

HJORTSHØJ & MØLLER CARE

G.C. AMDRUPS VEJ 5

8200 AARHUS N

TLF: 26185690

Kommunalt tilsyn

Tilsynsrapport 2023

Aarhus Kommune

**Vikærgården Akuttilbud og
Rehabilitering Afdeling 3**

Adresse: Hvidkildevej 1, 8240 Risskov

Tlf.: 87131700

D. 06.12.2023

Fakta om tilsynet

Formål

Formålet med tilsynene er:

- ✓ At sikre at Aarhus kommune skaber de bedste rammer for borgernes trivsel og livskvalitet på plejehjemmene.
- ✓ At Aarhus kommune – blandt andet via borgernes oplysninger – kan sikre sig, at borgerne får den hjælp, de er berettiget til i overensstemmelse med de afgørelser, kommunen har truffet om hjælp til den enkelte borgere, 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 borgere, som bor på Rehabiliteringsafdelingen på Vikærgården, afd. 3
- ✓ Et interviews af pårørende til en borger på Rehabiliteringsafdelingen på Vikærgården, afd. 3
- ✓ 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 06.12.2023 gennemført uanmeldt tilsyn på Vikærgården, Rehabiliteringsafdelingen, afd. 3. Tilsynet mødte op om morgenen.

- Der blev afholdt et kort møde før og efter tilsynet med afdelingslederen
- Der blev interviewet 3 borgere og 1 pårørende
- Der blev gennemgået 3 borger journaler
- Der blev holdt dialogmøde med Vikærgårdens 3 afdelingsledere samt udvalgte medarbejdere

Oplysninger om Vikærgården

Vikærgården er Århus Kommunes center for korttidspladser med fokus på udredning og rehabilitering.

Vikærgården tilbyder døgnrehabilitering til yngre såvel som ældre borgere i Århus Kommune. Borgerne i rehabiliteringstilbuddet er ofte kendetegnet ved et komplekst sygdomsbillede, et nyligt funktionstab eller en generel svækkelse. Tilbuddet er et korttidstilbud, opholdets længde er individuel, men varer sædvanligvis mellem 3 og 5 uger. En del af borgerne er visiteret med henblik på at skulle kunne komme hjem i eget hjem, andre med henblik på afklaring af anden fremtidig boligsituation.

Den overvejende del af borgerne kommer direkte fra indlæggelse på sygehuset og har derfor behov for yderligere udredning, behandling og rehabilitering. Årligt håndterer Vikærgården et borgerflow på op mod 800 borgere.

Vikærgården har plads til 63 borgere fordelt på 3 afdelinger med hver sin leder.

Dette tilsyn omfatter udelukkende afdeling 3, Rehabiliteringsafdelingen. Denne afdeling har 20 pladser, hvoraf to pladser er bariatriske pladser.

Personalesammensætning

Rehabiliteringsafdelingen har ansat 9 sygeplejersker, 16 social-og sundhedsassistenter, 3 fysioterapeuter, 3 ergoterapeuter og 2 halvtidsansatte diætister.

Vurdering

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Hjortshøj & Møller Care har efter tilsynsbesøget d.06.12.2023 vurderet, at Rehabiliteringsafdelingen, afd. 3 på Vikærgården indplaceres i kategorien:

Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet

Se endvidere Bilag 1.

Tilsynets hovedkonklusion:

Tilsynets samlede konklusion er, at afdeling 3, Rehabiliteringsafdelingen på Vikærgården, indplaceres i kategorien: mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet. Baggrunden for denne vurdering er, at tilsynet fandt målepunkter under "*Aktiviteter og rehabilitering*", "*Trivsel og relationer* (nærmere bestemt: maden), "*Procedurer og dokumentation*" som ikke var opfyldt.

Begrundelse for klassificeringen:

En borger, der har været på Vikærgården i 8 uger mangler mere kontinuitet i plejen samt en klar plan for sit forløb på Rehabiliteringsafdelingen. Borgeren er forvirret over at skulle forholde sig til mange forskellige medarbejdere og har ikke oplevelsen at have en bestemt kontaktperson/forløbsansvarlig.

Tilsynet interviewede også denne borgers pårørende og i tråd med borgerens udtalelser efterlyste den pårørende også en mere tydeliggjort målsætning/plan for forløbet på Vikærgården. Han savnede, at der var en medarbejder, der var ansvarlig for at evaluere forløbet kontinuerligt og for at planlægge/forberede, hvordan hans kære kunne komme hjem til eget hjem. Tilsynet kunne imidlertid samtidigt konstatere, at der i dokumentationen forelå en plan for genoptræningsforløbet, samt borgerens egne mål for forløbet.

