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

Tilsynsrapport

Kommunalt tilsyn 2021
Plejecenter
Rosengården
Syddjurs Kommune

Plejecenter: Rosengården
Adresse: 8583 Hornslet Tingvejen 22
Plejecenter leder: Birgitte Rossing
Tlf: Telefon nr.
Mai: E-mail

Tilsynsdato: 06.12.2021

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 06.12.2021 gennemført uanmeldt tilsyn på Rosengården Plejecenter.
I tilsynet deltog plejecenter leder Birgitte Rossing, sygeplejerske Johanne Nygaard Marker, social- og sundhedsassistent Christina Van der Burg, Tina Mastrup og Simone Dalsgaard og fysioterapeut Mai Nichol.
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/tilbagemelding til centerleder
- √ Udarbejdelse af rapport med samlet vurdering/kategorisering

Målepunkter

<u>Faglige fokusområder for tilsynet 2021 i Syddjurs kommune:</u>

- √ 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

Rosengårdens plejeboliger består af 51 boliger fordelt på tre etager. Rosengården ligger centralt i Hornslet tæt på både byliv og naturen. Plejeboligerne ligger i forbindelse med dagcenter og café, som afholder mange aktiviteter. Der er anlagt en sansehave, hvor der er mulighed for træning eller en rolig stund i hyggelige omgivelser.

<u>Personalesammensætning:</u>
Der er ansat 1 teamleder, som fungerer som konstitueret leder på Plejeboligerne Lillerupparken
Der er ansat 2 sygeplejersker, hvor en er på barsel
Der er ansat 24 social- og sundhedsassistenter
Der er ansat 15 social- og sundhedshjælpere
Der er ansat 1 pædagog

Der er 1 pædagogisk assistent
Der er ansat 1 sygehjælpere
Der er ansat 3 ernæringsassistenter

Tilbagemelding på rapportudkast

Plejecenter leder Birgitte Rossing blev kontaktet 20.12.2021 og havde ingen rettelser til rapporten. Herefter er rapporten godkendt til udsendelse.

2. Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Samlet vurdering og kategorisering

Hjortshøj & Møller Care har efter tilsynsbesøget den 06.12.2021 vurderet, at plejecenteret indplaceres i kategorien:

Ingen bemærkninger

Se endvidere Bilag 1.

Udviklingspotentialer og ikke opfyldte målepunkter

Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer:

- At der er opmærksomhed på, hvorvidt den pårørendes utilfredshed med vasketøjsordningen er et generelt problem.
- At det som planlagt prioriteres, at alle nye medarbejdere snarest som minimum modtager den planlagte undervisning ved demenskoordinatorene.
- At der snarest bliver uddannet demensnøglepersoner, så der som minimum er en demensnøgleperson på hver af de fem afdelinger.

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 – to kvinder og en mand. Borgerne blev valgt ud fra ovenstående kriterier. De tre borgere repræsenterede en aldersspredning mellem 80 og 86 år og havde boet på Rosengården fra 2 måneder til 4 år. Derudover interviewede tilsynet en pårørende til en af de tre borgere.

Borgeroplevet kvalitet

Sammenfatning med udgangspunkt i borger interview

Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed **Opfyldt** ☒ **Ikke opfyldt** ☐

De tre borgere tilkendegiver, at deres selvbestemmelsesret og ønsker til strukturen af deres døgnrytme bliver respekteret. Borgerne oplever sig inddraget i beslutninger, der vedrører dem.

Borgerudsagn: *"jeg er glad for at være flyttet herind, når det ikke kan være anderledes. Jeg kan stort set selv bestemme, hvornår jeg står op og går i seng. De banker altid på inden de går ind. Jeg synes de har respekt for, at det er mig, der bor her. De spørger mig altid inden de gør noget også i forhold til beslutninger. Jeg synes, der er en ordentlig omgangstone her, - alle taler pænt og venligt."*

En anden borger udtaler: *" Jeg bestemmer selv, hvordan min dag skal være og min døgnrytme. Jeg har det rigtig godt her. Personalet er flinke til at informere mig om dette og hint og tage mig med i beslutninger. Jeg synes også, at der er en god omgangstone, og jeg bor hyggeligt her."*

Den tredje borger tilkendegiver: *"Jeg har det godt her, det er rigtig hjemmeligt for mig. Selvom jeg har brug for andres hjælp til at komme i seng, kan jeg være oppe lige så længe jeg har lyst til og om morgenen får jeg morgenmad på sengen. Personalet udviser respekt, de banker altid på, og spørger mig inden de gør noget, eller hvis jeg skal give tilladelse til noget. Der er en fin og ordentlig omgangstone her."*

De tre borgere er enige om, at der er en god og respektfuld omgangstone på Rosengården.

