Status 15/5 2016 plejehjem Hedensted kommune:

Distr Øst:

Der er 69 beboere på **Plejecenter Birkelund** fordelt på 3 afd. og en skærmet enhed.

Frisk luft til beboerne:
De beboere der ønsker at komme ud få det tilbudt:

- Vi har 1 aktivitetsmedarbejder + 2 seniorjobber som har udendørs aktiviteter med beboerne som deres opgave.
- Personalet går af og til en gåtur med borgerne eller her om forår / sommer tager dem med ud i vores gårdhave / pavillon.
- Vi har ugentlig frivillige "skubbere" der tilbyder gåture.

Vi har pt. 5 demente beboer, der selv går ture. Den frihed har alle uafhængig af sygdom. Nogen følger vi tæt op på via GPS / demens kald, så vi kan se hvor, og hvornår de er gået. Hver enkelt har en handleplan for, hvordan vi følger op på dette (eks. vi følger med når de er gået, andre registrerer vi tiden og er obs på om de vender tilbage indenfor efter et vis tidsrum, eller går ud og se efter dem) – alt sammen ud fra et individuelt skøn.
Vi har ganske få anmeldelse om trusler om vold / vold (ca. 10 for indeværende år) – dette kan ske ved vores udad reagerende demente.
Vægttab:
Der er ingen beboer på Birkelund, der har vægttab pga. manglende hjælp til indtagelse af mad.
Der er borgere, der har vægttab, men dette har andre årsager eks. alvorlig diagnoser (eks. cancer), efter lang indlæggelse med sygdom. Ved vægttab laves der altid en individuel handleplan som indeholder hjælp fra diætist, køkkenassistenter ift. til at sammensætte en korrekt kost for den enkelte - kalorie/ proteinrig kost, som personalet følger. Der er opfølgning med diætist samt vægtmåling hos disse beboere. Vi ser af og til at beboerne tager på i vægt efter en indflytning.
Rehabilitering:
Der arbejdes med kerneopgaven rehabilitering på plejecenteret. Ved beboerne drejer rehabilitering sig mest om livskvalitet. Dette har kørt som et projekt i 2 år og nu er vi i implementeringsfasen. Der laves rehabilitering indsatser, hos de borgere der formår dette. Eks. på dette kan være nyde solen i sin kørestol med solhat og dyne på hos en svær dement, eller være deltagende i borddækning m.m.
Beroligende medicin:
Plejecenteret har ingen beboer der får beroligende medicin, for at personalet skal have ro.
Der er 4 beboer, der har fra lægen har fået ordineret beroligende medicin efter behov med indikation begrundelse i angst og indre uro.
Magtanvendelse:
Magtanvendelsen finder i de enkelte tilfælde kun sted, der hvor alle andre socialpædagogiske tiltag er afprøvet, og hvor det ville betyde fare for alvorlig personskade at undlade at hjælpe (magtanvendelse)
Der er indberettet 2 akutte magtanvendelse på et ½ år på plejecenteret – begrundet i ovenstående.
1 kompleks udad reagerende dement borger, har plejecenterets personale søgt om lov til magtanvendelse i 2x3 mdr.

Kirkedal:

Beboernes mulighed for frisk luft:

Der er muligheder for frisk luft af vores aktivitets medarbejder, skubbedamer/mænd og pårørende. Personalet går også ture og laver aktiviteter ude. Nogle beboere går også selv ture dagligt.

Vægttab:

Borgerne screenes årligt og der vurderes, om der skal kontakt til diætist for ernæringsplan/justering eller andre muligheder. Men denne justering forgår også hele året løbende ud fra at hvis borgerne har et vægttab over 2 kg., kritisk sygdom eller andre problemer med tygge/synke besvær, så kontaktes diætisten for en plan. Der er tæt samarbejde med køkkenpersonalet. Borgeren hjælpes med indtagelse , såfremt der er behov for dette. Der laves fokusområde. Men der kan selvfølgelig komme et vægttab, borgeren får madlede, sløjer af m.m. og så er der kontakt til egen læge og familien og der laves en plan for den videre pleje.

