



KVALITETSVURDERING

PLEJEHJEMMET NØRREVÆNGET

FAABORG-MIDTFYN KOMMUNE

2024

STS+

Østerågade 40, 5672 Broby

Telefon: 72531900

www.socialtilsynsyd.dk

KVALITETSVURDERING

INDHOLD

Forord	1
Tilsynets samlede vurdering og udviklingsområder	2
Praktiske oplysninger	4
Datagrundlag	5
Formål og metode	14
Kontaktoplysninger	15

FORORD

Først i rapporten er tilsynets samlede vurdering og temavurderinger oplistet, hvorefter tilsynets eventuelle forslag til kvalitetsløft er anført. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget samt om det konkrete tilbud.

Næste del af rapporten indeholder de indsamlede data, som er fremkommet via interviews, skriftlig dokumentation samt observationer, som er analyseret og vurderet under hver indikator. Disse vurderinger ligger til grund for den før omtalte samlede vurdering.

Tilsynets indhold, form, metode og afvikling er afstemt med udbyder.

Slutteligt gives en kort beskrivelse af tilsynets formål og metode samt kontaktoplysninger til STS+.

Tilsynet er altid udtryk for et øjebliksbillede, og skal derfor vurderes herudfra.

Faaborg-Midtfyn Kommune, Sundhed og Ældre har besluttet, at datagrundlaget for kvalitetsvurderingerne er baseret på udtalelser fra tilbuddets leder, én pårørende, én til to borgere, én til to medarbejdere samt dokumentation i form af relevante kvalitetsstandarder og døgnrytmebeskrivelser for én til to borgere. Tilsynets samlede vurderinger og temavurderinger baserer sig derfor udelukkende på baggrund de gennemførte interview og dataindsamlinger.

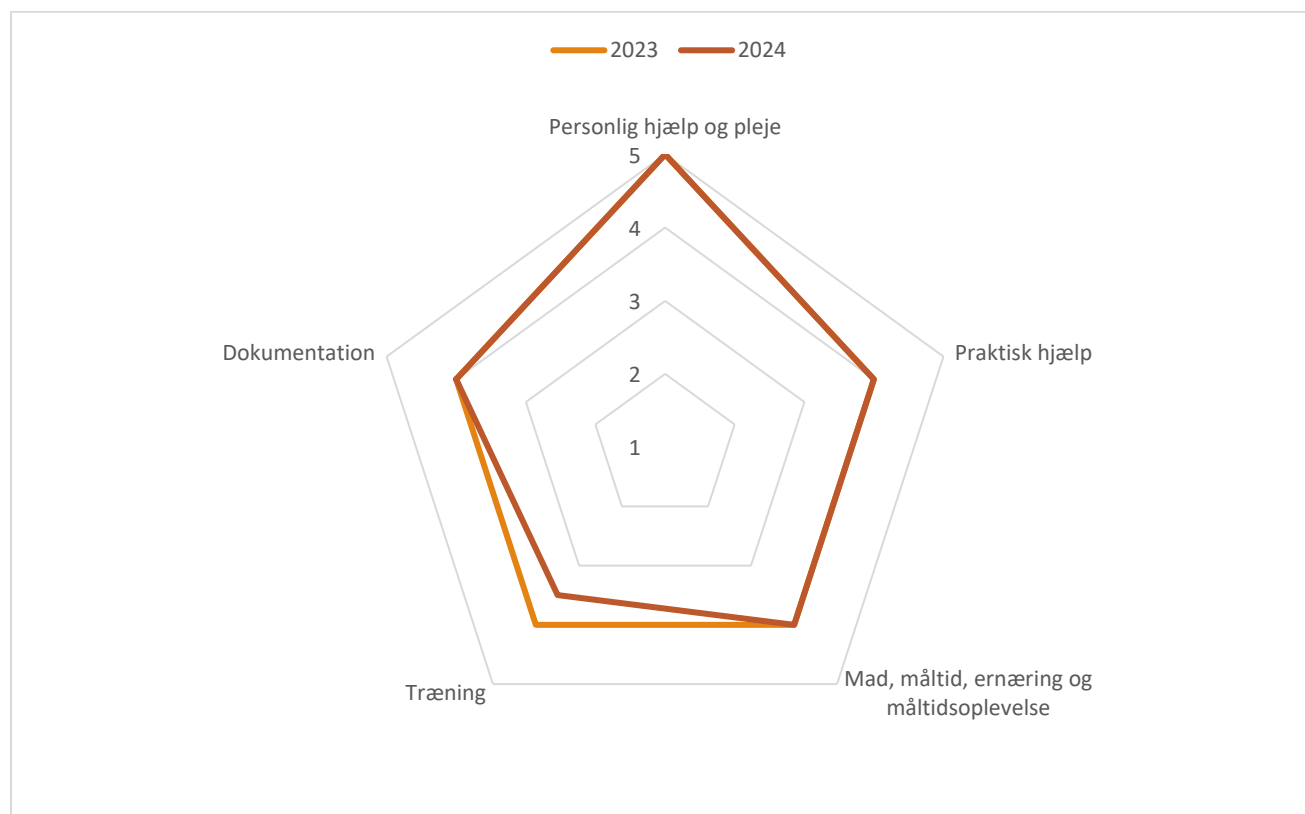
Efter anmodning fra Faaborg-Midtfyn Kommune er Kvalitetsvurderingen justeret, så vurdering under temaet Personlig hjælp og pleje tager udgangspunkt i Faaborg-Midtfyn Kommunes tilrettede Kvalitetsstandard vedrørende hjælp til bad.

