

HJORTSHØJ & MØLLER CARE

G.C. AMDRUPS VEJ 5

8200 AARHUS N

TLF: 26185690

Kommunalt tilsyn

Tilsynsrapport 2022

Aarhus Kommune

**Kortidspladserne, Skovvang
Plejehjem**

Adresse: Skovangsvej 99, 8200 Århus N

D. 05.10.2022

Fakta om tilsynet

Formål

Formålet med tilsynene er:

- ✓ At sikre at Aarhus kommune skaber de bedste rammer for beboernes trivsel og livskvalitet på plejehjemmene.
- ✓ At Aarhus kommune – blandt andet via beboernes oplysninger – kan sikre sig, at beboerne får den hjælp, de er berettiget til i overensstemmelse med de afgørelser, kommunen har truffet om hjælp til den enkelte beboer, og det serviceniveau, kommunen har fastlagt for hjælpen
- ✓ At tilsynene skaber mulighed for læring og faglig udvikling

Metode

Der bliver ved tilsynet foretaget følgende:

- ✓ Tre interviews med beboere, som er på korttidspladserne
- ✓ Et interview af en pårørende til en beboer på korttidspladserne
- ✓ Dokumentationsgennemgang
- ✓ Dialogmøde med forstander og medarbejdere
- ✓ Opsamling/tilbage melding til forstander
- ✓ Udarbejdelse af rapport med samlet vurdering/kategorisering

Fokusområder

Fokusområder for tilsynet i Aarhus kommune:

- ✓ Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder en værdig død
- ✓ Aktiviteter og rehabilitering
- ✓ Trivsel og relationer
- ✓ Procedurer og dokumentation
- ✓ Målgrupper og metoder

Tilsyn

Hjortshøj & Møller Care har den 05.10.2022 gennemført uanmeldt tilsyn på korttidspladserne, Plejehjemmet Skovvang.

Tilsynet mødte op om morgenen.

- Der blev afholdt et kort møde før og efter tilsynet med leder af Skovvang og forstander på korttidspladserne
- Der blev interviewet 3 beboere og 1 pårørende
- Der blev gennemgået 3 beboerjournaler
- Tilsynet blev vist rundt på korttidspladserne
- Der blev holdt dialogmøde med plejehjemmets leder og forstander på korttidspladserne samt udvalgte medarbejdere

Oplysninger om plejehjemmet/korttidspladserne på Skovvang

Plejehjemmet Skovvang er et nybygget, kommunalt specialplejehjem for mennesker med demens i en sen fase. De fleste beboere flyttede ind på Skovvang i slutningen af april 2021. Der er bygget 105 plejehjemspladser på Skovvang fordelt på tre afdelinger. Derudover er der 20 boliger til korttidsophold. Fra alle afdelinger er der udgang til en fælles, lukket have med stisystemer, som giver mulighed for at beboerne kan gå ture i et sikkert miljø. Hver afdeling har også en afgrænset terrasse med havemøbler, blomsterkrukker, højbede etc.

I hver afdeling på Skovvang er der et køkken. Dette bruges som anretterkøkken, idet maden produceres til hele plejehjemmet i centralkøkkenet på Abildgården.

Korttidspladserne på Skovvang modtager beboere, som er visiteret til et midlertidigt døgnophold af varierende længde. Formålet med beboernes ophold er at få vurderet/afklaret beboernes situation og sammen med personalet og pårørende at planlægge fremtiden, afvente værgemål og/eller aflaste pårørende i en periode.

De beboere, der kommer på korttidspladserne, har alle en demenssygdom i moderat til svær grad eller en demenslignende adfærd. Mange beboere kommer direkte fra hospitalet, hvorfor beboerne ofte også har flere forskellige somatiske problemstillinger.

Tilsynet blev vist rundt på afdelingen med korttidspladser af forstanderen. Tilsynet bemærkede, at smagfulde møbler og pænt materiale- og farvevalg i plejeboligerne, i fællesrummene og på gangene gav stedet et varmt, hjemligt og meget lidt institutionsagtigt præg. Udenfor hver bolig hænger der et lille reminiscensvitrineskab. Her kan beboerne opbevare private fotografier, pyntegenstande og eller andre minder fra beboerens levede liv.

Nogle enkelte beboere sad rundt i fællesarealerne sammen med personalet. Tilsynet observerede dog at fjernsynene var tændt i alle opholdsrum. Tilsynet anser dette for u hensigtsmæssigt og upassende, idet fjernsynet kan være et forstyrrende og intimiderende element for nogle beboere med demens.

