

HJORTSHØJ & MØLLER CARE

G.C. AMDRUPS VEJ 5

8200 AARHUS N

TLF: 26185690

Kommunalt tilsyn

Tilsynsrapport 2023

Aarhus Kommune

**Plejhjemmet Ankersgade 25 og
27**

Adresse: Ankersgade 25-27, 8000 Århus C

Tlf.: 87134925/87134927

D. 01.11.2023

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 bor på plejehjemmet
- ✓ Et interview af pårørende til en beboer på plejehjemmet
- ✓ 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 01.11.2023 gennemført uanmeldt tilsyn på Plejehjemmet Ankersgade 25 og 27. Tilsynet mødte op om morgenen.

- Der blev afholdt et kort møde før og efter tilsynet med forstander og viceforstander og udvalgte medarbejdere
- Der blev interviewet 3 beboere og 1 pårørende
- Der blev gennemgået 3 beboerjournaler
- Der blev holdt dialogmøde med plejehjemmets forstander, viceforstander samt udvalgte medarbejdere

Oplysninger om plejehjemmet

Plejehjemmet Ankersgade, der er beliggende på Frederiksbjerg i Århus, blev i juni 2022 opdelt i to selvstændige enheder, hvoraf Plejehjemmet 19 og 23 er det ene og Plejehjemmet 25 og 27 det andet. De to plejehjem er kommunale plejeenheder og rummer tilsammen 87 plejeboliger, som er fordelt på 3 fire-etagers blokke og 1 tre-etagers blok. Byggeriet er fra 1994.

Dette tilsyn omfatter udelukkende Plejehjemmet Ankersgade 25 og 27, som i alt har 46 lejligheder, hvor enkelte er beboet af ægtepar. Lejlighederne er toværelses boliger - alle med en sydvendt altan eller terrasse med udsigt over byparken bag plejehjemmet. Til plejehjemmet hører en hyggelig have, der er tilplantet med blomster og urter, og der er bålplads og terrasser med gode siddepladser. Fra den aflukkede have er der adgang til byparken.

Afdelingerne 25 og 27 er to fritliggende boligblokke og man skal ud på gaden for at komme fra den ene blok til den anden. Personalet er primært tilknyttet den ene af de to afdelinger, men i vagterne og i tilfælde af f.eks. sygdom og ferie hjælpes personalet på tværs af afdelingerne. I aften- og nattetimerne deles de to plejehjem i Ankersgade om nogle personaleresressourcer – det gælder primært assistentopgaver.

Plejehjemmet Ankersgade 25 og 27 har eget produktionskøkken, hvorfra der dagligt serveres frisklavet mad til plejehjemmets beboere.

Tilsynet mødte op om morgenen og blev budt velkommen af plejehjemmets forstander og viceforstander. Der var generelt meget stille på plejehjemmet – under tilsynet befandt de fleste beboere sig i deres lejligheder. Plejehjemmet fremstår ikke som et samlet, overskueligt plejehjem grundet de to separate huse med lejligheder fordelt på to etager. Plejehjemmets forstander oplyser, at et stort ønske er, at der bliver lavet en overdækket glasgang ikke blot mellem afdelingerne 25 og 27 men også mellem Ankersgades to plejehjem. Dette ville både for beboere og personale være i et samskabende øjemed, samtidig med at det for personalet ville være en stor gevinst for arbejdsmiljøet, så de ikke skal ud på gaden for at komme fra det ene hus til det andet og i aften-nattetimerne fra det ene plejehjem til det andet.

Personalesammensætning:

Der er ansat 44 medarbejdere på Plejehjemmet Ankersgade 25 og 27. Personalefordelingen er som følger: 2 sygeplejersker, 2 fysioterapeuter, 1 ergoterapeut, 5 social – og sundhedsassistenter, 22 social- og sundhedshjælpere (i dagvagt og aftenvagt), 4 nattevagter (3 social- og sundhedshjælpere og 1 social- og sundhedsassistent), 3 ernæringsassistenter, 2 aktivitetsmedarbejdere og endelig 2 husassistenter. Derudover er der knyttet et antal faste vikarer til plejehjemmet.

Vurdering

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Hjortshøj & Møller Care har efter tilsynsbesøget d. 01.11.2023 vurderet, at plejehjemmet indplaceres i kategorien:

Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet

Se endvidere Bilag 1.

