

# ÅRSRAPPORT FOR KOMMUNALE TILSYN PLEJECENTRE

2008

## **Indholdsfortegnelse**

Baggrund .....	3
Formål og metode.....	3
Læsevejledning .....	3
Vurdering efter 1 – 4 skala.....	4
Tilsynsførende.....	5
Overblik og konklusion .....	5
Overblik.....	5
Konklusion.....	6
Opsamling på tilsyn 2008: .....	8
Bakkehuset.....	8
Doktorparken.....	9
Eskilstrup plejecenter .....	9
Idestrup plejecenter/ Blomsterhaven .....	10
Kildebo/ Kildehuset .....	11
Lindehaven .....	11
Nørre Alslev Plejecenter .....	12
Oasen .....	13
Solgårdscentret .....	13
Stubbekøbing Plejecenter.....	14
Sømarken og Årstidernes hus .....	15
Toreby plejecenter .....	16
Bilag: Tilsynsrapporter incl. høringssvar .....	17

## **Baggrund**

Guldborgsund Kommune fører tilsyn på samtlige plejehjem og plejeboliger efter Lov om Social Service § 151, stk. 5, jf. lovbekendtgørelse nr. 543 af 6. juni 2007.

Som loven foreskriver, foretager kommunen minimum ét uanmeldt og minimum ét anmeldt tilsyn i samtlige plejeboligheder i kommunen.

Derudover gennemføres tilsyn efter behov.

## **Formål og metode**

### **Formål:**

Formålet med det kommunale tilsyn er, at sikre

- At borgeren modtager hjælp og pleje i overensstemmelse med Guldborgsund Kommunes kvalitetsstandarder
- At hjælp og pleje gives på en forsvarlig måde
- At pågældende plejecenter lever op til relevant lovgivning
- At der skabes mulighed for læring og fremadrettet udvikling

### **Metode:**

Tilsynet anvender en interviewteknik, der har fokus på borgeren og dennes oplevelse af pleje og omsorg. I kontakten med medarbejdere og ledelse anvendes en spørgeguide, der berører de overordnede funktioner, som disse medarbejdergrupper udfører i hverdagen.

Den metode der anvendes i forbindelse med uanmeldte tilsyn er baseret på Tilsynets observationer og faglig vurderinger samt samtaler med beboerne.

Metoden bag anmeldte tilsyn er baseret på en samtale med medarbejdere og en samtale med ledelsen og her tages der udgangspunkt i de uanmeldte tilsyn. Derudover samles man til en fælles "rundbordsamtale", hvor ledelse, beboere og bruger-pårørende råd er repræsenteret.

## **Læsevejledning**

Det/ de uanmeldte Tilsyn fokuserer udelukkende på beboerne og deres synspunkter og sker i form af samtaler med beboere udpeget af den, der udfører Tilsynet. Det er frivilligt for beboeren om denne ønsker at deltage.

Deltagere: 1 beboer og den, der udfører Tilsynet.

Ved hjælp af en samtale med beboeren belyses:

- Hjælpebehov i forhold til visitation og pleje/handleplan
- Aktiviteter
- Mad og servering
- Vedligeholdelsestræning
- Omsorg for den ældre
- Hygiejne, rengøring og vedligeholdelse
- Fysiske rammer

Under samtalen observeres, hvordan beboeren og boligen fremstår. Desuden observeres hvad der foregår i omgivelserne. Hvordan er miljøet, hvordan taler personalet til beboerne o.s.v.

Der samles endvidere oplysninger fra omsorgssystem/ kardex. Opstår der tvivl om noget, spørges personalet.

Tilsynene kan finde sted både dag, aften og i weekend og udføres af 1 person. De uanmeldte Tilsyn finder sted spredt ud over året. Hvis der konstateres uacceptable

forhold tages det op med den ansvarlige leder med det samme. Observationerne fra de uanmeldte Tilsyn danner baggrund for det årlige anmeldte Tilsyn.

Der laves en samlet rapport pr. plejecenter/ plejeboligbebyggelse over alle de uanmeldte Tilsyn hvert ½ år.

De anmeldte Tilsyn har fokus på medarbejdere og ledelse, og har i 2008 lagt særlig vægt på at belyse:

- Hvorledes det sikres at de svageste ældre får den nødvendige omsorg.
- Hvorledes der arbejdes magtanvendelse. Dels med holdninger og dels med de retningslinier, der foreligger.
- Hvorvidt dokumentationen omkring den enkelte borger lever op til regler og retningslinier.

