

Indhold

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

Forord

Sundhed og Visitation, Fanø Kommune har i november 2024 foretaget uanmeldt tilsyn på Fanø Plejecenter i henhold til "Tilsynspolitik, Fanø Plejecenter".

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 og Visitation, Fanø Kommune har november 2024 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 Beboerne udtryk for, at de får den hjælp, de har behov for.

Beboerne er velsoignerede. Det er tilsynets vurdering, at der er sammenhæng mellem den hjælp, Beboerne modtager og Beboernes behov for pleje og omsorg.

Tilsynets indtryk er, at hjælpen tilrettelægges, så Beboernes vaner og ønsker tilgodeses og at beboer er klar over, hvem de kan gå til ved ønske om ændringer. Ligeledes at Beboernes ressourcer anvendes i dagligdagen og at medarbejderne motiverer til aktivitet, i det omfang det er muligt. Medarbejderne kan beskrive, hvordan Beboerne medinddrages og har medindflydelse i opgaveløsningen i hverdagen. Medarbejderne har et indgående kendskab til Beboerne.

Madens og måltidernes kvalitet opfylder den enkelte borgers behov. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har faglig opmærksomhed på Beboernes ernæringsbehov og lytter til individuelle ønsker.

Lejlighederne fremstår rengjorte. Dog observeres på to badeværelser afføringsrester i toilettet. Tilsynet vurderer, at rengøringen på fællesarealerne generelt er tilfredsstillende. I to af fællesrummene virker trægulvene smudsige på trods af jævnlig rengøring. Terrasserne ud for fællesrum og lejligheder er dårligt vedligeholdt.

Alle borgere er tilmeldt omsorgstandpleje.

Generelt giver beboer udtryk for, at der er en god og tilfredsstillende omgangsform på plejecentret. Det gode samarbejde i hverdagen roses af flere borgere.

Det skriftlige arbejdsgrundlag, lever generelt op til lovgivningens krav og til kommunens kvalitetsstandarder og værdigrundlag.

Dokumentationen anvendes i det daglige, og beskriver Beboernes aktuelle behov.

Der kan med fordel arbejdes videre med funktionsevnetilstande så alle bliver udfyldt eller markeret som ikke relevant.

Det ses som en mangel hvis "Funktionsevnetilstande" i omsorgssystemet Cura ikke er udfyldt i alle tilfælde. Opdateret beskrivelse af borgers funktionsevne i omsorgssystemet Cura er vigtig i forhold til det tværsektorielle samarbejde, da disse oplysninger med borgers samtykke er tilgængelige for sygehusets personale ved indlæggelse.

Tilsynet vurderer, at der løbende bør sættes fokus på forenkling og forbedring af anvendelsen af omsorgssystemet Cura.

Tilsynet anbefaler at sygeplejerskerne gennemgår proceduren for "Systematisk medicingennemgang på beboere på Fanø plejecenter" og sikrer sig at der sættes gang i processen omkring medicingennemgang og følger op herpå.
Tilsynet vurderer at der er behov for at tydeliggøre, at Login til omsorgssystemet er personlig og ikke må deles med kollegaer.

Anbefalinger

Tilsynet skal bidrage til den løbende udvikling og kvalitetsforbedring. I den forbindelse gives følgende anbefalinger i forhold til fremadrettet læring og udvikling:

- Tilsynet anbefaler at medarbejderne er i dialog med Beboerne omkring tilfredsheden af f.eks. sengeredning.
- Tilsynet anbefaler at rengøring varetaget af plejepersonale skal det fremgå af Cura og ikke på køkkenlåge.
- Funktionsevnetilstande i Cura opdateres løbende for alle borgere
- Opmærksomhed på at login til Cura er personligt og ikke må deles.
- Tilsynet anbefaler at sygeplejerskerne gennemgår proceduren for "Systematisk medicingennemgang på beboere på Fanø plejecenter" og sikrer sig at der sættes gang i processen omkring medicingennemgang og følger op herpå.