Tilsynets hovedkonklusioner

Tilsynets samlede konklusion er, at Plejehjemmet Ankersgade 25 og 27 indplacere i kategorien: mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet.

Baggrunden for denne klassificering er, at der ved tilsynet blev fundet målepunkter under fokusområderne "*selvbestemmelse og livskvalitet*", "*trivsel og relationer*" og "*procedurer og dokumentation*" som ikke var opfyldt.

En beboer oplever sin selvbestemmelsesret tidvist tilsidesat og ønsker i højere grad at have muligheden for selvstændighed og egenhændigt at udfolde sin kreativitet f.s.v.a. valg af aktiviteter. Denne beboer har kognitive udfordringer og giver tydeligvis personalet en del udfordringer. Det oplyses, at der arbejdes med tiltag af flere forskellig art for at nå frem til et kompromis/fælles platform, hvor beboeren oplever, at hans selvbestemmelsesret bliver respekteret samtidig med, at personalet har rimelige arbejdsvilkår. Tilsynet efterlyser dog en beskrivelse af tilgangen til denne beboer, udover den eksisterende beskrivelse af, hvordan beboeren ønsker, at personalet skal entrere hans lejlighed.

To beboere er ikke tilfredse med maden. En beboer angiver, at maden mangler variation og er for tung, idet der serveres for mange måltider med sovs og kartofler. En anden beboer efterlyser en grovere rugbrødstype. Begge beboere oplever, at der er et højt støjniveau ved måltiderne og savner en mere hyggelig og rolig atmosfære omkring de fælles måltider. En beboer tilkendegiver derudover, at beboerne venter for længe i spisestuen inden maden bliver serveret, hvilket ofte giver en lidt akavet og dårlig stemning.

I dokumentationen fandt tilsynet enkelte mangler.

Der foreligger fine livshistorier for alle tre beboere og der benyttes en systematisk praksis i forhold til dokumentation af beboernes ønsker for den sidste tid. Dog er der hos en beboer ikke overensstemmelse

mellem oplysningerne til ønskede behandlingsniveau i det vedhæftede ACP-skema og de oplysninger, der figurerer under "livshistorie". Hos en anden boer mangler "vaner", "mestring" og "roller" at blive udfyldt.

For to beboeres vedkommende er besøgsplanerne mangelfulde. Hos den ene beboer er der en fin besøgsplan indtil kl. 19 og herefter er besøgsplanen ikke anvisende for den hjælp, beboeren har behov for. Hos den anden beboer mangler besøgsplanen generelt at blive opdateret i forhold til beboerens aktuelle behov for hjælp. Den eksisterende besøgsplan er lavet efter et fald for uger tilbage og idet beboeren har genvundet sit habituelle funktionsniveau, har han ikke længere brug for den ekstra hjælp og ønsker den heller ikke. Endelig fremgår det af besøgsplanen at beboeren bruger bukseble til natten, hvilket ikke er relevant, idet beboeren ikke bruger ble og selv klarer toiletbesøg.

I den samlede vurdering af Plejehjemmet Ankersgade 25 og 27 har tilsynet lagt vægt på, at plejehjemmets forstander og personale var venlige og imødekommende. De tog aktivt del i dialogen med tilsynet og var åbne, reflekterende og opmærksomme på de punkter/områder, der krævede forbedringer. Tilsynet vurderer således, at man på Ankersgade 25 og 27 vil være i stand til at rette op på de uopfyldte målepunkter ud fra den rådgivning og vejledning, der blev givet under tilsynet.

Plejehjemmet Ankersgade 25 og 27 fremstår generelt som et velorganiseret og velfungerende plejehjem. Der anvendes gode arbejdsgange og relevante procedurer i forhold til at planlægge og udføre kerneopgaverne på plejehjemmet. Der arbejdes tværfagligt og såvel det interne som det eksterne samarbejde vægtes højt i bestræbelserne på at yde en helhedsorienteret og sammenhængende indsats for beboerne.

Der er et stort fokus på den rehabiliterende indsats på plejehjemmet ud fra forløbsplanerne med det mål for øje at understøtte beboernes trivsel og livskvalitet og om muligt fremme og bevare deres færdigheder ved at forebygge funktionstab og forringet helbred.

De tre adspurgte beboere havde en lidt divergerende oplevelse af at være kommet på plejehjem. To beboere angiver at de er faldet godt til på plejehjemmet og er tilfredse med at bo der. For den tredje beboer er det som ovenfor beskrevet en blandet oplevelse, men han tilkendegiver alligevel, at det er det bedste tilbud, han for nuværende kan forestille sig. Personalet beskrives af beboerne som venlige, imødekommende og omsorgsfulde.

