

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

TLF.

MAIL.

Tilsynsrapport

Kommunalt tilsyn 2021

Søhusparken

Plejeboliger

Syddjurs Kommune

Afdelingerne: Hus C og F2

Adresse: Søhusvej 8, 8400 Ebeltoft

Plejecenterleder: Karina Kurtzmann

Tlf: /

Mai:

Tilsynsdato: 10.12.2021

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 10.12.2021 gennemført uanmeldt tilsyn på Plejeboligerne Søhusparken. I tilsynet deltog plejecenterleder Karina Kurtzmann, sygeplejerske Hanne Qvortrup, social- og sundhedsassistent, teamleder Sussi Konge. Tilsynet blev foretaget af sygeplejefaglig konsulent Mette Hjortshøj.

Der bliver ved tilsynet foretaget følgende:

- ✓ Tre interview med borgere som bor på plejecentret
- ✓ Medicin tjek
- ✓ Dokumentationsgennemgang
- ✓ Dialogmøde med leder og medarbejder.
- ✓ Opsamling/tilbage melding til centerleder
- ✓ Udarbejdelse af rapport med samlet vurdering/kategorisering

Målepunkter

Faglige fokusområder for tilsynet 2021 i Syddjurs kommune:

- ✓ Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed
- ✓ Ensomhed
- ✓ Aktiviteter
- ✓ Personlig- og praktisk hjælp og rehabilitering
- ✓ Det gode måltid
- ✓ Ernæring og kost
- ✓ Borgere med demens
- ✓ Borgerens sidste tid
- ✓ Medarbejdernes kompetencer indenfor demensområdet.
- ✓ Medicin tjek
- ✓ Sundhedsfaglig dokumentation

Oplysninger om plejecentret

Plejeboligerne Søhusparken ligger i et naturskønt område i udkanten af Ebeltoft. Søhusparken består af i alt 110 boliger, som er fordelt i otte huse (Hus A+B+C+D+E+F1+F2+F3). Hus A=16 lejligheder, Hus B=11 lejligheder, Hus C=16 lejligheder, Hus D=11 lejligheder, Hus E=17 lejligheder og Hus F1+F2+F3= 13 lejligheder på hver etage. Til hvert hus er der et opholdsrum og et fælleskøkken. Hovedindgangen er ved de lave boliger, hvor plejecenterlederen har kontor. Ved de høje boliger ligger cafeen, der bruges til større arrangementer og kan lånes af beboerne til f.eks. fødselsdage og lignende.

Personalesammensætning:

Der er ansat 4 sygeplejersker

Der er ansat 25 social- og sundhedsassistenter

Der er ansat 45 social- og sundhedshjælper

Der er ansat 2 pædagoger

Der er ansat 2 fysioterapeuter
Der er ansat 1 ergoterapeut
Der er ansat 3 teamledere

Tilbage melding på rapportudkast

Plejecenterleder Karina Kurtzmann blev kontaktet 21.12.2021 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 xxxx vurderet, at plejecenteret indplaceres i kategorien:

Bemærkninger

Se endvidere Bilag 1.

Ikke opfyldte målepunkter

I

Tilsynet giver bemærkning på:

- At dokumentationen for en af de tre borgere var mangelfuld udfyldt og derfor ikke opfylder de givne målepunkter jf. nedenstående bemærkninger for ikke opfyldte målepunkter.

Tilsynets vurdering af ikke opfyldte målepunkter:

- For en af de tre borgere mangler mestring, motivation og ressourcer at blive udfyldt.
- For en af de tre borgere mangler funktionsevne- tilstande at blive udfyldt
- For en af de tre borgere, der har brug for pleje og hjælp til forflytning mangler døgnrytme-/besøgsplanen for aftenvagten at blive udfyldt.
- For en af de tre borgere er livshistorien ikke udfyldt.

Der skal udarbejdes en handleplan på bemærkningen inden den.16.01.2022. Handleplanen sendes til chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og tilsynsførende Mette Hjortshøj.