TILSYNETS SAMLEDE VURDERING OG UDVIKLINGSOMRÅDER

1.1. OVERORDNET VURDERING

STS+ har på vegne af Faaborg-Midtfyn Kommune udført et uanmeldt tilsyn ved Plejehjemmet Nørrevænget

Med baggrund i det analyserede materiale, der er indsamlet gennem interviews, skriftligt materiale, observationer og online oplysninger, er tilsynets overordnede vurdering, at Plejehjemmet Nørrevænget samlet har god kvalitet.



Figuren viser plejehjemmets scorer fordelt på temaer.

1.2. TEMA VURDERINGER

Tema	Vurdering	Score
Opfølgning på tidligere tilsyn	STS+ konstaterer, at medarbejdere er orienteret om seneste kvalitetsvurdering, men at ledelsesskift har bevirket, at det ikke kan oplyses, om kvalitetsvurdering har givet anledning til udvikling og refleksion.	
Personlig hjælp og pleje	STS+ vurderer, at plejehjemmets kvalitet vedrørende personlig hjælp og pleje er god. STS+ vurderer, at personlig hjælp og pleje i meget høj grad tilrettelægges og bliver udført på en faglig forsvarlig måde, samt at borgerne i meget høj grad får den hjælp, de har ret til efter loven og den Kvalitetsstandard,	5

	kommunalbestyrelsen har besluttet. STS+ vurderer, at borgerne i meget høj grad er tilfredse med den hjælp, der ydes.	
Praktisk hjælp	STS+ vurderer, at plejehjemmets kvalitet vedrørende hjælp og støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet er god. STS+ vurderer, at hjælp og støtte til de nødvendige praktiske opgaver i meget høj grad tilrettelægges og bliver udført på en faglig forsvarlig måde, samt at borgerne i meget høj grad får den hjælp, de har ret til efter loven og den Kvalitetsstandard, kommunalbestyrelsen har besluttet. STS+ vurderer, at borgerne i meget høj grad er tilfredse med den hjælp, der ydes. STS+ vurderer, at der ikke er tilstrækkeligt fokus på, om borgere, der ikke selv tager initiativ til inddragelse i praktiske opgaver, kan motiveres og have glæde af deltagelse i praktiske opgaver.	4
Mad, måltid, ernæring og måltidsoplevelse	STS+ vurderer, at plejehjemmets kvalitet vedrørende mad, måltid, ernæring og måltidsoplevelse er god. STS+ vurderer, at hjælp til kost og måltider i meget høj grad tilrettelægges og bliver udført på en faglig forsvarlig måde, samt at borgerne i meget høj grad får den hjælp, de har ret til efter loven og den Kvalitetsstandard, kommunalbestyrelsen har besluttet. STS+ vurderer, at borgerne i meget høj grad er tilfredse med maden. STS+ vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad skaber gode måltidsoplevelser. STS+ vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad sikrer en målrettet ernæringsindsats for alle borgere. STS+ vurderer, at borgerne i begrænset omfang inddrages i planlægningen af indholdet af måltiderne.	4
Træning	STS+ vurderer, at plejehjemmets kvalitet vedrørende træning er middel. STS+ vurderer, at hjælp til træning i middel grad tilrettelægges og bliver udført på en faglig forsvarlig måde samt, at borgerne i middel grad får den hjælp de har ret til efter loven og den Kvalitetsstandard, kommunalbestyrelsen har besluttet.	3,5

	STS+ vurderer, at det ikke er sikret, at medarbejderne er bevidste om de forskellige former for træning, herunder hvilke muligheder der er for den enkelte borger i forhold til træning efter serviceloven. STS+ vurderer, at der ikke i alle tilfælde er samarbejde mellem terapeuter og plejehjemmets medarbejdere med henblik på, at plejehjemmets indsats kan understøtte borgernes vedligeholdende træning.	
Dokumentation	STS+ vurderer, at plejehjemmets kvalitet vedrørende dokumentation er god. STS+ vurderer, at plejehjemmet i høj grad sikrer relevant, konkret og overskuelig dokumentation, og at dokumentationen i meget høj grad afspejler faglighed og etik. STS+ vurderer, at detaljegraden i handleanvisninger ikke i alle tilfælde bidrager tilstrækkeligt til ensartet tilgang til borgeren.	4

1.3. TILSYNETS FORSLAG TIL KVALITETSLØFT

Tilsynet har givet anledning til følgende forslag til kvalitetsløft.