Rehab.:

Vi arbejder rehabiliterende i vores hverdag og vurderer i det enkelte tilfælde hvad det er for en borger, vi har med at gøre. Hvad er borgerens egne ønsker for rehab, hvad giver borgeren livskvalitet, hvad er realistisk ud fra et helhedssyn på borgerens ønsker og muligheder og situation. Vi arbejder på at få borgeren tilbage til habitualtilstanden, fx efter en fractur m.m. bruger tværfagligheden (henviser til fys. m.m.)og hvis der er potentiale for at udvikle tabte ressourcer er det det der arbejdes med. I den aldersgruppe vi arbejder med, må livskvaliteten være det vigtigste for borgeren at vi arbejder med. Det er individuelt.

Beroligende medicin:

Vi har 3 der får beroligende medicin (benzodiazapiner), det er ofte noget de har haft med da de er flyttet ind, Hvis vi har haft borgere der er meget forpinte i deres demens, har vi haft kontakt til egen læge og gerontopsyk. Og ud fra deres vurdering har der i få tilfælde (2) været besluttet at der gives en form for beroligende/angstdæmpende medicin for at borgeren ikke skal lide af den indre uro de har; er forpinte i deres demens. Vi har pn. beroligende medicin til en der i særlig grad lider af indre og ydre uro, men det bruges kun hvis man skønner borgeren har en særlig slem dag med uro/forpinthed. Medicinering er ikke ønskværdig hvis det kan afhjælpes med omsorg, kun der hvor det ikke kan, gives det og ud fra borgerens forpinthed.

Magtanvendelser i 2016:

Vi har ikke haft nogen. Vi prøver at lave en handleplan for plejen hvor der er behov for særlig indsats, hjælper hinanden i alle vagter med skift/pleje der hvor vi ikke altid kan komme til, når vi gerne vil, men hvis man venter giver muligheden sig uden magt.

Der er 48 lejligheder på **Plejecenter Kildevældet** fordelt på 4 afdelinger.

Frisk luft til beboerne:

Alle beboere har dagligt mulighed for at få frisk luft på egen terrasse eller altan.
Vi har 4 medarbejdere ansat til at tilbyde aktiviteter og events for beboerne så som gå ture, cykelture, busture mv.
Der er ca. 35 frivillige tilknyttet centeret som er meget aktive i at tilbyde beboerne hjælp til at komme ud.
Vi har beboere som selvstændigt formår at gå tur i det fri. Vi har 2 beboere som vi følger via alarm/GPS, og ved behov følger på deres gåtur.

Vægttab:
Der er ingen beboere på Kildevældet, der har vægttab grundet manglede hjælp til indtagelse af mad. 6 beboere ud af samtlige, har haft et vægttab på mere end 2 kg inden for den seneste måned. Alle 6 har af forskellige årsager, dels grundet noro-virus, tab af ægtefælde, kroniske smerter, lungebetændelse haft nedsat appetit, som der har været øget opmærksomhed på. Generelt set, ses der stabile vægte ved borgerne. Ved større vægttab laves der kost/væske registrering over flere dage og tæt opfølgning på vægten. I samarbejde med diætist og køkkenassistenter sammensættes en korrekt ernæringsplan ved behov. Samtlige borgere har en sygeplejeydelse vedr. løbende opfølgning på vægt, dette er medvirkende til at opfange og forebygge større vægttab.

Rehabilitering:
Der er stort fokus på rehabilitering og der er ansat centerergoterapeut, som har stort fokus på implementering af rehabilitering, samt støtte til personale som har svært ved at "bryde vanen". Det er ligeledes centerergoterapeuten som går ind i opgaver med svære rehabiliterende fokusområder. Der udarbejdes mål for den enkelte beboer som personalet i fællesskab bakker op om. Der køres rehab. Møder x 1 ugl.

Beroligende medicin:
Kildevældet har ingen beboere der får beroligende medicin, for at personalet kan have arbejdsro! Der er ud af samtlige beboere 3 borgere, som får fast beroligende medicin. Ved alle 3, ses der indikation for fast medicinering, da det drejer sig om borgere med psykiske lidelser som bl.a. skizofreni, manio depressiv. Ved de borgere, som har beroligende medicin, som p.n. følges der løbende op på behov via sygeplejerske hver 2 mdr., og minimum en gang årligt, drøftes ordinationen med egen læge om den fortsat er aktuel.

Magtanvendelse:
Der er ikke søgt om lov til magtanvendelse i indeværende år. Vi har haft to tilfælde af akut magtanvendelse ved en svært dement borger, som modsatte sig hjælp.
Vi har 1 anmeldelse om trusler om vold / vold for indeværende år.