Udviklingspotentialer

Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer

- At man fx til et pårørendemøde får drøftet behovet for at lave en brochure med en tjekliste for, hvad man skal huske, som pårørende at få iværksat i forbindelse med, at ens pårørende flytter på plejehjem.
- At personalet får forventningsafstemt med den pårørende og borgeren, hvordan det er muligt at kommunikere pr mail.
- At der påføres dato på medicinske dråber ved anbrud.
- At personalet ved dosering af borgerens medicin tjekker om der er navn og cpr-nummer på alle æsker.

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

Tilsynet besøgte tre borgere - to kvinder og en mand. De tre borgere blev valgt ud fra ovenstående kriterier. Borgerne repræsenterede en aldersspredning fra 61-88 år. Tilsynet interviewede ydermere en pårørende til en af de tre borgere. En af borgerne var ikke i stand til at besvare de spørgsmål, tilsynet stillede. Her har tilsynet observeret, hvordan den pågældende borger var i kontakten. De tre borgere havde alle boet på Søhusparken mellem 4 mdr. og 2 år. Tilsynet fandt, at lejlighederne fremstod rene, pæne og ryddelige. Borgerne var ligeledes velsoignerede.

Borgeroplevet kvalitet	
Sammenfatning med udgangspunkt i borger interview	
Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
To af borgerne tilkendegiver, at de er faldet godt til og oplever, at der bliver taget hensyn til deres døgnrytme og selvbestemmelsesret. Det angives, at der er en ordentlig og respektfuld omgangstone både personalet og borgerne imellem. Borgerudsagn: <i>"Det er vist kun et halvt år siden jeg flyttede ind her, personalet tog rigtig godt imod mig. Jeg er godt tilfreds med at være her, de er simpelthen så søde alle sammen. De spørger, hvornår jeg gerne vil i seng. Jeg vågner altid kl. 05 om morgenen og der kommer de også ind og siger godmorgen og hjælper mig. Jeg synes de er meget opmærksomme på at inddrage mig i alle beslutninger."</i> Borgerudsagn fra en anden borger: <i>"Jeg har haft et rigtig dejligt hjem inden jeg kom her. Jeg er godt tilfreds med det, som det er. Personalet viser respekt og ordentlighed her. Der er en god omgangstone."</i> Den tredje borger lå i sengen og var netop vågnet efter en formiddagssøvn. Tilsynet oplevede, at borgeren var smilende og virkede tryk og tilpas i kontakten. Tilsynet blev af personalet gjort opmærksom på, hvordan den pågældende borger fra morgenstunden havde haft en overvældende oplevelse. Det er tilsynets indtryk: At borgerne oplever sig respekteret og angiver at føle sig set, hørt og forstået.	
Ensomhed	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
Borgerne angiver, at de ikke føler sig ensomme. De fremhæver, at de oplever sig som en del af fællesskabet og oplever nærvær fra deres nære relationer og personalet. Borgerudsagn: <i>"Jeg er ikke ensom her, jeg oplever mig som værende i et fælleskab med de andre her. Mine døtre er tæt på og jeg er nær med personalet."</i> Udsagn fra en anden borger: <i>"Jeg oplever ikke at være ensom her. Jeg er faldet godt til og er glad for at være her og føler mig som en del af fællesskabet her."</i> Det er tilsynets indtryk: At borgerne oplever sig inkluderet i fællesskabet og mærker nærvær fra personalet og deres pårørende.	

