

HJORTSHØJ & MØLLER CARE
G.C. AMDRUPS VEJ 5
8200 ÅRHUS N
TLF. Telefon nr.

Tilsynsrapport

Kommunalt tilsyn 2022
Plejehjem Lyngparken
Syddjurs Kommune

Tilsynsdato: 08.11.2022

1. Fakta om tilsynet

Formål

- ✓ At myndigheden – blandt andet via borgernes oplysninger – kan sikre sig, at borgerne får den hjælp, de er visiteret til, og at hjælpen udføres på fagligt kvalificeret vis med fokus på personlig pleje og omsorg, praktisk bistand, genoptræning og vedligeholdelsestræning.
- ✓ At tilsynene indeholder opfølgning på anbefalinger/bemærkningerne fra tilsynet året før.
- ✓ At tilsynene skaber mulighed for læring og faglig udvikling.
- ✓ At der føres tilsyn med en række aspekter vedrørende fysiske ressourcer, organisation og trivsel.

Metode

Hjortshøj & Møller Care har den 08.11.2022 gennemført uanmeldt tilsyn på Lyngparken Plejehjem. I tilsynet deltog en sygeplejerske, to social- og sundhedsassistenter og en social og sundhedshjælper. Tilsynet blev foretaget af sygeplejefaglig konsulent Mette Hjortshøj.

Der bliver ved tilsynet foretaget følgende:

- ✓ Tre interviews med borgere som bor på plejehjemmet
- ✓ Interview af en pårørende til en af de interviewede borgere.
- ✓ Dokumentationsgennemgang
- ✓ Dialogmøde med plejhjemsleder og medarbejdere.
- ✓ Opsamling/tilbage melding til plejhjemsleder
- ✓ Udarbejdelse af rapport med samlet vurdering/kategorisering

Målepunkter

Faglige fokusområder for tilsynet 2022 i Syddjurs kommune:

- ✓ Selvbestemmelse, inddragelse, kommunikation og værdighed
- ✓ Trivsel, relationer og aktiviteter
- ✓ Personlig- og praktisk hjælp og rehabilitering
- ✓ Det gode måltid
- ✓ Pårørende samarbejdet
- ✓ Borgerens sidste tid
- ✓ Medarbejdernes kompetencer indenfor demensområdet.
- ✓ Sundhedsfaglig dokumentation

Oplysninger om plejehjemmet

Lyngparken ligger naturskønt i den mindre landsby Knebel ved vandet. Der er i alt 21 boliger fordelt på tre selvstændige huse med hver syv lejligheder. Hvert hus har udgang til en lille gård – et terrassemiljø, hvor der er mulighed for at sidde ude og spise om sommeren. Terrasserne vender ud mod parkeringspladsen og mangler afskærmning/beplantning, så der er mulighed for at opleve et roligt og sanseligt miljø. De tre huse benævnes: Kildevæld, Aftenstjernen og Poppelhuset. Plejecentret ligger i forbindelse med dagcenter og café, hvor der afholdes mange aktiviteter. I hvert hus er der fællesstue og køkken. Borgernes tøjvask bliver varetaget af et privat renseri og bliver afhentet hver uge og leveret hver uge.

Personalesammensætning:

Der er ansat 1 sygeplejerske

Der er ansat 6 social- og sundhedsassistenter

Der er ansat 12 social- og sundhedshjælpere

Der er ansat 1 pædagog

Der er ansat 1 ernæringsassistent

Tilbage melding på rapportudkast

Plejehjemsleder Laila Foldager Hedegaard blev kontaktet den 22.11.2022 og havde nogle faktuelle rettelser, der er indarbejdet i rapporten. Herefter er rapporten godkendt til udsendelse.

2. Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Samlet vurdering og kategorisering

Hjortshøj & Møller Care har efter tilsynsbesøget den 08.11.2022 vurderet, at plejehjemmet indplaceres i kategorien:

Bemærkninger

Se endvidere Bilag 1.

Ikke opfyldte målepunkter og Udviklingspotentialer

Tilsynets vurdering af ikke opfyldte målepunkter:

- For en borger mangler udfyldelse af ressourcer, vaner, motivation.
- For en borger er funktionsevne tilstande meget sparsomt udfyldt og det der udfyldt mangler at blive opdateret.
- For den anden borger mangler opdatering af funktionsevnetilstande.
- For en borger mangler opdatering af hud og slimhinder, udskillelse af affaldsstoffer, her var begge handlingsanvisninger afsluttet.
- For en borger, hvor det tilkendegives, at det ikke er relevant med indsatser, anbefales det, at der oprettes en indsats under hud og slimhinder i forhold til de udfordringer borgeren har.

Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer:

- At man begrænser gennemgang i den fælles spisestue, hvis det kan vente til borgerne, har spist.
- At det ville være fremmede for den rehabiliterende tilgang, hvis fysio- og ergoterapeuterne indgik i teamet omkring borgeren fra indflytningen af borgeren. Der ville således ske inddragelse af borgerens ønsker og ressourcer i målfastsættelsen for personlig og praktisk hjælp med et rehabiliterende sigte kort tid efter borgerens indflytning.
- At man er opmærksom på, at borgergruppens sammensætning er ændret, hvilket medfører, at der tidsvist,- især aften og nat - kan være problemer med at efterleve principperne omkring personcentret omsorg under den nuværende normering.

3. Borgeroplevet kvalitet

Kriterier for udvælgelse

- √ En borger der kan give relevant feedback
- √ En borger hvor der er pårørende tilstede
- √ En borger med demenssygdom

Tilsynet besøgte tre borgere en mand og to kvinder. De tre borgere blev valgt ud fra ovennævnte kriterier. Borgerne repræsenterede alderen mellem 83 år – 93 år. Borgerne havde boet på Lyngparken Plejhjem fra ca. ½ år til 7 år. Borgernes boliger var rene og ryddelige, og borgerne var velklædte og velsoignerede. Tilsynet interviewede desuden en af borgernes pårørende.

Borgeroplevet kvalitet	
Sammenfatning med udgangspunkt i borger interview	
Selvbestemmelse, inddragelse, kommunikation og værdighed	Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/> Ikke opfyldt <input type="checkbox"/>
<p>De tre adspurgte borgere tilkendegiver samstemmende, at de er meget tilfredse med at bo på Lyngparken plejhjem. De angiver at have passende indflydelse på deres hverdag og har friheden til at gøre, hvad de har lyst til. Alle tre borgere oplever, at de bliver inddraget i beslutninger, som vedrører deres liv. Borgerne giver udtryk for, at deres døgnrytme bliver respekteret. Borgerne tilkendegiver, at kommunikationen er respektfuld, og der er en god omgangstone mellem dem og personalet. Borgerne oplever ligeledes, at personalet er omsorgsfulde. Borgerudsagn: <i>"Jeg oplever at have min frihed til at gøre, hvad jeg har lyst til. Jeg lever stort set, som jeg gerne vil her. Jeg bestemmer selv min døgnrytme. Der er ikke nogen, der bestemmer noget, uden jeg er med i det. Personalet lytter til, hvad jeg siger. Der er en respektfuld og god omgangstone. Personalet er omsorgsfulde."</i></p>	
Trivsel, relationer og Aktiviteter	Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/> Ikke opfyldt <input type="checkbox"/>
<p>Alle tre borgere tilkendegiver, at de ikke oplever at være en del af fællesskabet på plejhjemmet. De angiver alle tre, at det er deres nære familie, de relaterer til og det er her de får deres relationelle behov dækket. Ingen af de tre borgere kan huske, at de har haft en samtale med personalet om, hvilke aktiviteter, der vil være meningsfulde for dem. To af borgerne angiver, at det mest meningsfulde for dem er at komme ud i naturen. Den tredje foretrækker at se fjernsyn i egen bolig og nyder at have besøg af sin familie. Samme borger nyder ligeledes, når der er underholdningsarrangementer med sang og musik og har glæde af at være med til læsecafeen. Borgerudsagn: <i>"Jeg er et lidt privat menneske, jeg har nære familierelationer, der betyder noget for mig. Jeg har kontakt til en af dem hver dag og vi kører ture og går ture i mols bjerge, og det udfylder mit behov. Jeg kan ikke huske om vi har talt om, hvad jeg gerne vil være med til. Det mest meningsfulde for mig er at komme ud i naturen."</i> Borgerudsagn fra en anden borger: <i>"Jeg er ikke en del af et fællesskab her. Jeg har mange pårørende og får besøg næsten hver dag. Jeg ser mest fjernsyn, og er indimellem med til underholdning med sang og musik. Jeg er med til læsecafeen."</i> Citat fra den tredje borger: <i>"Jeg oplever ikke at have et egentlig samvær med nogen her på stedet. Jeg vil helst være sammen med min nære familie. Det mest meningsfulde er at komme på ture med min familie og høre klassisk musik."</i></p>	

Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/>	Ikke opfyldt <input type="checkbox"/>
<p>En af de tre borgere er selvhjulpne og klarer selv den personlige pleje. Angiver kun at få hjælp til medicinadministration og rengøring. Borgeren oplyser, at han har fået det både fysisk og psykisk bedre efter han er flyttet ind på Lyngparken. Citat ” <i>Jeg kan stort klare mig selv og det vil jeg gerne blive ved med så længe som muligt. Jeg oplever at få den hjælp og støtte jeg har brug for.</i>”</p> <p>Den anden borger er immobil og angiver, at hun har talt med både personalet og fysioterapeuten om, at hun gerne vil blive ved med at træne og holde sine ben i gang. Hun oplyser ligeledes, at plejen er kompliceret af, at badeværelset er for lille, så alt plejen foregår i sengen, så det er begrænset, hvor meget hun kan hjælpe til. Citat fra borgeren: ” <i>Jeg får bestemt den pleje og omsorg jeg har brug for.</i>”</p> <p>Den tredje borger er ikke kapabel til at svare på spørgsmålene, men angiver: ” <i>Jeg oplever at få den hjælp jeg har brug for.</i>”</p>		
Kost og det gode måltid.	Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/>	Ikke opfyldt <input type="checkbox"/>
<p>Alle tre borgere tilkendegiver, at maden er rigtig god, varieret og mættende. De oplever også, at der bliver taget hensyn til individuelle præferencer. Det er altid muligt at få noget andet, hvis man fx ikke kan lide fisk. To af borgerne foretrækker at spise alle deres måltider i egen bolig. Den tredje spiser sine måltider i den fælles spisestue, men kan ikke angive, hvordan det er.</p> <p>Borgerudsagn: ” <i>Maden er udmærket, kunne godt smage af lidt mere. Jeg spiser sammen med de andre. Jeg ved ikke, hvordan det er.</i>”</p> <p>Borgerudsagn fra en anden borger: ” <i>Maden er rigtig god, den smager godt og den er veltillavet og jeg bliver mæt. Der bliver i den grad taget hensyn til mine madpræferencer. Jeg spiser alle måltider i min egen bolig. Det har jeg selv valgt fordi jeg ikke synes, der er nogen at snakke med.</i>” Udsagn fra den tredje borger: ” <i>Maden er næsten for god, den er varieret og jeg bliver mæt. Jeg har et ønske og det er at få røde pølser i stedet for brune og så skal de være kogte i stedet for stegte. Jeg spiser alle mine måltider i min bolig, det vil jeg helst.</i>”</p>		
Pårørende	Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/>	Ikke opfyldt <input type="checkbox"/>
<p>Den pårørende oplyser, at der blev afholdt et indflytningsmøde, hvor der skete en forventningsafstemning. Der blev til mødet ligeledes givet vigtige informationer i forhold til indflytningen. Den pårørende tilkendegiver, at hun bliver inddraget og lyttet til og der er en god omgangstone. Citat: ” <i>Personalet er lyttende og hjælper, jeg er glad for stedet. Der er en pæn omgangstone, jeg har ikke oplevet noget andet.</i>”</p> <p>Den pårørende er sikker på, at hendes kære får en respektfuld og omsorgsfuld pleje, da hendes kære selv giver udtryk for dette. Jf. Citat: ” <i>Min kære giver udtryk for, at de er søde, venlig og omsorgsfulde, hvis det havde været anderledes, ville hun have sagt det.</i>”</p> <p>Den pårørende oplever ligeledes at få den nødvendige støtte og information, jf. ” <i>Hvis der har været noget, giver personalet besked. Der er en informationsbog, hvor jeg skriver de aftaler, vi laver og det bliver imødekommet.</i>”</p> <p>Den pårørende angiver ikke at have behov for at deltage i en pårørendegruppe.</p> <p>Den pårørende kunne godt tænke sig, at der var tid til flere en til en aktiviteter med hendes kære.</p>		

4. Medarbejderoplevet kvalitet dialogmøde: En sygeplejerske, to social-og sundhedsassistenter og en social-og sundhedshjælper

