

HJORTSHØJ & MØLLER CARE

G.C. AMDRUPS VEJ 5

8200 AARHUS N

TLF: 26185690

Kommunalt tilsyn

Tilsynsrapport 2023

Aarhus Kommune

**Plejehjem Skovvang, Afdeling:
Birkelunden**

Adresse: Skovvangsvej 95-99, 8200 Århus N

Tlf.: 871319222

D. 17.05.2023

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 18.05.2023 gennemført uanmeldt tilsyn på Plejehjemmet Skovvang, afdeling Birkelunden. Tilsynet mødte op om morgenen.

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

Oplysninger om plejehjemmet

Skovvang er et specialplejehjem for borgere med demens i en sen fase. Plejehjemmet blev opført i 2021 og er beliggende i Århus N. Skovvang rummer 105 plejeboliger fordelt på fire afdelinger, derudover 20 kortidsboliger samt et specialiseret dagcenter for hjemmeboende borgere med demens. De forskellige afdelinger på Skovvang drives som separate enheder med hver sin økonomi, forstander og personale. Dette tilsyn omfatter kun plejeenheden Birkelunden som råder over 25 plejeboliger.

Fra alle afdelinger på Skovvang er der udgang til en fælles, lukket gårdhave med stisystemer. Hver afdeling har også en egen afgrænset terrasse med havemøbler, blomsterkrukker, højbede etc.

Skovvang har et stort fælles produktionskøkken, hvorfra der dagligt produceres frisklavet mad til beboerne i alle afdelinger.

Tilsynet mødte op om morgenen og blev vist rundt på Birkelunden af forstanderen. Tilsynet bemærkede, at på trods af meget lange gange, så gav smagfulde møbler og pænt materiale- og farvevalg i fællesrummene og på gangene stedet et hjemligt og ikke institutionsagtigt præg. I hverdagen tages der i plejen udgangspunkt i oplevelser og begivenheder, der er eller har været af betydning for den enkelte beboers liv. Uden for hver bolig hænger der således et lille "reminiscensvitrineskab". Her kan beboerne opbevare private fotografier, pyntegenstande og andre minder fra deres levede liv. Derudover bidrager dette også til at øge genkendeligheden af egen lejlighed for beboerne. Tilsynet observerede at op ad formiddagen sad flere beboere i fællesstuen i én til én samvær med personalet. Nogle beboere spiste mens andre var i gang med en aktivitet. Der herskede en stille og rolig atmosfære underbygget af afdæmpet musik - hvilket tydeligvis havde en positiv effekt på beboernes velbefindende.

Personalesammensætning

På Birkelunden er der omkring 49 ansatte. Personalefordelingen er som følger: 3 sygeplejersker, 7 social- og sundhedsassistenter, 8 social-og sundhedshjælper, 1 ergoterapeut, 1 fysioterapeut, 4 ufaglærte medarbejdere og omkring 18 faste afløsere.

Det oplyses, at indenfor det sidste år er der sket en markant positiv udvikling i forhold til rekruttering og ansættelse af kompetent, faglært personale. Der benyttes således stort set ikke vikarer fra eksterne vikarbureauer længere. Der er en stab af faste afløsere som typisk er medicin-, fys- eller sygeplejestuderende. Den gunstige udvikling i personalsituationen oplyses desuden at være reflekteret i sygefraværet på afdelingen, som indenfor de sidste 6 måneder er blevet halveret.

Vurdering

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Hjortshøj & Møller Care har efter tilsynsbesøget d. 17.05.2023 vurderet, at plejehjemmet indplaceres i kategorien:

Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet

Tilsynets hovedkonklusion:

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

For en beboers vedkommende mangler afsnittet om beboerens vaner at blive beskrevet og opdateret således at oplysningerne bliver brugbare i forhold til beboerens aktuelle tilstand. Hos samme beboer mangler flere funktionsevnetilstande som bl.a. kropspleje (vaske sig), spise, gangfunktion, problemløsning og toiletbesøg at blive opdateret. Endelig fremgår det af vurderingen af beboerens funktionsevnetilstande samt af hendes besøgsplan i forhold til morgenplejen, at hun bruger ble. Tilsyn/skift af denne ble figurerer ikke som en opgave/opmærksomhedspunkt i besøgsplanen for den resterende del af døgnets timer.