Aktiviteter	Opfyldt ☒	Ikke opfyldt ☐
Borgerudsagn: ” De fælles aktiviteter ligger under mit niveau, men jeg sætter stor pris på de gåture jeg kommer ud på med personalet ofte flere gange om ugen eller med mine døtre. Der kommer også en besøgsven og en musikterapeut en gang om ugen. Jeg er med på de busture, hvor det er naturoplevelser, der er på programmet. Mine døtre har desuden arrangeret, at jeg får massage en gang om ugen og foddame og frisør. De har ligeledes sørget for, at jeg får bøger fra biblioteket, jeg læser i.” Det er tilsynets indtryk: Borgerne oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter og for den borger, der ikke finder fællesaktiviteterne meningsfulde, bliver borgerens ønske om særlige aktiviteter imødekommet. Det er tilsynets indtryk: At borgerne oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter og ønsket om særlige aktiviteter imødekommes.		
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	Opfyldt ☒	Ikke opfyldt ☐
Borgerne oplever, at der er tid i plejen til, at de gør det de selv kan varetage i forbindelse med den personlige pleje. Borgerudsagn: ” Jeg får hjælp til personlig pleje og påklædning, hjælpen består mest i at personalet ser på, at jeg selv klarer det meste. Jeg får bad flere gange om ugen, hjælp til min medicin og rengøring. Jeg er godt tilfreds med den hjælp jeg får.” Det er tilsynets vurdering: At borgerne er tilfredse med den pleje og praktiske bistand de modtager, og der er den fornødne tid til, at de varetager de færdigheder de kan selv.		
Kost og det gode måltid.	Opfyldt ☒	Ikke opfyldt ☐
Borgerne fremhæver maden som meget velsmagende, varieret og mættende. Borgerne oplever, at måltiderne foregår i en god og rolig atmosfære. Ingen af borgerne får hjælp i spisesituationen. To af borgerne oplyser, at de bliver vejet hver måned. Borgerudsagn: ”Maden er god og afvekslende og jeg bliver mæt. Jeg spiser mine måltider i fællesstuen, der er en god stemning og det er hyggeligt.” En anden borger udtaler: ” Maden er virkelig god, vi får en stjerne middag her og det til trods for, at jeg har problemer med fejlsynkning. Køkkenassistenten laver altid noget specielt til mig, der smager som det skal og hun gør meget for, at min mad får den rette konsistens.”		
Pårørende	Opfyldt ☒	Ikke opfyldt ☐
Den pårørende oplyser, at det ikke var muligt for dem at deltage i en indflytningssamtale, hvor der skete en forventningsafstemning. De pårørende og borgeren har siden været til en samtale, hvor den pårørende savnede, at plejehjemmet havde udleveret en tjekliste allerede ved hendes fars indflytning med alt det der skulle iværksættes med fx tjek og underskrivelse af lejekontrakt på plejebolig, opsigelse af gamle forsikringer og etablering af nye m.m. Pårørendeudsagn: ” Der blev ikke afholdt et møde ved indflytningen fordi det var svært for os at passe ind dengang. Vi har siden været til et møde, hvor det blev aftalt, at vi gerne ville informeres pr mail. Det er ikke kommet i stand endnu. Der er i det hele taget nogle praktiske ting vi ikke rigtig har fået talt ordenligt igennem. Jeg tror det ville være hjælpsomt, hvis man som pårørende fik udleveret en lille brochure med alt det, man skal huske i forbindelse med, at man har en pårørende, der skal flytte på plejehjem. Det handler fx om at få styr på forskellige ting, der skal afmeldes og i det hele taget post m.m. Jeg oplever		

dog, at der er stor villighed til at hjælpe min far, og det har været godt for ham at få skabt en struktur omkring sig. Jeg oplever, at der er meget fokus på, at min far får en respektfuld omsorg og ordentlig pleje. Jeg oplever ligeledes, at der er en respektfuld og fin omgangstone. Vi er ikke som pårørende blevet tilbudt at deltage i en pårørende gruppe.”

Tilsynet anbefaler:

- At man fx til et pårørendemøde får drøftet behovet for at lave en brochure med en tjekliste for hvad man skal huske, som pårørende at få iværksat i forbindelse med, at ens pårørende flytter på plejehjem.
- At personalet får forventningsafstemt med den pårørende og borgeren, hvordan det er muligt at kommunikere pr mail.

4. Medarbejderoplevet kvalitet

Et dialogmøde: plejecenterleder Karina Kurtzmann, sygeplejerske Hanne Qvortrup, social- og sundhedsassistent teamleder Sussi Konge.