Den pårørende som tilsynet interviewede tilkendegav tilfredshed med at have sin kære på Ankersgades Plejehjem 25 og 27 og oplevede, at han fik en god og respektfuld pleje og hun følte sig samtidig selv som pårørende set, hørt og inddraget. Hun havde dog en bekymring i forhold til, at det var svært for hendes kære at få skabt en relation til de øvrige beboere.

Henstillinger:

De ovenstående fund i forbindelse med tilsynet giver anledning til, at tilsynet giver følgende henstillinger:

- At man sikrer at respekten for den enkelte beboers integritet aldrig tilsidesættes
- At man sikrer at udbuddet af aktiviteter tager afsæt i beboernes ønsker
- At tilgangen til en beboer, der giver personalet udfordringer, tydeliggøres under "mestring" eller inkorporeres i besøgsplanen
- At man sikrer en dialog med beboerne omkring madpræferencer og tilgodeser deres ønsker i den grad det er muligt
- At man sikrer, at det "gode måltid" er et fokusområde således at beboerne oplever, at der er ro og en hyggelig atmosfære omkring måltiderne
- At man arbejder på at finde løsninger således at beboerne ikke oplever, at de venter meget længe på maden, og der herved skabes en dårlig stemning blandt beboerne
- At man sikrer at punkterne "*vaner*", "*mestring*" og "*roller*" udfyldes i dokumentationen
- At man sikrer at besøgsplanerne opdateres løbende i forhold til beboernes aktuelle tilstand og afspejler den hjælp han/hun har brug for på baggrund heraf i alle vagtlag

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 Plejehjemmet Ankersgade 25 og 27.

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 funktionsevnenedsættelse

Beboerinterview

Tilsynet besøgte 3 beboere – 3 mænd i alderen 76-83 år. Beboerne havde boet på Plejehjemmet Ankersgade 25-27 i hhv. 4 mdr., 1 år og 3 år. Tilsynet talte derudover med en pårørende til en af de tre beboere. Alle tre beboere var velklædte og velsoignerede. Gulvet var dog ikke passende rengjort i to af lejlighederne.

	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?	XX	X		<p>De tre beboere har en forskellig oplevelse af det at komme på plejehjem. En beboer er overordentlig glad og tilfreds med at bo på Ankersgade 25 og 27:</p> <p><i>"Jeg kan sige det ganske kort: jeg bliver så forkælet. Alt er fint og det er blevet mit hjem".</i></p> <p>En anden beboer oplyser at han efterhånden er faldet godt til og, at han trods helbredsmæssige udfordringer kan leve nogenlunde som han ønsker på plejehjemmet.</p> <p>Den tredje beboer derimod tilkendegiver, at for ham er det en blandet oplevelse: <i>"Jeg er glad for at være her. Det er det bedste tilbud, jeg kan forestille mig her og nu, men jeg bliver dagligt provokeret af, at min frihed og min kreativitet bliver sat på en prøve. Men jeg er glad for stedet og geografien – midt i Århus og så alligevel så grønt."</i></p>

Kan du selv bestemme din døgnrytme?	XXX			De tre beboere oplyser, at de selv bestemmer, hvornår de ønsker at stå op og gå i seng. <i>"Det bestemmer jeg helt selv også selvom jeg har brug for en del hjælp hertil."</i>
Oplever du, at personalet inddrager dig i beslutninger, der vedrører dig?	XXX			De tre beboere angiver, at de føler sig medinddraget. <i>"De spørger mig altid og intet foregår hen over hovedet på mig."</i>
Lytter personalet til, hvad du siger?	XX	X		To beboere føler sig set og hørt, mens den tredje beboer fortæller: <i>"Jeg snakker godt med alle. Nogle gange lytter de, andre gange bliver der ikke fulgt op på tingene. Men de respekterer, at de skal ringe på min dør."</i>
Hvordan synes du omgangstonen er?	XXX			Omgangstonen beskrives som god og respektfuld. <i>"Omgangstonen er meget fin og ligeværdig".</i>
Er personalet omsorgsfulde?	XXX			Alle tre beboere oplever at personalet er venlige, imødekommende og omsorgsfulde: <i>"De er ualmindelig søde og hjælpsomme."</i> <i>"De er så søde og omsorgsfulde – jeg havde slet ikke forestillet mig, at det ville være sådan at flytte på plejehjem."</i>
Aktiviteter og rehabilitering				
Har du haft en samtale med personalet om, hvilke aktiviteter, der for dig er meningsfulde?		XX	X	To beboere erindrer ikke, at de har haft en samtale med personalet omkring ønskede aktiviteter <i>"Jeg er ikke blevet spurgt."</i> Den tredje beboer oplyser, at for ham har spørgsmålet ikke været aktuelt