Dernæst er Tilsynet opmærksom på, hvordan instrukser og dialog mellem borgere, medarbejdere, ledelse og pårørende foregår.

Tilsynet samler op på eventuelle ændringsbehov og udviklingsmuligheder fra sidste tilsynsbesøg, for hermed at sikre en fremadrettet udvikling.

### **Vurdering efter 1 – 4 skala**

Tilsynet bliver vurderet efter en skala fra 1- 4 og anvendes kun som et internt arbejdsredskab.

Tilsynet er opmærksom på en række fokusområder og forhold, som bliver vurderet i forhold til Tilsynets observation og vurdering, ud fra nedenstående 1-4 skala:

#### **1.: Tilfredsstillende:**

Dette betyder, at det observerede lever op til lovgivning, forvaltningens regler, instrukser, rutiner, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

#### **2.: Bemærkninger:**

Dette betyder, at det observerede lever op til lovgivning, forvaltningens regler, instrukser, rutiner, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. Men der er uhensigtsmæssige forhold som plejecentret skal handle, som skal udbedres snarest muligt.

#### **3.: Et område med alvorlige fejl og mangler:**

Dette betyder, at det er observeret ét forhold, der ikke lever op til lovgivning, forvaltningens regler, instrukser, rutiner, værdier, kvalitetsstandarder eller almen faglig standard. Tilsynet informerer omgående plejecentrets daglig ledelse om, at forholdet skal udbedres så hurtigt som muligt. Tilsynet følger op med nyt tilsyn for at sikre at forholdet er bragt i orden.

#### **4.: Flere områder med alvorlige fejl og mangler:**

Dette betyder, at det er observeret mere end et forhold, der ikke lever op til lovgivning, forvaltningens regler, instrukser, rutiner, værdier, kvalitetsstandarder eller almen faglig standard. Tilsynet informerer omgående plejecentrets daglig ledelse om, at forholdene skal udbedres så hurtigt som muligt. Tilsynet følger op med nyt tilsyn for at sikre at forholdene er bragt i orden.

### **Tilsynsførende:**

Astrid Svendsen, Mai-Britt Hagbarth

## Overblik og konklusion

### Overblik:

Vurdering efter skala:	Bakkehuset	Doktorparken	Eskilstrup	Idestrup	Kildebo	Lindehaven	Nr. Alslev	Oasen	Solgården	Stubbekøbing	Sømarken	Toreby	Samlet
<b>Fokusområdet</b>													
<b>- i forhold til borgeren</b>													
Dokumentation i forhold til visitation og pleje/ handleplan	1	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	2	1,66
Aktiviteter	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1,50
Mad og servering	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1,42
Fysisk træning	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1,08
Omsorg for den ældre	2	1	1	1	3	2	1	1	2	1	2	1	1,50
De fysiske rammer	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1,08
Hygiejne/ rengøring	4	2	1	2	1	2	2	2	2	1	3	1	1,92
Sikkerhed i forhold til brand mv.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1,00
<b>- i forhold til medarbejdere og ledelse</b>													
Kendskab til ansvar – og kompetence og opgavefordeling	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1,00
Magtanvendelse	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1,42
Oplæring	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1,00
Mulighed for efteruddannelse og kurser	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1,00
Forholdene vedr. demente beboere	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1,20
Samarbejde og dialog	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1,00
Sygefravær	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1,00
<b>Note: 1 = Tilfredsstillende, 2 = Bemærkninger, 3 = <u>Et</u> område med alvorlige fejl og mangler, 4 = <u>Flere</u> områder med alvorlige fejl og mangler.</b>													

Udvikling fra 2007 - 2008		2007	2008
<b>Fokusområdet</b>			
<b>- i forhold til borgeren</b>			
Dokumentation i forhold til visitation og pleje/ handleplan		1,83	1,66
Aktiviteter		1,25	1,50
Mad og servering		1,08	1,42
Fysisk træning		1,91	1,08
Omsorg for den ældre		1,33	1,50
De fysiske rammer		1,08	1,08
Hygiejne/ rengøring		1,25	1,92
Sikkerhed i forhold til brand mv.		1,25	1,00
<b>- i forhold til medarbejdere og ledelse</b>			
kompetence og		1,08	1,00
Magtanvendelse		1,41	1,42
Oplæring		1,00	1,00
Mulighed for efteruddannelse og kurser		1,08	1,00
Forholdene vedr. demente beboere		1,66	1,20
Samarbejde og dialog		1,08	1,00
Sygefravær		1,41	1,00

## Konklusion:

### Generelt

Tilsynet har i 2008 sat særligt fokus på områderne dokumentation, omsorg for de svageste og magtanvendelse, da det var disse områder der generelt var flest bemærkninger til i 2007.