Medarbejderoplevet kvalitet

Sammenfatning med udgangspunkt i dialogmøde med leder og medarbejdere

Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed

Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐

Der bliver ved indflytningen afholdt en indflytningssamtale, hvor man allerede påbegynder indsamlingen af borgerens livshistorie, ressourcer, vaner og madpræferencer. Det fremhæves, at den struktur man hjælper med at skabe i respekt for borgerens vaner og værdier, for mange borgere bidrager til at højne deres initiativ og selvbestemmelsesret. I forhold til opmærksomhed på borgerinddragelsen har alle borgere tre kontaktpersoner henholdsvis en sygeplejerske, en social- og sundhedshjælper og en social- og sundhedsassistent. Kontaktpersonerne er opmærksomme på, at borgerne bliver spurgt i henhold til lægebesøg og hvilke præferencer borgerne har til mad og aktiviteter.

Medarbejderudsagn: ” Det vigtigste er, at vi har et ordentlig sprog og taler med respekt, og vi samtidig er opmærksom på at få afstemt, hvordan man taler i forhold til, hvem modtageren er. Møde borgeren hvor borgeren er.”

Det fremhæves, at kommunikationen godt kan opleves svær, når de pårørende er insisterende på, at ville noget med borgeren mod borgerens vilje.

Ensomhed

Lederudsagn: ” Der er i år fra kommunen sat midler af til at arbejde med borgerens ensomhed, men lokalt handler det om at spotte hvem der er ensom. Vi har en borger, der angiver at være meget ensom, her handler det om at give sin tilstedeværelse, når man er derinde. Det er også vigtigt, at borgerne føler sig set og hørt.”

Det tilkendegives, at man ikke kan fjerne borgerens ensomhed, men det handler om at være til stede med borgeren, så borgeren mærker et nærvær.

Det er tilsynets vurdering: At det har gjort en forskel at kommunen har sat midler af til, at der anderledes er tid til at have fokus på social isolation og årsagen hertil.