Distrikt Midt:

Der er 52 beboer på **Plejecenter Bøgely** samt 19 beboer på **plejecenter Løsning** , på begge plejecenter er der en skærmet enhed for demente med uadreagerende adfærd.
Frisk luft til beboerne:
På begge plejecenter arrangeres der både indendørs og udendørs aktiviteter efter beboernes ønsker og årstid. Dette i høj grad i samarbejde med frivillige og personale på plejecentrene. På de to center er der ansat en aktivitets / rehab medarbejdere i "velfærdsmilliarden".
Vi har ugentlig frivillige "skubbere" der tilbyder gåture.

Vi har demente beboer, der selv går ture . Den frihed har alle uafhængig af sygdom. Nogen følger vi tæt op på via GPS / demens kald, så vi kan se hvor, og hvornår de er gået. Hver enkelt har en handleplan for, hvordan vi følger op på dette (eks. vi følger med når de er gået, andre registrerer vi tiden og er obs på om de vender tilbage indenfor efter et vis tidsrum, eller går ud og se efter dem) – alt sammen ud fra et individuelt skøn.
Vægttab:
Der er ingen beboer på Bøgely og Løsning, der har vægttab pga. manglende hjælp til indtagelse af mad. Der er få borgere, der har vægttab, men dette har andre årsager eks. alvorlig diagnoser (eks. Cancer, KOL), efter lang indlæggelse med sygdom. Der er i alt 6 beboer der har tabt sig 1-3 kg pga. Norovirus. For disse beboer foreligger der en individuel handleplan med hjælp af diætist. Ved vægttab laves der altid en individuel handleplan (ernærings screening) som indeholder hjælp fra diætist, køkkenassistenter ift. til at sammensætte en korrekt kost for den enkelte - kalorie/ proteinrig kost, som personalet følger. Der er

opfølgning med diætist samt vægtmåling hos disse beboere. Vi ser at flertallet af beboerne tager på i vægt efter en indflytning. En af beboerne på Bøgely ønsker ikke vægtmonotorering.

Rehabilitering:

Der arbejdes med kerneopgaven rehabilitering på begge plejecenter. Ved beboerne drejer rehabilitering sig ofte om livskvalitet. Dette har kørt som et projekt i 2 år og fra 1. april er implementeringsfasen op startet. Der laves rehabilitering indsatser, hos de borger der formår dette. Eks. på dette kan være nyde solen i sin kørestol med solhat og dyne på hos en svær dement, eller være deltagende i borddækning m.m.

Der er fra 1. april 2016, ansat en ergoterapeut på både Bøgely og Løsning til at støtte personalet i arbejdet med den rehabiliterende indsats.

Beroligende medicin:

Plejecentrene i Distr Midt, har ingen beboer der får beroligende medicin, for at personalet skal have ro.

Der er på Løsning plejecenter 4 beboer, der har af lægen har fået ordineret beroligende medicin efter behov indikation angst og indre uro, cancer, søvnforstyrrelse. Ved de 4 beboer der får sovemedicin er 2 af beboerne er under nedtrapning og ved to beboer er der forsøgt seponering op til flere gange, men hvor tilstanden med uro og angst blev forværret.

To af beboerne har medicin pga. Epilepsi, hvor det er bivirkningerne af medicinen der er målet med medicineringen.

På Bøgely plejecenter er 7, beboer i behandling med psykofarmaka pga. psykisk lidelse og demenspsykotiske symptomer., PTSD; personlighedsforstyrrelse, medicinoverforbrug.

6 beoer får sovemedicin pga lufthunger, søvnforstyrrelser, terminal cancer, angst og uro. 3 beboer har fået sovemedicin ordineret ved behov, diagnoser: angst, cancer diagnose svært kredsløbs syg. Her er det beboeren selv der vurderer behov i samråd med sygeplejersken.

En stor del af beboerne har dobbelt diagnoser eller en diagnose der kræver medicinsk behandling både pyskofarmaka og sovemedicin. Lægen vurderer og gennemgår medicinordinationer ved hver enkelt beboer minimum en gang årlig samt ved behov.

Magtanvendelse:

Magtanvendelsen finder i de enkelte tilfælde kun sted, der hvor alle andre socialpædagogiske tiltag er afprøvet, og hvor det ville betyde fare for alvorlig personskade at undlade at hjælpe (magtanvendelse)

På Bøgely er der i 2016 indberettet: 3 magtanvendelser på den samme beboer i marts 2016, dette lige efter en indflytning . Efterfølgende 0 indberetninger.

