

Indhold

Forord.....	2
1. SAMLET TILSYNSRESULTAT	2
Anbefaling	3
2. FORMALIA	3
3. DATAGRUNDLAG	3
3.1 Skriftligt grundlag	4
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

Uanmeldt tilsyn på Fanø Plejecenter gennemført september 2021 er foretaget af Sundhed & Administration, Fanø Kommune - herefter benævnt tilsynet.

Tilsynet er foretaget i henhold til "Tilsynspolitik, Fanø Plejecenter", godkendt af Social- og Sundhedsudvalget den 24.02.2021.

Tilsynet indsamler systematisk data gennem interviews, observationer og gennemgang af dokumentation.

Disse data ligger til grund for afrapporteringen.

Sidste del af rapporten indeholder en kort beskrivelse af formål og metode.

Tilsynet er udtryk for et øjebliksbillede.

1. SAMLET TILSYNSRESULTAT

Sundhed & Administration, Fanø Kommune har september 2021 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

Ved tilsynets besøg på Fanø Plejecenter giver borgerne udtryk for, at de får den hjælp, de har behov for. For borgere, der ikke er i stand til at udtrykke sig, kan data være indhentet fra pårørende,

Borgerne er velsoignerede. Tilsynets indtryk er, at hjælpen tilrettelægges, så borgernes vaner og ønsker tilgodeses og at borger/pårørende er klar over, hvem de kan gå til ved ønske om ændringer. Ligeledes at borgernes ressourcer anvendes i dagligdagen og at medarbejderne motiverer til aktivitet i det omfang det er muligt.

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

To afgørelsesbreve forefindes ikke i nuværende omsorgssystem. Dette vil der blive rettet op på.

Madens og måltidernes kvalitet svarer til den enkelte borgers behov og mulighed for indtagelse. 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 hverdagen.

Lejlighederne fremstår rengjorte - på nær vindueskarme i to af lejlighederne.

Der blev observeret urenheder på et stativ i en beboers bolig og indtørret mad og støv på en kørestol.

Tilsynet vurderer, at rengøringen på fællesarealerne generelt er tilfredsstillende, dog observeredes snavs i bunden af vinduesrammen i hall'en.

Tilsynet har observeret at plejepersonalet i flere tilfælde bærer smykker og ure.

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

Kontaktperson er ikke registreret hos én borger, men vil ifølge teamleder blive det, når personalesituationen gør det muligt

Det ses som en mangel at "Funktionsevnetilstande" ikke er udfyldt /opdateret hos to af de tre borgere.

Tilsynet skal bidrage til den løbende udvikling og kvalitetsforbedring. I den forbindelse gives følgende anbefalinger.

Anbefalinger

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

- Funktionsevnetilstande i Cura udfyldes og opdateres løbende for alle borgere.

Målet er at kvalificere samarbejdet internt og tværsektorielt, da det er borgerens aktuelle funktionsevne, der ligger til grund for den aktuelle indsats.

- Fokus på hygiejne:
 - rengøringsindsatsen af lejligheder og fællesarealer kvalificeres
 - plejepersonale bærer ikke ure og smykker i arbejdstiden - følge gældende hygiejniske retningslinjer

Målet er gode hygiejniske forhold, hvor smitteoverførsel forebygges.

2. FORMALIA

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

Fanø Plejecenter har 36 lejligheder fordelt på 4 boenheder.

Fællesleder: Kaja Petersen. Teamledere: Inger Nørby og Tina Kierkegaard.

Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: D. 29. og 30. september mellem kl. 8.30 og 11.30. Ved tilsynet er der indsamlet data hos tre borgere. Der har efterfølgende været interviews af medarbejdere og dataindsamling i omsorgssystemet Cura.

Dataindsamlingen er foretaget ved gennemgang af dokumentation, observationer af borgerne og deres bolig, interview med borgere og medarbejdere. Én af borger var ikke i stand til at svare ja og nej under dataindsamlingen, hvorfor nærmeste pårørende under besøget blev kontaktet telefonisk. Tilsynet har endvidere foretaget observationer på fællesarealerne og har stillet opklarende spørgsmål til teamlederne.