Dialogmødet blev afholdt i et kontor på afdelingen med meget dårligt indeklima. Tilsynet undrede sig over at vinduerne i lokalet ikke kunne åbnes. Denne mangel er dog under udbedring, idet der for øjeblikket er ved at blive indsat nye vinduer i lokalerne.

Personalesammensætning: 1 koordinator, som er sygeplejerske, 3 sygeplejersker, som indgår i fælles dækning på Skovvang, 2 fysioterapeuter, 2 ergoterapeuter, 5 social og sundhedsassistenter i dagvagt, heraf 1 vagtplanlægger, 2 social og sundhedsassistenter i AV og 2 social og sundhedsassistenter i NV, 3 hjælpere, 2 i dagvagt, 1 i AV1 ufaglært i DV, der skal læse medicin, 3 ufaglærte i AV, 2 hverdagslivsmedarbejdere, som er uddannet social-og sundhedsassistenter og i flexjob 10-15 timer i DV.

Vurdering

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Hjortshøj & Møller Care har efter tilsynsbesøget d. 05.10.2022 vurderet, at korttidspladserne på Skovvang Plejehjem indplaceres i kategorien:

Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet

Se endvidere Bilag 1.

Tilsynets hovedkonklusioner

Tilsynets samlede konklusion er, at Korttidspladserne på Skovvang Plejehjem indplaceres i kategorien: Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet. Baggrunden for denne vurdering er, at tilsynet fandt målepunkter under fokusområderne: "Selvbestemmelse og Livskvalitet" og "Procedurer og dokumentation" som ikke var opfyldt.

En yngre beboer, gav udtryk for, at hun keder sig og synes dagen på Korttidspladserne er lang. Denne beboer har en fortid indenfor fødevarerbranchen, hvorfor meningsfuld beskæftigelse for hende kunne være at tage del i simple elementer i madlavningen.

Hos en beboer var "livshistorien" i dokumentationen mangelfuld udfyldt. Der manglede bl.a. oplysninger om beboerens familiære forhold. Når man i plejen har en målsætning om at tage udgangspunkt bl.a. i oplevelser og begivenheder, der har været af stor betydning for den enkelte beboers liv, må et indgående kendskab til beboerens levede liv/livshistorie være en forudsætning herfor.

Hos alle tre beboere manglede der dokumentation af beboernes ønsker for den sidste tid under "livshistorie". På trods af at beboerne opholder sig på korttidsafsnittet i en relativ kort periode, vurderer tilsynet, at det er vigtigt at beboernes ønsker for den sidste tid dokumenteres, idet personalet oplyser, at man på korttidsafsnittet modtager en del beboere i terminalfasen.

Hos en beboer er datoen for revurdering af nogle af funktionsevnetilstandene overskredet - dette gælder egenomsorg og kognitive funktioner. Som konsekvens heraf er, at ændringer i den pågældende beboers funktionsevne i den periode, hun har boet på Korttidspladserne, i forhold til egenomsorg og mentale funktioner ikke dokumenteret.

Hos to beboere er besøgsplanen mangelfuld og bør opdateres. Tilgangen der er beskrevet i besøgsplanen til den ene beboer i forhold til primært morgenplejen, stemmer ikke overens med den tilgang, personalet

fortæller, de anvender til beboeren. Det beskrives i besøgsplanen, at beboeren skal guides og støttes igennem morgenplejen, mens personalet beretter om en tilgang, hvor de understøtter beboerens egenomsorg ved at gå fra lejligheden og efter beboerens eget ønske lade hende selv varetage morgenplejen, påklædning etc.

Hos en anden beboer er besøgsplanen for aftenvagten ikke udfyldt og opdateret. Den plan, der foreligger, er medsendt fra hjemmeplejen og er en beskrivelse af aftenrutinerne, da beboeren var i eget hjem.

Det er tilsynets samlede vurdering, at ovenstående mangler i forhold til, ikke opfyldte målepunkter vil kunne udbedres og personalet vil være i stand til ved en målrettet indsats at rette op på de anførte fejl og mangler ud fra den rådgivning/vejledning, der er givet under tilsynet.

Tilsynet vurderer, at Kortidspladserne på Skovvang Plejehjem er en velfungerende og velorganiseret plejeenhed, hvor der benyttes relevante, faglige metoder og gode procedurer og arbejdsgange i forhold til at planlægge og sikre en helhedsorienteret og sammenhængende indsats til beboerne. Ledelse og personale var ved tilsynet åbne og imødekomne og tog aktivt del i dialogen med tilsynet. Medarbejderne indgår i et tværfagligt team og det tværfaglige samarbejde såvel med interne som med eksterne samarbejdspartnere vægtes meget højt i bestræbelserne på at udrede beboerne, afklare deres livssituation samt understøtte deres trivsel og livskvalitet under det midlertidige ophold.