<p>Er der for dig mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>En beboer tilkendegiver, at han er den introverte type og har det godt i sit eget selskab:</p> <p><i>"Jeg samler ikke på mennesker. Jeg holder meget af at læse og høre lydbøger. Personalet respekterer min privathed."</i></p> <p>En anden beboer fortæller, at han deltager i de fleste aktiviteter og ynder især turene ud at huset og sang- og musik arrangementer.</p> <p>Den tredje beboer efterlyser noget mere kreativitet i de aktiviteter, der arrangeres.</p> <p><i>"Jeg er meget glad for sang- og musikarrangementerne og tager aktivt del i dem. Men jeg synes personalet bruger så megen tid på at arrangere i stedet for at være igangsættende og motivere os til selv at tænke. Der er ingen opfordring til kreativitet – det hele foregår i arrangerede, større grupper."</i></p>
<p>Har du været med til at sætte mål for, hvilke funktioner du selv kan varetage?</p>	<p>XXX</p>			<p>De tre beboere har på hvert sit niveau et fælles, overordnet mål, nemlig, at kunne klare mest muligt selv så længe som muligt.</p> <p>En beboer er kørestolsbruger og har brug for hjælp, støtte og guidning til en del af den personlige pleje. Han har oplevet et funktionstab, som har medført, at det ikke længere er muligt at indfri tidligere mål:</p> <p><i>"Mit mål var tidligere et helt andet, men det går ikke længere."</i></p> <p>En anden beboer er meget selvhjulpne og har kun brug for hjælp og støtte til enkelte funktioner</p> <p><i>"Jeg træner med fysioterapeuten to gange om ugen – det er jeg virkelig glad for. Jeg vil gerne kunne klare mig selv"</i>.</p>

				Den tredje beboer træner ligeledes med fysioterapeuten og oplever at dette er meget meningsgivende. Denne beboer har brug for en del hjælp og støtte til den personlige pleje men er aktivt deltagende i alle de delaktiviteter, der er mulige for ham.
Er der den fornødne tid i plejen/dagligdagen til, at du får lov at gøre det, du selv kan?	XXX			Alle tre beboere angiver, at der er den fornødne tid til, at de selv kan varetage de funktioner, der er muligt for dem.
Får du den hjælp, du har brug for – personlig pleje/praktisk hjælp?	XXX			De tre beboere oplever alle at få den hjælp de har brug for: <i>"De står på pinde for mig."</i>
Trivsel og relationer				
Hvad synes du om kvaliteten af den mad du får?	X	XX		En beboer tilkendegiver, at maden er ok – <i>"Det er almindelig hverdagsmad"</i> . En anden beboer synes maden er for tung. <i>"Jeg kunne tænke mig mindre sovs og kartofler. Jeg savner virkelig meget noget grønt – f.eks. en salat. Desuden kunne det være dejligt med kartofler lavet på en anden måde end bare hvide kartofler."</i> Den tredje beboer efterlyser en grovere rugbrødstype end den der bliver serveret: <i>"Jeg har altid spist fuldkornsbrød. Det vil jeg gerne blive ved med at have."</i>
Er der passende portioner?	XXX			Beboerne oplyser, at der er rigelige mængder mad og, at de bliver mætte.
Er der en hyggelig atmosfære til måltiderne?		XX	X	Den ene beboer foretrækker at spise alle måltider i lejligheden Fraset morgenmaden indtager de to andre beboere deres måltider i