Tilsynet vurderer dog, at de påtalte mangler, ikke er af en sådan karakter, at de har betydning for den overordnede, fornødne kvalitet og vil kunne rettes op på ud fra den rådgivning/vejledning, der blev givet under tilsynet.

Det er tilsynets generelle vurdering, at Birkelunden på plejehjemmet Skovvang er en velfungerende og velorganiseret plejeenhed. Der benyttes gode procedurer, relevante faglige metoder og systematiske arbejdsgange for at kunne sikre en helhedsorienteret og sammenhængende indsats til beboere med særlige behov. På Birkelunden er det fælles, faglige sprog og den grundlæggende tilgang personcentreret omsorg. Beboernes adfærdsmønstre og mentale og følelsesmæssige trivsel/mistrivsel vurderes løbende på borgerkonferencer og i faste ugentlige mødefora på baggrund af demensligningen og Tom Kitwoods blomst. Der arbejdes tværfagligt på plejehjemmet og såvel samarbejdet med interne som med eksterne samarbejdspartnere vægtes meget højt. Samarbejdet og en løbende faglig sparring med bl.a. kommunens demenskoordinatorer angives at være af afgørende betydning for personalet på Birkelunden.

Plejhjemmets forstander og personale var ved tilsynet åbne og imødekommende og tog aktivt del i dialogen med tilsynet. Tilsynet oplevede en meget dedikeret og faglig kompetent personalegruppe.

De tre udvalgte beboere var svært udfordret på deres kognition og kunne vanskeligt samarbejde med tilsynet om de stillede spørgsmål. To beboere svarede sporadisk på enkelte spørgsmål, mens den tredje beboer ikke var i stand til at svare. To beboere virkede rolige og trygge i kontakten - den tredje beboer var urolig og søgende. Personalet oplyste at netop i forhold til denne beboer anvendes BBaum konceptet med god effekt for at dæmpe uro og til tider uhensigtsmæssig adfærd. Tilsynet observerede at personalet havde en individuel tilgang til de tre beboere og mødte dem i deres individuelle behov. Tilsynet oplevede, at der var en venlig, respektfuld og værdig omgangstone på stedet.

Tilsynet interviewede tillige en pårørende til en af de tre beboere. Den pårørende oplyste at hendes kære var flyttet ind på plejhjemmet under Corona, hvilket havde givet en del udfordringer og gjort, at hun som pårørende havde følt sig tilsidesat. Hun tilkendegav dog, at tingene havde ændret sig, og at hun nu følte sig inkluderet, set og hørt og udtrykte stor tilfredshed med at have sin kære på Birkelunden og oplevede en kompetent og omsorgsfuld pleje.

Fraset de anførte mangler i en journal fremstod dokumentationen systematisk og overskuelig og afspejlede beboernes behov for hjælp, støtte og omsorg. Der forelå bl.a. fine og beskrivende livshistorier, som oplyses at være et særdeles vigtigt redskab i plejen af og tilgangen til borgere med demens.

Tilsynet bemærkede, at man på Birkelunden har implementeret en systematik i forhold til indhentning af beboernes eventuelle ønsker for den sidste tid og til dokumentation af disse under "*livshistorie*".

Det fremgik af dialogmødet at man i forhold til forebyggelse af magtanvendelse har fokus på og arbejder målrettet med at registrere og afdække årsagerne til uhensigtsmæssige adfærdsmønstre og udarbejde socialpædagogiske handleplaner/tilgange, hvor det vurderes relevant og nødvendigt.

Henstillinger:

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

- At man sikrer sig, at beboerens ressourcer, mestring, motivation og vaner bliver beskrevet og opdateret således, at oplysningerne bliver brugbare i forhold til beboerens aktuelle tilstand.
- At man sikrer, at alle relevante funktionsevnetilstande bliver vurderet og revurderet i overensstemmelse med beboerens aktuelle tilstand
- At man sikrer, at der er en rød tråd mellem vurderingen af en beboers funktionsevnetilstande og beboerens besøgsplan
- At man sikrer, at besøgsplanen afspejler en beboers aktuelle tilstand og den hjælp han/hun har brug for på baggrund heraf

Fund ved tilsynet

Kriterier for udvælgelse

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

Beboerinterview

Tilsynet besøgte 3 beboere - 3 kvinder i alderen 77-83 år. De tre beboere havde boet på Birkelunden i hhv. 2 mdr., 1½ og 3 år. Tilsynet talte derudover med en pårørende til en af de tre beboere. Beboerne blev valgt ud fra ovenstående kriterier. Fælles for alle tre beboere var, at de havde svære kognitive udfordringer og var ikke i stand til at svare på alle de spørgsmål, som tilsynet stillede. Der er markeret X i ikke aktuelt der, hvor det ikke var muligt at indhente svar på spørgsmålene. De tre beboere var velklædte og velsoignerede ligesom deres lejligheder fremstod pæne, rene og ryddelige.