De adspurgte beboere udtrykte tilfredshed med den hjælp, pleje og omsorg de modtog og oplevede at have medindflydelse på eget liv i den grad det er muligt indenfor plejeenhedens rammer. En beboer tilkendegav dog denne accept af tingenes tilstand på baggrund af hans viden om at opholdet på korttidsafsnittet kun var et aflastningsophold og derfor af midlertidig karakter. En yngre beboer oplyste, at hun keder sig indenfor plejeenhedens rammer og savner meningsfuld beskæftigelse. Beboerne beskriver personalet som venlige, imødekommende og omsorgsfulde. Den pårørende, som tilsynet interviewede tilkendegav ligeledes tilfredshed med at have sin far på Korttidspladserne på Skovvang og følte sig set, hørt og inddraget.

Fundene ved tilsynet giver anledning til, at tilsynet henstiller til følgende:

- At personalet sikrer at fjernsynsapparaterne i spise/opholdsstuerne ikke tændes ukritisk og ikke er tændte under måltiderne, da dette kan skabe uro og utryghed for nogle beboere
- At man på Korttidspladserne på Skovvang Plejehjem sikrer at få implementeret en systematik i forhold til indhentning af beboernes ønsker for den sidste tid
- At man sikrer, at beboerne tilbydes meningsfulde aktiviteter med afsæt i den enkelte beboers kendte vaner og ressourcer
- At man sikrer, at der udfyldes en fyldestgørende livshistorie for alle beboere
- At man sikrer, at ændringer i beboernes fysiske og/eller psykiske funktionsevne dokumenteres ved bl.a. at funktionsevnetilstandene revurderes efter gældende retningslinjer
- At man sikrer, at beboernes behov for hjælp, omsorg og pleje bliver beskrevet og afdækket i besøgsplanerne og at disse løbende bliver opdateret og á jour ført.

Nedenstående er en gengivelse af det skema som beboere, pårørende samt medarbejdere er blevet interviewet ud fra og de svar, de er fremkommet med. Disse svar sammenholdt med observationer, journalgennemgang og interviews af ledelse/medarbejdere danner baggrunden for tilsynets samlede vurdering af korttidspladserne på plejehjemmet Skovvang.

Fund ved tilsynet

Kriterier for udvælgelse

- ✓ En beboer der kan give relevant feedback
- ✓ En beboer hvor der er pårørende til stede
- ✓ En beboer med kognitiv funktionsevneindsættelse

Beboerinterview

Tilsynet besøgte 3 beboere - 2 kvinder og 1 mand i alderen 57-88 år. De tre beboere havde været på Kortidspladserne på Skovvang Plejehjem i hhv. 5 mdr., 1½ mdr. og 2 uger. Tilsynet talte derudover med en pårørende til en af de tre beboere. Beboerne blev valgt ud fra ovenstående kriterier. Grundet kognitive udfordringer var det ikke muligt for beboerne at svare relevant på alle de spørgsmål, tilsynet stillede. Der er markeret X i ikke aktuelt, der hvor det ikke var muligt at indhente svar på spørgsmålene. De tre beboere var velklædte og velsoignerede og lejlighederne fremstod ligeledes pæne og indbydende.

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Fund og kommentarer
Selvbestemmelse og livskvalitet				
Oplever du, at du har passende indflydelse på din hverdag og kan leve dit liv i overensstemmelse med dine ønsker?	X	XX		De tre adspurgte beboere har forskellig oplevelse af det at komme på kortidsophold på Skovvang Plejehjem. En beboer er meget glad for opholdet " <i>jeg synes det er dejligt at være her - jeg kender dem alle, det er jo blevet min familie</i> ". For de to andre beboere medfører opholdet mange afsavn, og de kan på denne baggrund ikke leve livet i overensstemmelse med deres ønsker. " <i>Jeg er glad for at være her, men jeg ville meget hellere være derhjemme</i> "
Kan du selv bestemme din døgnrytme?	XXX			Beboerne oplyser, at de selv kan bestemme, hvornår de ønsker at stå og hvornår de vil i seng om aftenen. " <i>Jeg går i seng som jeg plejer og det er lige når jeg har lyst.</i> "

