



Tilsynsrapport Enggård



Maj 2024

Aabenraa Kommune
Kira Jessen

Indholdsfortegnelse

Tilsynsrapport Enggården	1
Formål	3
Tilsynsmetode	3
Vurdering	3
Generel info om den enhed, der er besøgt på tilsynet.	4
Plejhjemsoversigten	4
Rehabilitering 83a samt vedligeholdende træning §86.2 og genoptræning efter § 86.1	7
Videndeling, dokumentation og opfølgning	10
Tilsynets konklusion	12
Hørings- opfølgings- og formidlings proces	12

Formål

Det lovpligtige tilsyn er tilrettelagt og gennemført jf. [Tilsynspolitikken 2024](#).

Formålet med tilsynet er at sikre, at leverandøren opfylder de krav, der stilles jf. de kvalitetsstandarder for den leverede pleje- og omsorgsindsats, som kommunalbestyrelsen har besluttet samt, at hjælpen leveres med en faglig forsvarlig kvalitet.

Kvalitetsstandarder der tages udgangspunkt i, afhængigt af enhedens muligheder for levering af ydelserne er:

- [Kvalitetsstandard for hjemmehjælp](#)
- [Kvalitetsstandard for genoptræning uden sygehusindlæggelse efter §86.1](#)
- [Vejledende serviceniveau når du bor i plejebolig](#)

- [Strategi for samarbejde med pårørende](#)
- [Vedligeholdende træning efter §86.2](#)
- [Kvalitetsstandard for madservice](#)

Tilsynsmetode

Det lovpligtige uanmeldte tilsyn blev afviklet med interview og samtale med forstanderen samt 2 teamledere. Der er talt med en medarbejder, der leverer træning.

Tilsynsførende har besøgt 2 tilfældigt udvalgte borgere og screenet 3 borgere inden tilsynet. Af pårørende er mødt 1 på tilsynet.

Samtalerne blev afviklet i en dialogbaseret kontekst med udgangspunkt i et spørgeskema/spørgeguide med uddybning af relevante områder inden for de udvalgte kvalitetsstandarder.

Tilsynene kan være aflagt gennem flere besøg, og på forskellige tidspunkter af døgnet og ugen afhængig af hvad der har været muligt og relevant. På Enggården var det besøg i dagvagten.

Spørgeskema ift. praktiske oplysninger udsendt til leder inden tilsynet ca. 6 uger før tilsynet.

Tilsynet er uanmeldt. Det er et her og nu billede af enheden. Tilsynet baserer sig på stikprøver samt data fra Nexus.

Team Analyse og Effekt leverer data ift. antal af borgere, der er omfattet jf. de lovpligtige kvalitetsstandarder ift. § 86.1 og §83a ydelser.

For plejehjemsbeboere gælder, at § 86.2, vedligeholdende træning samt madservice er indeholdt i den hjælp der tildeles, således ikke en særskilt ydelse.

Tilsynet er et udtryk for den helhed, som er oplevet igennem interviews, observationer samt datatræk fra Nexus. Således den tilsynsførendes oplevelse af sammenhæng af enheden den pågældende dag, der har været aflagt tilsyn.

Vurdering.

Vurderingen af tilsynet sker ud fra en samlet vurdering af fokusområderne, hvor tilsynet vurderes som:

Godkendt. Der er ikke fundet fejl eller mangler, der har givet anledning til anmærkninger. Der kan gives anbefalinger, som kan bidrage til kvalitetsudvikling.

Godkendt med anmærkninger. Der er fundet mindre fejl eller mangler og der gives anmærkninger på et eller flere fokusområder.

Anmærkninger er af mindre karakter og forventes at kunne være opfyldt inden for en rimelig tidsfrist og med opfølgning herpå.

Der kan ud over anmærkningerne gives anbefalinger, som kan bidrage til kvalitetsudvikling.

Ikke godkendt. Der er fundet fejl eller mangler, som direkte berører borgerens trivsel.

Anmærkninger er af en karakter, som kræver øjeblikkelig handling. Tilsynet vurderer, hvorvidt der er behov for afvikling af et skærpet tilsyn.

Anmærkninger: gives når der er forhold, som kræver opfølgning og tilretninger for, at tilbuddet kan leve op til fokusområderne. Leverandøren bliver bedt om at udarbejde en handleplan, der skal være med til at understøtte opfølgning og udvikling på baggrund af anmærkningerne.