Det er tilsynets vurdering:
At de tre borgere bliver behandlet med værdighed og deres selvbestemmelsesret bliver respekteret.

Ensomhed **Opfyldt** ☒ **Ikke opfyldt** ☐

Ingen af de tre borgere angiver at være ensomme. Borgerudsagn*: "Jeg er bestemt ikke ensom her. Jeg har stor frihed i kraft af min el-kørestol. Jeg oplever nærvær her og at være en del af fællesskabet. Min mand bor her også og han er min nære relation."*
Den anden borger udtaler: *"Jeg tænker slet ikke på, at jeg er ensom. Jeg kan ikke finde på andet end godt at sige om stedet her. Jeg er en del at fællesskabet her, der er altid nogen i køkkenet, man kan snakke med, og jeg er glad for dem alle sammen her."*
Den sidste borger tilkendegiver: *"Jeg er næsten lige flyttet ind her, så jeg er lige ved at finde min dagsrytme. Min kone kommer hver dag efter middagssøvnen, og hun er min nærmeste sammen med mine børn. De er alle flinke til at tage sig af os."*

Det er tilsynets vurdering:
At de tre borgere oplever at være en del af fællesskabet på Rosengården. En borger fremhæver nærværet ved køkkenpersonalets tilstedeværelse, som betydende. En anden oplever stor frihed ved at have sin el-kørestol, og glæde ved at deltage i de mange aktiviteter.

Aktiviteter **Opfyldt** ☒ **Ikke opfyldt** ☐

Alle tre borgere oplever, at de deltager i aktiviteter, der tilgodeser deres behov. En af borgerne tilkendegiver dog, at han kunne ønske sig at komme mere udenfor. Borgerne finder omfanget af aktiviteter passende. Ingen af de tre borgere kunne huske om, de havde tilkendegivet et ønske om en aktivitet, som ikke var blevet imødekommet.
Borgerudsagn: *" Jeg er glad for at være med til sang og musik og gudstjeneste. Jeg synes omfanget er passende. Jeg holder meget af at komme ud og kunne godt ønske mig, hvis jeg kunne blive kørt en tur i kørestolen udenfor. Det er svært at gå, så jeg får træning ved fysioterapeuten en gang om ugen."*

En anden borgger tilkendegiver: "*Der er så mange aktiviteter her jeg godt kan lide, og jeg prøver at være med til så meget som muligt."*

Den tredje borger udtaler: *" Jeg holder af at læse og se TV. Jeg synes, at de aktiviteter, der er her, interesserer mig og jeg deltager i alt det, der er muligt for mig. Jeg er med til sang og musik, historielæsning, banko hver 14. dag, stolegymnastik og busture."*

Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering **Opfyldt** ☒ **Ikke opfyldt** ☐

De tre borgere får alle hjælp til at komme op om morgenen. Borgerne får herudover daglig hjælp til den personlige pleje, påklædning og hjælp til bad 1 x ugentligt. De tre borgere er tilfredse med den hjælp, de får til den personlige pleje og den praktiske bistand. De oplever, at der er den fornødne tid til, at de får lov til at varetage de funktioner, de selv magter. Alle tre borgere får desuden hjælp til medicinadministration og rengøring og angiver sig tilfredse med dette.
Borgerudsagn: " *Jeg skal have hjælp til det hele. Og der er tid til, at jeg gør alt det jeg selv kan."*

En anden borger udtaler: *" jeg har brug for hjælp til det meste. De er altid villige til at hjælpe og jeg klarer det jeg kan selv. Jeg får bestemt den hjælp jeg har brug for."*

Det er tilsynets vurdering: At de tre borgeres lejligheder er rene og ryddelige og borgerne er velklædte og velsoignerede.

Kost og det gode måltid. **Opfyldt** ☒ **Ikke opfyldt** ☐
.