				<p>fællesstuen sammen med de øvrige beboere:</p> <p><i>"Det er ikke altid hyggeligt – der er megen støj til måltiderne"</i></p> <p><i>"Vi sidder for længe og venter inden vi skal spise. Der opstår en mærkelig stemning herved. Der er en frygtelig larm under måltidet og emneniveauet går ikke dybt".</i></p>
Spørgsmål til pårørende				
Blev der ved indflytningen afholdt et møde, hvor forventningerne blev afstemt?	X			Den pårørende oplyser, at de havde valgt Plejehjemmet Ankersgade med omhu. <i>"Vi besøgte plejehjemmet to gange og valgte dette sted grundet beliggenheden og fordi lejlighederne er store og gode. Der blev afholdt et møde ca. 1 måned efter indflytningen."</i>
Oplever du at blive inddraget og lyttet til?	X			Den pårørende oplever at blive set, hørt og inddraget: <i>"Jeg bliver lyttet til og jeg bliver inddraget, når der er noget særligt. Jeg får også tilsendt aktivitetsprogram for hver måned."</i>
Oplever du, at der er en ordentlig og respektfuld omgangstone på plejehjemmet?	X			Den pårørende angiver at der er en god og omsorgsfuld tone på plejehjemmet.
Oplever du, at din kære (beboeren) får en respektfuld og omsorgsfuld pleje?	X			Den pårørende oplyser, at hendes kære bestemt får en god og respektfuld pleje på plejehjemmet.
Blever der taget højde for din kæres særlige behov?	X			Den pårørende oplever, at der bliver taget særlige hensyn til hendes kære specielt i forhold til de udfordringer hans sygdom giver ham. Den pårørende ville dog gerne, at hendes kære havde en lidt bedre relation til de andre beboere: <i>"Kontakten med de andre er svær. De har ikke så megen glæde af hinanden."</i>

Procedurer og dokumentation

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Livshistorie – beboernes ressourcer, mestring, motivation og vaner	X	XX		Der foreligger fine livshistorier for alle tre beboere og der benyttes en systematisk praksis i forhold til dokumentation af beboernes ønsker for den sidste tid. Dog er der hos en beboer ikke overensstemmelse mellem oplysningerne til ønskede behandlingsniveau i det vedhæftede ACP-skema og de oplysninger, der figurerer under "livshistorie". Hos en beboer mangler "vaner", "mestring" og "roller" at blive udfyldt.
Funktionsevnetilstande - 5 Tilstande vurderes 1-4 (praktiske opgaver, samfundsliv, egenomsorg, mobilitet, mentale funktion)	XXX			Beboernes funktionsevnetilstande er vurderet af plejehjemmets terapeuter med ny opfølgingsdato
Besøgsplan (Døgnrytmeplan)	X	XX		For to beboeres vedkommende er besøgsplanerne mangelfulde. Hos den ene beboer er der en fin besøgsplan indtil kl. 19 og herefter er besøgsplanen ikke anvisende for den hjælp, beboeren har behov for. Hos den anden beboer mangler besøgsplanen generelt at blive opdateret i forhold til beboerens aktuelle behov for hjælp. Den eksisterende besøgsplan er lavet efter et fald for uger tilbage og idet beboeren har genvundet sit habituelle funktionsniveau, har han ikke længere brug for den ekstra hjælp og ønsker den heller ikke. Endelig fremgår det af besøgsplanen at beboeren bruger bukseble til natten, hvilket ikke er relevant, idet beboeren ikke bruger ble og selv klarer toiletbesøg.

Kender medarbejderne plejehjemmets praksis for den social- og plejefaglige dokumentation	X			Det oplyses, at alle medarbejdere inkl. faste afløsere har modtaget undervisning i Cura.
Har alle i plejegruppen adgang til Cura?	X			Ja

Dialogmøde/Interview med: Forstanderen, viceforstanderen og 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>Medarbejderne tilkendegiver, at de respekterer, at det er beboerens hjem, de er på besøg i. Derfor banker /ringer man på inden man går ind. Det er også kutyme, at man præsenterer sig med navn og titel, hvis beboeren har udfordringer med at orientere sig. Det opleves, at det er svært at efterkomme forløbsmodellen i forhold til at komme på hjemmebesøg hos den kommende beboer fordi beboerne kommer med meget kort varsel eller fra Vikærgården/sygehus. Der bliver afholdt en indflytningssamtale, hvor der spørges ind til den nyindflyttede beboers vaner, rutiner, døgnrytme, madpræferencer og livshistorie. Relations dannelsen og den anerkendende tilgang med udgangspunkt i den enkelte beboers livshistorie, vaner og dagsform beboeren vægtes højt af medarbejderne.</p> <p><i>"Vi respekterer fuldt ud, at det er beboerens hjem og vi banker på og ved en beboer med dårligt syn præsenterer vi os med navn og titel."</i></p>
Kan beboeren selv bestemme sin døgnrytme?	X			Det oplyses, at beboeren selv kan bestemme sin døgnrytme.
Er der fokus på en respektfuld kommunikation?	X			Det tilkendegives samstemning fra medarbejdere og ledelse, at der er fokus på en respektfuld og anerkendende kommunikation, hvor