Aktiviteter	Opfyldt ☒	Ikke opfyldt ☐
Det tilkendegives samstemmigt, at aktiviteter for borgerne er helt essentielt for borgernes livskvalitet. Lederudsagn: "Vi laver mange aktiviteter, men i dag er det en prioritet fordi det er sparet væk og skal tages et andet sted fra. For at have økonomi til aktiviteterne hjælper alle til i plejen, man sparer et plejepersonale for at have råd til aktivitetsmedarbejderen, som er helt uvurderlig i forhold til at give borgerne livskvalitet. Der er ansat en aktivitetsmedarbejder på 30 timer og to i flexjob. De frivillige bidrager også med mange aktiviteter for borgerne. Ved tilsynet har to frivillige arrangeret, at flere borgere bliver hjulpet med at lave juledekorationer, hvor nogle af borgerne har deres pårørende med. Kontaktpersonerne er ansvarlige for at finde ud af hvilke aktiviteter borgerne har lyst til at deltage i. Medarbejderne angiver, at de er gode til at møde borgeren her og nu i forhold til, hvad den enkelte borger kan rumme den givne dag. Man er ligeledes opmærksom på at afpasse aktiviteten efter den enkelte borgers præferencer og behov. Der hænger en oversigt med alle ugens aktiviteter i hvert fælles rum. Borgerne har desuden fået aktivitetsoversigten udleveret i papirform. Det er tilsynets vurdering: At der arbejdes med at understøtte/inddrage borgerne i at deltage i og udføre meningsfulde aktiviteter, som matcher borgernes behov og ønsker. Der er fokus på at tilgodese borgere, der bedst kan rumme/profitere af en til en aktiviteter som fx gåture.		
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering Der gives eksempel med en borger med en svær hjertesygdom, der qua et sygdomsforløb havde haft et stort funktionstab. Borgeren er meget viljestærk og har gennem træning med fysioterapeuten og støtte fra personalet genvundet sit funktionsniveau og kan igen gå og klarer mange ting selv. I forløbet har der ligeledes været fokus på borgerens ernæringstilstand, som igen er suffcient. Der nævnes flere eksempler med borgere, der qua den rigtige pleje, ernæring og rehabilitering har fået det bedre og fået livglæden tilbage. Omsorgsfuld pleje kan være en udfordring, når borgeren har en demenssygdom og modsætter sig hjælp i en situation, hvor borgeren har brug for pleje, fx hjælp til at få skiftet en ble. Medarbejderudsagn: "Det er frustrerende ikke at kunne yde den omsorg, men så giver vi borgeren en pause, og en kollega prøver, om hun kan få lov at hjælpe, og så lykkes det som regel. Omvendt er det rigtig svært, hvis det ikke lykkes fordi vi ser det som omsorgssvigt ikke at kunne få lov at hjælpe den pågældende borger." Lederudsagn: "Vi snakker rigtig meget sammen om de svære situationer, her er vi nødt til at sætte en ramme for, hvad der er acceptabelt, hvis huden er truet pga. manglende bleskift. Her inddrager vi vores demenskoordinator, der er med til at lave en vurdering af, om man i sidste ende er nødt til at bruge magt til at få borgerens ble skiftet. Det er imidlertid yderst sjældent, at vi har ansøgt om magtanvendelse." Det er tilsynet indtryk: At personalet har fokus på den rehabiliterende tilgang i plejen af borgeren. Personalet har ligeledes respektfulde refleksioner i forhold til, når plejen kan være udfordret pga. borgerens demens sygdom.		
Ernæring og det gode måltid Det oplyses, at der i vid udstrækning bliver taget individuelle hensyn til den enkelte borgers ønsker og vaner til mad og drikke. Fx er der indkøbt Ribena saft til en borger, der altid har sat pris på det, eller det efterkommes, at en borger ønsker meget grønt til maden. Ernæringsassistenten besøger nyindflyttede borgere og spørger til, om de har særlige ønsker i forhold til maden. Der er ernæringsassistenter i seks af afdelingerne, der også står for tilberedningen af maden. Det oplyses, at borgerne bliver vejlet en gang om måneden, når vægten er stabil. Borgere der er i risiko, bliver vejlet en gang om ugen. Plejepersonalet laver en ernæringscreening på borgere med ufrivilligt vægttab og diætisten inddrages med henblik på en ernæringsplan.		

Ergoterapeuten udfører dysfagiscreening på borgere med fejlsynkningstendens. Det tilkendegives, at der er meget fokus på at skabe en hyggelig og rolig ramme omkring borgerne. Der er justits med, at der ikke arbejdes i køkkenet under måltiderne. Tilsynet bemærker, at der i fællesrummene er en hjemmelig varme og hyggelig atmosfære, hvor der sidder borgere sammen med personalet.	
Pårørende	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
Det tilkendegives, at der generelt er et godt og et tæt samarbejde med de pårørende. De pårørende anses som en ressource. De kan bidrage med vigtige informationer i forhold til borgerens vaner og livshistorie. Medarbejderudsagn: <i>"Samarbejdet med de pårørende er meget vigtigt, fordi de har kendt borgeren gennem et langt liv og kan bidrage med betydningsfulde oplysninger om borgerens vaner og livshistorie."</i> De pårørende inddrages i den udstrækning borgeren og de pårørende har ytret ønske om. De pårørende kontaktes pr telefon eller der videregives informationer via Facebook. Konflikter med de pårørende opstår ifølge personalet typisk, når de pårørende ikke er realistiske i forhold til deres kares sygdom. De vil i så fald ofte have nogle forventninger og stille nogle krav, som ikke er realistiske og mulige for personalet og deres kære at honorere.	
Borgere med demens	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
Lederudsagn: <i>"Vi er kompetente til at varetage plejen af borgere med demenssygdom, - det er det vi kan. Der er et fast program med demensundervisning til alle nye medarbejdere. Det er et to dages kursus i personcentret omsorg ud fra Tom Kitwoods principper."</i> Her tales ud fra blomsten og trivselsbarometret, der bruges til at afdække, hvorvidt borgeren trives, og hvad der skal til for at ændre en eventuel negativ udvikling. Personalet får gennem et fælles fagligt sprog, både en faglig og fælles forståelse af, hvordan borgeren bedst tages vare på. Medarbejderudsagn: <i>"Der er rigtig mange erfarne medarbejdere, der virkelig er dygtige til at læse borgerens signaler og på den måde få lov til at hjælpe borgeren."</i> Det er tilsynets indtryk: At personalet har en både faglig og medmenneskelig tilgang til at varetage plejen af borgere med demenssygdom.	
Borgerens sidste tid	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
Medarbejderne tilkendegiver, at de først indhenter oplysninger omkring borgerens ønsker for den sidste tid, når den tid nærmer sig. Medarbejderudsagn: <i>"Man starter op på det, når man kan se at borgeren begynder at trække sig lidt fra livet."</i> Medarbejderudsagn: <i>"I forhold til hvordan vi bedst hjælper borgeren i den sidste tid, har de kvalitets ansvarlige sygeplejersker i kommunen haft et fælles projekt, hvor der er udkommet et materiale vi arbejder ud fra."</i> Lederudsagn: <i>"Samarbejdet med plejehjemslægerne har givet nogle meget bedre terminalforløb, fordi de følger borgerne tæt og ved, at vi har nogle helt klare aftaler i forhold til terminalforløbet. Vi har en fælles holdning til, hvornår tryghedskassen iværksættes Vi bruger ligeledes paliations materialet, hvor det til mindste detalje fremgår, hvad vi skal være opmærksom på."</i> Det oplyses, at de pårørende inddrages i den udstrækning de ønsker og magter. Det er tilsynets vurdering: At der på Søhusparken er stor fokus på terminal pleje, og at personalet omfatter den døende borger og dennes pårørende med omsorg og respekt	