Tilsynene i 2007 var mere overordnede for at give et bredt overblik over plejeboligerne i den nye Guldborgsund kommune. I 2008 er vi gået mere i dybden, og har derfor også fået øje på problemstillinger, der ikke kom frem i 2007.

Generelt er der sket forbedringer på en række områder på alle plejecentre. Men på grund af ovenstående vil det se ud som om der er sket ændring i negativ retning på enkelte områder.

I forbindelse med rundbordssamtalerne, er det tilsynets oplevelse, at disse har givet et væsentligt bidrag til billedet af stedet, når der har været beboere og pårørende til stede.

I de tilfælde hvor der kun har været medarbejdere og ledelse til stede, har rundbordssamtalen ikke bibragt nye oplysninger.

I de tilfælde hvor påpegede problemstillinger, har skyldtes andre end plejecentrets personale og ledelse har tilsynet i år valgt at sende tilsynsrapporten til de ansvarlige instanser.

### **Dokumentation**

Tilsynet konstaterer at der arbejdes meget med dokumentation. Alle plejecentre er i gang med at oprette pleje- og handleplaner på beboerne og er i gang med et uddannelsesforløb, hvor samtlige medarbejdere har været eller skal på kursus i dokumentation.

Der er dog stadig 58 % af plejecentrene hvor der ikke foreligger pleje- og handleplaner på alle beboere.

Tilsynet vil i 2009 gå mere i dybden med pleje- og handleplaner og brugen af disse i det daglige arbejde.

### **Omsorgen for den ældre**

Tilsynet vurderer at omsorgen for de ældre generelt er god på kommunens plejecentre.

Det bemærkes dog stadig, at omsorgen til de svageste ældre ikke er optimal, idet 42 % af plejecentrene har fået bemærkninger vedrørende dette. Dette er ud fra en bred forståelse af begrebet omsorg, som rækker lige fra at enkelte ikke får tilbudt tilstrækkelig hjælp og pleje til, at der er en del, der ikke stimuleres tilstrækkeligt i det daglige.

Sidstnævnte vil blive nærmere berørt under "Aktivitet".

### **Magtanvendelse**

Der blev i 2008 udarbejdet retningslinier for brugen af magt, og i den forbindelse er der blevet undervist i dette alle steder.

Trods dette konstaterer tilsynet, at på 42 % af plejecentrene havde de interviewede medarbejdere ingen eller mangelfuld viden omkring magtanvendelse.

### **Hygiejne og rengøring**

På 66 % af plejecentrene konstaterede tilsynet at hygiejne og rengøring ikke var i orden.

På 2 plejecentre var rengøringen af indendørs fællesarealer under al kritik. Dette vedrører områder, der skal renholdes af boligselskabet, som tilsynet derfor har gjort opmærksom på problemstillingen.

### **Aktiviteter**

Tilsynet vurderer, at der er stor forskel på hvor meget de enkelte plejecentre inddrager beboerne i de daglige gøremål, hvilket har stor betydning for beboernes stimulering, aktivering og sociale samvær.

Tilsynet vurderer, at der er 2 årsager til dette. Den ene er måden man tilrettelægger arbejdet på og den anden er, at der er plejecentre hvor de fysiske rammer ikke understøtter dette.

Tilsynet har konstateret, at man på nogle plejecentre ikke følger de svageste til aktiviteter ud fra en fejlagtig antagelse om, at det kan der ikke visiteres til. Mens man andre steder kontakter visitator og får tildelt tiden til dette.

### **Mad og servering**

På 42 % af plejecentrene oplever beboere og medarbejdere at maden ikke er tilfredsstillende. Det drejer sig primært om, at kødet ofte er tørt og sejt og at aftensmåltiderne ikke er tilstrækkeligt varierede.

Tilsynet vurderer at de steder, hvor maden bliver serveret på fade i en fælles spisestue, er måltiderne et værdifuldt bidrag til det sociale liv omkring beboerne. Desuden ses, at beboere, der spiser sammen spiser mere, hvilket er betydningsfuldt, da plejehjemsbeboere ofte spiser for lidt. Det er derfor tilsynets

vurdering af levering af portionsanrettet mad er uhensigtsmæssigt i forhold til beboere på plejecentre.