En borger bryder sig ikke om maden. Han synes den er meget fed og efterspørger flere grøntsager.

I forhold til dokumentationen mangler der for en borgers vedkommende en livshistorie og hos en anden borger er livshistorien meget kortfattet. Da man på Vikærgården er i en proces med at forberede udskrivelse af begge borgere til eget hjem, må en beskrivelse af borgernes levede liv anses for at være særdeles relevant og betydningsfuldt.

Funktionsevnetilstanden "*Mentale funktion*" er hos en borger ikke vurderet. Dette anser tilsynet for at være en mangel, idet borgeren lider af en svær, livstruende sygdom.

I den samlede vurdering af Rehabiliteringsafdelingen på Vikærgården har tilsynet lagt vægt på, at afdelingens leder og personale var åbne og imødekommende og tog aktivt del i dialogen med tilsynet. De var reflekterende og opmærksomme på de punkter der krævede forbedringer og tilsynet vurderer således,

at personalet vil være i stand til at rette op på de uopfyldte målepunkter ud fra den vejledning/rådgivning, der blev givet.

Tilsynet anerkender at personalet på hele Vikærgården siden tilsynet d.23.11.2022 har arbejdet målrettet og systematisk med at ændre en uheldig kultur på stedet primært i nattevagten. Det angives at problemerne er blevet italesat, der er blevet hentet hjælp fra et eksternt konsulentfirma, og der er sket en udskiftning og omskoling i medarbejderstaben.

Tilsynets vurderer, at Rehabiliteringsafdelingen på Vikærgården er en velorganiseret og velfungerende enhed, hvor der anvendes relevante faglige metoder og gode procedurer og arbejdsgange for at sikre og implementere en helhedsorienteret og specialiseret indsats til borgerne. Personalet er opmærksomme på de omtalte problemer omkring synliggørelse af mål og delmål i rehabiliteringsforløbene og det oplyses, at man som konsekvens heraf i nærmeste fremtid vil få opsat tavler på alle stuer, hvor målene vil blive synliggjort for såvel borgere som pårørende.

Det tværfaglige samarbejde med såvel interne som med eksterne samarbejdspartnere vægtes særdeles højt på Rehabiliteringsafdelingen. Der er bl.a. et tæt samarbejde med Klinik for Ældresygdomme på Skejby Sygehus samt mange forskellige almen praktiserende læger i Århus Kommune. Derudover fremhæves også sparring og samarbejde med hjerneskadeteamet som værende vigtigt i bestræbelserne på at løse de til tider komplekse opgaver, der opstår på afdelingen.

Tilsynet interviewede tre borgere – to borgere havde boet på Vikærgården i flere uger mens den tredje borger var kommet dagen inden tilsynet, hvilket medførte at udarbejdelsen af den nyindflyttede borgers journal samt planlægning af hendes rehabiliteringsforløb endnu var i en indledende fase. Alle tre borgere udtrykte dog tilfredshed med den omsorg og pleje de modtog. Som ovenfor nævnt efterlyste en borger mere kontinuitet og synliggørelse af mål i rehabiliteringsprocessen, mens en anden borger var meget tilfreds med forløbet. Den tredje borger havde endnu ikke et tilstrækkelig grundlag at vurdere ud fra men følte sig meget fint modtaget på Rehabiliteringsafsnittet. Borgerne beskrev personalet som venlige og imødekommende og angav at der var en god og respektfuld omgangstone på stedet.

Som det ligeledes tidligere er beskrevet, efterlyste den pårørende, som tilsynet interviewede, en mere tydeliggjort plan og målsætning for hans kæres rehabiliteringsforløb.

Henstillinger:

Ovenstående fund giver anledning til, at tilsynet giver følgende henstillinger:

- At man sikrer at borger og evt pårørende medinddrages i målsætningen for rehabiliteringsforløbet
- At man sikrer at mål/delmål for rehabiliteringsforløbet bliver klart synliggjort for borgere/pårørende
- At man sikrer at den tildelte kontaktperson/forløbsansvarlige bliver synliggjort for borgeren.
- At man sikrer en dialog med borgerne omkring madpræferencer og tilgodeser deres ønsker i den udstrækning, det er muligt
- At man sikrer at der udfærdiges en fyldestgørende livshistorie for alle borgere der kommer på Rehabiliteringsafdelingen.
- At man sikrer at alle aktuelle/relevante funktionsevnetilstande vurderes og revurderes efter gældende retningslinjer

Nedenstående er en gengivelse af det skema som borgere, 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 Rehabiliteringsafdelingen på Vikærgården.