Medarbejderoplevet kvalitet		
Sammenfatning med udgangspunkt i dialogmøde med leder og medarbejdere		
Selvbestemmelse, inddragelse, kommunikation og værdighed	Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/>	Ikke opfyldt <input type="checkbox"/>
<p>Det tilkendegives, at mødet med borgeren allerede starter ved hjemmebesøget inden indflytningen på Lyngparken. Her får man indblik i borgerens liv, får spurgt ind til vaner, døgnrytme, madpræferencer og får udleveret en skabelon til udfyldelse af livshistorie.</p> <p>Det angives, at det er essentielt, at borgeren bliver mødt individuelt med respekt og ligeværdighed.</p> <p>Det tilkendegives, at borgerne i vid udstrækning selv bestemmer deres døgnrytme.</p> <p>Det oplyses, at man er meget bevidst om sin kommunikation, og bruger aktiv lytning og er anerkendende i sin tilgang til borgeren. Jf. <i>"Vi er bruger aktiv lytning og en anerkendende kommunikation inden hos borgeren."</i></p> <p>Det oplyses, at medarbejderne er i gang med et kursusforløb i kommunikation og samarbejde med en supervisor. Det tilkendegives, at det har været udbytterigt at få supervision på de situationer, hvor kommunikationen har været svær. Jf. <i>"Det kan være svært, hvis man bliver skældt ud og vide, hvad man skal svare. Det er her supervision har været godt fordi man så skal containe borgeren, her skal man blot sige, jeg kan se du har det svært."</i></p> <p>Det tilkendegives, at der er en samskabende kultur.</p> <p><i>"Man går rigtig meget op i, at det er borgeren der bestemmer, man bakker altid op og tager hensyn til, hvis der er besøg."</i></p> <p><i>"Det starter allerede ved, når vi er på hjemmebesøg, her spørger vi ind til borgerens vaner, mad og døgnrytme og hvordan de lever deres liv."</i></p> <p><i>"Det er rart vi hjælper hinanden på tværs af husene, og det er trygt, at man godt må sige, hvis der er noget man ikke kan finde ud af eller hvis man har lavet en fejl."</i></p>		
Trivsel, relationer og aktiviteter	Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/>	Ikke opfyldt <input type="checkbox"/>
<p>Det oplyses, man har fokus på at understøtte de forskellige fællesskaber, der er imellem borgerne på Lyngparken. Der er forskellige grupper, hvor der er nogen der drikker kaffe sammen og en gruppe der tager på ture. Det er ligeledes planen, at der skal oprettes en mandegruppe.</p> <p>Det opleves, at der mangler nogle meningsfulde aktiviteter for mænd, der har et ønske om sløjd/mekanik aktiviteter. Der er en læsegruppe, musikarrangementer og der har været et cirkusarrangement.</p> <p>På tilsynsdagen er der arrangeret en guidet bustur til Mols bjerge, hvor der var rigtig mange af borgerne, der skulle med.</p>		
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/>	Ikke opfyldt <input type="checkbox"/>
<p>Det tilkendegives, at man i plejen og tilgangen til borgeren som udgangspunkt har et rehabiliterende sigte. Man giver borgeren tid til at gøre alt det borgeren kan selv. De fleste borgere motiveres til selv at gå til og fra den fælles spisestue.</p> <p>Det oplyses, at der ikke arbejdes så struktureret med borgerens funktionsevnevurdering. Her angives det, at det ville være fremmende for den rehabiliterende tilgang, hvis fysio- og ergoterapeuterne indgik i teamet omkring borgeren fra indflytningen af borgeren. Der ville således ske inddragelse af borgerens ønsker og ressourcer i målfastsættelsen for personlig og praktisk hjælp med et rehabiliterende sigte kort tid efter borgerens indflytning.</p>		

" Vi arbejder ikke så struktureret med den rehabiliterende indsats hos borgeren. Det kunne være givende hvis fysioterapeuten og ergoterapeuten fra start indgik i teamet omkring borgeren."

Ernæring og det gode måltid

Opfyldt Ikke opfyldt

Medarbejderne tilkendegiver, at der i vid udstrækning bliver taget hensyn til borgernes individuelle ønsker og præferencer til maden.
I forhold til at identificeret et ernæringsproblem bliver borgerne som udgangspunkt vejet en gang om måneden. Ved utilsigtet vægttab tilkaldes diætisten, der laver en ernæringscreening og der laves ved behov en ernæringsplan i samarbejde med ernæringsassistenten. Ergoterapeuten kontaktes ved mistanke om dysfagi hos en borger og udfører en dysfagiscreening.
Personalet spiser sammen med borgerne for at bidrage til at skabe en hyggelig og rolig ramme omkring måltidet. Det tilkendegives, at det er forstyrrende, at der mens borgerne spiser sker afrydning i køkkenet og der er gennemgang i fællesrummet.
" Det er forstyrrende, at det ikke prioriteres, at der ikke skal være gennemgang under borgernes måltider og der sker ligeledes afrydning i køkkenet, mens borgerne spiser."

Tilsynet anbefaler:

- At det så vidt muligt respekteres, at der ikke er unødvendige forstyrrelser under borgernes måltider.
- At der ikke arbejdes i køkkenet mens borgerne spiser
- At man begrænser gennemgang i den fælles spisestue, hvis det kan vente til borgerne, har spist.