### Fysisk træning

Tilsynet kan konstatere at der er sket store forbedringer vedrørende fysisk træning, da der nu er tilbud om gymnastik på alle plejecentre, og der er stor tilslutning til dette.

### Opsamling på tilsyn 2008:

#### **BAKKEHUSET**

##### Overblik :

Vurdering efter skala:	1	2	3	4
<b>Fokusområdet</b>				
<b>- i forhold til borgeren</b>				
Dokumentation i forhold til visitation og pleje/ handleplan	X			
Aktiviteter		X		
Mad og servering		X		
Fysisk træning	X			
Omsorg for den ældre		X		
De fysiske rammer	X			
Hygiejne/ rengøring				X
Sikkerhed i forhold til brand mv.	X			
<b>- i forhold til medarbejdere og ledelse</b>				
Kendskab til ansvar – og kompetence og opgavefordeling	X			
Magtanvendelse		X		
Oplæring	X			
Mulighed for efteruddannelse og kurser	X			
Forholdene vedr. demente beboere	X			
Samarbejde og dialog	X			
Sygefravær	X			
<b>Note: 1 = Tilfredsstillende, 2 = Bemærkninger, 3 = Et område med alvorlige fejl og mangler, 4 = Flere områder med alvorlige fejl og mangler</b>				

##### Konklusion:

Tilsynet vurderer at der er sket forbedringer vedr. dokumentation. Der er oprettet pleje- og handleplaner på alle beboere og omsorgssystemet er implementeret. Ligeledes er der iværksat tilbud til alle beboere i forhold til fysisk træning. Tilsynet vurderer der ikke ydes tilstrækkelig omsorg til de svageste beboere, ligesom disse ikke bliver tilbudt tilstrækkelig aktivitet. Tilsynet vurderer at rengøringsstandarden af fællesarealer er under al kritik. Det er boligselskabet der er ansvarlig for dette, og de er informeret om dette synspunkt.

#### **DOKTORPARKEN**

##### Overblik:

Vurdering efter skala:	1	2	3	4
<b>Fokusområdet</b>				
<b>- i forhold til borgeren</b>				

Dokumentation i forhold til visitation og pleje/ handleplan		X		
Aktiviteter		X		
Mad og servering		X		
Fysisk træning	X			
Omsorg for den ældre	X			
De fysiske rammer		X		
Hygiejne/ rengøring		X		
Sikkerhed i forhold til brand mv.	X			
<b>- i forhold til medarbejdere og ledelse</b>				
Kendskab til ansvar – og kompetence og opgavefordeling	X			
Magtanvendelse		X		
Oplæring	X			
Mulighed for efteruddannelse og kurser	X			
Forholdene vedr. demente beboere		X		
Samarbejde og dialog	X			
Sygefravær	X			
<b>Note: 1 = Tilfredsstillende, 2 = Bemærkninger, 3 = Et område med alvorlige fejl og mangler, 4 = Flere områder med alvorlige fejl og mangler</b>				

**Konklusion:**

Der er sket forbedringer i forhold til dokumentation, men der foreligger fortsat ikke pleje- og handleplaner på alle beboere.

Tilsynet konstaterer med tilfredshed at der er sket en stor udvikling i forhold til faglighed og kommunikation, hvilket bl.a. har medvirket til forbedring af omsorgen til de svageste beboere.

Tilbuddet om fysisk aktivitet er blevet væsentligt bedre.

Tilsynet vurderer at medarbejdernes kendskab til magtanvendelse ikke er tilstrækkeligt og at der ikke sættes nok fokus på dette i det daglige arbejde.

Tilsynet vurderer at de fysiske rammer forringer muligheden for at tilbyde aktivitet til de svageste og ligeledes gør stedet mindre egnet til demente.

Tilsynet vurderer at rengøringen i enkelte boliger ikke god nok.

**ESKILSTRUP PLEJECENTER****Overblik:**

<b>Vurdering efter skala:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Fokusområdet</b>				
<b>- i forhold til borgeren</b>				
Dokumentation i forhold til visitation og pleje/ handleplan	X			
Aktiviteter	X			
Mad og servering	X			
Vedligeholdelsestræning	X			
Omsorg for den ældre	X			
De fysiske rammer	X			
Hygiejne/ rengøring	X			
Sikkerhed i forhold til brand mv.	X			
<b>- i forhold til medarbejdere og ledelse</b>				
Kendskab til ansvar – og kompetence og opgavefordeling	X			
Magtanvendelse	X			
Oplæring	X			
Mulighed for efteruddannelse og kurser	X			
Forholdene vedr. demente beboere	X			
Samarbejde og dialog	X			

Sygefravær	X			
<b>Note: 1 = Tilfredsstillende, 2 = Bemærkninger, 3 = <u>Et</u> område med alvorlige fejl og mangler, 4 = <u>Flere</u> områder med alvorlige fejl og mangler</b>				

**Konklusion:**

Generelt vurderer tilsynet at Eskilstrup plejecenter fungerer godt på alle fokusområder.