2. FORMALIA

Fanø Plejecenter, Sdr. Engvej 2-4, 6720 Fanø
Fanø Plejecenter har 36 lejligheder fordelt på 4 boenheder
Fællesleder, Rehab og Omsorg: Kaja Petersen
Teamledere: Inger Nørby og Lone B. Gregersen
Tilsynet er gennemført den 22/11-24.

Ved tilsynet er der indsamlet data hos tre borgere fordelt i de to teams og tre medarbejdere. Der er ikke indhentet data hos pårørende eller teamleder da ingen var til stede under tilsynet. Dataindsamlingen er foretaget ved gennemgang af dokumentation, observationer af Beboerne og deres bolig, interview med borgere og medarbejdere.
Tilsynet har desuden foretaget observationer på fællesarealerne.

3. DATAGRUNDLAG

På de følgende sider præsenteres resultaterne af dataindsamlingen i relation til hvert målepunkt samt 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		Dokumentationen understøtter de faglige refleksioner i hverdagen. Kontaktpersoner er registreret. Beboerne er triageret. Beboernes helhedsvurdering er i alle tilfælde udfyldt. Beboernes helbredstilstande er i alle tilfælde udfyldt og ajour. Funktionsevnetilstande er ligeledes udfyldt og ajour, der ses hos to borgere fenkelte funktionsevnetilstande der ikke er udfyldt eller markeret som ikke relevant. I to tilfælde er der ikke dokumenteret årlig medicingennemgang, den ene havde boet på plejecenteret under 1 år.

Observation	x			Tilsynet ser sammenhæng mellem den hjælp Beboerne modtager og Beboernes tilstand.
Borger/ pårørende	x			Beboerne oplever, at den tildelte hjælp svarer til deres behov. Alle borgere er tilmeldt omsorgs-tandpleje og alle var tilfredse og klarede selv tandplejen.
Medarbejder	x			Medarbejderne kan redegøre for dokumentationen, og for omfang og indhold af hjælpen. Medarbejderne kunne redegøre for medicinadministration og beskrive hvordan opgaven skulle udføres hos den enkelte borger.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation generelt lever op til gældende kvalitetskrav. Dokumentationen anvendes i det daglige, og beskriver Beboernes aktuelle behov. Der kan med fordel arbejdes videre med funktionsevnetilstande så alle bliver udfyldt eller markeret som ikke relevant. Tilsynet anbefaler at sygeplejerskerne gennemgår proceduren for "Systematisk medicingennemgang på beboere på Fanø plejecenter" og sikrer sig at der sættes gang i processen omkring medicingennemgang og følger op herpå.			

3.2 Personlig pleje

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

Mål 2 - Der foreligger en samlet plan af pleje- og omsorgsindsatsen				
	Ja	Delvis	nej	Bemærkninger
Dokumentation	x			Dokumentationen beskriver Beboernes behov for pleje og omsorg. Beboernes helbredsoplysninger og individuelle behov for pleje og omsorg er fyldestgørende.
Observation	x			De interviewede borgere er velsoignerede, de er alle velklædte og tøjet er rent.
Borger/ pårørende	x			De borgere tilsynet taler med, giver udtryk for tilfredshed med kvaliteten af hjælp til personlig pleje. Beboerne udtrykker at de bliver støttet til at gøre det de kan og dermed vedligeholde deres funktionsevne.
Medarbejder	x			Medarbejderne kan redegøre for den faglige indsats hos Beboerne. Har relevante overvejelser i forhold til vedligeholdelse af Beboernes fysiske funktionsevne. Tilsynet observerer, at uniformsetikken blev overholdt.
Tilsynets vurdering	Dokumentationen beskriver Beboernes behov for pleje og omsorg. Tilsynet vurderer, at Beboernes behov for pleje og omsorg opfyldes. Beboer oplever at få den hjælp, de har behov for. Omsorgstandpleje tilbydes altid ved indflytning.			

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 Beboernes ønsker og behov for træning og aktivitet er dokumenteret. Funktionsevnetilstande er udfyldt, men enkelte mangler.