Pårørende

Opfyldt Ikke opfyldt

Det opleves, at de pårørende i højere grad ønsker sig aktivt inddraget end man tidligere har set. Der er generelt et rigtig godt samarbejde med de pårørende. Det er vigtigt for samarbejdet, at man er opmærksom på at få forventningsafstemt og de pårørende mærker, at personalet vil deres kære det bedste.
Det kan være udfordrende, hvis de pårørende har nogle andre forventninger til deres kære end de kan honorere.
" Det har ændret sig med de pårørende i forhold til, at der er flere pårørende, der ønsker sig inddraget i borgernes hverdag. Jeg synes vi har et godt samarbejde med de pårørende, vi er gode til at møde dem og være imødekommende. Vi er gode til at få forventningsafstemt og lavet aftaler. Det er rigtig godt, at vi har en nærværende leder, der også tager del i samarbejdet med de pårørende."

Borgere med demens

Opfyldt Ikke opfyldt

Det oplyses, at det anvendes forebyggende handleplaner, hvor tilgangen fremgår af besøgsplanen. Der er flere medarbejdere, der har fået uddannelsen som demensnøgleperson. Medarbejderne anvender personcentret omsorg med afsæt i Tom Kitwoods principper.
Det tilkendegives, at man ligeledes i mødet med borgeren med demenssygdom er bevidst om sin kommunikation *" man skal ikke spørge, hvad skal du have hjælp til, men sige nu er jeg her. Det fremgår af handleplanen, hvad der er godt at sige eller hvad er ikke godt at sige."*
" Vi er gode til at trække på de fagpersoner, der er i kommunen, hvor vi kan få kvalificeret sparring og få udarbejdet en handleplan, man så følger og det kommer, der rigtig gode resultater ud af. Det sker med hjælp fra nænsom nødværge instruktøren eller demenskonsulenten."
Medarbejderne kunne med afsæt i eksempler fra hverdagens praksis med personcentreret omsorg redegøre for faglige metoder og arbejdsgange i tilgangen til borgere med kognitive funktionsnedsættelser. Medarbejderne havde deltaget i kurser for at øge kompetencer inden for demens

og konflikthåndtering. Der blev redegjort for forebyggelse af magtanvendelse ved anvendelse af Nænsom Nødværge og ved et tværfagligt samarbejde i komplekse situationer, hvor der sker inddragelse med demenskonsulenten.

Borgerens sidste tid

Opfyldt Ikke opfyldt

Der spørges ind til borgerens ønsker til den sidste tid. Det dokumenteres under emotionelle forhold. De pårørende inddrages i den udstrækning de ønsker det.

Det tilkendes gives samstemmende fra medarbejderne, at borgerens sidste tid er omgivet af værdighed og respekt. Medarbejderne angiver at være meget kompetente og erfarne til at varetage plejen af den døende borger. Her handler det om at være på forkant med smertebehandlingen og inddragelsen af de pårørende.

I forhold til at der i forløbet hele tiden er de rette kompetencer til stede handler det om, at der hele døgnet er de fornødne kompetencer og ressourcer.

Det er medarbejdernes erfaring, at det er forskelligt, hvorvidt de pårørende har behov for kontakt efterfølgende

5. Dokumentation

Dokumentation	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Fund og kommentarer
Sundhedsfaglig dokumentation				
Sygdomme/diagnose (Generelle oplysninger)	XXX			For en borger mangler udfyldelse af ressourcer, vaner, motivation.
Funktionsevne tilstande – 5 tilstande vurderes fra 1-4	X	XX		For en borger er funktionsevne tilstande meget sparsomt udfyldt og det der udfyldt mangler at blive opdateret. For den anden borger mangler opdatering af funktionsevnetilstande.
Helbredstilstande – vurdering 1: Funktionsniveau 2: Bevægelsesapparat 3: Ernæring 4: Hud og slimhinder 5: Kommunikation 6: Psykosociale forhold 7: Respiration og cirkulation 8. Seksualitet 9: Smerter og sanseindtryk 10: Søvn og hvile 11: Viden og udvikling 12: Udskillelse af affaldsstoffer	XXX			. For en borger mangler opdatering af hud og slimhinder, udskillelse af affaldsstoffer, her var begge handlingsanvisninger afsluttet.
Indsatser, handlingsanvisninger og observation	X		XX	For en borger, hvor det tilkendegives, at det ikke er relevant med indsatser, anbefales det, at der oprettes en indsats under hud og slimhinder i forhold til de udfordringer borgeren har.
Døgnrytmeplan	XXX			
Livshistorie	XXX			
Informeret samtykke - værgemål?	XXX			

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.

Afhængig af kategoriseringen kan et tilsynsbesøg blive fulgt op af henstillinger til plejecentret om at udarbejde og fremsende en handleplan for, hvordan plejecentret vil følge op på uopfyldte målepunkter.