Der er sket forbedringer i forhold til fysisk aktivitet.

De fysiske rammer er ikke egnede til demente beboere, men da der ikke har været dørsøgende beboere det forløbne år, har dette ikke været noget problem.

**IDESTRUP PLEJECENTER/ BLOMSTERHAVEN****Overblik:**

Vurdering efter skala:	1	2	3	4
<b>Fokusområdet</b>				
<b>- i forhold til borgeren</b>				
Dokumentation i forhold til visitation og pleje/ handleplan		X		
Aktiviteter		X		
Mad og servering		X		
Fysisk træning	X			
Omsorg for den ældre	X			
De fysiske rammer	X			
Hygiejne/ rengøring		X		
Sikkerhed i forhold til brand mv.	X			
<b>- i forhold til medarbejdere og ledelse</b>				
Kendskab til ansvar – og kompetence og opgavefordeling	X			
Magtanvendelse	X			
Oplæring	X			
Mulighed for efteruddannelse og kurser	X			
Forholdene vedr. demente beboere	X			
Samarbejde og dialog	X			
Sygefravær	X			
<b>Note: 1 = Tilfredsstillende, 2 = Bemærkninger, 3 = <u>Et</u> område med alvorlige fejl og mangler, 4 = <u>Flere</u> områder med alvorlige fejl og mangler</b>				

**Konklusion:**

Der er sket forbedringer i forhold til dokumentation, men der foreligger fortsat ikke pleje- og handleplaner på alle beboere.

På Blomsterhaven indgår aktiviteter som en naturlig del af de daglige gøremål, mens dette efter tilsynets vurdering, bør tilstræbes i højere grad på Idestrup plejecenter.

Tilsynet vurderer at de planlagte aktiviteter bør struktureres bedre.

Tilsynet konstaterer, at der er tilfredshed med den varme mad, mens smørebrødet om aftenen er meget kedeligt og ensformigt.

Tilsynet vurderer at rengøringen på fællesarealerne i Blomsterhaven ikke er god nok.

## KILDEBO/ KILDEHUSET

### Overblik :

Vurdering efter skala:	1	2	3	4
<b>Fokusområdet</b>				
<b>- i forhold til borgeren</b>				
Dokumentation i forhold til visitation og pleje/ handleplan			X	
Aktiviteter		X		
Mad og servering	X			
Fysisk træning	X			
Omsorg for den ældre			X	
De fysiske rammer	X			
Hygiejne/ rengøring	X			
Sikkerhed i forhold til brand mv.	X			
<b>- i forhold til medarbejdere og ledelse</b>				
Kendskab til ansvar – og kompetence og opgavefordeling	X			
Magtanvendelse		X		
Oplæring	X			
Mulighed for efteruddannelse og kurser	X			
Forholdene vedr. demente beboere	X			
Samarbejde og dialog	X			
Sygefravær	X			
<b>Note: 1 = Tilfredsstillende, 2 = Bemærkninger, 3 = Et område med alvorlige fejl og mangler, 4 = Flere områder med alvorlige fejl og mangler</b>				

### Konklusion:

Der er sket store forbedringer med hensyn til de fysiske rammer og hygiejnen. Generelt fremstår både Kildebo og Kildehuset mere rent, pænt og indbydende. I Kildehuset indgår aktiviteter som en naturlig del af de daglige gøremål, mens dette efter tilsynets vurdering, bør tilstræbes i højere grad på Kildebo. Ligeledes vurderer tilsynet at de svageste beboere på Kildebo ikke bliver aktiveret i tilstrækkelig grad.

Der er siden sidste år ikke sket forbedringer på dokumentationsområdet område til trods for, at der var lavet en plan for dette. Der er stadig store mangler i forhold til pleje- og handleplaner.

Tilsynet vurderer at der er usikkerhed og mangel på viden omkring magtanvendelse blandt medarbejderne.

Generelt vurderer tilsynet, at der ydes tilstrækkelig omsorg til beboerne. Tilsynet vurderer, at der på Palmehaven på Kildebo har været uacceptable forhold omkring omgangstonen overfor beboerne.