	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	Grundet deres kognitive udfordringer har de tre beboere ikke fuld forståelse for egen situation. En beboer fortæller at hun blot er på midlertidigt ophold på plejehjemmet og meget snart er på vej derfra. En anden beboer oplyser ligeledes, at dette ikke er hendes hjem og hun hører til et andet sted.
Kan du selv bestemme din døgnrytme?	XX		X	To beboere fortæller, at de selv bestemmer deres døgnrytme og kan således stå op om morgenen og komme i seng om aftenen, når de ønsker det.
Oplever du, at personalet inddrager dig i beslutninger, der vedrører dig?			XXX	

Lytter personalet til, hvad du siger?	X		XX	En beboer tilkendegiver, at personalet lytter til, hvad hun siger
Hvordan synes du omgangstonen er?	X		XX	"Personalet taler pænt og ordentligt" oplyser en beboer.
Er personalet omsorgsfulde?	XX		X	To beboere angiver, at personalet er søde og rare.
Aktiviteter og rehabilitering				
Har du haft en samtale med personalet om, hvilke aktiviteter, der for dig er meningsfulde?			XXX	
Er der for dig mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter	X	X	X	En beboer oplyser, at hun er meget glad for musik og for at gå ture og så holder hun meget af samværet med sin familie. En anden beboer fortæller, " <i>Jeg synes det er dødkedeligt at være her - her sker ikke ret meget. Jeg sidder i min lejlighed og ryger og ser fjernsyn det meste af tiden</i> ".
Har du været med til at sætte mål for, hvilke funktioner du selv kan varetage?			XXX	De tre adspurgte beboere har alle tre brug for hjælp, støtte og guidning i forhold til personlig pleje, men er afhængige af personalet i forskellig grad. En beboer har brug for hjælp til alle funktioner, mens de to andre beboere aktivt kan være med i delaktiviteter. Beboerne modtager træning fra fysio- og ergoterapeuterne i den udstrækning det er muligt for dem at samarbejde herom. En gåtur eller ADL aktiviteter anses også for at være en del af træningen/den rehabiliterende indsats. Relevant viden om målet med træningen, oplyser terapeuterne, bliver dokumenteret og delt tværfagligt.
Er der den fornødne tid i plejen/dagligdagen til, at du får lov at gøre det, du selv kan?			XXX	

Får du den hjælp, du har brug for – personlig pleje/praktisk hjælp?			XXX	
Trivsel og relationer				
Hvad synes du om kvaliteten af den mad du får?	XX		X	To beboere tilkendegiver at maden er ok
Er der passende portioner?			XXX	
Er der en hyggelig atmosfære til måltiderne?			XXX	En beboer oplyser, at hun indtager sine måltider i lejligheden. De to øvrige beboere indtager de måltider, det er muligt sammen med de andre beboere, men er ikke i stand til at give udtryk for, hvordan de oplever stemningen ved måltiderne.
Spørgsmål til pårørende				
Blev der ved indflytningen afholdt et møde, hvor forventningerne blev afstemt?		x		Den pårørende oplyser, at for hende var indflytningen svær og problematisk. Det var i Corona perioden - indflytningssamtalen og kommunikationen/samarbejdet var begrænset til én pårørende. <i>"Jeg synes det var svært - det hele gik gennem én pårørende og vi var jo flere. Jeg følte mig ekskluderet og manglede en masse oplysninger. Der gik f.eks. lang tid inden jeg opdagede at der bliver iværksat forskellige tiltag for de pårørende som f.eks. nyhedsbreve og pårørendegrupper og at man er velkommen til at deltage i aktiviteter og arrangementer"</i> .
Oplever du at blive inddraget og lyttet til?	X			Den pårørende oplever at tingene helt har ændret sig og også måden, hvorpå hun nu kan besøge sin kære. <i>"Det har hjulpet mig utrolig meget i en svær situation. Jeg oplever mig nu set og mødt og spurgt til. Personalet lytter, er varme og imødekommende"</i> .
Oplever du, at der er en ordentlig og respektfuld	X			Omgangstonen beskrives som god og respektfuld.