Alle tre borgere fremhæver maden og måltidet, som noget de ser frem til. Borgerudsagn: " *Det er rigtig god mad, der er lavet fra bunden og som man ser frem til. Det er altid muligt at få noget andet, hvis man ikke kan lide det, der er på menuen. Man kan også sige det til køkkenet, hvis der er noget man godt kunne tænke sig."* En anden borger fortæller: *" Jeg kan godt lide maden og jeg får aldrig noget jeg ikke kan lide."*

Borgerudsagn: *" Jeg spiser alle mine måltider i fællesrummet. Det er rigtig hyggeligt, at vi kan sidde sammen og snakke også med personalet."*
En anden borger tilkendegiver: "*Det er hyggeligt til måltiderne, men om aftenen er de kun en i hver afdeling og en springer og der kan man godt mærke at personalet har travlt*."

En af borgerne oplyser, at han bliver vejet en gang om måneden. Den anden kan ikke huske det og den sidste ønsker det ikke.

Det er tilsynets vurdering:
At borgerne er meget tilfredse med maden og oplever, at individuelle ønsker til maden bliver tilgodeset. Borgerne oplever en god og hyggelig stemning ved måltiderne.

Pårørende **Opfyldt** ☒ **Ikke opfyldt** ☐

Den pårørende fortæller, at personalet kom på hjemmebesøg hos hendes far, hvor hun var med. Her skete en forventningsafstemning og afvejning af, hvad hendes far skulle have med af møbler og alt det praktiske blev drøftet. Der blev udleveret et skema til udfyldelse af livshistorie som hendes mor udfyldte sammen med faren og afleverede til personalet. Den pårørende oplever, at både hun og borgerens hustru bliver inddraget i det omfang de ønsker det. Udsagn: *" Personalet kender os og lytter til det vi har at spørge om. Der er altid en fin omgangstone. Jeg får den nødvendige information på enten mail eller telefonisk. "Det eneste vi ikke er tilfredse med, er vasketøjsordningen. Beboerne skal have tøj til 14 dage. Tøj med afføring og urin ligger i en pose i en uge inden det bliver hentet og kørt til Sjælland for at blive vasket. Jeg har hørt, at rigtig meget tøj kommer ødelagt tilbage med pletter." Jeg er med i en pårørende gruppe, hvor lederen indkalder til møder. I næste uge kommer demenskoordinatoren og fortæller og alle er velkomne."*

Det er tilsynets vurdering:
At den pårørende føler sig set, hørt og inddraget og er tilfreds med den pleje og omsorg hendes far modtager på Rosengården. Den pårørende ytrer stor utilfredshed med vasketøjsordningen.

Tilsynet anbefaler:

- At der er opmærksomhed på, hvorvidt den pårørendes utilfredshed med vasketøjsordningen er et generelt problem.

4. Medarbejderoplevet kvalitet dialogmøde:

Plejecenter leder Birgitte Rossing, sygeplejerske Johanne Nygaard Marker, social- og sundhedsassistent Christina Van der Burg, Tina Mastrup og Simone Dalsgaard og fysioterapeut Mai Nichol

Medarbejderoplevet kvalitet

Sammenfatning med udgangspunkt i dialogmøde med leder og medarbejdere

Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed **Opfyldt** ☒ **Ikke opfyldt** ☐

Der er beboermøder en gang om måneden, hvor de borgere, der er interesserede deltager. Her kan de ytre deres ønsker og blive inddraget i beslutninger i forhold til, hvilke aktiviteter der skal være, præferencer i forhold til maden og hvilke arrangementer borgerne kunne tænke sig.
Det tilkendegives samstemmigt, at der i vid udstrækning bliver taget hensyn til borgernes individuelle døgnrytmer.
I forhold til borgerinddragelse prøver man så vidt muligt at inddrage borgeren i alle beslutninger, der giver mening for borgeren at blive inddraget i. Medarbejderne prøver på forskelligvis at afstemme deres kommunikation efter den borger, der kommunikeres med.

Det tilkendegives, at der generelt er en rigtig god kommunikation med de pårørende, hvor man både kommunikerer via mails, ringer eller snakker med dem, når de kommer på besøg. Der anvendes kommunikationsbøger, som er i borgerens bolig og anvendes til information om aftaler og andre praktiske informationer. Der udsendes nyhedsbreve, når der er noget, der vedrører alle. Der er pårørendemøder fire gange om året, hvor man har drøftet de pårørendes ønsker og behov. Møderne har afbødet mange misforståelser og været befordrende for et godt samarbejde med de pårørende.