Fund ved tilsynet

Kriterier for udvælgelse

- ✓ En borger der kan give relevant feedback
- ✓ En borger hvor der er pårørende til stede
- ✓ En borger med kognitiv funktionsevnenedsættelse

Borger interview

Tilsynet besøgte 3 borgere – 1 kvinde og 2 mænd i alderen 58- 85 år. En borger var kommet til Rehabiliteringsafdelingen på Vikærgården dagen forinden, mens de to andre borgere havde været der i hhv. 5 og 8 uger. Tilsynet talte derudover med en pårørende til en af de tre borgere. Borgerne blev valgt ud fra ovenstående kriterier. De tre borgere var velklædte og velsoignerede ligesom værelserne fremstod pæne og rene. Den nyindflyttede borger svarede på de spørgsmål tilsynet stillede i den udstrækning det var muligt. Der hvor det ikke gav mening, er det markeret med X i "ikke relevant".

	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?	XXX			<p>En borger flyttede ind dagen før tilsynet. Hun har derfor et beskedent vurderingsgrundlag, men har umiddelbart et godt indtryk af afdelingen:</p> <p><i>"Jeg blev meget fint modtaget. De stod klar og der var mit navn på døren."</i></p> <p>En anden borger, der har været på afdelingen i 8 uger, tilkendegiver at han oplever medindflydelse og selvbestemmelse med de begrænsninger, der nu er, taget i betragtning, at hans ophold er af midlertidig karakter.</p> <p><i>"Det er jo et gennemtrækssted, hvor jeg ikke skal blive"</i>.</p> <p>Den tredje borger tilkendegiver, at han må indordne sig efter, hvordan</p>

				<p>strukturen er på afdelingen. Han oplyser dog at han i samråd med personalet har fundet en løsning så han får udleveret sin natmedicin til selvadministration.</p> <p><i>"Det er irriterende når de kommer ind kl. 23 – lidt privatliv må man kunne kræve. Jeg kan jo selv tage mine tabletter."</i></p>
Kan du selv bestemme din døgnrytme?	X	XX		<p>En borger oplyser, at han selv bestemmer, hvornår han ønsker at stå op og tilsvarende, hvornår han vil i seng. De to andre borgere er afhængige af mere hjælp, hvorfor tidspunktet til dels må afstemmes efter, hvornår det passer personalet.</p> <p><i>"Om morgenen kommer de og larmer, når det passer dem. Om aftenen går jeg selv i seng."</i></p>
Oplever du, at personalet inddrager dig i beslutninger, der vedrører dig?	X	X	X	<p>Borgerne har en lidt divergerende oplevelse af i hvor høj grad de bliver medinddraget:</p> <p><i>"Jeg har en løbende dialog især med ergoterapeuten om, hvordan jeg skal klare mig, når jeg kommer hjem."</i></p> <p>En anden borgere er frustreret over at han ikke oplever, at han har noget rehabiliteringsforløb og ikke rigtig ved, hvad der skal ske efter opholdet på Vikærgården.</p> <p>Den tredje borgere fortæller, at hun havde en samtale med fysio-og ergoterapeuten, da hun ankom dagen før og følte sig vel informeret.</p>
Lytter personalet til, hvad du siger?	XXX			<p>Alle tre borgere oplever, at personalet giver sig tid til at lytte til dem:</p> <p><i>"De giver sig tid til at høre, hvad jeg siger."</i></p>