Anbefalinger: gives når der er forhold, der kan forbedres og hvor et særligt fokus kan være med til at bidrage til kvalitetsudvikling i tilbuddet. Der stilles ingen krav om udarbejdelse af en handleplan.

Det er væsentligt at understrege, at tilsynet afspejler et øjebliksbillede, hvor der foretages en stikprøvekontrol af opgaveløsningen på det enkelte tilbud. Tilsynet er **ikke** et udtryk for alt, hvad der foregår på det enkelte plejehjem.

Anbefalinger og/eller anmærkninger fremgår under hvert fokusområde inden for de gældende kvalitetsstandarder samt samlet i konklusionen for tilsynet.

Generel info om den enhed, der er besøgt på tilsynet.

Se returskema fra leder – vedlægges særskilt rapporten på hjemmesiden.

Plejehjemsoversigten

Der er de rette oplysninger efter gældende aftaler for Plejehjemsoversigten.dk.

Tilsynet.

Kvalitetsstandard for hjemmehjælp

Hjemmehjælp efter § 83 kan leveres som tidsbegrænset hjemmehjælp, rehabiliterende hjemmehjælp (§83a) eller varig hjemmehjælp. Der tages udgangspunkt i de tilfældigt udvalgte borgers tildelte ydelser og deres oplevelse af hjælpen. Der kan således både være ydelser indenfor personlig pleje, praktisk hjælp, lindrende pleje (døende), aktiverende hjælp etc.

Således ikke alle nedenstående spørgsmål der er relevante for alle borgere eller leverandører.

Hjemmehjælp.

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefaling er	Anmærkning er
Borgere og eventuelt pårørende oplever, at de i videst mulig omfang bliver inddraget i at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp uanset om det er med aktiverende sigte eller varig hjælp.	x				
Medarbejderne kender og følger plejeenhedens arbejdsgange for at fastsætte mål for personlig og/eller praktisk hjælp.	x				
Mål for personlig og praktisk hjælp er beskrevet i den social og plejefaglige dokumentation.	x				
Medarbejderne kender og anvender kvalitetsstandarden for hjemmehjælp/når du bor i plejebolig ift. levering af hjælpen.	X delvist				x
Borgeren oplever at medarbejderen er fagligt kompetent til at løse de opgaver der er behov for hjælp til	x				

Fokus på ændringer i borgerens funktionsevne.

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefaling er	Anmærkning er
Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at medarbejderne er opmærksomme på ændringer i borgerens sædvanlige tilstand	x				
Ændringer i borgerens fysiske og/eller psykiske funktionsevne samt opfølgning herpå er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation	x				

Borger oplever at kunne komme i kontakt med personalet.	x				
Boligens indretning fremstår på tilsynet pænt og opryddeligt	x				

Borger der modtager hjælp til personlig pleje fremstår velsoigneret	x				
Aftaler der er indgået med de pårørende, som betyder noget for den daglige hjælp, pleje og omsorg, er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation	x				
Selvbestemmelse og værdighed bliver understøttet af god tone, adfærd og kultur på plejehjemmet den pågældende tilsynsdag	x				

Kommentar: der er god dokumentation af de enkelte borgere og deres individuelle mål. Der er gode observationer tilknyttet plejens opgaver. Der er god viden fra personalet om alle de udvalgte borgere.

En udvalgt borger har i fagsystemet noteret rødme ved nates. Der er handlingsanvisninger og fokus på forebyggelse af tryksår. Der vil blive suppleret med et indsatsmål.

Anmærkninger: 2 husassistenter varetager rengøring af alle lejligheder. Den ene mangler AMU kursus jf. kvalitetsstandard for hjemmehjælp 2024. Forstander sørger for hun tilmeldes og der er derfor ikke udarbejdet en handleplan.

Madservice.

Der er ikke kontakt til leverandøren af madservice. Udelukkende borgernes oplevelse af den leverede hjælp samt relevant dokumentation ift. tildeling af hjælpen.

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefaling er	Anmærkning er
Borgere oplever maden opfylder deres behov	x				
Borgere der modtager særlig kost som diabetes, proteinberiget, allergier etc. oplever hensyn til deres behov.	x				

Kommentar: Enggården laver mad på stedet i eget køkken. En udvalgt borger får kræsekost. I hvert team er en ernæringsassistent. Der er ligeledes en kok ansat på stedet. Personalet taler selv med køkkenet om speciel kost.