				En beboer er dog bevidst om, at han har brug for hjælp til at strukturere sin hverdag. <i>"der skal være en vis regelmæssighed."</i>
Oplever du, at personalet inddrager dig i beslutninger, der vedrører dig?	XXX			Beboerne angiver, at de føler sig inddraget.
Lytter personalet til, hvad du siger?	XXX			De tre beboere bekræfter, at de føler sig set og hørt. <i>"De er søde og meget forstående."</i>
Hvordan synes du omgangstonen er?	XXX			Omgangstonen beskrives af beboerne som god og ordentlig.
Er personalet omsorgsfulde?	XXX			<i>"Jeg har intet at udsætte på dem og intet at klage over."</i> En af de tre beboere oplyser dog: <i>"Der er selvfølgelig forskel. Nogle er mere omsorgsfulde end andre og tager mere passende hensyn"</i> .
Aktiviteter og rehabilitering				
Har du haft en samtale med personalet om, hvilke aktiviteter, der for dig er meningsfulde?			XXX	Ikke muligt for de tre beboere at svare relevant på dette spørgsmål
Er der for dig mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter	XX	X		En beboer tilkendegiver, at hun keder sig og synes dagen er lang. <i>"jeg vil gerne lave mad, men det må jeg ikke - det er noget med hygiejnen. Så vil jeg gerne en tur i Fakta og i en garnbutik for jeg strikker meget"</i> . Denne beboer oplyser at hun også er meget glad for at spille spil. <i>"Jeg kan godt lide at være sammen med andre mennesker - det er bare lidt et problem, at de fleste her er meget ældre end mig."</i> De to andre beboere har ikke noget ønske om at deltage i fælles aktiviteter. <i>"Jeg har ikke lyst til det - jeg blander mig ikke"</i> . <i>"Jeg har mine tidsskrifter - det er det mest meningsfulde for mig."</i>

Har du været med til at sætte mål for, hvilke funktioner du selv kan varetage?			XXX	To af de tre beboer klarer en stor del af den personlige pleje selv. De har dog begge brug for guidning og støtte til at kunne klare og til at skabe struktur i hverdagen. Den tredje beboer har ligeledes brug for hjælp til at få en struktureret hverdag og derudover er han væsentlig mere plejekrævende og har brug for hjælp til mange funktioner.
Er der den fornødne tid i plejen/dagligdagen til, at du får lov at gøre det, du selv kan?		XXX		En beboer tilkendegiver, at han bliver presset til at gøre flere ting selv på Skovvang end han gjorde, da han var derhjemme. Alle tre beboere oplever, at personalet har tilstrækkelig med tid.
Får du den hjælp, du har brug for – personlig pleje/praktisk hjælp?		XXX		Alle tre beboere oplyser, at de får den hjælp de har brug for.
Trivsel og relationer				
Hvad synes du om kvaliteten af den mad du får?		XXX		De tre adspurgte beboere er enige om at de får serveret dejlig og velsmagende mad.
Er der passende portioner?		XXX		Portionerne angives at være passende <i>"man skal bare bede om mere, hvis man har lyst til det - alle får det, de gerne vil have."</i>
Er der en hyggelig atmosfære til måltiderne?		XXX		Fraset morgenmaden tilkendegiver de tre beboere, at de indtager de fleste måltider i spisestuen sammen med de øvrige beboere. <i>"Ja, det er absolut hyggeligt."</i>
Spørgsmål til pårørende				
Blev der ved indflytningen afholdt et møde, hvor forventningerne blev afstemt?		X		Den pårørende oplyser, at hun ved indflytningen var med til et møde sammen med sin far. <i>"det var et møde ang. tidshorisonten for opholdet. Mødet hjalp min far til at forstå, hvorfor han er her."</i>
Oplever du at blive inddraget og lyttet til?		X		<i>"Jeg oplever, at vi har en rigtig god dialog."</i>

Oplever du, at der er en ordentlig og respektfuld omgangstone på plejehjemmet?	X			Den pårørende oplyser, at hun kun har oplevet en utrolig venlig tone på Korttidspladserne på Skovvang.
Oplever du, at din kære (beboeren) får en respektfuld og omsorgsfuld pleje?	X			Den pårørende tilkendegiver, at hun oplever, at hendes far får en respektfuld og god pleje.
Bliver der taget højde for din kæres særlige behov?	X			<i>"Jeg er ikke i tvivl om at de hjælper min far i den udstrækning det er muligt."</i>