3. DATAGRUNDLAG

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

Tilsynet har gennemgået dokumentationen for tre borgere.

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		Daglige observationer er dokumenteret i varieret grad. Funktionsevnetilstande er hos én borger ikke udfyldt, og hos én borger er seneste opdatering sket for et år siden. Borgers kontaktperson er ikke registreret i omsorgssystemet hos én borger. Teamleder oplyser, at dette skyldes den aktuelle personalesituation, og at kontaktperson vil blive udpeget, straks dette er muligt.
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.
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 "Funktionsevnetilstande" ikke er udfyldt /opdateret hos to af de tre borgere.			

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, de er alle velklædte og tøjet er rent.
Borger	x			De borgere/pårørende tilsynet taler med, giver udtryk for tilfredshed med kvaliteten af hjælp til personlig pleje.
Medarbejder	x			Medarbejderne kan redegøre for den faglige indsats hos borgerne, herunder mundhygiejne. Har overvejelser i forhold til vedligeholdelse af borgernes fysiske funktionsevne.

Tilsynets vurdering	Dokumentationen beskriver borgernes behov for pleje og omsorg. Tilsynet vurderer, at borgerne er velplejede. Borger/pårørende oplever at få den hjælp de har behov for. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har faglig opmærksomhed på borgerne pleje og omsorg.
---------------------	--

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			Borger/pårørende oplever, at de anvender egne ressourcer i det omfang, det er muligt, og at medarbejderne støtter, der hvor dette er nødvendigt.
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.			

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			Rengøring i boligerne efter skema
Observation	x			Følgende blev observeret under besøgene: Støv på et hjælpemiddel anvendt af sygeplejen samt en kørestol. En køkkenvask i en af lejlighederne ser ubrugt ud og med kalkrester. Vindueskarmen er i to af lejlighederne ikke tørret af gennem længere tid. Boligerne fremstår i øvrigt rengjorte.
Borger	x			Ingen borgere/pårørende udtrykker utilfredshed med rengøringen.
Medarbejder				Vindueskarmene rengøres ifølge medarbejderne ikke hver 14. dag, kun i forbindelse med vinduespudsning hver anden måned.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at vindueskarme og visse hjælpemidler bør rengøres hyppigere.			

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/pårørende 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 virker tilfredse med at bo på plejecentret. 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			Borger/pårørende giver udtryk for, at der bliver talt i en respektfuld tone.
Medarbejder	x			De interviewede medarbejdere kender borgerne indgående og kan redegøre for den enkelte borgers særlige ønsker.
Tilsynets vurdering				Det vurderes, at 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 i køkkenerne i de enkelte afdelinger. Flere borgere sidder samlet ved bordene i køkkenerne med personale omkring i de to af boenhederne. I en af boenhederne er der om morgenen kun en enkelt borger til stede, personalet oplyser, at borgerne her af individuelle årsager foretrækker at opholde sig i egen lejlighed og kun kommer ud i køkkenet kortvarigt. Der er i alle boenhederne personale i køkkenet og det dufter af mad.
Er rengørings-	x			På tilsynstidspunktet er der generelt rent og

standarden tilfredsstillende			pænt på fællesarealerne. Dog er en del snavs i bunden af vinduesrammen i hall'en er observeret.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at rengøringen på fællesarealerne generelt er tilfredsstillende, dog observeredes snavs i bunden af vinduesrammen i hall'en. Der er en god atmosfære i køkkenerne.		

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 – samt evt. nærmeste pårørende
- interview med relevante medarbejdere og efterfølgende teamlederne

Ved tilsynsbesøgene anvendes skema til systematisk dataopsamling.

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

Tilsynet er gennemført i dialog med borgeren / pårørende. Der 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 Herdis Gregersen og Agnete Steffensen
Sundhed & Administration, Fanø Kommune.