

Indhold

Forord	2
1. SAMLET TILSYNSRESULTAT	2
Anbefaling	3
2. FORMALIA	3
3. DATAGRUNDLAG	3
3.1 Skriftligt grundlag	3
3.2 Personlig pleje.....	4
3.3 Aktivitet og træning	5
3.4 Praktisk hjælp	5
3.5 Hverdag	6
3.6 Omgangsform	6
4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE	7

Forord

Dette er afrapporteringen af uanmeldt tilsyn april 2018 på Fanø Plejecenter. Tilsynet er foretaget i henhold til "Tilsyn for Fanø Plejecenter" Godkendt af Social- og Sundhedsudvalget den 24.05.2017, af Sundhed & Administration, Fanø Kommune - herefter benævnt tilsynet.

Rapporten indeholder data, som tilsynet har indsamlet ved interviews og observationer samt ved gennemgang af dokumentation. De indsamlede data og øvrige indtryk er samlet og vurderet.

Sidste del af rapporten indeholder en kort beskrivelse af formål og metode. Tilsynet er udtryk for et øjebliksbillede og skal derfor vurderes som sådan.

1. SAMLET TILSYNSRESULTAT

Sundhed & Administration, Fanø Kommune har april 2018 gennemført uanmeldt tilsyn på Fanø Plejecenter.

På baggrund af det indsamlede datamateriale og den efterfølgende analyse heraf, vurderer tilsynet, at Fanø Plejecenter har

Gode og tilfredsstillende forhold

Borgerne på Fanø Plejecenter giver udtryk for, at de får den hjælp, de har behov for. Lejlighederne fremstår rengjorte. Borgerne er velsoignerede. Borgerne oplever at hjælpen tilrettelægges, så deres vaner og ønsker i vid udstrækning tilgodeses. I det omfang der er ønsker om ændringer i hjælpen, er borgerne klar over, hvem de kan gå til og aftale ændringer. De oplever, at deres egne ressourcer anvendes i dagligdagen og at medarbejderne motiveres til aktivitet og til at være så selvhjulpne som muligt. Borgerne giver udtryk for, at de har en god hverdag.

Der er sammenhæng mellem den hjælp, borgerne modtager og borgernes behov for pleje og omsorg. Afgørelsesbrevene oplyser inden for hvilke områder borgeren er bevilget hjælp på Fanø Plejecenter samt formål.

Borgerne er generelt tilfredse med madens og måltidernes kvalitet. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har faglig opmærksomhed på borgernes individuelle ønsker og ernæringsbehov.

Medarbejderne virker fagligt kompetente, kender borgernes situation og er engageret i at udføre den personlige pleje og omsorg ud fra individuelle behov.

Medarbejderne kan beskrive, hvordan borgerne medinddrages og har medindflydelse i opgaveløsningen i hverdagslivet.

Tilsynet vurderer, at rengøringen på fællesarealerne er tilfredsstillende.

Det skriftlige arbejdsgrundlag, lever generelt op til lovgivningens krav og til kommunens kvalitetsstandarder og værdigrundlag. Dokumentationen understøtter de faglige refleksioner i hverdagen.

Dokumentationen forefindes dels i nyt omsorgssystem pr. 5. marts 2018: Columna Cura, dels i KMD Care, det tidligere omsorgssystem, hvor der er se-adgang til frem til efteråret 2018.

Generelle oplysninger er hos én borger ikke fuldstændig. Der er en forklaring på, hvorfor oplysningerne mangler, samt en plan for ajourføring.

I ét tilfælde forefindes handleplan som opfølgning efter indberetning af magtanvendelse ikke.

Tilsynet skal bidrage til den løbende udvikling og kvalitetsforbedring.