Procedurer og dokumentation

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Livshistorie – beboernes ressourcer, mestring, motivation og vaner	X	XX		Hos en beboer er livshistorien mangelfuld Hos alle tre beboere mangler der en beskrivelse af ønsker for den sidste tid.
Funktionsevnetilstande - 5 Tilstande vurderes 1-4 (praktiske opgaver, samfundsliv, egenomsorg, mobilitet, mentale funktion)	XX	X		Hos to beboere er funktionsevnetilstande vurderet af plejehjemets terapeuter med en ny opfølgingsdato. Hos den tredje beboer er opfølgingsdatoen overskredet og funktionsevnetilstandene følgelig ikke revurderet. Dette gælder egenomsorg og kognitive funktioner.
Besøgsplan (Døgnrytmeplan)	X	XX		En beboer har en udførlig og anvisende besøgsplan. Hos en anden beboer er besøgsplanen for aftenvagten ikke udfyldt og opdateret. Den plan, der foreligger, er medsendt fra hjemmeplejen og er en beskrivelse af aftenrutinerne, da beboeren var i eget hjem. Hos en tredje beboer er der i forhold til morgenplejen ikke overensstemmelse mellem den tilgang der beskrives i besøgsplanen og den tilgang personalet fortæller de har til beboeren.
Kender medarbejderne plejehjemets praksis for den social- og plejefaglige dokumentation	X			Det oplyses at alle medarbejdere inkl. afløsere kan tilgå Cura og har modtaget undervisning i brugen heraf.
Har alle i plejegruppen adgang til Cura?	X			Ja

Dialogmøde/Interview med: Forstander på kortidspladserne samt udvalgte medarbejdere.

Medarbejdere

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Selvbestemmelse og livskvalitet				
Hvordan arbejder I med at bevare og fremme beboerens selvbestemmelse og medinddragelse i det omfang, dette er muligt?	X			<p>Det tilkendegives, at man møder beboeren med anerkendelse og respekt, så beboeren oplever at have en identitet. Det er beboeren, der er i centrum og beboerens levede liv.</p> <p>I respekt for beboernes selvbestemmelsesret, får de beboere der helst vil klare sig selv, så vidt muligt lov at klare sig selv.</p> <p>Medarbejderudsagn: <i>"Generelt giver vi beboerne den selvbestemmelsesret, som er mulig i forhold til, at det samtidigt er sundhedsmæssigt forsvarligt."</i></p>
Kan beboeren selv bestemme sin døgnrytme?	X			<p>Det tilkendegives, at der generelt er en opfattelse af, at beboerne trives mærkbart bedre, når de har selvbestemmelse i forhold til deres døgnrytme.</p> <p>Medarbejderudsagn: <i>"Vi tager meget hensyn til beboerens døgnrytme."</i> Dette eksemplificeres med en beboer, der når han får lov til at sove som han naturligt har brug for, højner sit funktionsniveau til selv at kunne stå op fra ellers at skulle liftes.</p>
Er der fokus på en respektfuld kommunikation?	X			<p>Der er fokus på en respektfuld kommunikation og bevidsthed om både den nonverbale og verbale kommunikation.</p> <p>Medarbejderne angiver, at de overfor nogle beboere afstemmer deres kommunikation.</p> <p>Medarbejderudsagn: <i>"Jeg synes vi tænker meget over vores sætninger,</i></p>

				<i>vendinger og formuleringer, og hvis man har et godt fiff til, hvordan man svarer på et af de gentagne spørgsmål, nogle beboere har, nedskrives det i besøgsplanen under mestring."</i>
En værdig død				
Hvordan arbejder I med at indhente og imødekomme beboerens ønsker til livets afslutning?	X			<p>Det oplyses, at man netop er i gang med at implementere ACP-samtalen, når beboeren flytter ind. Her inviteres de pårørende til beboerens indflytningssamtale, hvor der bla. også spørges ind til, hvilke ønsker beboeren måtte have til livets afslutning.</p> <p>Medarbejderudsagn: <i>"Mange af vores beboere kan ikke selv give udtryk for, hvad de ønsker for den sidste tid. Derfor har vi ofte en samtale med de pårørende om, hvorvidt de ved, hvad beboeren ville have ønsket."</i></p>
Hvordan dokumenterer I beboerens ønsker til livets afslutning?	X			Beboerens ønsker til livets afslutning dokumenteres under livshistorien.
Hvordan inddrager I de pårørende i beboerens sidste tid?	X			<p>Det tilkendegives, at de pårørende generelt er en stor del af beboerens sidste tid. De pårørende kan være så meget med i forløbet, som de ønsker. Medarbejderudsagn: <i>"Det er meget de pårørende, man har samtalerne med fordi mange af vores beboere er så dårlige, at de ikke selv er i stand til at tage stilling til ret meget."</i></p>
Oplever I jer kompetente til at varetage plejen af den døende beboer?	X			<p>Den tilstedeværende sygeplejerske har været på kursus i palliativ behandling inde ved det palliative team. Og den anden sygeplejerske er netop i gang med kurset.</p> <p>Når de faste sygeplejersker ikke er til stede trækker man på de andre sygeplejersker, der er i huset. Man</p>