Plejecenterlederen informerer om, at der i foråret har været kursus for medarbejderne i den svære samtale, der var arrangeret af Rosengårdens præster.
Medarbejderudsagn: ”*Præsterne fortalte fra deres perspektiv om, hvordan man kan gribe den svære samtale an. Det var både i forhold til samtalen om borgerens sidste tid og den døende, men også generelt hvad man skulle tænke over, når man går ind til borgeren.”*
Lederudsagn: *” Præsternes undervisning var rigtig givende især til at åbne op for at tale med borgeren om borgerens ønsker for den sidste tid og den svære samtale.”*

Ensomhed **Opfyldt** ☒ **Ikke opfyldt** ☐

Det tilkendegives, at der er stor fokus på inklusion af borgere, der ønsker at være en del af et fællesskab og som skal støttes i initiativet til dette. Personalet støtter borgerne i at få skabt relationer til andre borgere på tværs af etagerne, hvor de kan mødes i kaffegrupper.

Medarbejderudsagn: *” Vi mødes meget med borgerne i fællesrummene og har små stjernestunder med den enkelte borger. Musikterapeuten bidrager med at skabe en rolig og sanselig stund for borgere, der har brug for det.”*
Medarbejderudsagn: *” Der er borgere, der har oplevelsen af at der aldrig sker noget og oplever sig ensomme. Den følelse kan vi aldrig tage fra dem. Det er så dejligt, at vi har det åbne køkken, hvor borgerne kan komme og være med til at bage småkager eller bare smage en nybagt småkage. Køkkendamerne er en stor social ressource, de kan helt naturligt og genkendeligt nå borgerne.”*

Aktiviteter **Opfyldt** ☒ **Ikke opfyldt** ☐

Det tilkendegives, at der lægges stor vægt på aktiviteter i hverdagen og der er en bred vifte af aktiviteter. Der er ligeledes fokus på at efterkomme den enkelte borgers ønske til en særlig aktivitet. Jf. medarbejderudsagn: *"Der er fx kommet stolegymnastik efter en borger har efterspurgt den aktivitet."*
Der er ansat en seniorjobber som er uddannet pædagog som aktivitetsmedarbejder, hun er en ugedag i hver afdeling. Personalet er opmærksomme på, om der er enkelte borgere som kunne profitere af en til en aktivitet, som fx at komme ud at køre en tur med aktivitetsmedarbejderen.
Der bliver jævnligt arrangeret busture til forskellige steder. De årstidsbestemte arrangementer, hvor der ofte er deltagelse af mange med pårørende, har de seneste år været lagt ned af corona.
Der er frivillige, der kommer og går ture med enkelte borgere. Der er kortspilsgrupper.
Udsagn fra Rosengårdens fysioterapeut: *" Vi prøver som terapeuter at imødekomme de borgere, der af forskellige grunde ikke bryder sig om at komme i træningssalen, her tager fysioterapeuten cyklen med over i borgerens hjem. Vi prøver på den måde at gøre træningen mere individuel og møde borgeren i hjemmet i stedet for."*

Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering **Opfyldt** ☒ **Ikke opfyldt** ☐

Det tilkendegives, at den rehabiliterende indsats er inkorporeret i borgerens hverdagsliv, hvor der guides og gives tid til at borgeren klarer så meget af den personlige pleje selv. Man støtter og motiverer ligeledes borgeren til så vidt muligt at gangtræne, fx at gå ved rollatoren til måltiderne.
Medarbejderudsagn: *" Der er flere borger, der qua at de holder deres træning, oplever at de bevarer deres funktionsniveau."*
Det tilkendegives, at respektfuld og omsorgsfuld pleje aldrig er en udfordring.
Medarbejderudsagn: "*Respekten vil altid være der uanset borgerens situation. Vi ser ikke diagnoser, vi ser mennesket."*