Kategori	Uddybende beskrivelse
Ingen bemærkninger	Tilsynets fund giver ikke anledning til bemærkninger
Bemærkninger X	<p>Tilsynets fund giver anledning til bemærkninger</p> <p>Der er fundet mangler som giver anledning til, at der udarbejdes en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på pågældende mangler.</p> <p>Handleplanen sendes til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og Områdeleder Annette Bro-Rask. Samt til tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted, og der skal ikke ske yderligere opfølgning.</p>
Betydende mangler	<p>Tilsynet har fundet betydende mangler</p> <p>Der er fundet betydende mangler som giver anledning til at der indenfor X dage udarbejdes en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på manglerne.</p> <p>Der skal tages kontakt til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og Områdeleder Annette Bro-Rask, som kan være behjælpelig med sparring i udarbejdelsen af handleplanen.</p> <p>Handleplanen sendes til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og Områdeleder Annette Bro-Rask. Samt til tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted.</p>
Kritisable forhold	<p>Tilsynet har fundet kritisable forhold</p> <p>Der er fundet kritisable forhold, som giver anledning til at der straks påbegyndes udarbejdelse af en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på manglerne.</p> <p>Den tilsynsførende tager straks kontakt til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og Områdeleder Annette Bro-Rask, som vil være behjælpelig med at iværksætte de fornødne tiltag.</p> <p>Handleplanen sendes til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og Områdeleder Annette Bro-Rask. Samt til tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted.</p>

Bilag 2 – Beskrivelse af målepunkter Kommunalt tilsyn 2022

Borgeroplevet kvalitet

Målepunkter Borgeroplevet kvalitet	Uddybning af målepunkt
Selvbestemmelse, inddragelse, kommunikation og værdighed	
Selvbestemmelse, inddragelse og værdighed	Borgeren oplever at have friheden til at sige til og fra i eget liv, og muligheden for at bestemme over sit eget liv og tage ansvar for egne valg. Borgeren føler sig inddraget i beslutninger, som tages på plejehjemmet vedrørende borgerens liv.
Kommunikation	Borgeren oplever, at kommunikationen er respektfuld, og der er en god omgangstone mellem borgeren og personalet.
Værdighed og omsorg	Borgeren oplever sig respekteret og angiver at føle sig set, hørt og forstået. Borgeren oplever sig omsorgsfuldt behandlet.
Trivsel, relationer og aktiviteter	
Trivsel og relationer	Borgeren oplever sig inkluderet i et fællesskab med andre borgere, medmindre borgeren ikke ønsker det.
Aktiviteter	Borgeren har haft en samtale med en medarbejder om, hvilke aktiviteter der er meningsfulde for borgeren. Borgeren oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter.
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	
Rehabilitering og vedligeholdelse af færdigheder	Borgeren er blevet inddraget i målfastsættelse og klarer de funktioner borgeren selv kan. Borgeren oplever, at der er tid i plejen til at vedligeholde sine færdigheder.
Praktisk og personlig hjælp (Hjælp til rengøring, tøjvask, personlig pleje, toiletbesøg mv.)	Borgeren oplever at få den fornødne praktiske og personlige hjælp.

Kost og måltid	
Mad og måltider	Borgeren oplever at maden er mættende og velsmagende.
Det gode måltid	Borgeren oplever, at måltiderne foregår i en rolig og hyggelig atmosfære og får den fornødne hjælp i spisesituationer.
Pårørende	
	Pårørende har været til en indflytningssamtale, hvor der er sket en forventningsafstemning.
	Pårørende har oplevelsen af at blive, set, lyttet til og inddraget i borgerens forløb.
	Pårørende oplever, at aktiviteterne i omfang og kvalitet matcher borgerens behov. At borgere med behov for særlig aktiviteter imødekommes.

Medarbejderoplevet kvalitet / dialogmøde

Målepunkter Faglige fokuspunkter	Uddybning af målepunkt
Selvbestemmelse, inddragelse, kommunikation og værdighed	
Mødet med borgeren	Borgeren bliver mødt individuelt med respekt og ligeværdighed.
Borgerens selvbestemmelse	Medarbejderne arbejder med at bevare og fremme borgerens selvbestemmelse og medindflydelse.
Kommunikation	Medarbejderne har fokus på en ligeværdig og respektfuld kommunikation med borgeren.
Trivsel, relationer og aktiviteter	
Trivsel og relationer	Medarbejderne har fokus på at understøtte borgerens trivsel og relationer. Medarbejderne er opmærksom på at støtte borgeren i at blive inkluderet i et fællesskab, medmindre borgeren ikke ønsker dette.
Aktiviteter	Der arbejdes med at understøtte/inddrage borgeren i at deltage i og udføre meningsfulde aktiviteter, som matcher borgerens behov og ønsker. Borgere med behov for særlige aktiviteter imødekommes. Borgeren og eventuelt pårørende har haft en samtale med medarbejderne om, hvilke aktiviteter der er meningsfulde for borgeren.
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	
Rehabilitering	Der er fokus på inddragelsen af borgerens ønsker og ressourcer i målfastsættelsen for personlig og praktisk hjælp med et rehabiliterende sigte. Personalet har fokus på den rehabiliterende tilgang i plejen af borgeren
	Det prioriteres at borgerens basale behov imødekommes, når de opstår.
Ernæring og der gode måltid	