				har også god erfaring med at bruge akutteamet.
Hvordan har i fokus på de efterladte pårørende?	X			<p>De pårørende tilbydes altid en samtale om forløbet og støtte, hvis de har behov for hjælp til nogle praktiske gøremål.</p> <p>Der er desuden mulighed for at de pårørende kan få råd og vejledning af Skovvangs pårørendevejleder, som også er socialrådgiver. Hun bistår ligeledes, hvis der er behov for, at der skal komme nogen ud til den efterladte ægtefælle i opsporende øje med.</p>
Aktiviteter og rehabilitering				
Hvordan arbejder I med rehabilitering hos beboeren?	X			<p>Ergo- og fysioterapeuterne tilkendegiver, at de bliver inddraget fra starten i beboerens ophold. Dette med henblik på at lave en vurdering af mobiliseringspotentialet hos beboeren. Terapeuterne bistår ligeledes med en hjælpemiddel vurdering, så beboeren så længe som muligt kan vedligeholde det funktionsniveau beboeren har.</p> <p>Medarbejderudsagn: " <i>Alle faggrupper er gode til at tænke og agere rehabiliterende over for beboerne og støtte beboeren i selv at gøre alt det, beboeren kan.</i>"</p> <p>Det opleves ligeledes, at beboernes dage er forskellige, så det handler også om at respektere, at beboerne har brug for at økonomisere med deres kræfter. Der er målrettet fokus på, at beboeren skal have mulighed for at tage alle de ressourcer i brug de har.</p>
Bliver beboeren og eventuelt pårørende inddraget i at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med et rehabiliterende sigte?	X			Det oplyses, at der er fokus på inddragelsen af beboerens ønsker og ressourcer i målfastsættelsen for personlig og praktisk hjælp med et rehabiliterende sigte.

Oplever I der er ressourcer til at imødekomme beboerens basale behov, når de pludselig opstår, fx hvis beboeren skal på toilettet midt i middagsmaden?	X			<p>Det tilkendegives, at det kan være presset i aftenvagten, men beboernes basale behov prioriteres til enhver tid. Man er god til at trække på hinandens ressourcer og hjælpe hinanden på tværs af afdelingerne.</p> <p>Medarbejderudsagn: <i>"Dette område prioriteres, det skal der være ressourcer til at imødekomme og det er jeg stolt over."</i></p>
Hvordan arbejder I med at inddrage og motivere beboeren til at deltage i aktiviteter, der er meningsfulde for den enkelte beboer?	X			<p>Det oplyses, at både terapeuterne og hverdagslivsmedarbejderne prøver at passe aktiviteterne ind til de beboere, der aktuelt er på korttidspladserne. I den terapeutiske tilgang er det meningsfuldheden, der er rammesættende for aktiviteten til den enkelte beboer. Dette eksemplificeres med en nylig indkøbstur med to beboere, hvor det bragte stor glæde og frihed for beboerne selv at være ude at købe ind.</p> <p>Der er også fokus på at skabe årstidsbestemte aktiviteter for at minde beboeren med demens sygdom om den givne årstid. Der har netop været høstfest.</p>
Har I haft en samtale med den enkelte beboer om beboerens ønsker og behov for deltagelse i meningsfulde aktiviteter?	X			<p>Ved indflytningen spørges ind til, hvad der for beboeren kan være meningsfuld at deltage i af aktiviteter. Livshistorien bruges også til at få indblik i, hvad beboeren i sit liv har haft af interesser.</p>
Trivsel og relationer				
Hvordan arbejder I med de individuelle hensyn ved måltiderne?	X			<p>Ved modtagelsessamtalen spørges der ind til den enkelte beboers madpræferencer og behov. Ergoterapeuten laver en dyfagiudredning.</p>
Hvordan sikrer I gode rammer ved måltiderne?	X			<p>Det kendegives, at de gode rammer ved måltiderne også implicere en individuel vurdering af den enkelte beboers behov. Nogle beboer</p>