5. Dokumentation og Medicin tjek

Dokumentation og medicin	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Fund og kommentarer
Medicin Tjek				
Aktuel medicin opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin	xxx			Tilsynet fandt Atropindråber uden anbrudsdato. Præparatet var seponeret og var i beholdningen for ikke aktuelt medicin. Atropindråberne blev fjernet fra beholdningen. Tilsynet anbefaler: At der påføres dato på medicinske dråber ved anbrud.
Doseringsæskerne er mærket korrekt	xx	x		En af borgernes doseringsæsker manglede mærkning med navn og cpr-nummer. Den medarbejder der foreviste tilsynet borgerens doseringsæsker satte prompte en label med borgerens navn og cpr-nummer på æsken. Tilsynet anbefaler: At personalet ved dosering af borgerens medicin tjekker om der er navn og cpr-nummer på alle æsker.
Overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten og i doseringsæskerne	xxx			
Dispenseret PN medicin korrekt anmærket	xxx			
Dato for medicingennemgang	xxx			
Sundhedsfaglig dokumentation				
Sygdomme/diagnose (Generelle oplysninger)	xx	x		For en af de tre borgere mangler mestrings, motivation og ressourcer at blive udfyldt.
Funktionsevne tilstande – 5 tilstande vurderes fra 1-4	xx	x		For en af de tre borgere mangler funktionsevne-tilstande at blive udfyldt
Helbredstilstande – vurdering 1: Funktionsniveau	xxx			

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				
Indsatser, handlingsanvisninger og observation	xxx			
Døgnrytmeplan	xx	x		For en af de tre borgere, der har brug for pleje og hjælp til forflytning mangler døgnrytme-/besøgsplanen for aftenvagten at blive udfyldt.
Livshistorie	xx	x		For en af de tre borgere er livshistorien ikke udfyldt.
Informeret samtykke - værgemål?	xxx			

Tilsynet giver bemærkning på:

- At dokumentationen for en af de tre borgere var mangelfuld udfyldt og derfor ikke opfylder de givne målepunkter jf. nedenstående bemærkninger for ikke opfyldte målepunkter.
- For en af de tre borgere mangler mestring, motivation og ressourcer at blive udfyldt.
- For en af de tre borgere mangler funktionsevne- tilstande at blive udfyldt
- For en af de tre borgere, der har brug for pleje og hjælp til forflytning mangler døgnrytme-/besøgsplanen for aftenvagten at blive udfyldt.
- For en af de tre borgere er livshistorien ikke udfyldt.