Hvordan synes du omgangstonen er?	XXX			Omgangstonen beskrives som god og respektfuld <i>"Den er god – jeg kan godt lide at de bruger humor."</i> <i>"Den er fin, hyggelig og rar."</i>
Er personalet omsorgsfulde?	XXX			De tre borgere tilkendegiver samstemmigt, at personalet er omsorgsfulde. <i>"Man ringer aldrig forgæves efter dem."</i> En borger er dog frustreret over, at der kommer så mange forskellige medarbejdere og hjælper ham: <i>"Jeg mangler noget mere kontinuitet. Jeg har ikke nogen bestemt kontaktperson. Der er virkelig gennemgang af meget personale. Det er forvirrende med så mange forskellige."</i>
Aktiviteter og rehabilitering				
Har du haft en samtale med personalet om, hvilke aktiviteter, der for dig er meningsfulde?			XXX	De tre borgere kan ikke forholde sig til dette spørgsmål
Er der for dig mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter	XX		X	En borger oplyser at hendes store interesse er at strikke og hun vil gerne blive så god, at hun kan genoptage denne hobby igen. Hun har endnu ikke rigtig kendskab til, hvad der foregår på afdelingen. En anden borger oplyser, at der er mulighed for hyggeligt samvær med de øvrige borgere på afdelingen: <i>"Vi har jo et fælleslokale, hvor man kan sidde og snakke med de andre. Her kan man også spille spil eller lægge puslespil. Det er hyggeligt."</i> Denne borger foretrækker dog at sidde for sig selv på værelset med sin computer.

				Den tredje borger angiver, at han bruger megen tid på genoptræning og på at være på sygehuset til diverse samtaler, undersøgelser og behandlinger.
Har du været med til at sætte mål for, hvilke funktioner du selv kan varetage?	XX		X	<p>To borgere angiver at de kom til rehabiliteringsafdelingen med det mål for øje at kunne komme hjem og klare sig selv i eget hjem.</p> <p><i>"Jeg har næsten nået alle mine mål. Jeg mangler bare at lære at gå på trapper. De har været hjemme og se min bolig."</i></p> <p>Med lidt hjælp og støtte klarer denne borger selv de fleste funktioner i forbindelse med personlig pleje.</p> <p>Den anden borger oplyser, at han skal lære at gå "ordentligt", hvilket er en forudsætning for, at han kan komme hjem i egen bolig</p> <p><i>"Jeg vil gerne kunne klare mig selv."</i></p> <p>Denne borger er ligeledes stort set selvhjulpnen i forhold til personlig hygiejne.</p> <p>Den tredje borger har endnu ikke nået at sætte mål, men oplyser, at hun er kommet med henblik på genoptræning af venstre side og at hun indtil videre har brug for hjælp til alle færdigheder.</p>
Er der den fornødne tid i plejen/dagligdagen til, at du får lov at gøre det, du selv kan?	XXX			De tre borgere tilkendegiver samstemmigt, 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			Borgerne angiver, at de får al den hjælp, de har brug for
Trivsel og relationer				
Hvad synes du om kvaliteten af den mad du får?	XX	X		To borgere angiver at maden er udmærket:

				<p>"Middagsmaden er varieret og mest spændende. Aftensmaden er ok."</p> <p>"Maden er god. Det er dejligt, at man selv kan vælge, hvad man har lyst til."</p> <p>Den tredje borger har dog en anden oplevelse af madens beskaffenhed:</p> <p>"Den er ikke ret god. Det kan måske ikke være anderledes, for man sparer jo alle steder. Maden er for fed og der er for få grøntsager. Det ville være dejligt, hvis maden var lidt mere indbydende og der blev kræset lidt mere for den."</p>
Er der passende portioner?	XX		X	<p>Portionerne oplyses at være passende og der er rigelige mængder mad.</p> <p>En borger fortæller:</p> <p>"Personalet holder øje med min vægt og om jeg får protein nok."</p>
Er der en hyggelig atmosfære til måltiderne?	XX		X	<p>To af borgerne oplyser begge, at det er lidt forskelligt, hvor de indtager deres måltider – i fællesstuen sammen med de andre eller på deres værelser.</p> <p>"Det er alt efter hvad jeg har lyst til."</p>
Spørgsmål til pårørende				
Blev der ved indflytningen afholdt et møde, hvor forventningerne blev afstemt?		X		<p>Den pårørende oplyser, at han ikke har været til et møde i forbindelse med at hans kære kom til Rehabiliteringsafdelingen på Vikærgården.</p> <p>"Jeg mangler, at der fra begyndelsen var en forløbsansvarlig, der havde en plan for forløbet."</p>
Oplever du at blive inddraget og lyttet til?		X		<p>Den pårørende angiver, at det er begrænset, hvor meget han har talt med personalet.</p>
Oplever du, at der er en ordentlig og respektfuld	X			<p>Den pårørende oplever, at omgangstonen er god og ordentlig.</p>

omgangstone på plejehjemmet?				
Oplever du, at din kære(borgeren) får en respektfuld og omsorgsfuld pleje?		X		Den pårørende tilkendegiver, at han mangler en klar plan for hans kæres forløb på Vikærgården: <i>"Der var ikke nogen, der var ansvarlig for min fars forløb. Der var styr på de helt lavpraktiske ting som navn i tøjet. Jeg savner virkelig, at der er nogen, der tager min kære i hånden og får lagt en plan for, hvordan han kommer hjem. Jeg savner en opfølgning på den plan, der blev lagt på sygehuset."</i>
Bliver der taget højde for din kæres særlige behov?		X		Igen bemærker den pårørende, at der mangler en forløbsplan.