				<p>man også er opmærksom på at afstemme sin kommunikation efter beboerens.</p> <p><i>"Vi møder beboeren ligeværdig i dialogen."</i></p> <p><i>"En respektfuld kommunikation kan være forskellig fra person til person. Så der er nogen vi kommunikerer med på en speciel måde."</i></p> <p><i>"Nogle beboere bryder sig ikke om, hvis man snakker for pænt og andre vil gerne, at vi taler pænt. Det at afstemme sin Kommunikation efter den beboer man står overfor, er respektfuldt."</i></p>
En værdig død				
Hvordan arbejder I med at indhente og imødekomme beboerens ønsker til livets afslutning?	X			<p>Det oplyses, at man siden Læringstilsynet for et år siden har arbejdet på at få en systematik i forbindelse med beboerens indflytning til at få indhentet beboerens ønsker til livets afslutning. I den forbindelse får den kommende beboer udleveret en pjece, hvor emnet står nævnt. Medarbejderne kommer ind på emnet i forbindelse med indflytningssamtalen og igen til opfølgningssamtalen, hvis beboeren endnu ikke er afklaret. Såfremt beboeren ikke ønsker at tale om emnet noteres dette.</p> <p><i>"Vi kommer faktisk ind på emnet inden beboeren er flyttet ind i kraft af den pjece, beboeren får udleveret inden indflytningen. I en pjece fremgår det, at vi til indflytningssamtalen skal tale om beboerens ønsker til livets afslutning. Det er meget forskelligt om beboeren er klar til at tale om det til indflytningssamtalen ellers forsøger vi igen til overgangssamtalen 3 måneder efter at tage emnet op igen."</i></p>

Hvordan dokumenterer I beboerens ønsker til livets afslutning?	X			Medarbejderne oplyser, at beboerens ønsker til livets afslutning dokumenteres under livshistorie.
Hvordan inddrager I de pårørende i beboerens sidste tid?	X			Det oplyses, at de pårørende kan overnatte og få forplejning. Medarbejderne er meget opmærksomme på tidligt i forløbet af få afstemt med de pårørende, hvordan de kan være i kontakten. <i>"De pårørende kan overnatte og få forplejning."</i>
Oplever I jer kompetente til at varetage plejen af den døende beboer?				Det angives, at der er et rigtig godt samarbejde med huslægerne, som de fleste beboere har. Huslægerne agerer meget ansvarligt, de tilser beboeren og er på forkant med smertebehandlingen. Huslægerne skal undervise på personalemødet i februar måned. Der har været undervisning i palliationsbehandling og pleje ved palliationsklyngen. Det tilkendes på ledelsesplan, at man løbende er opmærksom på at få opkvalificeret og oplært nyt personale og afløsere, så man hele tiden sikre sig, at der er de rette kompetencer til stede. Det opleves ligeledes, at der er et velfungerende tværfagligt samarbejde omkring den døende beboer. <i>"Vi arbejder meget tværfagligt med både terapeuter og plejepersonalet."</i>
Hvordan har I fokus på de efterladte pårørende?	X			Medarbejderne redegør for, at man har fået mange positive tilbagemeldinger fra pårørende om, hvordan de har været meget tilfredse med forløbet. Forstanderen eller viceforstanderen ringer altid og kondolerer de pårørende. De står ligeledes til rådighed for spørgsmål angående praktiske gøremål, der efterfølgende er. I den forbindelse opleves det, at man helt naturligt har