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	Tilsynets fund giver anledning til bemærkninger 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. Handleplanen sendes til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og Områdeleder Susanne Hvolgaard. Samt til tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted, og der skal ikke ske yderligere opfølgning.
Betydende mangler	Tilsynet har fundet betydende mangler 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. Der skal tages kontakt til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og Områdeleder Susanne Hvolgaard, som kan være behjælpelig med sparring i udarbejdelsen af handleplanen. Handleplanen sendes til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og Områdeleder Susanne Hvolgaard. Samt til tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted.
Kritisable forhold	Tilsynet har fundet kritisable forhold 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. Den tilsynsførende tager straks kontakt til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og Områdeleder Susanne Hvolgaard, som vil være behjælpelig med at iværksætte de fornødne tiltag. Handleplanen sendes til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og Områdeleder Susanne Hvolgaard. Samt til tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted.

Bilag 2 – Beskrivelse af målepunkter Kommunalt tilsyn 2021

Borgeroplevet kvalitet

Målepunkter Borgeroplevet kvalitet	Uddybning af målepunkt
Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed	
Selvbestemmelse og livskvalitet	Borgeren føler sig inddraget i alle beslutninger, som tages på plejecentret vedrørende borgerens liv.
Værdighed og livskvalitet	Borgeren oplever sig respekteret og angiver at føle sig set, hørt og forstået.
Kommunikation	Borgeren oplever, at kommunikationen er respektfuld og der er en god omgangstone mellem borgeren og personalet.
Ensomhed	Borgeren oplever nærvær og har oplevelsen af at personalet er tilgængelig for at tale om ensomhed.
Aktiviteter	Borgeren oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter og ønsket om særlige aktiviteter imødekommes.
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	
Vedligeholdelse af færdigheder	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.
Vægt	Borgeren tilbydes at blive vejlet en gang om måneden og efter behov.
Pårørende	
	Pårørende har været til en indflytningssamtale, hv or 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
Livskvalitet, selvbestemmelse 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.
Ensomhed	Medarbejderne er opmærksom på, at borgeren oplever nærvær og er opsporende i forhold til om borgeren oplever socialisation.
Aktiviteter	Der arbejdes med at understøtte/inddrage borgerne i at deltage i og udføre meningsfulde aktiviteter, som matcher borgernes behov og ønsker. Borgere med behov for særlige aktiviteter imødekommes.
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	
Rehabilitering	Personalet har fokus på den rehabiliterende tilgang i plejen af borgeren.
Ernæring og der gode måltid	
	Medarbejderne har fokus på, at der er ro og en hyggelig stemning omkring måltiderne. 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 og anvender personcentreret omsorg. De har gennemgået undervisning i demens. Der anvendes anerkendte begreber indenfor demens, såsom vægtningen af borgerens livshistorie, socialpædagogiske 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 giver udtryk for, at de føler sig 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 og Medicintjek.

Målepunkter Dokumentation og medicin	Uddybning af målepunkt
Medicin tjek	
Opbevaring	Aktuel medicin opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin. Doseringsæskerne er mærket korrekt med navn og cpr.
Medicin	Der er overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten og i doseringsæskerne. Dispenseret P.N. medicin er anmærket korrekt. Dato for medicingennemgang er noteret.
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 og værdighed	Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed
Hvordan oplever du at have indflydelse på din hverdag?	Hvordan tager I hensyn til borgernes individuelle behov og ønsker? (Værdighed, respekt, individualitet og medbestemmelse)
Kan du fx selv bestemme din døgnrytme?	Kan borgeren selv bestemme sin døgnrytme?
Oplever du, at du bestemmer i din hverdag?	Hvordan arbejder I med at inddrage borgeren i de beslutninger der vedrører ham/hende?
Bliver du inddraget i de beslutninger der vedrører dig?	Hvilke overvejelser gør i jer i kommunikationen med borgeren, pårørende og kollager?
Er der en respektfuld og god omgangstone her på centret?	Er der situationer hvor I oplever kommunikationen svær?
Ensomhed	
Oplever du at være ensom?	Hvad gør I for at have fokus på ensomhed/socialisation?
I så fald hvad ville kunne afhjælpe din ensomhed?	Oplever I at det er et svært emne at tale om?
Oplever du nærvær og fællesskab her på plejecentret?	Hvilke tiltag benytter I jer af for at afhjælpe borgerens eventuelle ensomhed?
Har du nogle nære relationer? (Pårørende, personale, andre beboere)	