På Løsning er der i 2016 indberettet: 1magtanvendelse på beboer (i marts)lavet på sårskift efter vurdering af egen læge. Herefter 0 indberetninger. 1 kompleks udad reagerende dement borger, har plejecenterets personalet søgt om lov til magtanvendelse i 2x3 mdr.

Distrikt Vest:

Nedergården

Nedergården har 32 stuer fordelt på 3 afdelinger, hvoraf 8 stuer er en skærmet demens enhed.

Der er desuden et daghjem med plads til 3 borgere.

Frisk luft til beboerne

Alle stuer er i stueplan og har en lille terrasse med tilstødende adgang til gårdmiljø. Der er et samarbejde med den lokale børnehave, hvor beboere og børn i samarbejde har anlagt højbede, hvor der er plantet grøntsager. De beboere der har lyst og kan deltager hver uge.

Der arrangeres skubbeture ugentligt med vores frivillige, ligeledes kommer der frivillige fra Højskolen og tilbyder gåture eller anden aktivitet med beboerne.

Nedergården har en tandem cykel som bruges flittigt af både beboere og daghjemsbrugere, derudover arrangeres der årligt udflugter og arrangementer i haven.

Vægttab

Der er ingen beboere på Nedergården som taber sig i vægt på grund af manglende hjælp til indtagelse. Der laves regelmæssigt ernæringsscreeninger og vejninger, derudover er der tæt kontakt med diætist og køkken. På Nedergården tilberedes maden på hver afdeling, for at stimulere appetitten. Samtidig kan de beboere der

har lyst tage del i forberedelserne omkring madlavningen. Ud af 32 beboere er der 22 med individuel ernæringsplan.

Rehabilitering

På Nedergården handler rehabilitering om livskvalitet og vedligeholdelse af borgerens ressourcer. Der tages udgangspunkt i borgerens ønsker og de ressourcer som der er til stede. Kan en borger ikke aktivt deltage, er der aktiviteter som man kan deltage i alligevel så som sang og gudstjeneste.

Beroligende medicin

Medicinering sker aldrig for at passivere borgeren eller for at give arbejdsro til personalet, men der kan være flere årsager til at der er behov for beroligende eller antipsykotisk medicin.. Opstart af sådanne præparater sker altid i tæt samarbejde med egen læge eller gerontopsykiatrien. Der er en løbende vurdering af behovet herfor og der prøves at pausere med regelmæssige mellemrum.

Der er lige nu 5 beboere der får antipsykotisk medicin og 3 der får sovemedicin. Af dem er der 2 beboere der har en psykiatrisk diagnose, 1 er der forsøgt pauseret men uden held. De resterende er meget påvirket af en demensdiagnose.

Magtanvendelse

Der prøves altid med pædagoiske tiltag inden der anvendes magt. De pædagoiske tiltag er skift i tilgang, skift af personale, afledning eller der ventes og forsøges senere.

Der er 2 beboere på Nedergården hvor der er behov for magtanvendelse. Hos begge beboere er der tale om få beskrevne situationer. Den ene beboer er der søgt om tilladelse til , mens der ikke kan opnås tilladelse hos den anden beboer på grund af tidligere tilladelser. Den sidst nævnte beboer er meget svært dement og ud afreagerende.

Nederbylund

Nederbylund har 30 beboere, hvoraf 8 pladser ligger som en skærmet demensenhed.

Frisk luft.

Alle beboere får tilbudt frisk luft. Gåture, cykelture, fodre hestene, plukke eller blot se på blomsterne , busture og der drikkes ofte kaffe ude om sommeren.

Ikke alle beboere vil ud.

Opgaven løses af plejepersonale, frivillige, skubbere, frivillige buschauffører.

Enkelte beboere går ud alene, en enkelt kører på elscooter og har sporings-gps.

For beboere der færdes ude alene, er der en plan for hvordan personalet følger / møder beboeren, eller hvor lang tid der må gå før der skal reageres. En enkelt har hjemkomstaftaler.

Vægttab.

Der er enkelte beboere der pga sygdom har vægttab. Men ikke tilfældige vægttab. 99% af nye beboere tager på efter indflytning. Der er opmærksomhed på småt spisende, og der er tilbydes flere lækkerbidskner i løbet af døgnet, ligesom der lægges stor vægt på at der er hyggeligt og rart når man spiser, uanset om man spiser sammen med andre i cafe eller dagligstue, eller har brug for mere ro omkring måltidet. Der er altid personale ved bordet. Beboerne nyder også, at der nogle gange om året bestilles grillkylling og pommes frites. Der er et godt smarbejde med diætist og køkkenet i huset .