				<p>fungerer bedst skærmet og i en til en kontakt, andre hygger sig i samværet med andre beboere.</p> <p>Medarbejderudsagn: <i>"Vi forsøger til hver frokost at samle alle de beboere, der kan være med til frokosten. Der sidder 1-3 personer med. Vi er opmærksom på ro og hygge."</i></p>
<p>Hvordan har I fokus på beboerens trivsel? (Relationer og kontakt til andre beboere)</p>	X			<p>Der er fokus på beboernes trivsel til beboerkonferencerne to gange om ugen. Her drøftes, hvordan beboeren trives og fungerer i relationen til de andre beboere. Og hvad der kan gøres, for at beboeren trives bedre.</p>
<p>Hvordan inddrager I de pårørende?</p>	X			<p>Det tilkendegives, at de pårørende inddrages i den udstrækning beboeren og de pårørende ønsker det.</p>
<p>Hvordan oplever I, at samarbejdet med de pårørende er?</p>	X			<p>Pårørendesamarbejdet er meget forskelligt og afhænger meget af den relation, den/de pårørende har til beboeren.</p> <p>Medarbejderne oplever at have god støtte i ledelsen og i pårørendemedarbejderen, hvis pårørende samarbejdet kan være udfordrende.</p>
Målgrupper og metoder				
<p>Hvilken tilgang/faglige metoder benytter I jer af i plejen af beboere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom og/eller misbrug?</p>	X			<p>Der arbejdes generelt metodebaseret ud fra personcentret omsorg. Medarbejderudsagn: <i>"Alt det vi gør, skal tage udgangspunkt i beboernes behov. Her med afsæt i Tom Kitwoods blomst, - trivselskaret og isbjerget."</i></p> <p>Medarbejderne benytter sig af verbal guidning, aflæsning af beboernes kropssprog. Personaleskift/sceneskift, afledning.</p> <p>Der bruges risikovurdering- grøn, gul og rød.</p>

				<p>Der bliver afholdt beboerkonferencer to gange om ugen, hvor en bestemt beboer bliver fagligt drøftet ud fra Tom Kitwoods principper og sygeplejeprocessen. Forstanderudsagn: <i>"Vi prøver virkelig i alt hvad vi gør at have den demens-faglige tilgang til beboerne. I forhold til tilknytning og mening. Her er vores demens koordinator med til at lede os i den rigtige retning i forhold til, hvordan vi bedst muligt kan møde den pågældende beboer."</i></p>
<p>Hvordan forebygger I magtanvendelse?</p> <p>- "forebyggende handleplan i (magtanvendelse)" bruger i den? - er tilgangen beskrevet i besøgsplanen i Cura?</p>	X			<p>Forstanderudsagn: <i>" Vi vil gerne møde mennesket først, diagnosen er knap så vigtig, det er vores tilgang. Derfor bruger vi stort set aldrig magtanvendelse. Så venter vi hellere og ser om, vi kan få skabt en relation. Det kan vi tit på det stadie beboeren er i her. Vi bruger ikke magtanvendelse, hvis vi overhovedet kan undgå det, fordi vi mister kontakten, relationen og tilliden til beboeren. Vi mener heller ikke at have hjemmel til det."</i></p>
<p>Oplever I, at der er behov for fysisk magtanvendelse?</p>	X			<p>Det oplyses, at alle er undervist i reglerne for magtanvendelse. Der er meget sjældent behov for magtanvendelse.</p>

Bilag 1 - Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Efter tilsynsbesøget laves en samlet vurdering baseret på de forhold, der er gennemgået ved det aktuelle tilsyn. Kategorisering sker på baggrund af en samlet vurdering af den faglige indsats med konkret afsæt i de målepunkter, der er gennemgået. Der bliver i vurderingen lagt vægt på både opfyldte og uopfyldte målepunkter.

Kategori		Uddybende beskrivelse
Ingen problemer af betydning		
Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet	X	Tilsynets samlede konklusion er, at Korttidspladserne på Skovvang Plejehjem indplaceres i kategorien: Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet. Baggrunden for denne vurdering fremgår af konklusionen. Det er tilsynets samlede vurdering, at de i konklusionen nævnte mangler i forhold til, ikke opfyldte målepunkter vil kunne udbedres og personalet vil være i stand til ved en målrettet indsats at rette op på de anførte fejl og mangler ud fra den rådgivning/vejledning, der er givet under tilsynet.
Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet		
Kritiske problemer af betydning for den fornødne kvalitet		

Bilag 2 – Målepunkter kommunalt tilsyn

Beboer

Målepunkter	Uddybning af målepunkt
Selvbestemmelse og livskvalitet	
Selvbestemmelse og livskvalitet	Beboeren oplever selvbestemmelse og indflydelse på egen hverdag og døgnrytme. Beboeren angiver at blive inddraget i beslutninger, som har betydning for hverdagsliv og livskvalitet.
Kommunikation	Beboeren oplever at blive lyttet til, og der er en respektfuld og god omgangstone mellem beboeren og personalet.
Værdighed og omsorg	Beboeren oplever sig respekteret og angiver at føle sig set, hørt og forstået. Beboeren oplever sig omsorgsfuldt behandlet.
Aktiviteter og rehabilitering	
Aktiviteter	Beboeren har haft en samtale med en medarbejder om, hvilke aktiviteter der er meningsfulde for beboeren. Beboeren oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter.
Vedligeholdelse af færdigheder	Beboeren er blevet inddraget i målfastsættelse og klarer de funktioner beboeren selv kan. Beboeren oplever, at der er tid i plejen til at vedligeholde sine færdigheder.
Praktisk og personlig hjælp (Hjælp til rengøring, tøjvask, personlig pleje, toiletbesøg mv.)	Beboeren oplever at få den fornødne praktiske og personlige hjælp.
Trivsel og relationer	
Mad og måltider	Beboeren oplever at maden er mættende og velsmagende
Det gode måltid	Beboeren oplever, at måltiderne foregår i en rolig og hyggelig atmosfære og får den fornødne hjælp i spisesituationer.
Pårørende	

