

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

Tilsynsrapport

Kommunalt tilsyn 2022

Plejeboligerne Lillerupparken Syddjurs Kommune

Afdelingerne: Valmuen,
Forglemmigej, Margueritten,
Solsikken og Violen

Tilsynsdato: 08.02.2023

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 08.02.2023 gennemført uanmeldt tilsyn på Plejeboligerne Lillerupparken. Der er udført tilsyn på Lillerupparken i de to teams som ledes af to teamledere. Denne rapport beskriver tilsynet på afdelingerne Valmuen, Forglemmigej, Margueritten, Solsikken og Violen. I denne rapport anvendes betegnelsen Lillerupparken som en samlet betegnelse for de fem afdelinger.

I tilsynet deltog plejecenterlederen, to teamledere, en sygeplejerske, en social- og sundhedsassistent og en social-og sundhedshjælper.

Tilsynet blev foretaget af sygeplejefaglige konsulenter Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted.

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

Plejeboligerne Lillerupparken er beliggende centralt i Rønde og består af 41 nyopførte, moderne plejeboliger og 42 renoverede plejeboliger, som er etrumsboliger uden køkkenfaciliteter fordelt på 8 boenheder.

Boenhederne: Jasmin, Anemone og Kornblomsten ligger i en toetagers bygning som blev opført i 2019

Boenhederne: Valmuen, Forglemmigej, Margueritten, Solsikken og Violen ligger i den oprindelige bygning.

Til hver enhed er der et fælles opholdsrum og et køkken. Plejeboligerne er omgivet af dejlige udenoms arealer med terrasser.

Personalesammensætning:

Der er ansat 4 sygeplejersker

Der er ansat 16 social- og sundhedsassistenter

Der er ansat 40 social- og sundhedshjælpere

Der er ansat 6 ufaglærte

Der er ansat 4 ernæringsassistenter

Der er ansat 2/3 fysioterapeut

Der er ansat 1 aktivitetsmedarbejder

Der er ansat 1 flexjobber i 9 timer

Tilbage melding på rapportudkast

Plejehjemslederen blev kontaktet 15.02.2023 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 08.02.2023 vurderet, at plejehjemmet indplaceres i kategorien:

Bemærkninger

Se endvidere Bilag 1.

Udviklingspotentialer og ikke opfyldte målepunkter

Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer:

- At medarbejderne har en samtale med borgeren om, hvad der for borgeren ville være meningsfuldt at være med til af aktiviteter.
- At man overvejer om borgere, der ønsker at spise i fællesrummet kunne profitere af at spise i en anden afdeling, hvor der er flere borgere til måltiderne.

- Tilsynet anbefaler at medarbejdere og ledere vedvarende har fokus på at have en åben og ligeværdig dialog, hvor medarbejderne er trygge ved at tjekke med hinanden, hvis der er usikkerhed om et udsagn.
- At der i medarbejdergruppen arbejdes på at skabe en samskabende kultur mellem den gamle og den nye del af Lillerupparken.
- 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 ernæringsassistenterne er opsøgende i forhold til at høre borgerne, hvad de kunne have af ønsker til maden.
- At der om muligt kan etableres en mentorordning, hvor erfarne medarbejdere superviserer nyt personale i forhold til plejen af terminale borgere.

Tilsynets vurdering af ikke opfyldte målepunkter:

- En af borgerne oplever ikke at være inkluderet i fællesskabet på Lillerupparken.
- At der ikke bliver taget individuelle ønsker til maden i form af salat og lettere tilbehør.
- At den pårørende to gange har oplevet, at personalet ikke har informeret de pårørende, når borgeren er udskrevet fra sygehuset og er kommet tilbage i sin bolig.
- For en af de tre borgere var funktionsevne tilstande sparsomt udfyldt.
- For en anden af de tre borgere manglede opdatering af funktionsevnetilstande.
- For den tredje borger er funktionsevnetilstande meget sparsomt udfyldt.
- For den tredje borger skal besøgsplanen opdateres.
- For en af de tre borgere var der ingen livshistorie. For en anden af de tre borgere er livshistorien meget sparsomt udfyldt.
- For en af de tre borgere mangler udfyldelse af informeret samtykke.
- At ernæringsassistenterne mangler kompetencerne til at fremstille dysfagivenlig kost.