Ernnæring og det gode måltid **Opfyldt** ☒ **Ikke opfyldt** ☐

Det tilkendegives, at borgernes individuelle ønsker og behov i høj grad tilgodeses. Ernæringsassistenten er meget opmærksomme på at tilbyde småt spisende borgere, hvad de kunne have lyst til og alternative retter. Der udarbejdes en madplan for ugens retter og det sker i samarbejde med borgerne. Til borgerens fødselsdag vælger man frit, hvad man kunne tænke sig at spise.
Medarbejderudsagn: *" Ernæringsassistenten har altid en alternativ ret til hovedretten, fx fik borgerne lasagne i går, hvor man i stedet kunne få en hakkebøf og kartofler."*
Det prioriteres højt at der bliver skabt en hyggelig og rolig ramme omkring måltidet. Det aftales allerede fra morgenstunden, hvem der skal sidde med ved bordet og er måltidsvært. Der er lavet en bordplan, hvor der er gjort meget ud af, hvem kan profitere af hinandens selskab. Det kan være svært at flytte rundt på de borgere, der oplever, at de har fået en fast plads.
Borgerne bliver vejet en gang om måneden med mindre, der er aftalt noget andet.
Det opleves, at der er et rigtig godt samarbejde med diætisten, ergoterapeuten og køkkenassistenten.
Medarbejderudsagn: *Det at sidde med ved bordet indbefatter også, at holde øje med borgere med tendens til fejlsynkning. Her inddrages ergoterapeuten, der efterfølgende er med til et måltid med den pågældende borger og laver en dyfagiscreening. "*

Det er tilsynets indtryk:
At deri høj grad er fokus på at imødekomme borgernes individuelle ønsker til maden, og afvigelser i borgernes ernæringstilstand bliver behandlet i et tværfagligt regi.

Der var ved tilsynet duft af nybagte småkager og siden en livlig aktivitet i køkkenet med tilberedningen af middagsmaden, der blev lavet fra bunden. Tilsynet bemærker ligeledes, at der til middagsmåltidet er stor tilslutning af borgere, der lader til at sidde hyggeligt sammen under måltidet.

Pårørende **Opfyldt** ☒ **Ikke opfyldt** ☐

De pårørende inddrages allerede ved indflytningen og er med til borgerens indflytningssamtale. Det tilkendegives, at der generelt er en rigtig god kommunikation og et godt samarbejde med de pårørende. Man kommunikerer både via mails og ringer eller snakker med dem, når de kommer på besøg. Der anvendes kommunikationsbøger, som er i borgerens bolig og anvendes til information om aftaler og andre praktiske informationer. Der udsendes nyhedsbreve, når der er noget, der vedrører alle. Der er et pårørende råd, hvor der afholdes møder fire gange om året. Her man har drøfter man de pårørendes ønsker og behov. Møderne har afbødet mange misforståelser og været befordrende for et godt samarbejde med de pårørende.

Det er tilsynet indtryk: At medarbejderne og lederen har fokus at etablere et godt og respektfuldt samarbejde med borgerens pårørende.

Borgere med demens **Opfyldt** ☒ **Ikke opfyldt** ☐

Lederudsagn: *" Vi skal have pustet liv i nogle demensnøglepersoner, dem har vi ikke så mange tilbage af, fordi vi har haft udskiftning af personalet. Det er derfor planen, at demenskoordinatorene skal undervise igen, så alle i personalegruppen får et minimum af viden på demensområdet. Desuden skal der findes nogle nye, som skal have uddannelsen som demensnøgleperson.*

Der afholdes beboerkonferencer ved behov, hvor bl.a. demenskoordinatoren, kontaktpersonen, demensnøglepersoner, plejecenterlederen og terapeuter deltager. I forbindelse med mødet udarbejdes der en handleplan, så personalet får en fælles tilgang til den pågældende borger. Der bliver derved der skabt struktur og kontinuitet ii borgerens hverdag. Handleplanen bliver inkorporeret i besøgsplanen, som således løbende ændres/opdateres ud fra nye aftaler. Personalet beretter om et virkelig godt og brugbart samarbejde med demenskoordinatoren. Medarbejderudsagn: *"Vi inddrager vores demenskoordinator rigtig meget."*
Medarbejderudsagn: *" Jo tidligere vi kan få borgeren med demens i forløbet jo bedre, fordi forvirringen er mindre og borgeren derfor vil have lettere ved at falde til. Vi er meget opmærksomme på at undgå, at borgerne bliver overstimuleret og de kan have brug for støtte til at begrænse indtrykkene."*

Det er tilsynets indtryk: At der er flere nye medarbejdere der endnu ikke har gennemgået undervisning i demens og der mangler personale, der er uddannet til at være demens nøglepersoner. Det oplyses tilsynet, at plejecenterlederen har planlagt, at det nye personale snarest modtager undervisning fra demenskoordinatorene. Der vil ligeledes blive uddannet demensnøglepersoner inden for nærmeste fremtid. Det er tilsynet indtryk, at personalet har en bevidst og reflekteret tilgang til borgeren med demens sygdom. Det sker gennem kendskabet til borgerens livhistorie og ved anvendelse af socialpædagogiske handleplaner, hvor det er påkrævet.
Tilsynet anbefaler:

- At det som planlagt prioriteres, at alle nye medarbejdere snarest som minimum modtager den planlagte undervisning ved demenskoordinatorene.
- At der snarest bliver uddannet demensnøglepersoner, så der som minimum er en demensnøgleperson på hver af de fem afdelinger.