Anbefaling

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til Fanø Plejecenters fremadrettede udvikling:

Tilsynet anbefaler

- at medarbejderne får vejledning i udarbejdelse af skriftlig socialpædagogisk handleplan som forebyggelse af magtanvendelse
- at overførsel af nødvendige oplysninger fra gammelt til nyt omsorgssystem sker systematisk og inden for en fastsat tidshorisont

Målet er at alle nødvendige oplysninger let tilgængelige for medarbejderen. Dette med henblik på at medarbejderen kan understøtte borgeren i at mestre et selvstændigt og sammenhængende liv samt bidrage til opretholdelse af livskvalitet og selvbestemmelse for den enkelte, jf. Fanø Kommunes Kvalitetsstandarder.

2. FORMALIA

Fanø Plejecenter, Sdr. Engvej 2-4, 6720 Fanø

Teamleder: Dorte Devantier

Fanø Plejecenter har 36 lejligheder fordelt på 4 bo enheder.

Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: D. 25. april 2018, kl. 9.00- 13.30

Ved tilsynet er der indsamlet data hos tre borgere.

Dataindsamlingen er foretaget ved gennemgang af dokumentation, observationer af borgerne og deres bolig, interview med borgere og medarbejdere. Tilsynet har endvidere foretaget observationer på fællesarealerne.

Alle borgere har givet tilsagn om at deltage i tilsynet. Tilsynet har gennemført interview med tre medarbejdere. Afslutningsvis har tilsynet interviewet teamleder Dorte Devantier.

3. DATAGRUNDLAG

På de følgende sider præsenteres resultaterne af dataindsamlingen i relation til hvert målepunkt samt generelle bemærkninger til hvert mål.

3.1 Skriftligt grundlag

I henhold til Serviceloven, Socialministeriets vejledning nr. 2 til Serviceloven og Fanø Kommunes kvalitetsstandarder

Mål 1 - Borgerens plejebehov er beskrevet og ajourført				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation		x		Tilsynet har gennemgået dokumentationen for tre borgere. Daglige observationer er omhyggeligt dokumenteret. Medicingennemgang med lægen inden for det seneste år er dokumenteret. Generelle oplysninger er i ét tilfælde ikke fuldstændig, hvilket har en særlig forklaring, og der er en plan for ajourføring. I ét tilfælde forefindes der ikke skriftlig

				handleplan i omsorgssystemet som opfølgning efter indberetning af magtanvendelse. Oplysningerne om borgeren skal findes i to omsorgssystemer, hvilket er acceptabelt i en overgangsperiode - ikke permanent.
Observation	x			Tilsynet observerer sammenhæng mellem den hjælp borgerne modtager og borgernes tilstand.
Borger	x			Borgerne oplever, at den tildelte hjælp svarer deres behov.
Medarbejder	x			Medarbejderne kan redegøre for dokumentationen, og for omfang og indhold af den bevilgede hjælp. Hos den borger, hvor der ikke forefindes handleplan som opfølgning efter indberetning af magtanvendelse kan den interviewede medarbejder gøre rede for kender baggrunden for indberetning af magtanvendelse samt forebyggende handlinger. Mener at kollegerne ligeledes kender de forebyggende handlinger, men da handleplan ikke kan fremfindes på skrift er det usikkert, om alle er orienteret.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation generelt lever op til gældende kvalitetskrav. Medarbejderne har kendskab til borgernes dokumentation, og dokumentationen anvendes i det daglige. Det ses som en mangel at der i ét tilfælde ikke forefindes handleplan som opfølgning efter indberetning af magtanvendelse.			

3.2 Personlig pleje

Sammenhæng mellem visitation og leveret pleje og omsorg i henhold til Servicelovens § 83 og Fanø Kommunes kvalitetsstandarder.