Rehabilitering

Der arbejdes rehabiliterende med kerneopgaven. Målrettede handleplaner med individuelle indsatser i forhold til hvilket liv, arbejde, relationer og livvstil man har haft hidtil, og hvad beboeren ønsker. Hvad har tidligere gjort beboeren glad eller godt tilpas . Mange kan ikke udtrykke sig, men velbehag kan aflæses. Ofte er det korte stunder i løbet af dagen, individuelt eller der kan være sang, højtlæsning ved kaffen, spille kort , plukke buketter ind. Nogle beboere trives godt ved at have huslige gøremål som er velkendte f.eks. lægge vasketøj sammen.

Medicin

Flere får antipsykotisk medicin , dette sker efter samarbejde med læge og gerontopsyk. Der kan være en decideret psykiatrisk lidelse, eller en svær demens, der giver forpinthed og kan behandles

Ingen går beroligende medicin ” blot for at nedsætte aktivitetsniveauet ”
Enkelte har beroligende medicin ordineret pn (ved behov) og har det med hjemmefra, men det bliver ikke brugt.

Magtanvendelse.
Ved to beboere er der aktuelt ansøgt om tilladelse til at anvende magt i nogle få beskrevne situationer. Ikke desto mindre skal andet forsøges først, - vente og prøve igen senere, prøve med en anden medarbejder, afledning, . Der anvendes sekvenspleje ved borgere der ikke bryder sig om, eller ikke kan samarbejde længe om personlig pleje. Kun når disse andre muligheder ikke virker, kan der i nogle tilfælde være nødvendigt at udøve nænsom magt, f.eks. fastholden af hænder under et nødvendigt bleskift.
Antal af magtanvendelser kan ved tilladelse svinge afhængig af beboerens almentilstand. Hvor det har været nødvendigt at søge tilladelse kan der være flere magtanvendelser på en uge, og derefter være flere måneder uden magtanvendelse.
Der er ganske få tilfælde af magtanvedelse uden forudgående tilladelse. Er oftest ved beboer hvor der tidligere har været givet tilladelse, og tilladelsen er udløbet, og det er længe siden der har været grund til at anvende magt.
Hvis beboeren er udsat for at komme galt afsted anvendes magt for at undgå dette, hvis ikke andet virker.
Der er et enkelt tilfælde, hvor nødvendigheden har været tvivlsom .
Demenskonsulenten er vejledende for personalet i forhold til magtanvendelse .
23 maj 2016
/mb

På **Øster Snede** plejecenter er der 22 beboere fordelt på 3 afdelinger.
Frisk luft til beboerne:
På plejecentret er der rig mulighed for at få frisk luft både på vores terrasser, vores dejlige sansehave, samt i de skønne omgivelser ved Mølledammen.
Endvidere arrangeres der forskellige årstidsbestemte udendørs aktiviteter efter beboernes ønsker. Vi har endvidere stor glæde af vores minibus, som giver mulighed for køreture ud af huset.
De mange aktiviteter sker i samarbejde med personalet og de mange frivillige, der er tilknyttet stedet.
Der er tilknyttet ca. 20 frivillige, som tilbyder beboerne at komme ud, både på gåtur og udflugter.
Vægttab:
Der er ingen beboere på Øster Snede Plejecenter der har vægttab pga. manglende hjælp til indtagelse af mad. Der er meget fokus på ”måltider som stjernestund”. I den forbindelse er der meget opmærksomhed på den enkelte beboers appetit og behov for hjælp til indtagelse af måltidet. Vi har mange dårlige beboere, som kræver en ekstra stor indsats for at opretholde en tilfredsstillende ernæringstilstand. Ved truet ernæringstilstand laves ernæringsscreening og handleplan i tæt samarbejde med diætist og køkken. Der er vægtkontrol en gang om måneden og efter behov.

Rehabilitering:
Vi arbejder med ADL og rehabilitering, ud fra en faglig vurdering af beboerens almene situation og ressourcer. Vi tager altid udgangspunkt i beboerens egne ønsker og hvad der giver mening for den enkelte f.eks. gennem en motiverende samtale.
Vi arbejder i små kontaktpersonsteams omkring den enkelte beboer, 3-4 personaler i hvert team, hvor teamet har meget fokus på den rehabiliterende tilgang i samarbejde med beboeren. Der afholdes rehabiliteringsmøder med faste intervaller (ca. hv.14. dag samt efter behov), med udvalgte beboeres fokusområder.