Procedurer og dokumentation

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Livshistorie – borgernes ressourcer, mestring, motivation og vaner		XX	X	For en borgers vedkommende mangler der en livshistorie og for en anden borgers vedkommende er livshistorien meget kortfattet.
Funktionsevnetilstande - 5 Tilstande vurderes 1-4 (praktiske opgaver, samfundsliv, egenomsorg, mobilitet, mentale funktion)	X	X	X	Funktionsevnetilstanden " <i>Mentale funktion</i> " er ikke vurderet hos en borger. Dette anser tilsynet for at være en mangel idet borgeren lider af en svær, livstruende sygdom.
Besøgsplan (Døgnrytmeplan)	XX		X	Der er foreliggende anvisende besøgsplaner for de to borgere.
Kender medarbejderne plejehjemmets praksis for den social- og plejefaglige dokumentation	X			Det oplyses at alle medarbejdere har modtaget undervisning i Cura.
Har alle i plejegruppen adgang til Cura?				Ja

Dialogmøde/Interview med: Vikærgårdens 3 afdelingsledere samt udvalgte medarbejdere

Medarbejdere

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Selvbestemmelse og livskvalitet				
Hvordan arbejder I med at bevare og fremme borgerens selvbestemmelse og medinddragelse i det omfang, dette er muligt?	X			<p>Medarbejderne tilkendegiver, at der fra start er opmærksomhed på at inddrage borgeren i rehabiliteringsforløbet og respektere borgerens selvbestemmelsesret.</p> <p>Der er etableret et modtagelsesteam bestående af – en fysioterapeut, en ergoterapeut og en sygeplejerske klar, når borgeren ankommer. Afdelingslederen kommer også og hilser på borgeren indenfor det første døgn. Der er fokus på at holde et møde inden for syv dage efter borgeren er kommet.</p> <p><i>”Når borgeren kommer, så vurderer vi, hvad er det for nogle behov, vi skal imødekomme. Efter nogle dage afholdes et møde, hvor de pårørende kan være med, hvor vi sammen aftaler de mål vi skal arbejde ud fra.”</i></p>
Kan borgeren selv bestemme sin døgnrytme?	X			<p>Det angives, at borgeren stort set selv kan bestemme sin døgnrytme. Der er dog hensynet til træningen, som foregår om formiddagen eller først på eftermiddagen.</p> <p><i>”Stort set, men det er klart, i og med at træningen ligger enten om formiddagen eller først på eftermiddagen. Så hvis man vil have noget ud af træningen, er man nødt til at være vågen der.”</i></p>

Er der fokus på en respektfuld kommunikation?	X		<p>Afdelingslederen redegør for, hvordan der er på flere niveauer, er fokus på og dialog omkring en respektfuld kommunikation. Der redegøres ligeledes for, hvordan medarbejderne er opmærksomme på at aflaste hinanden og roterer for at bevare den gode tone. Der tilbydes supervision på forløb, hvor kommunikationen kan være udfordrende.</p> <p><i>"Det synes vi i hvert tilfælde selv. Det er noget vi bruger rigtig meget tid på at tale om. Hele tiden at være i dialog med hinanden om, hvad der er svært og hvad der lykkes i forhold til kommunikationen."</i></p>
En værdig død			
Hvordan arbejder I med at indhente og imødekomme borgerens ønsker til livets afslutning?	X		<p>Der er en dialog om, hvor svært det kan være for personalet at have en samtale med borgeren om den sidste tid. Dette skal ses i lyset af, at rigtig mange borgere på rehabiliteringen er svært syge og ustabile, men er fra sygehuset stillet i udsigt, at der er håb om et genoptræningsforløb. Medarbejderne og ledelsen oplever derfor, at de med en samtale om den sidste tid kommer til at italesætte det modsatte af, hvad der er blevet sagt til borgeren fra sygehusets side. Der er et ønske om, at samarbejdet i forhold til borgerens overgang og afstemning om forventninger til forløbet på rehabiliteringen i højere grad bliver afstemt mellem afdeling 3 og AUH.</p> <p><i>"Vi skal vænne os til, at der er utrolig få af vores forløb, der er stabile."</i></p> <p><i>"Vi kan jo ikke tage snakken om, at du er ved at dø, hvis der ikke er en læge, der har gjort det. Borgerne hører, at de skal på genoptræning, så der er håb."</i></p>