Forslag til kvalitetsløft
1. At plejehjemmet har fokus på, om borgere, der ikke selv tager initiativ til inddragelse i praktiske opgaver, kan motiveres og have glæde af inddragelse deri. (jf. tema "Hjælp eller støtte til praktiske opgaver i hjemmet") 2. At plejehjemmet inddrager borgerne i planlægningen af indholdet af måltiderne. (jf. tema "Mad, måltid, ernæring og måltidsoplevelse") 3. At plejehjemmet sikrer, at medarbejdere er bevidste om, hvilke muligheder der er for den enkelte borger i forhold til genoptræning. (jf. tema "Træning") 4. At plejehjemmets indsats understøtter borgernes vedligeholdende træning. (jf. tema "Træning") 5. At handleanvisninger i højere grad bidrager til ensartet tilgang til borgerne. (jf. tema "Dokumentation")

PRAKTISKE OPLYSNINGER

2.1. OPLYSNINGER OM PLEJEHJEMMET NØRREVÆNGET

Adresse
Nørrevænget 1, 5854 Gislev
Leder
Kamille Kaas Grønlie
Antal borgere
46 + 2 aflastningslejligheder
Antal ansatte og personalesammensætning
I alt 51: 2 sygeplejersker, 13 social- og sundhedsassistenter, 23 social- og sundhedshjælpere, 6 i fleksjob, 5 ernæringsassistenter, 1 planlægger, 1 rengøringsassistent

Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 02-04-2024 kl. 09.20 – 12.40
Deltagere i interviews
• 1 borger (enkeltinterview) • 2 medarbejdere (gruppeinterview) • 1 leder (enkeltinterview) • 1 pårørende (telefoninterview 02-04-2024)
Skriftligt materiale og online oplysninger
• Sundhed og ældre. Tilsynspolitik 2024 • Kvalitetsstandarder: - Kvalitetsstandard Personlig hjælp og pleje. Godkendt af Sundheds- og Ældreudvalget marts 2024 - Kvalitetsstandard for praktisk hjælp. Godkendt af Kommunalbestyrelsen den 12. april 2023 - Kvalitetsstandard for døgnkost for plejehjem, rehabiliteringscenter, midlertidigt ophold og aflastningsophold. Godkendt af Sundheds- og Ældreudvalget marts 2024 - Kvalitetsstandard Genoptræning. Godkendt af Sundheds- og Ældreudvalget marts 2024 - Kvalitetsstandard Vedligeholdende træning. Godkendt af Sundheds- og Ældreudvalget marts 2024 • Kvalitetsvurdering af d. 15-05-2023 • Plejehjemmets hjemmeside • Fremvist dokumentation under tilsynsbesøget • Høringssvar modtaget fra leder 11-04-2024. (ingen bemærkninger) • Tilbage melding modtaget fra Kitt Lysén Pedersen 11-04-2024 • Tilbage melding fra Agnete Eriksen Bille 12-04-2024
Tilsynskonsulent:
Lena Birch Christiansen

DATAGRUNDLAG

3.1. OPFØLGNING PÅ TIDLIGERE TILSYN

Indsamlet data	Medarbejdere oplyser, at tidligere tilsynsrapport er fremsendt og/eller hængt op, så alle har mulighed for at orientere sig i rapporten. Medarbejdere tilføjer, at perioden siden seneste tilsynsbesøg har været præget af, at der siden sommer 2023 har været en konstitueret leder frem til 1. februar, hvor ny leder er tiltrådt. Leder oplyser, at vedkommende er tiltrådt stillingen som leder af plejehjemmet den 1. februar 2024, og at vedkommende ikke ved, om den tidligere rapport har givet anledning til refleksion og udvikling.
----------------	--

3.2. PERSONLIG HJÆLP OG PLEJE

Indsamlet data	Medarbejdere og leder oplyser, at borgere modtager hjælp jævnfør Kvalitetsstandard. Medarbejdere oplyser, at borgere tilbydes bad 1-2 gange om ugen, som der står i Kvalitetsstandard. Medarbejderne tilføjer, at hjælp til et bad om ugen er standarden, og at borgere kan tilbydes hjælp til to bade, hvis de har særlige behov eksempelvis ved lugtgener.
----------------	---

Leder oplyser, at hjælp til bad tilbydes ud fra borgernes behov og lyst.
 Medarbejdere og leder oplyser, at en borger tilbydes bad 3 gange om ugen.
 Medarbejdere oplyser, at plejehjemmet, i en periode i slutningen af 2023 i forbindelse med budgettilpasning, ikke i alle tilfælde levede op til Kvalitetsstandarden, men at situationen er stabiliseret efter jul 2023.
 Borger oplyser, at vedkommende selv klarer daglig soignering, og at vedkommende ikke kan huske, hvad vedkommende får hjælp til.

