommer ikke ud.
- Begge oplever, at de får den støtte, de har brug for til træning.
- Ingen af de to borgere kunne huske, at de havde hørt om klippekortsordningen.

Trine Klitgaard fortalte, at alle borgere både skriftligt og mundtligt er orienteret om klippekortsordningen og personalet tillige er opmærksom på at støtte borgerne i at benytte ordningen.

#### 4.5 Borgerne og maden

Begge borgere svarede:

- At maden er god: *"den fås ikke bedre"*.
- At de er tilfredse med måden, maden bliver tilberedt på.
- At maden serveres appetitligt og pæn, og at de fik den hjælp de havde behov for i forbindelse med måltiderne.
- De var tilfredse med det sociale samvær i forbindelse med måltiderne.
- De oplevede, at det er hyggeligt at sidde sammen og spise.

#### 4.6 Fysiske rammer på plejecentret:

Tilsynet fandt plejeboligerne og den midlertidige bolig rummelige og pæne.

Tilsynet fandt fællesarealerne anvendelige og hyggelige - fraset de lange gange.

Udenomsfaciliteterne var ryddelige og snebedækkede..

Er der udarbejdet en helhedsvurdering af borgerne ud fra de 12 problemområder Sygeplejefaglig udredning.	Der var hos begge borgere udarbejdet en fyldestgørende helhedsvurdering.
Er der en oversigt over borgernes sygdomme og handicap?	Der var hos begge borgere en oversigt over borgerens sygdomme.
Er der udarbejdet relevante indsatsområder på helbredsmæssige problemområder? Bliver disse evalueret?	Der var udarbejdet relevante indsatsområder hos begge borgere, som var evalueret og opdateret.
Er der udarbejdet en døgnrytmeplan med retningsgivende mål. Beskrive døgnrytmeplanen; herunder om der arbejdes med rehabilitering og medinddragelse af borgeren i den daglige pleje?	Der var for begge borgere udarbejdet en døgnrytmeplan hvoraf det fremgik, at borgeren blev inddraget i den personlige pleje.
Sker der evaluering/opfølgning af døgnrytmeplaner?	Det fremgik af begge døgnrytmeplaner, at der sker en evaluering løbende.
Tilbydes borgerne at blive vejet 1 x om mdr.?	Den ene af borgerne blev vejet x 1 om måneden, for den anden hver 17 uge efter borgerens eget ønske.
Andet	

- 1  **Udviklingsområder**  
*Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard er i orden. Der er -områder til kvalitetssikring – og udvikling.*
- 2  **Bemærkninger**  
*Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på få områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. Der er uhensigtsmæssige forhold som områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på pågældende mangler. Planen sendes til, sekretariatsleder Tina Kjær- Christensen og Hjortshøj Care, mail: care@webspeed.dk*
- 3  **Betydende mangler**  
*Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på flere områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. Ligeledes gældende for alvorlige pleje- omsorgsmæssige fejl og mangler. Områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde indenfor (skriv antal) dage en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på de påpegede mangler. Planen sendes til, sekretariatsleder Tina Kjær- Christensen og Hjortshøj Care, mail: care@webspeed.dk*
- 4  **Kritisable forhold**  
*Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på mange vigtige områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. Ligeledes gældende for alvorlige pleje- omsorgsmæssige fejl og mangler. Områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde indenfor (skriv antal) dage en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at få rettet op på påpegede mangler. Planen sendes til, sekretariatsleder Tina Kjær- Christensen og Hjortshøj Care, mail: care@webspeed.dk*