Beroligende medicin:
Der er mange udfordringer i forhold til urolige demente eller beboere med psykiatriske diagnoser. I forhold til disse udfordringer arbejdes, der med pædagogiske tiltag, f.eks. at skærme beboeren, finde aktiviteter som giver mening, spille spil, skrælle kartofler, gå tur eller lignende. Der tages udgangspunkt i livshistorien.

To beboere får beroligende medicin (benzodiazapin). Den ene får det fast og den anden ved behov. Der er tale om meget demente beboere, som i perioder er forpinte i deres demens og hvor pædagogiske tiltag ikke har haft effekt.
Vi har beboere som får psykofarmaka og medicin mod depression pga. psykisk sygdom og depression.
Kun 1 beboer får sovemedicin ved behov.
Lægen vurderer og gennemgår medicinordinationer ved hver enkelt beboer mindst en gang årligt samt ved behov.

Magtanvendelse:
Status Møllebo Plejecenter Maj 2016: 20 boliger fordelt på 2 enheder.
Frisk luft til beboerne:
Alle beboere har mulighed for at få luft på egen terrasse eller altan. Udover dette har alle beboere mulighed for at gå tur i vores have, hvis de ønsker det. Vi har pt. 2 beboere, som er i stand til selvstændigt at gå tur. Vi har derudover 2 beboere som dagligt følges på tur i haven.
Vi har 1 medarbejder fra det gamle "løft af plejen", som fortsat arbejder med samme funktioner, hvorved hun ofte tilbyde beboerne ture i haven eller evt. en tur i Brugsen.
Hver onsdag har vi et stort "skubber-hold", som tilbyder gåtur i el-kørestolen til alle der ønsker det/er i stand til det.
Vi laver aktiviteter med beboerne, som også foregår i det fri. Det kan f.eks. være at grille i haven, udplantning af blomster i krukker, kaffe på terrassen m.m.

Vægttab:
Vi har ingen beboere på Møllebo, som taber pga. manglende hjælp til indtagelse af mad. Generelt ses stabile vægte på alle beboerne. Beboerne ernæringsscreenes x 1 årligt, hvis de ønsker det (ellers dokumenteret det). 2 beboere har haft lille vægttab over de sidste måneder. Der har været dialog med beboere og diætist omkring dette og tiltag er igangsat. Beboerne vejes som udgangspunkt x 1 månedligt, hvis der ses vægttab øges dette op til x 1 ugentligt. Dette i samråd med beboerne.
Rehabilitering:
For beboerne på Møllebo drejer rehabilitering sig i høj grad om livskvalitet og vedligeholdelse af ressourcer. Alle medarbejdere på Møllebo har fokus på borgernes ønsker, ressourcer og livsdrømme og hvordan de hjælper/støtter beboerne i dette. Der er nedsat et rehabiliteringsteam, som er ved at blive implementeret i driften. Der er rehabiliteringsmøder x 1 ugentligt.
Beroligende medicin:
Vi har på Møllebo ingen beboere, der får beroligende medicin for at give personalet arbejdsro eller for at passiviserer beboerne. 3 beboere får antipsykotikum. 2 af beboer grundet livslang psykiatrisk diagnose, den tredje pga. voldsom ændring i adfærd/tilstand. Sidstnævnte beboeres medicin tages løbende op med egen læge mhp. evt. fjernelse igen. 1 ny beboer får angstdæmpende medicin i benzodiazepin gruppen. Behovet for dette vurderes løbende med egen læge. 1 enkelt beboer får hypnotikum. Behovet for dette vurderes løbende med egen læge mhp. evt. udtrapning.
Lægen vurderer og gennemgår medicinordinationer minimum 1 gang årligt ved alle beboere samt ved behov. Centersygeplejersken vurderer løbende og korrespondere med lægen mhp. evt. ændringer af medicinen.
Magtanvendelser:
Der er ikke søgt om magtanvendelser i indeværende år. Vi har haft 1 tilfælde af akut magtanvendelse ved beboer i delirøs tilstand, som ikke ønskede behandling. Denne blev foretaget på foranledning af vagtlæge. Vi har i 2016 ingen anmeldelser om vold eller trusler om vold.
Vi har ikke nogen beboere i øjeblikket, hvor det har været nødvendigt at anvende magt.