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 mænd og en kvinde. De tre borgere blev valgt ud fra ovennævnte kriterier. Borgerne repræsenterede alderen mellem 78 år – 90 år. Borgerne havde boet på Lillerupparken fra ca. 3 måneder til 8 år. Borgernes boliger var rene, fraset der i håndvasken på badeværelset ses mørkfarvning og rustbelægning af bundproppen i en af boligerne. Der var ryddeligt i boligerne 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>Alle tre borgere angiver 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. Borgerne tilkendegiver at blive inddraget i beslutninger og deres selvbestemmelsesret bliver respekteret. De oplyser alle tre, at de selv bestemmer deres døgnrytme og oplever, at der bliver lyttet til, hvad de siger. De angiver samstemmigt, at der er en god omgangstone og at personalet er omsorgsfulde.</p> <p><i>”Jeg synes egentlig, at jeg har passende indflydelse på min dagligdag. Jeg bestemmer selv min døgnrytme. Jeg har et godt forhold til personalet. De inddrager mig og respekterer mine grænser. De lytter til, hvad jeg siger og jeg føler mig accepteret. Omgangstone er respektfuld.”</i></p> <p><i>”Jeg oplever det frit at bo her. Jeg bestemmer selv min døgnrytme. De lytter til hvad jeg siger og jeg bliver inddraget i det der handler om mig. Personalet taler pænt og ordentligt og de er omsorgsfulde.”</i></p> <p><i>”Jeg oplever at have min frihed til at gøre, hvad jeg har lyst til. Jeg har min egen hverdag. Jeg bestemmer fuldstændig selv, hvornår jeg står op og går i seng. Hvis det handler om mig, inddrager personalet mig. Jeg har ikke været her så længe, men jeg oplever, at de lytter og det er som det skal være. Jeg oplever, at der er en respektfuld omgangstone og personalet er omsorgsfulde.”</i></p>	
Trivsel, relationer og Aktiviteter	Opfyldt <input type="checkbox"/> Ikke opfyldt <input checked="" type="checkbox"/>
<p>Ingen af de tre borgere oplever sig inkluderet i et fællesskab med andre borgere. Borgerne tilkendegiver samstemmigt, at det er deres nære relationer, der opfylder behovet for deres samværstrivsel. Borgerne kan ikke huske at have haft en samtale med en medarbejder om, hvilke aktiviteter der er meningsfulde for dem. To af borgerne tilkendegiver at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter. Den tredje oplever ikke, at det der foregår, interesserer ham fraset sang i kælderens.</p> <p><i>”Jeg oplever, at de andre beboere holder sig for sig selv, jeg ser sjældent nogen af de andre beboere. Jeg oplever bestemt ikke at være en del af et fællesskab her. Jeg har nogle få nære relationer, der kommer jævnligt. Det er nogle lange dage, - jeg har kun fjernsynet at adspire mig med. Jeg kan ikke huske at have haft en samtale med personalet om, hvad der ville være meningsfuldt for mig at være med til. Der foregår ikke så meget her. Jeg har været med til sang i kælderens.”</i></p>	

"Jeg er mest på min stue. Jeg er omgivet af nære relationer og det er mest min hustru, der kommer. Jeg har en besøgsveninde, der kommer hver mandag. Jeg træner næsten hver dag i motionsrummet. Jeg er med til: sang og musik og gudstjeneste og på bus- og cykelture. Jeg kan ikke huske at have haft en samtale med personalet om, hvad der ville være meningsfuldt for mig at være med til."

"Jeg deltager i aktiviteter i den udstrækning jeg har lyst til. Det er forbundet med stor livskvalitet for mig at komme ud. Jeg savner virkelig at kunne komme på busture, det er desværre sparet væk."

Personlig/praktisk hjælp og rehabiliteringOpfyldt Ikke opfyldt

Ingen af de tre borgere erindrer at være blevet inddraget i målfastsættelse af de funktioner de selv kan eller ønsker at kunne varetage selv. To af borgerne fortæller, at de kan varetage mange funktioner selv og har primært brug for guidning og støtte til at klare sig i hverdagen. Den tredje borger angiver at varetage alt selv og får kun hjælp til rengøring hver 14. dag.

De to borgere oplever, at der er tid i plejen til at de vedligeholder deres færdigheder. De er ligeledes meget tilfredse med den hjælp de får også til medicinadministration og rengøring.

"Jeg klarer igen det hele selv. Jeg var syg i efteråret og fik dengang meget hjælp, nu kan jeg selv klare det igen. Jeg er tilfreds med den hjælp jeg får til rengøring og medicin."

"Jeg klare selv den daglige personlige pleje. Jeg får hjælp til strømpepåtagnin og et ugentligt bad, til medicinadministration og rengøring og det er jeg tilfreds med."

"Jeg klarer det hele selv. Jeg får kun hjælp til rengøring hver 14. dag og det er fint."

Kost og det gode måltid.Opfyldt Ikke opfyldt

To af borgerne angiver, at maden er god og varieret og de bliver mætte. Den ene har oplevet at få individuelle ønsker til maden opfyldt den anden angiver, at han ikke har behov for dette. Den ene borger oplyser, at han til de fleste måltider sidder alene i den fælles spisestue. Den anden spiser sine måltider i egen bolig fraset middagsmaden, her angiver han ligeledes, at der er få til måltidet. Den tredje borger bryder sig ikke om maden. Oplyser, at hun har haft en samtale med både personalet og en diætist om at få individuelle ønsker tilgodeset. Dette er ikke blevet opfyldt. Samme borger oplever det hyggeligt til måltiderne og sætter pris på, at personalet sidder med til måltiderne.