omgangstone på plejehjemmet?				<i>"Jeg kan mærke, at personalet elsker deres arbejde. De taler altid positivt og med glæde om deres arbejde".</i>
Oplever du, at din kære (beboeren) får en respektfuld og omsorgsfuld pleje?	X			Den pårørende tilkendegiver at hendes kære får en omsorgsfuld og ikke mindst respektfuld pleje: <i>"Personalet fortæller beboerne, hvad de gør, banker på og taler ikke privat hen over min kære. Jeg føler mig tryk i forhold til at min kære får en kærlig og omsorgsfuld pleje".</i>
Bliver der taget højde for din kæres særlige behov?	X			Den pårørende oplever at der bliver taget individuelle hensyn på Birkelunden. <i>"Personalet ved f.eks. at det altid har betydet meget for min kære, hvordan hun ser ud. Jeg finder hende således altid velklædt og velsoigneret, med håret sat op og neglene lakeret"</i>

Procedurer og dokumentation

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Livshistorie – beboernes ressourcer, mestring, motivation og vaner	XX	X		For en beboers vedkommende mangler afsnittet om beboerens vaner at blive beskrevet og opdateret således at oplysningerne bliver brugbare i forhold til beboerens aktuelle tilstand.
Funktionsevnetilstande - 5 Tilstande vurderes 1-4 (praktiske opgaver, samfundsliv, egenomsorg, mobilitet, mentale funktion)	XX	X		Hos en beboer mangler flere funktionsevnetilstande som bl.a. kropspleje (vaske sig), spise, gangfunktion, problemløsning og toiletbesøg at blive opdateret.
Besøgsplan (Døgnrytmeplan)	XX	X		Tilsyn/skift af ble figurerer ikke som en opgave/opmærksomhedspunkt i besøgsplanen fraset om morgenen.
Kender medarbejderne plejehjemmets praksis for den social- og plejefaglige dokumentation	X			Det oplyses at alle medarbejdere kan tilgå Cura
Har alle i plejegruppen adgang til Cura?	X			Ja

Dialogmøde/Interview med: plejehjemmets forstander samt udvalgte medarbejdere

Medarbejdere

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Selvbestemmelse og livskvalitet				
Hvordan arbejder I med at bevare og fremme beboerens selvbestemmelse og medinddragelse i det omfang, dette er muligt?	X			<p>Medarbejderne redegør for, hvordan de til at understøtte beboerens identitet bruger beboerens livshistorie. Indflytningssamtalen er vigtig m.h.t. til at få beskrevet beboerens vaner, ressourcer og motivation og livshistorie. Der gøres opmærksom på, at beboerens livshistorie er essentiel, den ikke er stationær, der kommer mere og mere på, og den ændrer sig.</p> <p><i>" Vi arbejder rigtig meget med inddragelse og selvbestemmelse i borgerens hverdag og det borgeren ikke selv kan give udtryk for har vi i indflytningssamtalen haft en samtale med de pårørende om. De pårørende har fortalt om beboerens liv, hvad beboeren godt har kunnet lide og på den måde inddrager vi også det i beboerens hverdag. Borgerne ændrer sig lige så stille, så deres selvbestemmelse og det de har lyst til at være med til, ændrer sig også løbende, mens de bor her."</i></p> <p><i>" Vi har fokus på borgernes ressourcer fremfor, hvad de ikke kan."</i></p>
Kan beboeren selv bestemme sin døgnrytme?	X			<p>Det tilkendegives, at beboerne selv kan bestemme deres døgnrytme. Der er under vaner beskrevet, hvordan beboerens døgnrytme vanligt er. Beboerens døgnrytme kan også løbende blive genstand for</p>