Borger oplyser at være meget tilfreds med hjælpen.
 Pårørende svarer på spørgsmålet, om borger er tilfreds med hjælpen, at borger er (citater): *"rigtig glad for at være der"*.
 Medarbejdere oplyser, at borgerne er glade og tilfredse med den hjælp, de modtager, men at nogle pårørende forventer, at borgere kan modtage hjælp til bad oftere, end der tilbydes jævnfør Kvalitetsstandarden.
 Leder oplyser, at borgere ikke har givet udtryk for utilfredshed med hjælpen.
 Medarbejdere oplyser, at det ikke længere tilbydes, at borgere kan vælge, om de ønsker hjælp til bad i medarbejderes aften- eller i morgenvagt, da hjælp til bad nu udelukkende foregår i morgenvagten.
 Leder oplyser, at borgere ikke fast kan tilbydes bad om eftermiddagen/aftenen.

Pårørende oplyser, at personlig hjælp og pleje – herunder hjælp til bad - passer til borgers behov.

Medarbejdere og leder oplyser, at hjælpen tilpasses borgers aktuelle behov på baggrund af et grundigt kendskab til den enkelte borger, hvor observerede ændringer drøftes på teams møder og ved triagering. Medarbejdere oplyser konkrete eksempler på, hvordan hjælpen tilpasses.

Medarbejdere og leder oplyser om et fokus på værdighed i levering af hjælpen.
 Medarbejdere oplyser om tildækning i forbindelse med nedre hygiejne, at borgere er alene under toiletbesøg, og at borgere spørges om hjælpen, inden den ydes. Leder oplyser om fokus på at værne om borgerens integritet og et fokus på, hvor og hvordan oplysninger om borgere italesættes.

Borger oplyser, at borger gør det vedkommende selv kan.
 Pårørende oplyser, at borger gør det, borger selv kan og beder om hjælp til det, vedkommende har behov for.
 Medarbejdere og leder oplyser, at borgere får mulighed for at gøre det de selv kan.
 Medarbejdere oplyser konkret eksempel.
 Leder oplyser, at det er udførligt beskrevet i døgnrytmeplanerne, hvad borger gør, og hvad medarbejder gør.

Pårørende, medarbejdere og leder oplyser, at hjælpen bidrager til, at borgere føler sig velsoignerede og kan bevare deres værdighed.
 Den pårørende tilføjer, at borger altid er nobel i tøjet.
 Leder tilføjer, at hjælpen bidrager til, at borgere har kontrol og selvbestemmelse over egen formåen.
 Medarbejdere tilføjer, at livshistorie og oplysninger fra pårørende bidrager til, at medarbejdere kan hjælpe borgere med at holde fast i de vaner og den standard for personlig pleje, som de har været vant til.

	Borger oplyser, at medarbejdere er gode til at hjælpe borger, og at de snakker til vedkommende på en ordentlig og respektfuld måde. Pårørende oplyser, at borger oplever værdighed og tryghed, når hjælpen modtages. Medarbejdere oplyser, at borgerne er glade for den måde, hjælpen ydes. Medarbejdere tilføjer, at nogle borgere ofte modtager hjælpen af afløsere, og at der er ledelsesmæssigt fokus på at ændre vagtplanen med henblik på mere kontinuitet i forhold til, hvem borgere modtager hjælp fra. Borger oplyser, at vedkommende selv bestemmer, hvornår vedkommende står op og går i seng. Den pårørende oplyser, at borger bestemmer, hvornår vedkommende står op/går i seng, og at det respekteres, når borger har dage, hvor vedkommende ønsker at stå senere op end vanligt. Den pårørende tilføjer, at på de dage tilses borger jævnligt for at sikre, at alt er i orden hos borger. Medarbejdere og leder oplyser, at alle borgeres ønsker for tidspunkter til at stå op/komme i seng søges imødekommet. Medarbejdere tilføjer, at nattevagten kan hjælpe borgere i forbindelse med at stå op/komme i seng.
Vurdering 5	Kvaliteten vedrørende personlig hjælp og pleje bedømmes at være opfyldt i meget høj grad. STS+ vurderer det positivt, at - borgere er tilfredse med den hjælp, de modtager. - plejehjemmet sikrer, at borgerne får den nødvendige hjælp og pleje i forhold til deres aktuelle behov. - borgerne inddrages og har mulighed for at bidrage med det de selv kan, når hjælpen ydes. - plejehjemmet har fokus på den enkelte borgers livskvalitet og værdighed i personlig hjælp og pleje, og hjælpen ydes med en respektfuld og anerkendende tilgang.