Ledelsen oplyser, at der er opmærksomhed på dette, og at der er taget de nødvendige skridt med henblik på at udrydde den kultur.

## LINDEHAVEN

### Overblik:

Vurdering efter skala:	1	2	3	4
<b>Fokusområdet</b>				
<b>- i forhold til borgeren</b>				

Dokumentation i forhold til visitation og pleje/ handleplan		X		
Aktiviteter	X			
Mad og servering	X			
Fysisk træning	X			
Omsorg for den ældre		X		
De fysiske rammer	X			
Hygiejne/ rengøring		X		
Sikkerhed i forhold til brand mv.	X			
<b>- i forhold til medarbejdere og ledelse</b>				
Kendskab til ansvar – og kompetence og opgavefordeling	X			
Magtanvendelse		X		
Oplæring	X			
Mulighed for efteruddannelse og kurser	X			
Forholdene vedr. demente beboere		X		
Samarbejde og dialog	X			
Sygefravær	X			
<b>Note: 1 = Tilfredsstillende, 2 = Bemærkninger, 3 = Et område med alvorlige fejl og mangler, 4 = Flere områder med alvorlige fejl og mangler</b>				

**Konklusion:**

De fysiske rammer er en forhindring i forhold til aktivitet i daglige gøremål. Til gengæld er der mange tilbud i aktiviteten. Tilsynet konstaterer med tilfredshed, at der gøres meget for at oplyse om mulighederne og at medarbejderne sikrer, at der bliver visiteret tid til at hjælpe de svageste beboere frem og tilbage.

Der er startet stoleyogymnastik op, hvilket der er stor tilslutning til.

Tilsynet konstaterer, at der stadig ikke foreligger pleje- og handleplaner på alle beboere.

Tilsynet vurderer at omsorgen til de svageste beboere ikke bliver tilgodeset i tilstrækkelig grad.

Tilsynet vurderer at rengøringen i enkelte boliger ikke er tilfredsstillende.

**NØRRE ALSLEV PLEJECENTER****Overblik:**

<b>Vurdering efter skala:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Fokusområdet</b>				
<b>- i forhold til borgeren</b>				
Dokumentation i forhold til visitation og pleje/ handleplan	X			
Aktiviteter	X			
Mad og servering	X			
Fysisk træning	X			
Omsorg for den ældre	X			
De fysiske rammer	X			
Hygiejne/ rengøring		X		
Sikkerhed i forhold til brand mv.	X			
<b>- i forhold til medarbejdere og ledelse</b>				
Kendskab til ansvar – og kompetence og opgavefordeling	X			
Magtanvendelse		X		
Oplæring	X			
Mulighed for efteruddannelse og kurser	X			
Forholdene vedr. demente beboere	X			
Samarbejde og dialog	X			
Sygefravær	X			

**Note: 1 = Tilfredsstillende, 2 = Bemærkninger, 3 = Et område med alvorlige fejl og mangler, 4 = Flere områder med alvorlige fejl og mangler**

**Konklusion:**

Der er stort fokus på de svageste beboere.

Beboerne bliver i større grad end tidligere inddraget i de daglige gøremål, hvilket har medført en højere grad af aktivitet og socialt samvær beboerne i mellem.

Der foreligger pleje- og handleplaner på alle beboere.

Tilsynet vurderer at der er sket forbedringer i forhold til fysisk træning.

Tilsynet vurderer at rengøringen i enkelte boliger ikke er tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer at der er usikkerhed og mangel på viden omkring magtanvendelse blandt medarbejderne.

**OASEN**

**Overblik:**

<b>Vurdering efter skala:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Fokusområdet</b>				
<b>- i forhold til borgeren</b>				
Dokumentation i forhold til visitation og pleje/ handleplan		X		
Aktiviteter	X			
Mad og servering	X			
Fysisk træning		X		
Omsorg for den ældre	X			
De fysiske rammer	X			
Hygiejne/ rengøring		X		
Sikkerhed i forhold til brand mv.	X			
<b>- i forhold til medarbejdere og ledelse</b>				
Kendskab til ansvar – og kompetence og opgavefordeling	X			
Magtanvendelse	X			
Oplæring	X			
Mulighed for efteruddannelse og kurser	X			
Forholdene vedr. demente beboere	X			
Samarbejde og dialog	X			
Sygefravær	X			
<b>Note: 1 = Tilfredsstillende, 2 = Bemærkninger, 3 = <u>Et</u> område med alvorlige fejl og mangler, 4 = <u>Flere</u> områder med alvorlige fejl og mangler</b>				

**Konklusion:**

Generelt vurderer tilsynet at Oasen er et velfungerende plejecenter.