			<p>drøftelse til tavlemøder to gange om ugen.</p> <p><i>" Her har de pårørende også givet udtryk for, hvornår de normalt har stået op. Fx de er morgenmennesker og står normalt op mellem kl. 6-7. Det er så noteret under vaner i besøgsplanen. Det kan jo også ændrer sig, det drøfter vi med hinanden løbende."</i></p>
Er der fokus på en respektfuld kommunikation?	X		<p>Medarbejderne angiver, at kommunikationen er omgærdet med respekt. Man er ligeledes bevidst om, hvilke udsagn, der fungerer godt i samspillet med beboeren. Udsagnene noteres i besøgsplanen, så de kan bruges i tilgangen til beboeren. Man undgår at bruge sarkasme og ironi overfor beboerne.</p> <p><i>" Vi gør meget ud af at møde borgerne, hvor de er at undgå at tale ned til dem. – Tiltale dem ved navn og respektere at borgeren siger fra."</i></p> <p><i>" Vi noterer de gyldne sætninger i besøgsplanen, så alle kan bruge dem."</i></p>
En værdig død			
Hvordan arbejder I med at indhente og imødekomme beboerens ønsker til livets afslutning?	X		<p>Det tilkendes gives, at man har en systematik for at indhente og imødekomme beboerens ønsker til livets afslutning. Det opleves ligeledes, at det er forskelligt, hvornår beboeren og de pårørende er parate til at italesætte ønskerne til livets afslutning. Nogle er afklarede og andre har brug for yderligere eftertanke.</p> <p><i>" Vi har fokus på at indhente beboerens ønsker til livets afslutning ved den første samtale i forbindelse med ACP om hvordan vi skal forholde os. Her taler vi om, om borgeren har nogle særlige ønsker fx om borgeren vil synges ud, er der nogle ting borgeren vil have med sig, er der</i></p>

				<i>noget tøj borgeren ønsker at have på. Det er også rigtig rart for os at vide det, når det så sker, at vi ved hvordan vi skal agere."</i>
Hvordan dokumenterer I beboerens ønsker til livets afslutning?	X			<p>Medarbejderne kan redegøre for, at beboerens ønsker til livets afslutning bliver dokumenteret under livshistorie.</p> <p><i>" Vi har en observation, der hedder en ACP-samtale, der handler om livets afslutning. I 2-minutters overblikket henviser vi til den observation, så man kan se det nyeste fordi den kan godt ændre sig mens beboeren bor her. I forhold til den helt sidste tid i forhold til, hvis der er tøj-ønsker m.m., skriver vi under livshistorie."</i></p>
Hvordan inddrager I de pårørende i beboerens sidste tid?	X			<p>Det oplyses, at man tidligt får afstemt med de pårørende, hvor meget de ønsker sig inddraget og underrettet. De pårørende kan overnatte på gæsteseng, spise med og være der så meget de ønsker det.</p> <p>Det handler også om at informere og vejlede de pårørende om, hvad der er naturligt i dødsprocessen fx i forhold til sult og tørst.</p> <p>Der er ligeledes en pårørende vejleder på Skovvang, som står til rådighed for de pårørende.</p> <p><i>" Såfremt de pårørende er rigtig utrygge ved at tale om det, inviterer vi dem ind til vores huslæge, så de også kan tale med lægen om det."</i></p>
Oplever I jer kompetente til at varetage plejen af den døende beboer?	X			<p>Det angives, at der er et rigtig godt samarbejde som huslægen. Alle beboerne har huslægen, som kommer hver 14. dag. Huslægen tilbyder ligeledes samtaler med de pårørende. Det er sygeplejersken der sammen med terapeuterne er ansvarlig for at lave en palliativ plan. Planen opdateres i ydelsen lindrende sygepleje, hvor der er et overblik i</p>

				<p>forhold til plejen og behandlingen og hvornår pårørende skal kontaktes. Huslægen er desuden tæt ind over i forhold til behandlingen. Det er altid faglærte og kendt personale, der varetager plejen af den døende beboer.</p> <p><i>" Der har lige været foredrag for personalet om den palliative pleje."</i></p>
Hvordan har I fokus på de efterladte pårørende?	X			<p>Det opleves, at det er meget forskelligt, hvad de pårørende har brug for i efterløbet.</p> <p>For nogle pårørende taler man om forløbet i forbindelse med, at de tømmer lejligheden, andre er der tæt kontakt og behov for at tale forløbet igennem.</p> <p>Der er også pårørende, hvor pårørende vejlederen kobles på, hvis der er nogle overordnede ting, praktiske spørgsmål eller eksistentielle forhold, der har behov for at blive taget vare på.</p>
Aktiviteter og rehabilitering				
Hvordan arbejder I med rehabilitering hos beboeren?	X			<p>Det oplyses, at terapeuterne laver udredning i forhold til beboerens funktionsevne-tilstande inden for den første måned efter indflytningen.</p> <p><i>" Vi arbejder først og fremmest med rehabilitering ved at have fokus på deres ressourcer i stedet for, hvad de ikke kan. Det er den tankegang jeg har, når jeg træner med borgerne."</i></p>
Bliver beboeren og eventuelt pårørende inddraget i at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med et rehabiliterende sigte?	X			<p>Beboeren inddrages fra start i at fastsætte mål for, hvad beboeren gerne vil opnå eller blive ved med at kunne. Her tages afsæt i, hvad beboeren har fundet meningsfyldt fx hvis beboeren har gået til gymnastik, kan det være motiverende.</p>