3.3. HJÆLP ELLER STØTTE TIL PRAKTISKE OPGAVER I HJEMMET

Indsamlet data	Borger oplyser, at vedkommende får hjælp til rengøring og er tilfreds med hjælpen. Borger kan ikke huske, hvor ofte vedkommende modtager hjælp. Pårørende oplyser, at plejehjemmet sørger for at ordne alle praktiske opgaver, og at hjælpen passer til borgers behov. Den pårørende oplyser, at det fornødne bliver gjort i hverdagen – eksempelvis optørring af spild, og at vedkommende mener, der ydes hjælp til rengøring en gang om ugen. Medarbejdere og leder oplyser, at borgere får hjælp jævnfør Kvalitetsstandarden, hvilket bl.a. betyder rengøring i lejlighederne hver 14. dag. Leder og medarbejdere oplyser, at rengøring udføres af rengøringsassistent. Medarbejdere oplyser, at sengetøjsskift er minimum hver 14. dag, og at tøjvask er efter behov.
----------------	---

	Medarbejdere og leder oplyser, at mindre praktiske opgaver udføres jævnfør borgernes behov eksempelvis at spil tørres op, og at toiletter børstes dagligt. Pårørende oplyser, at borger er meget tilfreds med den måde, hjælpen ydes. Medarbejdere og leder oplyser, at borgere er tilfredse med hjælpen. Medarbejdere oplyser, at nogle pårørende er utilfredse med omfanget af den hjælp, der kan ydes jævnfør Kvalitetsstandarden. Borger oplyser, at vedkommende ikke er interesseret i at bidrage i de praktiske opgaver. Den pårørende oplyser, at borger ikke inddrages i de praktiske opgaver, og at borger ikke er interesseret i det. Medarbejdere oplyser, at borgere inddrages i praktiske opgaver, hvis borgere selv tager initiativ dertil. Medarbejderne tilføjer, at det indgår i en elevopgave at udføre rengøring, herunder at aktivere borgerne i forbindelse med den praktiske opgave, men at der generelt i højere grad kunne være et fokus på at motivere og inddrage borgere i praktiske opgaver. Medarbejdere og leder oplyser eksempler på borgeres inddragelse i praktiske opgaver. Leder oplyser, at borgere inddrages i det omfang, de har lyst til. Pårørende oplyser, at den praktiske hjælp bidrager til, at borger kan bevare livskvalitet og værdighed, da det altid har haft betydning for borger, at have det pænt og ordentligt. Medarbejdere og leder oplyser, at det er betydningsfuldt for borgere at have pæne omgivelser. Medarbejdere oplyser eksempel, hvor de motiverer borgere til tøjskift med henblik på, at støtte borger til at indgå i socialt samvær. Medarbejdere oplyser, at rengøring udføres på fastsatte dage i dagtimerne. Medarbejdere og leder tilføjer, at tidspunkt for rengøring tilpasses borgerens dagsform og aktiviteter på dagen. Medarbejder oplyser vedrørende velfærdsteknologiske løsninger, at der er gulvvaskere i lejlighederne.
Vurdering 4	Kvaliteten vedrørende praktisk hjælp bedømmes at være opfyldt i høj grad. STS+ vurderer det positivt, at - plejehjemmet yder hjælp eller støtte til praktiske opgaver jævnfør kommunernes kvalitetsstandard. - borgerne er tilfredse med den hjælp, de modtager. - plejehjemmet sikrer, at borgerne får den nødvendige hjælp i forhold til deres aktuelle behov. - plejehjemmet har fokus på, at den praktiske hjælp bidrager til at bevare borgernes livskvalitet og værdighed. STS+ vurderer det negativt, at - der i mindre grad er fokus på at motivere og inddrage borgere i praktiske opgaver.