	Personalet indretter rammerne om måltidet så individuelle ønsker og behov opfyldes. Der arbejdes systematisk med det gode måltid, og måltidsværter sørger for gode sociale relationer og en god dialog ved måltidet.
Ernæringsproblematikker og dysfagi.	Personalet arbejder med at identificere ernæringsproblematikker vha. vægtmåling, screening osv. Personalet samarbejder med ergoterapeuten og diætisten ved dysfagi- og ernæringsproblematikker.
Pårørende	
	Medarbejderne og lederen har fokus at etablere et godt og respektfuldt samarbejde med borgerens pårørende.
	Medarbejderne søger at inddrage de pårørende i samarbejdet omkring borgeren i den udstrækning borgeren ønsker det.
Borgere med demens	
Demenskompetencer	Medarbejderne oplever sig kompetente til at varetage plejen af borgere med demens sygdom og anvender faglige tilgange, hvor tilgangen kan være udfordret. Der anvendes anerkendte begreber indenfor demens, såsom vægtningen af borgerens livshistorie, socialpædagogisk handleplan og en bevidst og reflekteret tilgang til borgeren i hverdagen.
Borgerens sidste tid	
Borgerens ønsker for den sidste tid	Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de systematisk arbejder med indhentning af information omkring borgerens ønsker for den sidste tid.
Dokumentation af borgernes ønsker for den sidste tid	Medarbejdere kan redegøre for, hvordan borgerens ønsker til livets afslutning bliver dokumenteret.
Palliative kompetencer	Medarbejderne angiver at være kompetente til at pleje den døende borger. Medarbejderne ved, hvor de kan få sparring, hvis borgeren har behov for specialiseret palliativ indsats. Medarbejderne bliver løbende fagligt opkvalificeret via kurser og undervisning i palliation.
Pårørendeinddragelse	De pårørende inddrages i den udstrækning de ønsker og magter.

Dokumentation.

Målepunkter Dokumentation og medicin	Uddybning af målepunkt
Sundhedsfaglig dokumentation	
Sygdomme (generelle oplysninger)	Der er en opdateret beskrivelse af borgernes sygdomme, samt af hvem der er ansvarlig for opfølgning og kontrol. Ligeledes dokumenteret aftaler for opfølgning og kontrol på borgerens sygdomme.
Funktionsevne tilstande	Borgeren er udredt med relevante funktionsevnetilstande af visitationen.
Helbredstilstande / 12 sundhedsfaglige problemområder	Borgeren er udredt med relevante sundhedsfaglige tilstande og tilhørende indsatser, handlingsanvisninger og observation. Jf. sygeplejefaglige optegnelser skal der som minimum tages stilling til, om patienten har potentielle og/eller aktuelle problemer indenfor de 12 sygeplejefaglige problemområder. Det skal fremgå af journalen, hvis en eller flere problemområder ikke er aktuelle for den enkelte borger – så det fremgår, at der er foretaget en vurdering af problemområderne.
Døgnrytmeplan	Der er udarbejdet en besøgsplan med afsæt i de udredte funktionsevnetilstande. Besøgsplanen beskriver, hvordan der arbejdes med afsæt i borgerens ressourcer, og hvor der er et rehabiliterende sigte.
Livshistorier	Der er udarbejdet en livshistorie og en beskrivelse af borgerens vaner og ønsker.
Patientrettigheder	Der er beskrevet, om borgeren er i stand til at give informeret samtykke, eller hvem der evt. har stedfortrædende samtykke.