Kvalitetsstandard for genoptræning uden sygehusindlæggelse §86.1

Kvalitetsstandard for vedligeholdende træning efter §86.2

Rehabilitering 83a samt vedligeholdende træning §86.2 og genoptræning efter § 86.1

Borgere med plejebenhov skal have tilbud om rehabilitering og træning ved behov. Det skal ske for at sikre, at borgerne får mulighed for at forbedre eller bevare funktionsevnen, blive mere selvhjulpne og opnå tryghed ved at leve et uafhængigt liv. Det gælder fx, når en borger er svækket efter sygdom, der ikke har krævet indlæggelse, men hvor en borger kan have brug for en kortvarig, tidsafgrænset indsats for at genvinde tabt funktionsevne. Overordnet gælder, at en borger har ret til hjælp til at bevare sit funktionsniveau, og hvis det er nødvendigt, skal borgeren støttes til dette igennem forløb med rehabilitering eller træning. Derfor skal der i plejeenheden være en fast praksis for, hvordan man finder ud af, hvad den enkelte borger ønsker at opnå, og hvordan man får sat mål for en træningsindsats eller en rehabiliteringsindsats. De tiltag, der er aftalt med borgeren, skal beskrives i journalen, så forløbene kan følges af alle, der er involveret. Plejeenhederne skal desuden have klare arbejdsgange, for hvordan man igangsætter eller understøtter tværfaglige rehabiliteringsforløb hos borgerne. Det gælder også for samarbejde med eventuelle samarbejdspartnere, og for samarbejdet om borgerne i hverdagen.

Borgere med behov for rehabiliteringsforløb

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefaling er	Anmærkning er
Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at de bliver inddraget i at fastsætte mål for rehabiliteringsforløbet			x		
Ved opstart af rehabiliteringsforløb er en individuel vurdering med udgangspunkt i borgerens ressourcer, ønsker, behov og egne mål samt en tidsramme for forløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation			x		
Borgerens funktionsevne er ved afslutning af rehabiliteringsforløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation			x		
Journalen afspejler dokumenteret tværfagligt samarbejde	x				

Kommentar: der er ingen borgere med § 83a på plejehjemmet.

Der er dokumenteret samarbejde på tværs, både internt i kommunen og eksternt med f.eks. praktiserende læge, geronto psykiatrien og regionen, både ambulante og indlagte borgere.

Borgere med behov for genoptræning og/eller vedligeholdendes træning efter §86

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefaling er	Anmærkning er
Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at de færdigheder, borgeren har brug for i sine daglige gøremål, er en del af forløbet ved genoptræning og vedligeholdelsestræning	x				
Formål med borgerens forløb ved genoptræning og/eller vedligeholdelsestræning er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation	x				
Borgeren oplever brugen af velfærdsteknologiske løsninger og hjælpemidler til at klare sig bedst muligt	x				

Kommentar: ingen af de screenede borgere havde udviklende mål i tilstandshjulet.

Vedligeholdende træning leveres som en del af plejehjemmets tilbud i hverdagen, som f.eks. træning ved egne ergo og fysioterapeuter. En borger følges af tilsynsførende til en træningsaktivitet. Borger er utrolig glad for den træning han tilbydes for at vedligeholde sin gangfunktion med benprotese. Han tilbydes træning 2 x om ugen. Borger har relevante indsatsmål tilknyttet.

Der er kendskab til ansøgning om vederlagsfri fysioterapi gennem egen læge.

Anbefalinger: Der mangler kendskab til muligheden for at ansøge om genoptræning uden sygehusindlæggelse gennem visitationen. Heller ingen borgere tilknyttet indsatsen. Teamledere vil løfte mulighederne med forflytningsvejledere, ergoterapeut og fysioterapeut, da de som oftest får kendskab til borgere med funktionstab, og tilbyder træning og APV hjælpemidler. Personalet oplever, at deres borgere er meget kognitivt udfordret og oftest kræver relations dannelse for at ville medvirke til, at samarbejde omkring træningsøvelser. De anvender derfor oftest hverdags rehabilitering med fokus på arbejdsstillinger, motivation gennem både verbal og nonverbalt sprog samt rette hjælpemidler, gennem eget personale, som f.eks. forflytningsvejledere og ergo – og fysioterapeuter.

Der er udleveret kvalitetsstandard for genoptræning uden sygehusindlæggelse på tilsynsbesøget.

Tilbud om aktiviteter til borgere

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefaling er	Anmærkning er
Borger der er tildelt klippekort, anvender sit klippekort	X			x	
Borger oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter	x				
Borger har kendskab til eller anvender besøgsven			x		
Medarbejderne har fokus på, at borgerne bliver understøttet i deres evne til selv at udføre meningsfulde aktiviteter.	x				
Frivillige er tilknyttet plejehjemmet	x				

Kommentar: der registreres ikke klippekort på den enkelte borger. Kan være svært at se om de tilbydes klippekort. Der er ikke krav om registrering jf. vejledende serviceniveau for, når du bor i plejebolig.