Der er dog stadig mangler, i forhold til pleje- og handleplaner.

Tilsynet vurderer, at tilbuddet om fysisk aktivitet ikke er tilstrækkeligt til de svageste beboere.

Tilsynet vurderer, at der er tilstrækkelig sikkerhed i forhold til brand, men der har været 2 tilfælde af brand i forbindelse med rygning i private boliger. Der bør være stort fokus på forebyggelse af dette.

**SOLGÅRDSCENTRET**

**Overblik:**

<b>Vurdering efter skala:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

<b>Fokusområdet</b>				
<b>- i forhold til borgeren</b>				
Dokumentation i forhold til visitation og pleje/ handleplan		X		
Aktiviteter	X			
Mad og servering	X			
Fysisk træning	X			
Omsorg for den ældre		X		
De fysiske rammer	X			
Hygiejne/ rengøring		X		
Sikkerhed i forhold til brand mv.	X			
<b>- i forhold til medarbejdere og ledelse</b>				
Kendskab til ansvar – og kompetence og opgavefordeling	X			
Magtanvendelse	X			
Oplæring	X			
Mulighed for efteruddannelse og kurser	X			
Forholdene vedr. demente beboere	X			
Samarbejde og dialog	X			
Sygefravær	X			
<b>Note: 1 = Tilfredsstillende, 2 = Bemærkninger, 3 = Et område med alvorlige fejl og mangler, 4 = Flere områder med alvorlige fejl og mangler</b>				

**Konklusion:**

Tilsynet vurderer at der er sket forbedringer i forhold til 2007 på en række områder.

Plejecentret har arbejdet seriøst med at få oprettet pleje- og handleplaner på beboerne. Der mangler stadig nogle, men der er en plan for dette.

Tilsynet vurderer at medarbejderne på Solgårdscentret har opnået større viden og forståelse omkring brug af magt.

Der tilbydes "Sjov motion" til alle beboere 2 gange om ugen.

Tilsynet konstaterer at beboerne generelt er glade for at bo på Solgårdscentret, men det er tilsynets vurdering, at omsorgen til de svageste ikke er optimal.

Tilsynet vurderer at rengøringen i enkelte beboeres hjem ikke er tilfredsstillende, og dette især skyldes aflysninger.

**STUBBEKØBING PLEJECENTER****Overblik:**

<b>Vurdering efter skala:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Fokusområdet</b>				
<b>- i forhold til borgeren</b>				
Dokumentation i forhold til visitation og pleje/ handleplan	X			
Aktiviteter	X			
Mad og servering	X			
Vedligeholdelsestræning	X			
Omsorg for den ældre	X			
De fysiske rammer	X			
Hygiejne/ rengøring	X			
Sikkerhed i forhold til brand mv.	X			
<b>- i forhold til medarbejdere og ledelse</b>				
Kendskab til ansvar – og kompetence og opgavefordeling	X			
Magtanvendelse	X			
Oplæring	X			
Mulighed for efteruddannelse og kurser	X			

Forholdene vedr. demente beboere	X			
Samarbejde og dialog	X			
Sygefravær	X			
<b>Note: 1 = Tilfredsstillende, 2 = Bemærkninger, 3 = <u>Et</u> område med alvorlige fejl og mangler, 4 = <u>Flere</u> områder med alvorlige fejl og mangler</b>				

**Konklusion:**

Tilsynet vurderer, at Stubbekøbing Plejecenter er meget velfungerende.

Personalet er siden sidste år blevet endnu bedre til at inddrage beboerne i de daglige gøremål, hvilket giver en oplevelse af, at stedet syder af aktivitet. Som led i leve- og bomiljø princippet fremstilles al forplejning af plejepersonalet sammen med beboerne. Tilsynet anbefaler, at man kvalitetssikrer kostens sammensætning i samråd med en diætist anden person med kostfaglig uddannelse.