Aktiviteter Oplever du tilbuddet og omfanget af aktiviteter tilgodeser dine behov? Matcher aktiviteterne dine ønsker? Har du tilkendegivet et ønske om aktiviteter, som ikke imødekommes?	Aktiviteter Hvordan arbejder I med, at aktiviteterne matcher borgernes behov? Har I fokus på, at borgere med behov for særlige aktiviteter tilgodeses?
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering Hvad har du brug for personalet hjælper dig med i hverdagen? - personlig pleje - praktisk bistand Er der den fornødne tid i plejen/dagligdagen til, at du får lov at gøre, det du kan selv? Oplever du, at du får den hjælp, du har brug for – personlig pleje/praktisk bistand?	Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering Hvordan arbejder I med rehabilitering hos borgeren? Giv eksempler på dette? Kan respektfuld og omsorgsfuld pleje være en udfordring, når borgeren er dement og plejekrævende?
Kosten og det gode måltid Hvad synes du om maden? Er det muligt at have individuelle ønsker til maden? Hvor spiser du dine måltider? Oplever du at der er ro og en hyggelig stemning til måltiderne? Er du blevet tilbudt at blive vejlet? Hvis ja, hvor hyppigt?	Ernæring og det gode måltid Er I opmærksomme på borgere der kan have individuelle ønsker og behov i forhold til maden? Hvordan arbejder I med at etablere en hyggelig atmosfære ved måltiderne? ("Det gode måltid") Hvordan identificerer I et ernæringsproblem hos en borger? Hvor hyppigt vejer I borgerne? Hvordan samarbejder I med diætister og ergoterapeuter? (ernæringsproblematikker, dysfagi)
Pårørende	Pårørende

Blev der ved indflytningen afholdt et møde, hvor forventninger blev afstemt? Oplever du/I at blive inddraget og lyttet til? Oplever du/I at der er en ordentlig og respektfuld omgangstone på plejecentret? Oplever du/I at jeres pårørende får en respektfuld og omsorgsfuld pleje? Får I den nødvendige støtte og information? Deltager du/I i en pårørendegruppe? Hvordan oplever du/I tilbuddet om aktiviteter i både omfang og kvalitet? Oplever du/I, at borgere med behov for særlige aktiviteter imødekommes?	Hvordan inddrager I de pårørende? Afholder I indflytningssamtaler, hvor de pårørende deltager? Hvilke udfordringer kan der være ved at inddrage de pårørende? Hvordan oplever I at samarbejdet er med de pårørende?
	Borgere med demens
	Oplever I jer kompetente til at varetage plejen af borgere med demenssygdom? Hvordan bliver I fagligt opkvalificeret? Hvilke udfordringer oplever I omkring borgeren med demenssygdom? Anvender I personcentret omsorg og i så fald hvordan?
	Borgerens sidste tid
	Arbejder I målrettet med at indhente og imødekomme borgerens ønsker for den sidste tid? Og i så fald hvordan? Hvordan inddrager I de pårørende i forløbet? Hvordan dokumenterer I borgerens ønsker til livets afslutning?

	Føler I Jer kompetente til at varetage plejen af den døende borger? Hvis Ja vil I uddybe? Hvis nej, hvorfor ikke? (palliations-sygeplejersken) Hvordan arbejder I med smertelindring hos den døende borger? Hvordan har I fokus på de efterladte pårørende?