	Den pårørende har været til en indflytningssamtale sammen med beboeren, hvor der er sket en forventningsafstemning.
	Den pårørende oplever at blive inddraget og lyttet til i overensstemmelse med beboerens ønsker og behov. Pårørende oplever at beboerens individuelle ønsker og behov bliver opfyldt.
	Den pårørende oplever, der er en respektfuld og ordentlig omgangstone og beboeren får en respektfuld og omsorgsfuld pleje.

Procedurer og dokumentation

Målepunkter	Uddybning af målepunkt
Generelle oplysninger	Der er en opdateret beskrivelse af beboernes mestring, motivation, ressourcer og vaner. Der er udarbejdet en livshistorie med en beskrivelse af beboerens uddannelse, job, nære relationer og netværk.
Funktionsevne tilstande	Beboeren er udredt med relevante funktionsevnetilstande.
Besøgsplan/døgnrytmeplan	Der er udarbejdet en besøgsplan med afsæt i de udredte funktionsevnetilstande. Besøgsplanen beskriver, hvordan der arbejdes med afsæt i beboerens ressourcer, og hvor der er et rehabiliterende sigte.
Medarbejdernes kompetencer i dokumentationspraksis	Alle medarbejdere kan dokumentere jf. dokumentationsvejledninger i Aarhus Kommune

Medarbejderoplevet kvalitet/dialogmøde

Målepunkter	Uddybning af målepunkt
Selvbestemmelse og livskvalitet	
Beboerinddragelse og selvbestemmelse	Beboeren bliver mødt individuelt med respekt og ligeværdighed. Medarbejderne arbejder med at bevare og fremme beboerens selvbestemmelse og medindflydelse.
Kommunikation	Medarbejderne har fokus på en ligeværdig og respektfuld kommunikation med beboeren.
En værdig død	
	Medarbejderne og forstander kan redegøre for, hvordan beboerens ønsker til livets afslutning bliver indhentet og om muligt imødekommet. Endvidere hvordan de pårørende involveres i forløbet.
	Medarbejdere kan redegøre for, hvordan beboerens ønsker til livets afslutning bliver dokumenteret.
	Medarbejderne giver udtryk for, at de føler sig kompetente til at pleje den døende beboer. Medarbejderne har fokus på omsorg for de pårørende i efterforløbet.
Aktiviteter og rehabilitering	
	Der er fokus på inddragelsen af beboerens ønsker og ressourcer i målfastsættelsen for personlig og praktisk hjælp med et rehabiliterende sigte. Personalet har fokus på den rehabiliterende tilgang i plejen af beboeren.
	Det prioriteres at beboernes basale behov imødekommes, når de opstår.
Meningsfulde aktiviteter	Beboeren og eventuelt pårørende har haft en samtale med medarbejderne om, hvilke aktiviteter der er meningsfulde for beboeren. Der arbejdes med at understøtte/inddrage beboerne i at deltage i og udføre meningsfulde aktiviteter, som matcher beboerens behov.

Trivsel og relationer	
Mad og måltider	Personalet indretter rammerne om måltidet så individuelle ønsker og behov opfyldes.
	Medarbejderne har fokus på at understøtte beboerens trivsel og relationer.
Pårørendesamarbejde	Medarbejdere og forstanderen har fokus på at etablere et godt og respektfuldt samarbejde med beboerens pårørende. Medarbejderne søger at inddrage de pårørende i samarbejdet omkring beboeren i den udstrækning beboeren ønsker det.
Målgrupper og metoder	
	Medarbejderne kan gøre rede for hvilken tilgang/faglige metoder de benytter af i plejen af beboere med kognitive funktionsnedsættelser og/ eller misbrug.
Forebyggelse af magtanvendelse	Der arbejdes systematisk med metoder og arbejdsgange med henblik på at undgå magtanvendelse. Der er udarbejdet socialpædagogiske handleplaner, hvor det vurderes relevant. Faglige metoder og arbejdsgange, der bliver brugt til at forebygge magtanvendelse hos konkrete beboere, er beskrevet i Cura.