**SØMARKEN OG ÅRSTIDERNES HUS****Overblik:**

Vurdering efter skala:	1	2	3	4
<b>Fokusområdet</b>				
<b>- i forhold til borgeren</b>				
Dokumentation i forhold til visitation og pleje/ handleplan	X			
Aktiviteter		X		
Mad og servering		X		
Vedligeholdelsestræning	X			
Omsorg for den ældre		X		
De fysiske rammer	X			
Hygiejne/ rengøring			X	
Sikkerhed i forhold til brand mv.	X			
<b>- i forhold til medarbejdere og ledelse</b>				
Kendskab til ansvar – og kompetence og opgavefordeling	X			
Magtanvendelse	X			
Oplæring	X			
Mulighed for efteruddannelse og kurser	X			
Forholdene vedr. demente beboere	X			
Samarbejde og dialog	X			
Sygefravær	X			
<b>Note: 1 = Tilfredsstillende, 2 = Bemærkninger, 3 = <u>Et</u> område med alvorlige fejl og mangler, 4 = <u>Flere</u> områder med alvorlige fejl og mangler</b>				

**Konklusion:**

Tilsynet vurderer at der er sket forbedringer i forhold til 2007 på en række områder.

Der er lavet pleje- og handleplaner på alle beboere, og disse er godt implementeret i det daglige arbejder.

Det tilbydes gymnastik til alle beboere.

Tilsynet vurderer at medarbejderne på Sømærken og Årstidernes hus har opnået større viden og forståelse omkring brug af magt.

Det er tilsynets vurdering at beboerne i **Sømærken** ikke bliver aktiveret i tilstrækkelig grad.

Det er tilsynets vurdering at hygiejnen og rengøringen hos enkelte af beboerne på **Sømærken** ikke er tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer at rengøringsstandarden af fællesarealer er under al kritik. Det er boligselskabet der er ansvarlig for dette, og de er informeret om dette synspunkt.

**TOREBY PLEJECENTER**

**Overblik:**

<b>Vurdering efter skala:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Fokusområdet</b>				
<b>- i forhold til borgeren</b>				
Dokumentation i forhold til visitation og pleje/ handleplan		X		
Aktiviteter		X		
Mad og servering		X		
Vedligeholdelsestræning	X			
Omsorg for den ældre	X			
De fysiske rammer	X			
Hygiejne/ rengøring	X			
Sikkerhed i forhold til brand mv.	X			
<b>- i forhold til medarbejdere og ledelse</b>				
Kendskab til ansvar – og kompetence og opgavefordeling	X			
Magtanvendelse	X			
Oplæring	X			
Mulighed for efteruddannelse og kurser	X			
Forholdene vedr. demente beboere	X			
Samarbejde og dialog	X			
Sygefravær	X			
<b>Note: 1 = Tilfredsstillende, 2 = Bemærkninger, 3 = <u>Et</u> område med alvorlige fejl og mangler, 4 = <u>Flere</u> områder med alvorlige fejl og mangler</b>				

**Konklusion:**

Tilsynet vurderer at medarbejderne på Toreby Plejecenter har opnået større viden og forståelse omkring brug af magt.  
Tilsynet vurderer at der er sket forbedringer i forhold til rengøring og hygiejne.  
Tilsynet konstaterer, at der mangler pleje- og handleplaner på en del beboere, men at der arbejdes på dette.  
Tilsynet vurderer at de svageste beboere ikke bliver tilstrækkeligt aktiveret.  
Desuden vurderes det, at aktivitetsmedarbejderne bruger for meget tid på at producere ting og for lidt på de beboere, der har brug for hjælp.

**BILAG:**

Tilsynsrapport for anmeldt tilsyn, Bakkehuset  
Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn, Bakkehuset  
Tilsynsrapport for anmeldt tilsyn, Doktorparken  
Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn, Doktorparken  
Tilsynsrapport for anmeldt tilsyn, Eskilstrup  
Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn, Eskilstrup  
Tilsyns rapport for anmeldt tilsyn, Idestrup og Blomsterhaven  
Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn, Idestrup og Blomsterhaven  
Tilsynsrapport for anmeldt tilsyn, Kildebo  
Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn, Kildebo  
Tilsynsrapport for anmeldt tilsyn, Lindehaven  
Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn, Lindehaven  
Tilsynsrapport for anmeldt tilsyn, Nr. Alslev  
Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn, Nr. Alslev  
Tilsynsrapport for anmeldt tilsyn, Oasen  
Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn, Oasen  
Tilsynsrapport for anmeldt tilsyn, Solgårdscentret  
Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn, Solgårdscentret  
Tilsynsrapport for anmeldt tilsyn, Stubbekøbing  
Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn, Stubbekøbing  
Tilsynsrapport for anmeldt tilsyn, Sømarken og Årstidernes hus  
Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn, Sømarken og Årstidernes hus  
Tilsynsrapport for anmeldt tilsyn, Toreby  
Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn, Toreby

Høringssvar:

Nr. Alslev plejecenter  
Solgårdscentret

Ældrerådet