Observation	x			Der var ingen aktiviteter på tilsynsdagen.
Borger/ pårørende	x			Beboerne oplever, at de tilbydes relevant træning og aktiviteter, at borgeren anvender egne ressourcer i det omfang, det er muligt.
Medarbejder	x			Medarbejderne har generelt fokus på, at borgeren bevarer funktionsevnen. Omsorgssystemets oplysninger om helbredstilstande og funktionsevnetilstande anvendes af sosu-personalet.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at Beboerne inddrages i træning og aktiviteter ud fra den enkeltes ressourcer. Beboerne oplever, at deres ressourcer medinddrages i hverdagen i det omfang, det er muligt. Beboernes ressourcer er kendt af medarbejderne, der har viden om, hvorledes disse vedligeholdes i dagligdagen. Omsorgssystemets oplysninger om helbredstilstande og funktionsevnetilstande anvendes af sosu-personalet.			

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 fremgår på skema bagpå køkkenlåge.
Observation	x			Boligerne fremstår som helhed rengjorte. På to badeværelser observeres rester af afføring på undersiden af toiletbrættet og i toiletkummen. Denne ene beboere varetager selv toiletbesøg. Et enkelt sted hang et spindelvæv på ca. 1 meter ned fra loftet. Ved to borgere var der lidt støv i vindueskarmen.
Borger/ pårørende	x			Alle Beboerne udtrykker tilfredshed med rengøring og øvrig praktisk hjælp. En beboer lader pårørende vaske uldtøj for at passe på det. Ingen har oplevet problemer med tøjvask. To borgere giver udtryk for at rengøringen ikke er som man selv ville gøre og at de ikke kommer ud i hjørnerne. En beboer oplever at det er forskelligt hvordan sengen redes og om man kan være bekendt at invitere gæster ind.
Medarbejder	x			Ingen bemærkninger til rengøringen.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer at der sker en forsvarlig renholdelse af boligen og rekvisitter. Tilsynet anbefaler at medarbejderne er i dialog med Beboerne omkring tilfredsheden af eksempelvis sengeredning. Tilsynet anbefaler at rengøring varetaget af plejepersonale skal det fremgå af Cura og ikke på køkkenlåge.			

3.5 Hverdag

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

Mål 5 - Borgeren har en god og tilfredsstillende hverdag				
	Ja	Delvis	nej	Bemærkninger
Dokumentation	x			Beboernes vaner og ønsker for hverdagen er beskrevet.
Borger/ pårørende	x			Beboerne/pårørende udtrykker tilfredshed med dagligdagen på plejecentret. Alle borgere ytrer tilfredshed med maden. En beboer ville gerne inddrages noget mere i planlægning af menuerne. En beboer har haft konkrete ønsker omkring måltider. Oplyser at personalet har lyttet, og at de ønskede ændringer hen ad vejen er sket. En beboer giver udtryk for ønske om både stue og soveværelse: "Det skulle forbydes for gamle folk kun at have et værelse. Der burde være et separat soveværelse, en stue, toilet og lille tekøkken." Borgeren giver samtidig udtryk for, at være glad for at få den nødvendige hjælp.
Medarbejder	x			De interviewede medarbejdere beskriver kendskab til og individuelle

				hensyntagen til den enkelte borger. Medarbejderne har et godt kendskab til Beboernes vaner, og kan redegøre for den enkelte borgers behov, er opmærksomme på individuelle ønsker vedr. maden og borgers ernæringsbehov.
Tilsynets vurdering	Beboerne virker tilfredse med hverdagen på plejecentret. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har et godt kendskab til Beboernes ønsker og har faglig opmærksomhed på Beboernes behov, herunder ernæringsbehov.			

3.6 Omgangsform

Der er en god og tilfredsstillende omgangsform på plejecentret.