				<i>"Hvad er træningsbehovet og hvad er træningspotentialer. Mål og ønsker."</i>
Oplever I der er ressourcer til at imødekomme beboerens basale behov, når de pludselig opstår, fx hvis beboeren skal på toilettet midt i middagsmaden?	X			Det tilkendegives samstemmigt, at der er ressourcer til og det prioriteres at imødekomme beboernes basale behov, når de opstår.
Hvordan arbejder I med at inddrage og motivere beboeren til at deltage i aktiviteter, der er meningsfulde for den enkelte beboer?	X			Der er et gå-hold, kaffe i haven, individuel træning med borgerne. Aktiviteterne har ofte afsæt i hverdagslivets gøremål og i de små ting. Aktiviteterne foregår ofte i et fælles samvær med flere forskellige aktiviteter sammen, hvor beboerne kan være med på forskellige niveauer. <i>"Her arbejder vi også ud fra personcentret omsorg, så det er meningsfulde aktiviteter vi tilbyder beboerne."</i> <i>"Det er vigtigt, at det er meningsfulde aktiviteter, som fx at inddrage en borger i at være med til at gå ud med vasketøjet. Her får borgeren både gangtræning og borgeren føler sig samtidig nyttig."</i>
Har I haft en samtale med den enkelte beboer om beboerens ønsker og behov for deltagelse i meningsfulde aktiviteter?	X			Det oplyses, at man allerede ved indflytningen har en samtale med beboeren om, hvad beboerens ønsker og behov er i forhold til deltagelse i meningsfulde aktiviteter.
Trivsel og relationer				
Hvordan arbejder I med de individuelle hensyn ved måltiderne?	X			Det oplyses, at der i hvert køkken er en oversigt over, hvad beboeren ikke kan lide, hvad beboeren får af konsistenser, og hvad beboeren har brug for af service. Under ernæringsydelsen er en handlingsanvisning, hvor det

			<p>beskrives, hvad beboeren har af særlige behov i forbindelse med måltidet.</p> <p><i>" Vi går meget op i værdighed, der er beboere, der ikke længere er i stand til at spise med bestik. Her får de fra køkkenet specialkost i form af fingermad, så det er nemt at spise med fingrene."</i></p>
Hvordan sikrer I gode rammer ved måltiderne?	X		<p>Der er bordplaner, så beboerne sidder mest fordelagtigt sammen. Det arbejdes med måltidsværter, hvor personalet sidder med.</p>
Hvordan har I fokus på beboerens trivsel? (Relationer og kontakt til andre beboere)	X		<p><i>" I besøgsplanen under mestring beskriver vi i forhold til relation, hvordan man kan danne en relation til borgeren. Vi arbejder ud fra trivselskaret og risikovurdering: Grøn, gul og rød. Her beskriver vi fx hvordan beboeren har det godt, når beboeren er i grøn, og hvordan vi i tilgangen kan blive ved med at fylde på, så beboeren bliver i det grønne. Det står beskrevet hos alle beboere."</i></p>
Hvordan inddrager I de pårørende?			<p>Det oplyses, at der er en pårørende gruppe, der mødes en gang om måneden. Der er forskellige oplæg om demens. Medarbejderne søger at inddrage de pårørende i samarbejdet omkring beboeren i den udstrækning beboeren ønsker det.</p> <p><i>" Det står under netværk, hvilke aftaler vi har med de pårørende og hvordan de forventes at blive inddraget."</i></p>
Hvordan oplever I, at samarbejdet med de pårørende er?	X		<p>Det oplyses samstemmende, at samarbejdet med de pårørende generelt er godt. Medarbejderne er meget opmærksomme på at informere de pårørende om deres kæres gode stunder og tage tingene i opløbet. Medarbejdere og forstanderen har fokus på at etablere et godt og respektfuldt</p>