				en samtale om forløbet. Det er forskelligt, hvor stort de efterladte pårørendes behov er.
Aktiviteter og rehabilitering				
Hvordan arbejder I med rehabilitering hos beboeren?	X			<p>Det angives, at terapeuterne og plejepersonalet allerede ved beboerens indflytning arbejder på en rehabiliterende tilgang i plejen af beboeren.</p> <p>Det tilkendegives, at ergoterapeuten varetager morgenplejen af den nyindflyttede beboer indenfor den første uge. Her udreder hun funktionsevnetilstande og får den rehabiliterende tilgang implementeret i besøgsplanen. Ergoterapeuten spiser ligeledes et måltid med beboeren i forhold til at kunne observere den nyindflyttede beboers synkerefleks. I tilfælde af, at beboeren har fejlsynkningstendens, udføres dysfagiscreening.</p> <p>Både fysioterapeuten og ergoterapeuten laver en vurdering i forhold til hjælpemidler. Fysioterapeuten har ved indflytningen en samtale med beboeren om genoptræningsbehovet eller behovet for vedligeholdelsestræning</p> <p><i>"Jeg varetager selv indenfor den første uge morgenplejen hos den nyindflyttede beboer. Så finder jeg selv ud af, hvad beboeren kan og ikke kan."</i></p>
Bliver beboeren og eventuelt pårørende inddraget i at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med et rehabiliterende sigte?	X			Det tilkendegives, at der allerede ved beboerens indflytninger er fokus på inddragelsen af beboerens ønsker og ressourcer i målfastsættelsen for personlig og praktisk hjælp med et rehabiliterende sigte.

<p>Oplever I der er ressourcer til at imødekomme beboerens basale behov, når de pludselig opstår, fx hvis beboeren skal på toilettet midt i middagsmaden?</p>	<p>X</p>			<p>Det oplyses, at det prioriteres at imødekomme beboernes basale behov, når de opstår, som fx toiletbesøg midt i aftensmaden.</p> <p><i>"Der er bemanding til at imødekomme dette."</i></p>
<p>Hvordan arbejder I med at inddrage og motivere beboeren til at deltage i aktiviteter, der er meningsfulde for den enkelte beboer?</p>	<p>X</p>			<p>Der redegøres for, hvordan medarbejderne arbejder med at understøtte/inddrage beboerne i at deltage i og udføre meningsfulde aktiviteter, som matcher beboerens behov.</p> <p><i>"Hvad er det beboerne har lyst til. Det prøver vi at understøtte, det kan være svært at favne alles ønsker, men vi prøver at sprede det så meget som muligt."</i></p> <p><i>"I forhold til aktiviteter har vi en aktivitetsmedarbejder i hvert hus og der bliver lavet en aktivitetsplan hver måned, der bliver sendt ud til pårørende. Aktivitetsplanen hænger i elevatoren og beboerne får den. Så kan beboerne selv vælge, hvilke aktiviteter, de vil deltage i. Der er musik ved et husmandsorkester, banko og der er busture hver onsdag for begge huse."</i></p> <p><i>"Beboerne kan deltage i arrangementerne i Folkehuset, som biografarrangementer."</i></p>
<p>Har I haft en samtale med den enkelte beboer om beboerens ønsker og behov for deltagelse i meningsfulde aktiviteter?</p>	<p>X</p>			<p>Medarbejderne har haft en samtale med beboeren om, hvilke aktiviteter der er meningsfulde for beboeren.</p> <p><i>"Vi er interesseret i at høre om, hvad beboeren har lavet tidligere både arbejdsmæssigt og i fritiden."</i></p>

Trivsel og relationer			
<p>Hvordan arbejder I med de individuelle hensyn ved måltiderne?</p>	X		<p>Køkkenpersonalet deltager på husmøderne en gang om ugen, hvor det sker en gensidig udveksling af informationer angående maden og menuen. Der er nedsat et kostråd på tværs af husene, hvor der deltager medarbejdere, beboere og ernæringsassistenter. Her har beboerne også mulighed for at komme med ønsker til menuplanen.</p> <p><i>"Vi spørger allerede til indflytningssamtalen om der er noget beboeren ikke kan tåle eller særligt ønsker sig. Det gør vi så køkkenet opmærksom på."</i></p> <p><i>"Vi prøver at være meget opmærksomme på at efterkomme individuelle ønsker til maden."</i></p>
<p>Hvordan sikrer I gode rammer ved måltiderne?</p>	X		<p>Det tilkendegives, at man har været i en proces om at få defineret personalets roller i forbindelse med beboernes måltider. Her er aktivitetsmedarbejderne måltidsværter til frokost. Om aftenen er der to personaler i spisesituationen og en, der tager klokker. Det oplyses, at det kan være en udfordring med bordplaner fordi, der er nogle beboere, der kun spiser med til frokost og andre til aften. Såfremt alle vil spise med, er man presset på pladser, så det giver nogle udfordringer. Der bliver serveret på fad og små skåle, så beboerne selv kan vælge.</p> <p><i>"Vi har fået udarbejdet en aftale om, hvordan vi arbejder med måltidsværter, så alle kender deres rolle i forbindelse med måltiderne."</i></p>
<p>Hvordan har I fokus på beboerens trivsel? (Relationer og kontakt til andre beboere)</p>	X		<p>Det oplyses, at medarbejderne har fokus på at understøtte beboernes trivsel og relationer. En terapeut fortæller om, at skabelse af meningsfulde relationer på tværs af etagerne og husene er et</p>