3.4. MAD, MÅLTID, ERNÆRING OG MÅLTIDSOPLEVELSE

Indsamlet data	Medarbejdere og leder oplyser, at borgerne får hjælp til mad og måltider jævnfør Kvalitetsstandarden. Medarbejdere og leder oplyser, at der på plejehjemmet er ansat 5 ernæringsassistenter, og at der laves mad i de 5 afdelingskøkkener, således at henholdsvis 2 og 3 afdelinger laver samme menu dagligt. Medarbejdere oplyser, at hvis der ikke produceres hovedret i et afdelingskøkken, bages der brød eller laves dessert, således at der dagligt er aktivitet i hvert køkken. Borger oplyser, at vedkommende er tilfreds med maden. Den pårørende oplyser, at borger er tilfreds med maden. Den pårørende fremhæver, at det stimulerer borgeres lyst til at spise, at de kan følge med i madproduktionen og få duften fra madlavningen, idet plejehjemmet har eget køkken. Medarbejdere oplyser, at borgerne er tilfredse med maden, hvilket kommer til udtryk, når de snakker med borgerne om maden. Medarbejderne tilføjer, at der ofte serveres retter, som borgerne kender. Borger oplyser, at vedkommende spiser middagsmad og aftensmad i fællesskabet, og at der er en god stemning med mulighed for at snakke. Den pårørende oplyser, at der dækkes pænt op ved alle måltider og bliver sørget for, at de faste ting, såsom eksempelvis bordplan og vand på bordene, er i orden. Den pårørende tilføjer, at dette bidrager til en rolig stemning, hvor borger føler sig godt tilpas. Den pårørende oplyser, at personalet altid sidder med ved bordene, hvilket bidrager til tryghed og snak omkring bordet. Medarbejdere og leder oplyser, at medarbejdere sidder med ved bordet og har mulighed for at spise et pædagogisk måltid sammen med borgerne. Medarbejderne tilføjer, at hvis nogle medarbejdere vælger at spise madpakke, skal denne arrangeres på en tallerken. Medarbejdere oplyser, at der er fokus på bordplaner udarbejdet på baggrund af, hvilke borgere, der fungerer godt sammen. Medarbejdere og leder oplyser, at medarbejdernes rolle under måltiderne er at hjælpe, guide, observere og skabe en god atmosfære. Pårørende, medarbejdere og leder oplyser, at borgerne kan vælge at spise i egen lejlighed eller i fællesskabet. Borger oplyser, at det ikke har været aktuelt, men at vedkommende tror, det er muligt at komme med ønsker til maden. Den pårørende oplyser, at der vil blive lyttet, hvis borger udtrykker ønske vedrørende menuen. Medarbejdere oplyser, at borgere ikke inddrages i planlægning af måltiderne i samme omfang som tidligere, da der ikke længere laves mad i hvert køkken dagligt. Leder oplyser, at ernæringsassistenterne tager imod ønsker fra borgerne, men at det primært er til fødselsdage, borgerne ønsker menu. Leder oplyser, at en borger har ønsket flere grøntsager, hvilket er blevet imødekommet. Medarbejdere og leder oplyser, at borgere har mulighed for at spise på andre tidspunkter end de fastsatte spisetider, og at der er mulighed for at få noget at spise udenfor måltiderne. Den pårørende oplyser, at borgere, der har behov for hjælp i forbindelse med spisning modtager hjælpen på en måde, så borgeren ikke udstilles.
----------------	---

	Medarbejderne oplyser eksempel på, hvordan der sikres værdighed under måltiderne. Leder oplyser, at borgere tilbydes relevante hjælpemidler i forbindelse med spisning, hvilket bidrager til, at borgere kan bevare værdighed under måltiderne. Medarbejdere og leder oplyser, at borgere bliver vejlet en gang om måneden, og ved vægtændring på mere end et kilo udarbejdes ernæringsscreening og evt. handleplan. Pårørende oplyser, at borger ikke har behov for speciel kost. Den pårørende tilføjer, at maden generelt er tilpasset på baggrund af kendskab til borgerne. Medarbejdere og leder oplyser, at hvis borgere har problemer med at synke, tygge eller lign, kontaktes kommunens ergoterapeuter, der udarbejder en udredning, og kosten tilpasses. Leder tilføjer, at der er opmærksomhed på borgeres tand- og mundstatus.
Vurdering 4	Kvaliteten vedrørende mad, måltid, ernæring og måltidsoplevelse bedømmes at være opfyldt i høj grad. STS+ vurderer det positivt, at - borgere får døgnkost jævnfør kommunens kvalitetsstandard. - borgerne er tilfredse med maden. - borgeres ønsker/behov for mad udenfor måltiderne imødekommes. - plejehjemmet har fokus på, at maden tilberedes og serveres indbydende, så den stimulerer borgerne til at spise. - borgerne har selvbestemmelse i forhold til, om de ønsker at spise deres måltider i fællesskabet eller i egen lejlighed. - plejehjemmet har fokus på den gode måltidsoplevelse, herunder at måltider indtages i et roligt miljø. - plejehjemmet tilbyder ernæringsscreening til borgere med behov herfor. - plejehjemmet sikrer, at maden tilpasses den enkelte borgers behov, herunder at borgeres behov for specialkost imødekommes. STS+ vurderer det negativt, at - borgerne i begrænset omfang inddrages i planlægning af måltiderne, idet inddragelse hovedsageligt sker på borgeres initiativ.

3.5. TRÆNING

3.5.1 Genoptræning

Indsamlet data	Borger og pårørende oplyser, at borgere ikke har modtaget genoptræning. Medarbejdere oplyser, at det ofte er personalet på plejehjemmet, der iværksætter tiltag med borgeren, for at borgeren kan genvinde færdigheder efter et sygdomsforløb. Medarbejderne oplyser, at de aldrig tidligere har tænkt over, at der er en mulighed for at iværksætte et genoptræningsforløb, og at der er et behov for en skærpet opmærksomhed på denne mulighed. Medarbejdere tilføjer, at der er et ledelsesmæssigt fokus på, at medarbejderne bliver oplyst om genoptræning.
----------------	--