Mål 2 - Der foreligger en samlet plan af pleje- og omsorgsindsatsen				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	x			Dokumentationen beskriver borgernes behov for pleje og omsorg. Borgernes helbredsoplysninger og individuelle behov for pleje og omsorg er generelt fyldestgørende.
Observation	x			De interviewede borgere er velsoignerede.
Borger	x			De borgere tilsynet taler med, giver udtryk for tilfredshed med kvaliteten af hjælp til personlig pleje. Borgerne oplever, at de har indflydelse på tidspunktet for hjælpen. Én borger har særlige ønsker til maden. Borgeren er i stand til at fremsætte ønsket over for personalet.
Medarbejder	x			Medarbejderne kan redegøre for den faglige indsats hos borgerne og har overvejelser i forhold til vedligeholdelse af borgernes fysiske funktionsevne. Kan beskrive, hvorledes der tages hensyn til den enkelte borgers ønsker og vaner i

				forbindelse med plejen samt til maden.
Tilsynets vurdering	Dokumentationens beskriver borgernes behov for pleje og omsorg. Tilsynet vurderer, at borgerne er velplejede. Borgerne oplever at få den nødvendige hjælp, og at hjælpen tilrettelægges efter deres vaner og ønsker. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har faglig opmærksomhed på borgernes individuelle ønsker og ernæringsbehov.			

3.3 Aktivitet og træning

Aktivitet og træning i henhold til Servicelovens § 86 og Fanø Kommunes kvalitetsstandarder.

Mål 3 - Der foreligger en beskrivelse af borgerens ressourcer og hvordan de inddrages i aktivitet og træning i hverdagen				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	x			Vurdering af borgernes ønsker og behov for træning og aktivitet er dokumenteret.
Observation	x			Tilsynet ser generelt sammenhæng mellem de beskrevne aktiviteter og borgerens tilstand og ønsker.
Borger	x			Borgerne oplever, at de anvender egne ressourcer i det omfang, det er muligt, og at medarbejderne støtter, der hvor dette er nødvendigt. Borgerne er bekendt med udbuddet af aktiviteter på plejecentret og deltager i det, de ønsker. Nævner aktivitetskalenderen der udgives hver måned.
Medarbejder	x			Medarbejderne generelt har fokus på, at borgeren bevarer funktionsevnen.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at borgernes ressourcer er beskrevet. Borgerne oplever, at deres egne ressourcer medinddrages i hverdagen i det omfang, det er muligt. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har viden om, hvorledes borgernes ressourcer vedligeholdes i dagligdagen. Borgerne er bekendt med udbuddet af aktiviteter på plejecentret og deltager i det, de ønsker.			

3.4 Praktisk hjælp

Sammenhæng mellem visitation og leveret praktisk bistand i henhold til Servicelovens § 83 og Fanø Kommunes kvalitetsstandarder.

Mål 4 - Borgeren sikres hygiejnemæssig forsvarlig renholdelse af boligen og rekvisitter				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	x			For at borger, pårørende og personale kan huske hvornår de får gjort rent deres bolig er rengøring altid for ulige bolignumre i ulige uger og for lige bolignumre er i lige uger.
Observation	x			Boligerne fremstår rengjorte. Der er i nogle af boligerne, hvad en af borgerne kalder "hyggeligt rod". Én rollator er lidt nusset, ser ikke ud til at

			have været rengjort i nogen tid.
Borger	x		Borgerne tilkendegiver, at de er godt tilfredse med rengøringen.
Medarbejder			Ingen særlige bemærkninger.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at rengøringsstandarden er god i borgernes lejligheder. Rollator hos én borger er ikke helt ren. Borgerne giver udtryk for at være tilfredse med den praktiske hjælp.		

3.5 Hverdag

Der er en god og tilfredsstillende hverdag på plejecentret, hvor der tages hensyn til borgernes behov og ønsker.

Mål 5 - Borgeren har en god og tilfredsstillende hverdag				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	x			Borgernes vaner og ønsker for hverdagen er beskrevet.
Borger	x			Borgerne kender aktivitetskalenderen og deltager i de aktiviteter de ønsker. Borgerne udtrykker tilfredshed med dagligdagen på plejecentret.
Medarbejder	x			De interviewede medarbejdere beskriver handlinger, der sigter imod at borgerne har en god og indholdsrig hverdag. Medarbejderne har et godt kendskab til borgernes vaner, og kan redegøre for individuelle hensyn i forhold til tiltaleform, respekt og levevis.
Tilsynets vurdering	Borgerne tilkendegiver, at de er glade for at bo på plejecentret og har en god hverdag. Borgerne giver udtryk for, at de har en god kontakt til medarbejderne. Medarbejderne har et godt kendskab til borgernes ønsker.			