Personalet fortæller, at de anvender klippekort som en samlet pulje til at kunne tilbyde borgerne de ydelser, der fagligt vurderes behov for. Mange af borgerne kan ikke selv sætte ord på deres behov, så et kendskab og tilbud kan være en gåtur eller ledsagelse til lægen. Der er ansat en medarbejder til at kunne tilbyde ekstra aktiviteter, f.eks. ud fra de midler, der gives ekstra, som klippekortsydelse. Der skelnes heller ikke mellem aflastningsborger. De får samme tilbud. Personalet oplever, at alle behov forsøges imødekommet ift. aktiviteter. Personalet bruger deres faglighed til at vurdere hvilke borgere, der har brug for hvilke aktiviteter og stimuli. Haft flere eksempler med borgere, hvor der er behov for daglige gåture og andre, der ikke har behov for en særlig indsats. Mange borgere er kognitivt svækket og afhængig af, at personalet hjælper med at definere deres behov. Ingen af de udvalgte borgere kunne sætte ord på deres behov. Den ene borger udtrykte stor tilfredshed med de aktiviteter hun deltager i f.eks. stolegymnastik og lotto. Den anden borger havde ikke et sprog, men var smilende, og sad stille i sin lejlighed og lyttede til musik. Hun havde haft et forløb med Marte Meo metoden for at finde frem til hvad der stimulerende hende bedst. Her var musikken blandt andet et redskab.

Der er en aktivitetskalender for 1 måned af gangen, der udarbejdes af aktivitetsmedarbejderen. Der er ture ud af huset med frivillige hjælpere. Royal run som et nyt tiltag. En aktivitetsmedarbejder tilbyder 3 x om ugen aktiviteter og hun går selv rundt hos alle borgere og får fornemmelsen af hvad de har behov for. Hun er pædagog uddannet.

Anbefalinger: kunne synliggøre hvordan der tilbydes klippekort til individuelle behov. Der er dog gode eksempler på hvordan timerne anvendes i praksis.

Videndeling, dokumentation og opfølgning

Når mange medarbejdere er involveret i plejen af en ældre borger, er det afgørende, at alle har adgang til de samme oplysninger og kan dele viden og observationer med deres kolleger. Derfor skal alle medarbejdere, der deltager i plejen af en ældre borger, have adgang til borgerens journal og notere det, der er nødvendigt, for at andre kan yde pleje og omsorg ud fra de oplysninger, der er dokumenteret. Det gælder også vikarer, som både skal kunne læse og skrive i journalen. Journalen skal afspejle aftaler med borgeren og de pårørende om, hvad der skal ske, fx i løbet af en typisk dag. Borgernes egne ønsker og vaner skal fremgå, så personalet kan tilrettelægge plejen og omsorgen ud fra borgerens behov og ønsker, i det omfang det er muligt. Det er særlig vigtigt for borgere, der har svært ved at udtrykke sig. Det skal være beskrevet, hvad der er vigtigt for borgeren i hverdagen, og hvilke metoder personalet kan anvende, hvis borgeren fx på grund af sin sygdom ikke er i stand til at samarbejde. Dokumentationen skal understøtte en sammenhængende praksis døgnet rundt, så personalet har mulighed for at bruge samme tilgang til en borger, uanset hvornår der opstår et behov og uafhængigt af, hvilke medarbejdere der er på arbejde. Journalen er også et centralt redskab til kommunikation mellem medarbejdere om borgerens fysiske og psykiske helbredstilstand. Den skal være beskrevet, så det er muligt at følge udviklingen over tid, hvis en borgers tilstand forværres. Journalnotater skal være korte og klare, og det er afgørende, at der er en ensartet praksis og systematik på den enkelte arbejdsplads, så alle medarbejdere, også vikarer, ved, hvor de skal finde de nødvendige oplysninger, og hvor de skal notere det, som deres kolleger har brug for at vide for at kunne yde den rette omsorg og pleje. Det er ledelsens ansvar, at der er en klar og systematisk praksis, og at personalet kender den og har mulighed for at følge den. Alle medarbejdere skal være trygge ved, at de har adgang til de oplysninger, der er nødvendige for at følge op på en problemstilling hos borgere, der måske ikke selv kan give udtryk for, hvad de har brug for. Det kan fx være, hvis en borger pludselig taber sig eller får nedsat funktionsevne.