Mål 6 - Borgeren oplever respekt				
	Ja	Delvis	nej	Bemærkninger
Borger/ pårørende	x			Beboerne giver udtryk for, at der bliver talt i en respektfuld tone. En enkelt påpeger at der godt kunne ønskes lidt andet fra en enkelt medarbejder. En beboer påpeger at nogle af de andre beboere bander for meget. Beboerne påpeger at personalet er høflige og venlige.
Medarbejder og teamleder	x			De interviewede medarbejdere kender Beboerne indgående. Ved udvælgelse af medarbejdere til interview er der taget kontakt til den der har dokumenteret for plejen denne dag. Her oplyser medarbejderen at vedkommende ikke har haft beboer men en kollega og at en kollega har lånt, login til Cura.
Tilsynets vurdering	Det vurderes, at medarbejderne har et godt kendskab til Beboernes ønsker. Beboerne oplever at kommunikationen med medarbejderne er god og respektfuld. Tilsynet vurderer at der er behov for at tydeliggøre at Login til omsorgssystemet er personlig og ikke må deles med kollegaer.			

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 i fællesrummene i de enkelte afdelinger. Flere borgere sidder ved bordene i fællesrummene, hvor der er køkkenmedarbejder - og i to af boenhederne - også plejepersonale til stede og pårørende. Der er i en rolig atmosfære. Ved middagstid er der en behagelig duft af mad. I et af fællesrummene observeres en højroset stemning, højere end i plejecentres øvrige fællesrum. Dette er kendt af personale og teamleder, der har iværksat forskellige tiltag med henblik på en rolig atmosfære. I et enkelt hus opleves at beboerne sidder og spiser ved middagsbordet, ingen personaler er ved dem. En personale kører med rullevoغن og henter medicin til dispensering ned i kontoret, sætter sig og dispenserer. Kok står i køkkenet og spiser. En sætter sig ned til beboerne og spiser til sidst. Ingen siger noget. Ingen samtale med Beboerne under måltidet.
Er rengøringsstandarder tilfredsstillende	x			På tilsynstidspunktet er der rent og pænt på fællesarealerne. I et fællesområde er en del skidt på gulvet, planterester og sand. I to af fællesrummene virker trægulvene smudsige på trods af jævnlig rengøring. Terrasserne ud for fællesrummene og ligeledes ud for de enkelte boliger virker generelt ikke vedligeholdt. Tilsynet observerer ingen medarbejdere i plejen med ure og ringe.
Tilsynets vurdering	Der er en god atmosfære i fællesrummene og der er overordnet rent og pænt på fællesarealerne. Tilsynet vurderer, at rengøringen på fællesarealerne er tilfredsstillende, mens terrasserne ikke virker vedligeholdt. I to af fællesrummene virker trægulvene smudsige på trods af jævnlig rengøring. Terrasserne ud for fællesrum og lejligheder er dårligt vedligeholdt.			

4. KOMMENTARER FRA TEAMLEDER

Teamleder oplyser at det er en aftale med pårørende, at dato for rengøring af boligerne hænger på indersiden af skabet i boligerne. Således kan de se hvornår der sidst er gjort rent og ligeledes hvornår der gøres rent igen.

Teamleder oplyser ligeledes at grunden til at der er set afføringen i toiletterne er at beboerne selv varetager toiletbesøg.

5. 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 tre borgere, fordelt i de to teams på Fanø Plejecenter.

Data er indsamlet ud fra:

- observation af fællesarealer
- faglig dokumentation
- observation
- interview med beboer og evt. pårørende.
- interview med relevante medarbejdere og efterfølgende kontakt til 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. Der er informeret om tilsynets formål samt rammerne for selve tilsynet, herunder at afrapportering foregår anonymt.

Efter besøg hos Beboerne er borgerens daglige plejepersonale interviewet, der har ikke været kontakt til teamleder da ingen var til stede under tilsynet.

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 og Visitation, Fanø Kommune har valgt at anvende samme skala – se næste side:

Rapporten er udarbejdet af Herdis Gregersen og Charlotte Halse Sundhed, udvikling og uddannelse, Fanø Kommune.

Samlet vurdering	Samlet vurdering
Særdeles tilfredsstillende	<p>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.</p> <p>Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.</p>
Gode og tilfredsstillende	<p>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.</p> <p>Det gode og tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.</p>
Tilfredsstillende	<p>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.</p> <p>Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.</p>
Mindre tilfredsstillende	<p>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.</p> <p>Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.</p>
Ikke tilfredsstillende	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>
Mindre tilfredsstillende	<p>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.</p> <p>Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.</p>
Ikke tilfredsstillende	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>