3.6 Omgangsform

Der er en god og tilfredsstillende omgangsform på plejecentret.

Mål 6 - Borgeren oplever respekt				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Borger	x			De interviewede borgere giver udtryk for, at der bliver talt til dem i en respektfuld tone, og fortæller, at de har gode samtaler med medarbejderne.
Medarbejder	x			De interviewede medarbejdere kender borgerne indgående og kan redegøre for den enkelte borgers særlige ønsker.
Tilsynets vurdering	Det vurderes, at der er en god omgangstone. Borgerne oplever respekt og at kommunikationen med medarbejderne er god. Medarbejderne har kendskab til borgernes ønsker.			

3.7 Observationer i forbindelse med rundgang på fællesarealer

Mål 7 - Observationer på fællesarealer
--

	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Er der et aktivt miljø på fællesarealerne?	x			Tilsynet observerer, at der er en hyggelig stemning og atmosfære på fællesarealerne i de enkelte afdelinger. Flere borgere sidder samlet ved bordene i fællesrummene, og der er personale i køkkenet.
Er rengøringsstandarder tilfredsstillende	x			På tilsynstidspunktet er der rent og pænt overalt på fællesarealerne.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at rengøringsstandarder er tilfredsstillende. Der er en god atmosfære med fællesskab og ro omkring måltidet.			

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

I følge Servicelovens § 151, stk. 2 er kommunalbestyrelsen ansvarlig for, at der hvert år foretages mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem. Formålet med tilsynet er, at sikre, at de ældre får den hjælp, de har behov for i henhold til Serviceloven og Fanø Kommunes kvalitetsstandarder.

Gennemførelsen af det uanmeldte tilsyn:

Tilsynet er gennemført hos 3 tilfældigt udvalgte borgere i tre forskellige huse på Fanø Plejecenter.

Data er indsamlet ud fra:

- observation af fællesarealer
- faglig dokumentation
- observation
- interview med borger
- interview med relevante medarbejdere

Ved tilsynsbesøgene anvendes skema til systematisk dataopsamling for praktisk hjælp, personlig pleje, omgangsform, rundgang på fællesarealer etc.

De systematisk indsamlede data er vurderet og konklusionerne heraf er grundlaget for den efterfølgende vurdering og afrapportering.

Tilsynet er gennemført i dialog med borgeren. Borgeren er informeret om tilsynets formål samt rammerne for selve tilsynet, herunder at afrapportering foregår anonymt.

Efter besøg hos borgerne er borgerens daglige plejepersonale samt teamleder interviewet.

Rapporten er afslutningsvis fremsendt til Fanø Plejecenter til kommentering for at sikre, at der ikke er misforståelser eller egentlige fejl i rapporten.

Rapportens resultater anvendes fremadrettet til dialog og læring.

Vurderingsskala:

December 2015 gennemførte "BDO, Kommunernes Revision" det årlige tilsyn på Fanø Plejecenter. BDO anvender nedenstående vurderingsskala. Sundhed & Administration, Fanø Kommune har valgt at anvende samme skala.

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala.

Samlet vurdering	Samlet vurdering
Særdeles tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>særdeles tilfredsstillende</i> 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.
Gode og tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>gode og tilfredsstillende</i> 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 gode og tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>tilfredsstillende</i> 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 <i>mindre tilfredsstillende</i> 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 <i>ikke tilfredsstillende</i> 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.

Rapporten er udarbejdet af Nanna Jancyardóttir og Agnete Steffensen Sundhed & Administration, Fanø Kommune.