				<p>samarbejde med beboerens pårørende.</p> <p><i>" Det er generelt godt, hvis der er noget, tager vi det i opløbet."</i></p> <p><i>" Vi når langt med ærlighed, vi er gode til at opdatere de pårørende."</i></p>
Målgrupper og metoder				
Hvilken tilgang/faglige metoder benytter I jer af i plejen af beboere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom og/eller misbrug?	X			<p>Der arbejdes generelt ud fra Personcentret omsorg, beboerne skal føle sig set og mødt. Der redegøres med eksempler ud fra Tom Kitwoods teorier for, hvordan medarbejderne møder og tilgår beboerne. Beboernes adfærdsmønstre og mentale og følelsesmæssige trivsel/mistrivsel vurderes løbende på borgerkonferencer og i faste ugentlige mødefora på baggrund af demensligningen og Tom Kitwoods blomst. Der arbejdes tværfagligt på plejehjemmet og såvel samarbejdet med interne som med eksterne samarbejdspartnere vægtes meget højt. Samarbejdet og en løbende faglig sparring med bl.a. kommunens demenskoordinatorer angives at være af afgørende betydning for personalet på Birkelunden.</p> <p><i>" Vi arbejder personcentret og ved de borgere, der er risiko for, at de kan være udadreagerende, har vi en risikovurdering: triagering grøn, gul og rød. Og ved de andre borgere bruger vi trivselskaret. I personcentret omsorg bruger vi demensligningen til vores tværfaglige konference to gange om året, hvor livshistorien og personligheden vurderes til at forstå den enkeltes adfærd."</i></p>

<p>Hvordan forebygger I magtanvendelse?</p> <p>- "forebyggende handleplan i (magtanvendelse)" bruger i den? - er tilgangen beskrevet i besøgsplanen i Cura?</p>	<p>X</p>			<p>Der arbejdes systematisk med metoder og arbejdsgange med henblik på at undgå magtanvendelse. Der er udarbejdet beskrivelse af tilgange for hovedparten af beboerne og hvor det vurderes relevant.</p>
<p>Oplever I, at der er behov for fysisk magtanvendelse?</p>	<p>X</p>			<p>Det tilkendes gives, at man på Birkelund ikke har oplevet at have brug for magtanvendelse.</p> <p>Man er opmærksom på at gå til og fra for at give beboeren tid til at blive klar til det, der skal foregå.</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 Birkelunden på Plejehjemmet Skovvang indplaceres i kategorien: Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet. Baggrunden for denne vurdering er, at tilsynet fandt målepunkter under "Procedurer og dokumentation" 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	Beboeren oplever selvbestemmelse og indflydelse på egen hverdag og døgnrytme. Beboeren angiver at blive inddraget i beslutninger, som har betydning for hverdagsliv og livskvalitet.
Kommunikation	Beboeren oplever at blive lyttet til, og der er en respektfuld og god omgangstone mellem beboeren og personalet.
Værdighed og omsorg	Beboeren oplever sig respekteret og angiver at føle sig set, hørt og forstået. Beboeren oplever sig omsorgsfuldt behandlet.
Aktiviteter og rehabilitering	
Aktiviteter	Beboeren har haft en samtale med en medarbejder om, hvilke aktiviteter der er meningsfulde for beboeren. Beboeren oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter.
Vedligeholdelse af færdigheder	Beboeren er blevet inddraget i målfastsættelse og klarer de funktioner beboeren selv kan. Beboeren oplever, at der er tid i plejen til at vedligeholde sine færdigheder.
Praktisk og personlig hjælp (Hjælp til rengøring, tøjvask, personlig pleje, toiletbesøg mv.)	Beboeren oplever at få den fornødne praktiske og personlige hjælp.
Trivsel og relationer	
Mad og måltider	Beboeren oplever at maden er mættende og velsmagende
Det gode måltid	Beboeren oplever, at måltiderne foregår i en rolig og hyggelig atmosfære og får den fornødne hjælp i spisesituationer.
Pårørende	

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

Procedurer og dokumentation

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

Medarbejderoplevet kvalitet/dialogmøde

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

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