Bilag 3 – interviewguides

Interviewguide – borger	Interviewguide – dialogmøde
Livskvalitet, selvbestemmelse, kommunikation og værdighed	Livskvalitet, selvbestemmelse, kommunikation og værdighed
<p>Oplever du, at du har passende indflydelse på din hverdag og kan leve dit liv i overensstemmelse med dine ønsker?</p> <p>Kan du fx selv bestemme din døgnrytme?</p> <p>Bliver du inddraget i de beslutninger der vedrører dig?</p> <p>Oplever du, der bliver lyttet til, hvad du siger?</p> <p>Er der en respektfuld og god omgangstone her?</p> <p>Er personalet omsorgsfulde?</p>	<p>Hvordan arbejder I med at bevare og fremme borgerens selvbestemmelse og medindflydelse på eget liv?</p> <p>(Værdighed, respekt, individualitet og medbestemmelse)</p> <p>Kan borgeren selv bestemme sin døgnrytme?</p> <p>Hvordan arbejder I med at inddrage borgeren i de beslutninger der vedrører ham/hende?</p> <p>Er der fokus på at have en ordentlig og respektfuld kommunikation??</p> <p>Er der situationer hvor I oplever kommunikationen svær?</p>
Trivsel, relationer og aktiviteter	Trivsel, relationer og aktiviteter
<p>Oplever du at være en del af et fællesskab?</p> <p>Har du nogle nære relationer? (Pårørende, personale, andre borgere)</p>	<p>Hvordan har I fokus på borgerens trivsel? (Relationer og kontakt til andre borgere)</p> <p>Hvordan inddrager I de pårørende?</p>

<p>Har du haft en samtale med personalet om, hvilke aktiviteter, der for dig er meningsfulde?</p> <p>Er der for dig mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter?</p>	<p>Hvordan oplever I, at samarbejdet med de pårørende er?</p> <p>Hvordan arbejder I med, at aktiviteterne matcher borgernes behov?</p> <p>Har I fokus på, at borgere med behov for særlige aktiviteter tilgodeses?</p>
<p>Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering</p>	<p>Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering</p>
<p>Får du støtte til at klare de funktioner du selv kan varetage? - personlig pleje - praktisk bistand</p> <p>Er der den fornødne tid i plejen/dagligdagen til, at du får lov at gøre, det du kan selv?</p> <p>Oplever du, at du får den hjælp, du har brug for – personlig pleje/praktisk bistand?</p>	<p>Bliver borgeren inddraget i at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med et rehabiliterende sigte?</p> <p>Hvordan arbejder I med rehabilitering hos borgeren?</p> <p>Oplever I der er ressourcer til at imødekomme borgerens basale behov, når de pludselig opstår, fx hvis borgeren skal på toilettet midt i middagsmaden?</p>
<p>Kosten og det gode måltid</p>	<p>Ernæring og det gode måltid</p>
<p>Hvad synes du om kvaliteten af maden?</p> <p>Er det muligt at have individuelle ønsker til maden?</p> <p>Oplever du at der er ro og en hyggelig stemning til måltiderne?</p>	<p>Er I opmærksomme på borgere der kan have individuelle ønsker og behov i forhold til maden?</p> <p>Hvordan arbejder I med at etablere en hyggelig atmosfære ved måltiderne? ("Det gode måltid")</p> <p>Hvordan identificerer I et ernæringsproblem hos en borger?</p> <p>Hvordan samarbejder I med diætister og ergoterapeuter? (ernæringsproblematikker, dysfagi)</p>

<p>Pårørende</p> <p>Blev der ved indflytningen afholdt et møde, hvor forventninger blev afstemt?</p> <p>Oplever du/I at blive inddraget og lyttet til?</p> <p>Oplever du/I at der er en ordentlig og respektfuld omgangstone på pleje?</p> <p>Oplever du/I at jeres pårørende får en respektfuld og omsorgsfuld pleje?</p> <p>Får I den nødvendige støtte og information?</p> <p>Deltager du/I i en pårørendegruppe?</p> <p>Hvordan oplever du/I tilbuddet om aktiviteter i både omfang og kvalitet?</p> <p>Oplever du/I, at borgere med behov for særlige aktiviteter imødekommes?</p>	<p>Pårørende</p> <p>Afholder I indflytningssamtaler, hvor de pårørende deltager?</p> <p>Hvilke udfordringer kan der være ved at inddrage de pårørende?</p> <p>Hvordan oplever I at samarbejdet er med de pårørende?</p>
	<p>Borgere med demens</p> <p>Hvilken tilgang/faglige metoder benytter I jer af i plejen af borgere med kognitive funktionsnedsættelser?</p> <p>Hvordan bliver I fagligt opkvalificeret?</p> <p>Hvilke udfordringer oplever I omkring borgeren med demenssygdom?</p>
	<p>Borgerens sidste tid</p> <p>Hvordan arbejder I med at indhente og imødekomme borgerens ønsker til livets afslutning?</p> <p>Hvordan dokumenterer I borgerens ønsker til livets afslutning?</p> <p>Hvordan inddrager I de pårørende i forløbet?</p> <p>Oplever I jer kompetente til at varetage plejen af den døende borger?</p>

	<p>Hvordan har I fokus på de efterladte pårørende?</p>
--	--