				<p>fokusområde. Dette praktiseres bla. ved fællestræning, i spisegrupper og til aktiviteter og fælles arrangementer.</p> <p><i>"Vi har fokus på at skabe nogle spisegrupper, hvor der er nogle relationer, der kan snakke sammen og have glæde af hinandens selskab. Det samme til fælles arrangementer."</i></p>
Hvordan inddrager I de pårørende?	X			<p>Medarbejderne og forstanderen søger at inddrage de pårørende i samarbejdet omkring beboeren i den udstrækning beboeren ønsker det.</p> <p>Forstanderen og viceforstanderen afholder et par gange om året beboer-pårørende kaffe, hvor de inviterer de pårørende. Her kan de pårørende komme med det de har på sinde.</p> <p><i>"De pårørende kan komme og gå som de ønsker og være med til aktiviteter."</i></p> <p><i>"Der er også beboere, der vælger at sige, at det skal mine pårørende ikke blande sig i og det skal vi respektere selvom det kan være udfordrende."</i></p>
Hvordan oplever I, at samarbejdet med de pårørende er?	X			<p>Medarbejdere og forstanderen har fokus på at etablere et godt og respektfuldt samarbejde med beboerens pårørende. Man er opmærksomme på allerede ved beboerens indflytning af få afstemt, hvordan de pårørende ønsker sig informeret og hvor hyppigt.</p> <p><i>"Vi spørger til beboerens indflytning ind til, hvor meget de pårørende ønsker at være engageret og hvor meget vil de informeres i forhold til beboerens sygdom. Det er meget forskelligt."</i></p> <p><i>"Vi har et godt samarbejde med de pårørende og vi er gode til at få afstemt forventningerne."</i></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>Medarbejderne og forstanderen gør rede for, hvordan de sparrer med demenskoordinatoren, når de har udfordringer i tilgangen og i af plejen af beboere med kognitive funktionsnedsættelser. Forstanderen oplyser desuden, at hele personalegruppen skal til undervisning i personcentreret omsorg først i det nye år.</p> <p><i>"Demenskoordinatoren deltager en gang om måneden på vores husmøder, hvor vi kan tage en borger op, hvis der er noget, ellers drøfter vi nogle generelle ting."</i></p> <p><i>"Så snart vi har nogle udfordringer i vores tilgang tager vi fat i demenskoordinatoren."</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>Det oplyses, at der bruges sceneskift og man giver beboeren pauser, hvis beboeren er afvisende overfor hjælpen.</p> <p><i>"Vi bruger sceneskift eller kommer ind senere, hvis beboeren er afvisende overfor hjælp."</i></p>
<p>Oplever I, at der er behov for fysisk magtanvendelse?</p>	X		<p>Det angives, at der aktuelt ikke er behov for fysisk magtanvendelse. Personalet har været til kommunens undervisning i regler 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 Plejehjemmet Ankersgade 25 og 27 indplacere i kategorien: mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet. Baggrunden for denne klassificering er, at der ved tilsynet blev fundet målepunkter under fokusområderne " <i>selvbestemmelse og livskvalitet</i> ", " <i>trivsel og relationer</i> " og " <i>procedurer og dokumentation</i> " som ikke var opfyldt.
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	<p>Beboeren oplever selvbestemmelse og indflydelse på egen hverdag og døgnrytme.</p> <p>Beboeren angiver at blive inddraget i beslutninger, som har betydning for hverdagsliv og livskvalitet.</p>
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	<p>Beboeren har haft en samtale med en medarbejder om, hvilke aktiviteter der er meningsfulde for beboeren.</p> <p>Beboeren oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter.</p>
Vedligeholdelse af færdigheder	<p>Beboeren er blevet inddraget i målfastsættelse og klarer de funktioner beboeren selv kan.</p> <p>Beboeren oplever, at der er tid i plejen til at vedligeholde sine færdigheder.</p>
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.