Hvordan dokumenterer I borgerens ønsker til livets afslutning?	X			Det oplyses, at borgerens ønsker til livets afslutning skal dokumenteres under livshistorie.
Hvordan inddrager I de pårørende i borgerens sidste tid?	X			Det tilkendes, at de pårørende kan få kost og logi som de har behov for. Medarbejderne redegør ligeledes for, hvordan de også er opmærksomme på at være omkring de pårørende med støtte og omsorg. <i>"De pårørende kan være her så meget de vil. De kan overnatte og spise med og vi bruger rigtig meget tid på at tale med dem. Der er noget fagligt tilfredsstillende ved at kunne give den enkelte borger og pårørende en god oplevelse."</i>
Oplever I jer kompetente til at varetage plejen af den døende borgere?	X			Medarbejderne oplever at have de kompetencer, der skal til for at varetage plejen af den døende borger. Ved behov inddrages det palliative team eller egen læge. Der er sygeplejerske bemanning hele døgnet. Der er bl.a. et tæt samarbejde med Klinik for Ældresygdomme på AUH, samt mange forskellige almen praktiserende læger i Århus Kommune. <i>"Vi oplever sjældent, at der er lagt et behandlingsniveau for mange af vores borgere fra sygehusets side."</i>
Hvordan har I fokus på de efterladte pårørende?	X			Medarbejderne og afdelingslederen redegør for, hvordan der både på det praktiske og medmenneskelige plan er fokus på omsorg for de pårørende i efterforløbet. <i>"Vi hjælper med bedemand og vi spørger til, om vi skal synge ud. Ellers er vi i løbende dialog med de pårørende om forløbet. Det er rigtig tit egen læge, der har styret forløbet ofte sammen med team for lindrende behandling."</i>
Aktiviteter og rehabilitering				

<p>Hvordan arbejder I med rehabilitering hos borgeren?</p>	<p>X</p>		<p>Medarbejderne redegør for, hvordan der tværfagligt allerede ved borgerens modtagelse er en rehabiliterende vurdering. Her vurderer fysioterapeuten så vidt muligt forflytningen af borgeren, hvis det er udføringen. Der bliver altid udarbejdet en forflytningsbeskrivelse fra start.</p> <p>Intentionen er at hjælpe borgeren bedst muligt. Det ergoterapeutiske afsæt er derfor, hvad er vigtigst for borgeren.</p> <p>Der bliver på første dag lavet en forflytningsvurdering og dysfagiscreening. Indenfor det første døgn bliver der lavet en ADL-vurdering. Medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan de i deres tilgang udfører plejen med udgangspunkt i borgeren ressourcer. Medarbejderne fremhæver, at det er vigtigt at få lavet en forventningsafstemning med både borgeren og de pårørende i forhold til, at den rehabiliterende indsats er integreret i hverdagens små gøremål.</p> <p><i>"Der bliver sammensat nogle mål ud fra borgerens ønsker og behov. Vi går tværfagligt ind og udreder og planlægger, hvordan vi skal arbejde frem mod det mål. Under planlægnings samtalen vurderes det, hvor realistiske borgerens mål er og hvorvidt, der er behov for delmål.</i></p> <p><i>"Jeg laver som plejepersonale også rehabilitering i og med, at jeg i min tilgang i plejen af borgeren også understøtter de mål og den genoptræningsplan fysioterapeuterne har lavet."</i></p>
<p>Bliver borgeren og eventuelt pårørende inddraget i at fastsætte mål for personlig og</p>	<p>X</p>		<p>Det tilkendes gives, at der er fokus på inddragelsen af borgerens ønsker og ressourcer i målfastsættelsen for personlig og praktisk hjælp med et</p>