	Leder oplyser, at der på plejehjemmet er kommet en opmærksomhed på borgernes mulighed for genoptræning, og at der er lavet aftale med de trænende terapeuter om at komme og orientere personalegruppen om, hvilke træningstilbud der er mulighed for at iværksætte for borgerne, samt medarbejdernes opgaver i forhold dertil. Leder oplyser, at hvis der observeres et behov for genoptræning drøftes dette på triage- og teams møderne og terapeuterne kontaktes. Ved fremvisning af dokumentation ses, at en borger modtager genoptræning efter Serviceloven.
Vurdering 3	Kvaliteten vedrørende genoptræning bedømmes at være opfyldt i middel grad. STS+ vurderer det positivt, at - borgeres behov for genoptræning vurderes på baggrund af medarbejderes observationer, og drøftelser på team- og triagemøder. - trænende terapeuter kontaktes, når der vurderes behov for genoptræning. - medarbejdere og leder er opmærksomme på, at der er behov for øget viden hos medarbejderne i forhold til, hvilke muligheder der er for den enkelte borger i forhold til genoptræning. STS+ vurderer det negativt, at - medarbejderne ikke har viden om - og dermed ikke kan være opmærksomme på - hvilke muligheder der er for den enkelte borger i forhold til genoptræning.

3.5.2. Vedligeholdende træning

Indsamlet data	Borger og pårørende oplyser, at borgere ikke har modtaget vedligeholdende træning. Medarbejdere oplyser, at de er opmærksomme på mulighed for vedligeholdende træning efter Serviceloven, og at de kontakter sygeplejersken derom ved observeret behov. Leder oplyser, at alle medarbejdere er opmærksomme på, om borgere har behov for hjælp til at vedligeholde funktioner. Leder oplyser, at nogle medarbejdere kender muligheden for vedligeholdende træning efter Serviceloven, og at det altid vurderes, om den hjælp borger har behov for kan varetages internt, eller der skal rettes henvendelse til terapeuter. Medarbejderne oplyser, at det er svært at få visiteret vedligeholdende træning, og de nævner konkret eksempel, hvor en borger meget gerne vil deltage i træning. Medarbejdere og leder oplyser, at der er borgere, der får individuel træning. Medarbejdere oplyser, at en borger modtager træning på hold. Medarbejdere oplyser, at de tror, borgere, der modtager vedligeholdende træning, er tilfredse med træningen. Medarbejdere oplyser, at der generelt ikke er samarbejde med terapeuterne om, hvordan de i hverdagen kan understøtte træningen, men nævner konkret eksempel på, at de har fået oplyst, hvordan de kan understøtte en borgers gangtræning.
----------------	---

	Leder oplyser, at der er samarbejde og dialog med terapeuterne, og at medarbejderne understøtter terapeuternes træning.
Vurdering 4	Kvaliteten vedrørende vedligeholdende træning bedømmes at være opfyldt i høj grad. STS+ vurderer det positivt, at - borgere modtager vedligeholdende træning jævnfør kommunens kvalitetsstandard. - der ses eksempel på, at plejehjemmets indsats understøtter borgernes vedligeholdende træning. - borgernes behov for vedligeholdende træning vurderes på baggrund af medarbejderes observationer, og drøftelser på team- og triagemøder. - medarbejdere har viden om, at der er mulighed for vedligeholdende træning jævnfør Serviceloven. STS+ vurderer det negativt, at - der ikke i alle tilfælde er samarbejde mellem trænende terapeuter og medarbejdere på plejehjemmet med henblik på, at medarbejdere kan understøtte den vedligeholdende træning. STS+ konstaterer, at der er uoverensstemmelse mellem leder og medarbejderes oplysninger derom.

3.6. DOKUMENTATION

Indsamlet data	Medarbejdere oplyser, at handleplaner ændres ved ændringer hos borgeren samt revurderes årligt. Leder oplyser, at funktionsevnevurderinger gennemgås hver 3. måned. Medarbejderne oplyser, at ændringer sker på baggrund af observationer og drøftelse med sygeplejerske og ved triagering. Leder oplyser, at videndeling sker på morgenmøder, teams møder og beboerkonferencer. Leder tilføjer, at der aktuelt er et VISO forløb på plejehjemmet, hvor hele personalegruppen deltager i undervisningsforløb. Medarbejdere og leder oplyser, at på dagligt morgenmøde gennemgås alle forværringer. Det fremgår af stikprøver af 2 borgers dokumentation, at: - borgernes visitering fremgår af indsatser. - borgernes funktionsniveau og støttebehov er beskrevet. - ydelserne fremgår af elektronisk kalender for den enkelte borger. - der er overensstemmelse mellem visiterede ydelser og planlagte ydelser vedrørende personlig hjælp og pleje og praktisk hjælp. - døgnrytmeplaner beskriver borgerens egen indsats og medarbejdernes indsats, herunder handleanvisninger på, hvordan hjælpen gives. Dog ses eksempel, hvor handleanvisning kan give anledning til medarbejderes fortolkning. Borger (citater): <i>"skal korrigeres i sin adfærd"</i>. - der dokumenteres i et respektfuldt og fagligt sprog. - observationer er udførligt dokumenteret.
----------------	--