Plejeenhedens dokumentationspraksis

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefaling er	Anmærkning er
Medarbejderne kender og følger plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation	x				
Borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer i forhold til egenomsorg, praktiske opgaver, mobilitet, mentale funktioner, samfundsliv og generelle oplysninger er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation	x				
Afvigelser fra de social- og plejefaglige indsatser er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation	x				

Borger og evt. pårørende er bekendt med muligheden for digital aktindsigt		X delvist			
Tilsynsførende gennemgår retur tilsynsskema med leder og evt. kommentar ift. gennemgang gennemgås.	x				

Kommentar: pårørende der er talt med kendte ikke til muligheden for digital aktindsigt. Ville gerne vide mere om denne ordning. Personalet kender til ordningen og ved flere pårørende benytter sig af dette. De vil være opmærksom på om andre kan have glæde af denne mulighed ift. at tilgå oplysninger i fagsystemet.

Der er nuværende ingen pårørende råd. Information om tiltag på plejehjemmet sendes pr. mail fra forstander til pårørende. Ligeledes er der info opslagstavler. Aktuelt med bål fest i juni måned. Pårørende der er talt med føler sig velinformeret og har med glæde deltaget i forskellige arrangementer.

Organisation, ledelse og kompetencer

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefaling er	Anmærkning er
Ledelsen kan redegøre for, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer til at varetage de tildelte ydelser til borgeren, herunder hvordan der bliver arbejdet med rekruttering og introduktion af nye medarbejdere	x				
Medarbejderne kender og følger ansvars- og opgavefordelingen	x				
Tilsynsførende har deltaget i hverdagsaktivitet på plejehjemmet med medarbejdere	x				
Medarbejderen leverede de ydelser borger var tilkendt jf. fagsystemet	x				

Kommentar: der er deltaget i aktivitet med vedligeholdende træningstilbud til en borger.

Der anvendes intranet fra diakonhjemmet ift. procedure og retningslinjer. F.eks. findes introduktionsprogram til nyansatte.

Tilsynets konklusion

På baggrund af interview med borgere, medarbejdere, leder og en pårørende samt observationer og stikprøvekontrol af dokumentationen, vurderer tilsynsførende samlet set, at Enggård lever op til Aabenraa Kommunes kvalitetsstandarder samt vedtagne serviceniveau.

Servicearealerne omkring Plejehjemmet Enggård er meget velholdte og indbydende.

Enggård er under danske diakonhjem og har en samarbejdsaftale med Aabenraa kommune. Myndigheden foretager selv opfølgning af samarbejdsaftalen og den er således ikke en del af det kommunale tilsyn.

Godkendt med anbefalinger og/eller anmærkning.

Hjælpen leveres på en måde, der understøtter den enkelte borgers trivsel og selvbestemmelsesret. De interviewede borgere og pårørende udtrykte tilfredshed med den leverede hjælp og de individuelle hensyn, der bliver taget til dem.

Anmærkninger:

- En medarbejder, der varetager rengøring af lejligheder hos borgerne, mangler AMU kursus. Forstander sørger for hun tilmeldes snarest og der er derfor ikke udarbejdet en handleplan.

Anbefalinger:

- Øget kendskab til muligheden for at søge om genoptræning uden sygehusindlæggelse gennem myndigheden. Teamledere vil løfte den i personalegruppen med blandt andet deres forflytningsvejledere, ergo- og fysioterapeut.
- Synliggøre brugen af klippekortsydelse til individuelle behov. Der er dog gode eksempler på hvordan timerne anvendes i praksis.

Hørings- opfølgings- og formidlings proces	
	Beskrivelse
1	Tilsynsenheden udfærdiger en skriftlig tilsynsrapport inden for 15 arbejdsdage efter tilsynet har fundet sted.
2	Tilsynsenheden sender rapporten til lederen af den besøgte enhed til kommentering for eventuelle faktuelle fejl. Lederen sender evt. kommentering til tilsynsenheden indenfor 14 dage.

Opfølgning og formidling	
	Beskrivelse
1	Lederen er ansvarlig for at den endelige og godkendte tilsynsrapport er tilgængelig på Plejehjemsoversigten.dk Tilsynsførende sørger for at den endelige og godkendte tilsynsrapport i webtilgængelig udgave, offentliggøres på kommunens hjemmeside via sekretær srhe@aabenraa.dk