praktisk hjælp med et rehabiliterende sigte?				rehabiliterende sigte. Der vil i løbet af kort tid blive opsat tavler på alle værelserne for at gøre borgerens mål visuelle for både borgeren og de pårørende.
Oplever I der er ressourcer til at imødekomme borgerens basale behov, når de pludselig opstår, fx hvis borgeren skal på toilettet midt i middagsmaden?	X			Det angives, at måltiderne er tilrettelagt, så der er ressourcer til at hjælpe en borger på toilettet midt i aftenensmaden. <i>"Ja det er der, der er en dame i køkkenet både morgen, middag og aften til at være behjælpelig alle mulige praktiske ting; de hjælper dog ikke borgerne på toilettet."</i>
Hvordan arbejder I med at inddrage og motivere borgeren til at deltage i aktiviteter, der er meningsfulde for den enkelte borgere?	X			Det oplyses, at der er aktiviteter som oplæsning, fælles arrangementer som at se en håndbold kamp. I december måned er der aktiviteter en gang om ugen, i går lavede de guirlander. Der er ture til Veri centret og der er gåture. Aktiviteterne er en del af træningen og skal ikke fungere som underholdning. Der er ligeledes fokus på, at aktiviteterne er meningsfulde for den enkelte.
Har I haft en samtale med den enkelte borgere om borgerens ønsker og behov for deltagelse i meningsfulde aktiviteter?	X			Medarbejderne spørger ind til og understøtter, hvad der kan være meningsfuld at være beskæftiget med for den enkelte borger.
Trivsel og relationer				
Hvordan arbejder I med de individuelle hensyn ved måltiderne?	X			Afdelingslederen oplyser, at der er meget fokus på borgernes individuelle hensyn til måltiderne. Det opleves, at der er stor velvillighed fra køkkenet til at imødekomme individuelle ønsker til maden. <i>"Vi arbejder rigtig meget med individuelle ønsker til måltider, vi har to diætister i huset. Hvis vi har borgere med særlige ønsker eller behov kommer de og er behjælpelige."</i>

<p>Hvordan sikrer I gode rammer ved måltiderne?</p>	<p>X</p>		<p>Medarbejderne og afdelingslederen lægger meget vægt på, at det er vigtigt at motivere borgerne til at komme ud og spise i køkkenet eller selv hente deres mad. Måltidsværterne er sammen med medarbejderne med til at sætte rammerne omkring måltiderne. De holder snakken i gang og hygger om borgerne.</p> <p><i>"Det betyder meget for os, at borgeren selv går op og vælger, hvad de vil jeg have og hvor meget de har lyst til at spise og drikke."</i></p>
<p>Hvordan har I fokus på borgerens trivsel? (Relationer og kontakt til andre borgere)</p>	<p>X</p>		<p>Medarbejderne og afdelingslederen redegør for, at borgernes relationelle trivsel i forhold til, hvordan de interagerer med hinanden meget, afhænger af borgersammensætningen og i hvilken udstrækning de har overskud og lyst til at relatere til andre.</p> <p><i>"Det handler også rigtig meget om, hvordan er sammensætningen af de borgere, vi har. En der rejser hjem, kan ændre hele scenariet for, hvordan samværet fungerer. Vi har nogle gange haft nogle, der har siddet 2 timer efter, de har spist aftensmad fordi de seks har det godt sammen og de udveksler telefonnumre, når de tager hjem."</i></p>
<p>Hvordan inddrager I de pårørende?</p>	<p>X</p>		<p>Medarbejderne har fokus på at inddrage de pårørende i samarbejdet omkring borgeren fx ved, at terapeuterne laver nogle træningsprogrammer borgeren kan lave med sine pårørende. Det opleves meget meningsfuld for både borgeren og de pårørende fordi man laver noget sammen. De pårørende kan gå og komme, som de har behov for.</p> <p><i>"De pårørende kan komme og gå som de vil, vi har ikke nogen besøgstider."</i></p>