	- der er dokumentation for, at et bad er blevet rykket en dag, samt årsagen dertil (borger ønskede ikke bad den planlagte dag). - nogle borgeres dokumentation fremstår i jeg-form, medens der for andre borgere dokumenteres i 3. person. Medarbejder, der fremviser dokumentation, oplyser, at plejehjemmet fremover går væk fra at dokumentere i jeg-form.
Vurdering 4	Kvaliteten vedrørende dokumentation bedømmes at være opfyldt i høj grad. STS+ vurderer det positivt, at - observationer er udførligt dokumenteret. - handleanvisning på, hvordan hjælpen gives, er udførligt beskrevet, herunder overordnet tilgang til borgeren, hvad borger selv kan bidrage med, og hvordan borgeren inddrages. - dokumentationen er overskuelig og konkret. - dokumentationen er skrevet i et etisk og fagligt sprog. - der af dokumentationen ses eksempel på dokumentation af, hvorfor en opgave ikke er udført. STS+ vurderer det negativt, at - handleanvisninger ikke i alle tilfælde er skrevet, så ensartethed i tilgang i højere grad er sikret.

FORMÅL OG METODE

4.1. FORMÅL MED TILSYNET

Kvalitetsvurderingen er udarbejdet på baggrund af uanmeldt tilsynsbesøg jf. servicelovens §§ 83 og 86 samt med baggrund i de mellem Faaborg-Midtfyn Kommune og STS+ aftalte områder.

I henhold til Servicelovens § 151 og Retssikkerhedslovens § 16 er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med de enkelte plejehjem.

Formålet med tilsynet er:

- At påse at borgerne får den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet.
- At hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig forsvarlig måde.
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorlige problemer.

Dermed skal tilsynene bidrage til at sikre kvaliteten, herunder at der er overensstemmelse mellem tilbuddets hverdag, kommunens retningslinjer og gældende lovgivning.

4.2. METODE OG TILRETTELÆGGELSE

Tilsynet benytter en række metoder til indsamling og analyse af data, som alle har udgangspunkt i den rehabiliterende, anerkendende og værdibaserende tilgang. Gennem dialog, observationer og skriftligt materiale trianguleres data således, at et validt resultat kan tilvejebringes til brug for plejehjemets samt forvaltningens fremadrettede kvalitetsudvikling i takt med borgernes behov. Vi vægter kontrol, udviklings- samt læringsperspektivet højt.

De anvendte metoder er kvalitative interviews; strukturerede eller semistrukturerede, fokusgruppeinterviews, samt observationer med påfølgende analyse af den indsamlede dokumentation.

Tilsynene foregår uanmeldte. Forud for interview med borgere indhenter plejehjemets accept fra de pågældende borgere.

Et tilsyn kan overordnet organiseres som følger:

- Interview med medarbejdere
- Interview med borgere
- Interview med leder
- Eventuelt interview med pårørende

Derudover indhenter tilsynet materiale fra kommunen, herunder Kvalitetsstandards, Tilsynspolitik, Værdighedspolitikker, og benytter online oplysninger fra plejehjemets hjemmeside, der kan indgå ved det konkrete tilsyn.

4.3. BEDØMMELSESSKALA

Be	
5 i meget høj grad tilfredsstillende	• Der er ingen mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til alle borgerne • Alle elementer i indikatoren er opfyldt
4 i høj grad tilfredsstillende	• Der er få mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af elementerne i indikatoren er opfyldt
3 i middel grad tilfredsstillende	• Der er en del mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del af elementerne i indikatoren er opfyldt
2 i lav grad tilfredsstillende	• Der er mange mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få af elementerne i indikatoren er opfyldt
1 i meget lav grad tilfredsstillende	• Der er omfattende mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til meget få/ingen af borgerne • Meget få af elementerne i indikatoren er opfyldt

KONTAKTOPLYSNINGER

5.1. PRÆSENTATION AF STS+

STS+ er en del af Socialtilsyn Syd. Socialtilsyn Syd er et af i alt fem socialtilsyn i Danmark, der varetager tilsyn med de i § 4 i lov om socialtilsyn nævnte tilbud. I tillæg til de i loven fastsatte myndighedsopgaver kan socialtilsynene tilbyde at løse konsulentopgaver samt tilbyde undervisning relateret til tilsynenes kompetencer. Denne mulighed for at løse andre opgaver end selve tilsynet har Socialtilsyn Syd valgt at udfylde gennem STS+.

Opgaver udført af STS+ løses af erfarne, engagerede og teoretisk kvalificerede tilsynskonsulenter og med en dedikeret organisation i ryggen.

Ved behov for yderligere oplysninger kan henvendelse ske til:

Administrationsleder

Claus Ribe Bagge

Tlf: 72531987, mail: cbagg@fmk.dk

Specialkonsulent

Dorthe Vinggaard Jespersen

Tlf: 72531997, mail: dovij@fmk.dk