Borgerens sidste tid	**Opfyldt** ☒	**Ikke opfyldt** ☐

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de systematisk arbejder med indhentning af information omkring borgerens ønsker for den sidste tid. Jf. medarbejderudsagn: *" Ved sidste hjemmebesøg hos en borger, der fornyelig er flyttet ind, talte vi med ham om, om han havde gjort sig nogle overvejelser om den sidste tid, for i givet fald, vil vi rigtig gerne kende dem, så vi kunne efterleve dem og få det dokumenteret i journalen. Andre gange får vi oplysningerne situationsbestemt fx når en borger er gået bort og det giver anledning, hvordan andre kunne tænke sig den sidste tid. Ellers tager vi snakken om borgerens sidste tid, når vi står i det."*
Personalet fortæller, at nogle borgere har forholdt sig til døden og taget stilling til specielle ønsker til den sidste tid/livets afslutning på et tidligt tidspunkt i deres sygdomsforløb, mens det for andre er et meget svært og overvældende emne at tale om.
Der har netop været undervisning ved Huslægerne i forhold varetagelsen af palliation og brugen af tryghedskassen
Personalet oplyser, at de føler sig kompetente til at varetage plejen af den døende borger. De pårørende inddrages i den udstrækning de selv og borgeren ønsker det.
Der angives ligeledes at være et godt samarbejde med Huslægerne, som deltager i planlægningen af det terminale forløb og som ordinerer lindrende medicin i form af en tryghedskasse. Personalet er meget opmærksomme på at få ordineret tryghedskassen i god tid. Medicinen gives af centrets sygeplejersker eller assistenter - ved problemer i vagterne kan akutteamet kontaktes ved behov.
Det er tilsynets vurdering:
At der bliver taget hånd om såvel borger som pårørende i borgerens sidste tid på en værdig og respektfuld måde

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			
Doseringsæskerne er mærket korrekt	xxx			
Overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten og i doseringsæskerne	xxx			
Dispenseret PN medicin korrekt anmærket	x		xx	
Dato for medicingennemgang	xxx			
Sundhedsfaglig dokumentation				
Sygdomme/diagnose (Generelle oplysninger)	xxx			
Funktionsevne tilstande – 5 tilstande vurderes fra 1-4	xxx			
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			
Indsatser, handlingsanvisninger og observation	xxx			
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 X	**Tilsynets fund giver ikke anledning til bemærkninger**
Bemærkninger	**Tilsynets fund giv2er 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 ag 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 vejet 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 socialisolation.
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? Kan du fx selv bestemme din døgnrytme? Oplever du, at du bestemmer i din hverdag? Bliver du inddraget i de beslutninger der vedrører dig? Er der en respektfuld og god omgangstone her på centret?	Hvordan tager I hensyn til borgernes individuelle behov og ønsker? (Værdighed, respekt, individualitet og medbestemmelse) Kan borgeren selv bestemme sin døgnrytme? Hvordan arbejder I med at inddrage borgeren i de beslutninger der vedrører ham/hende? Hvilke overvejelser gør i jer i kommunikationen med borgeren, pårørende og kollager? Er der situationer hvor I oplever kommunikationen svær?
Ensomhed	
Oplever du at være ensom? I så fald hvad ville kunne afhjælpe din ensomhed? Oplever du nærvær og fællesskab her på plejecentret? Har du nogle nære relationer? (Pårørende, personale, andre beboere)	Hvad gør I for at have fokus på ensomhed/socialisolation? Oplever I at det er et svært emne at tale om? Hvilke tiltag benytter I jer af for at afhjælpe borgerens eventuelle ensomhed?

Aktiviteter	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?	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	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?	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	Ernæring 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 vejet? Hvis ja, hvor hyppigt?	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?