<p>Hvordan oplever I, at samarbejdet med de pårørende er?</p>			<p>Det oplyses, at samarbejdet med de pårørende er meget forskelligt. Det opleves, at det er kendetegnende for de pårørende, at de fleste er i krise, fordi mange af borgerne, der kommer på afdelingen, er blevet pludseligt dårlige eller har fået en alvorlig diagnose. De bedste forløb er, hvor de pårørende har været med fra start.</p>	
<p>Målgrupper og metoder</p>				
<p>Hvilken tilgang/faglige metoder benytter I jer af i plejen af borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom og/eller misbrug?</p>	<p>X</p>		<p>Medarbejderne redegør for, hvordan det særligt er borgere med personlighedsforstyrrelser, der har givet udfordringer i tilgangen. Der har været undervisning i de forskellige typer af personlighedsforstyrrelser og i, hvordan tilgangen mest fordelagtigt kan være. I forhold til borgere med hjerneskade har medarbejderne en neuropædagogisk tilgang og er opmærksomme på, hvor vigtigt det er at give borgeren hjernepauser. Flere medarbejdere har været på kursus i neurologiske lidelser og neuropædagogik og et specifikt kursus i pårørende til borgere med neurologiske lidelser på Hammel Neurocenter. Hjerneskadeteamet fremhæves ligeledes som en vigtig sparringspartner. Det oplyses, at demenssygdom er et eksklusionskriterie, hvorfor der ikke er borgere, hvor demenssygdom er det, der primært er udfordringen i tilgangen.</p> <p><i>”Det er noget vi bruger meget tid på at tale om. Der er en del borgere med personlighedsforstyrrelse og det kan være svært fordi man selv bliver udfordret. Vi har derfor haft undervisning i alle typer af</i></p>	

				<p><i>personlighedsforstyrrelser og i hvordan skal vores tilgang så være. ”</i></p> <p><i>”Demens har vi ikke rigtig fordi det er et eksklusionskriterie.”</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 man fx til borgere med hjerneskade kan arbejde med en særlig tilgang, der fremgår under mestring.</p>
<p>Oplever I, at der er behov for fysisk magtanvendelse?</p>	X			<p>Det tilkendegives, at der sjældent har været behov for magtanvendelse. Medarbejderne har haft undervisning i reglerne 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 afdeling 3, Rehabiliteringsafdelingen på Vikærgården, indplaceres i kategorien: mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet. Baggrunden for denne vurdering er, at tilsynet fandt målepunkter under " <i>aktiviteter og rehabilitering</i> ", " <i>Trivsel og relationer</i> (nærmere bestemt: maden), " <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

Borgere

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

Procedurer og dokumentation

Målepunkter	Uddybning af målepunkt
Generelle oplysninger	Der er en opdateret beskrivelse af borgernes mestring, motivation, ressourcer og vaner. Der er udarbejdet en livshistorie med en beskrivelse af borgerens uddannelse, job, nære relationer og netværk.
Funktionsevne tilstande	Borgeren 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 borgerens 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	
Borgerinddragelse og selvbestemmelse	Borgeren bliver mødt individuelt med respekt og ligeværdighed. Medarbejderne arbejder med at bevare og fremme borgerens selvbestemmelse og medindflydelse.
Kommunikation	Medarbejderne har fokus på en ligeværdig og respektfuld kommunikation med borgeren.
En værdig død	
	Medarbejderne og forstander kan redegøre for, hvordan borgerens ønsker til livets afslutning bliver indhentet og om muligt imødekommet. Endvidere hvordan de pårørende involveres i forløbet.
	Medarbejdere kan redegøre for, hvordan borgerens ønsker til livets afslutning bliver dokumenteret.
	Medarbejderne giver udtryk for, at de føler sig kompetente til at pleje den døende borgere. Medarbejderne har fokus på omsorg for de pårørende i efterforløbet.
Aktiviteter og rehabilitering	
	Der er fokus på inddragelsen af borgerens ønsker og ressourcer i målfastsættelsen for personlig og praktisk hjælp med et rehabiliterende sigte. Personalet har fokus på den rehabiliterende tilgang i plejen af borgeren.
	Det prioriteres at borgernes basale behov imødekommes, når de opstår.
Meningsfulde aktiviteter	Borgeren og eventuelt pårørende har haft en samtale med medarbejderne om, hvilke aktiviteter der er meningsfulde for borgeren. Der arbejdes med at understøtte/inddrage borgerne i at deltage i og udføre meningsfulde aktiviteter, som matcher borgerens behov.

Trivsel og relationer	
Mad og måltider	Personalet indretter rammerne om måltidet så individuelle ønsker og behov opfyldes.
	Medarbejderne har fokus på at understøtte borgerens trivsel og relationer.
Pårørendesamarbejde	Medarbejdere og forstanderen har fokus på at etablere et godt og respektfuldt samarbejde med borgerens pårørende. Medarbejderne søger at inddrage de pårørende i samarbejdet omkring borgeren i den udstrækning borgeren ønsker det.
Målgrupper og metoder	
	Medarbejderne kan gøre rede for hvilken tilgang/faglige metoder de benytter af i plejen af borgere 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 borgere, er beskrevet i Cura.