"Maden er god og varieret og jeg spiser, det der kommer på bordet. Jeg bliver mæt, der er sommetider rigeligt. Jeg spiser alle måltiderne i den fælles spisestue og der sidder jeg de fleste gange alene. Til middagsmaden kommer, der ofte et personale og spiser sammen med mig og sommetider en beboer."

"Jeg kan godt lide maden, den er god og varieret. Da jeg var syg, fik jeg særligt beriget mad for at jeg kunne komme til kræfter igen. Jeg bliver mæt. Jeg spiser alle måltiderne i min bolig undtagen middagsmaden, den spiser jeg i spisestuen. Der er ikke ret mange til det fælles måltid."

"Jeg synes kvaliteten af maden er dårlig. Jeg har haft en samtale med et personale og en diætist om, at jeg gerne ville have ris, salat i det hele taget noget lettere mad end tung brun sovs og kartofler hver dag. Jeg kan desværre ikke komme igennem med, at disse ønsker bliver opfyldt. Jeg spiser alle mine måltider i fællesrummet. Jeg synes, det er hyggeligt til måltiderne. Det er rart, at personalet sidder med."

PårørendeOpfyldt Ikke opfyldt

Den pårørende husker ikke at have været med til en indflytningssamtale, jævnfør *"Jeg husker blot vi fik nogle papirer om Lillerupparken."* Den pårørende oplyser, at der var en periode, hvor hun havde brug for støtte og her støttede og lyttede personalet til hende. *"Efterfølgende har jeg ikke været her så meget, så*

det er svært at svare på om jeg bliver inddraget og lyttet til." Den pårørende oplever ligeledes ikke at have baggrunden for at udtale sig om omgangstone. Jf. "Jeg tror, der er en ordentlig omgangstone og jeg mener bestemt, at min kære får en omsorgsfuld pleje."

Den pårørende oplevede ikke at få den nødvendige information, da hendes kære var indlagt to gange. Jf. *"Jeg fik ikke besked om, at min kære var udskrevet og det skete to gange. Så informationsniveauet er for dårligt. Jeg har ikke behov for at deltage i en pårørendegruppe."*

4. Medarbejderoplevet kvalitet dialogmøde: Plejehjemsleder, en teamleder, en sygeplejerske, en social- og sundhedsassistent 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>Personalet bestræber sig på med hjemmebesøget, at der allerede inden borgeren flytter ind, er fokus på at møde borgeren med respekt for borgerens individuelle ønsker og behov. Det tilkendes, at man ved hjemmebesøget lægger vægt på at støtte borgeren i at leve sit liv på egne præmisser. Her med respekten for borgerens levede liv, vaner og døgnrytme. Her påbegyndes indsamlingen til borgerens livshistorie, og der sker fra start en forventningsafstemning med både borgeren og de pårørende.</p> <p>Det oplyses, at borgernes selvbestemmelsesret bliver respekteret og borgerne selv bestemmer deres døgnrytme og kan spise på forskellige tidspunkter.</p> <p>Det angives, at der arbejdes med den kultur man har i forhold til kommunikation og omgang med hinanden. Her at få modus for at tjekke med hinanden om det man tror, der er blevet sagt, er blevet rigtig opfattet. Medarbejderne er i gang med et kursusforløb i kommunikation og samarbejde med en supervisor.</p> <p><i>" Vi tager på hjemmebesøg inden beboeren flytter ind og taler med beboeren og de pårørende. Vi har allerede der fokus på, hvad er det for et liv beboeren kommer fra, hvad er det for vaner beboeren har og hvordan kunne beboeren tænke sig det skulle være, når vedkommende flytter på Lillerupparken. Her starter kimen til det gode samarbejde. Vi har en god ballast ved at vi kender beboeren inden beboeren flytter ind." Lige nu gennemgår vi et projekt med værdighedsrejseholdet. Borgerne er forskellige, det skal være den hverdag, borgerne synes er god for dem, så det er en afklaring af, hvad har borgeren og de pårørende af forventninger til en god hverdag og hvordan tilgodeser vi de forventninger og behov indenfor de rammer vi arbejder indenfor."</i></p> <p><i>Borgeren og de pårørende modtager velkomstmappe, hvor der er et ark til udfyldelse af borgerens livshistorie. "</i></p> <p><i>" Her bestemmer borgerne selv, hvornår de står op og vil i seng. Efter værdighedsrejseholdet har været her, har der været meget fokus på beboernes individuelle behov og på hvordan deres dage kan være forskellige."</i></p> <p><i>" Det er borgernes hjem, vi arbejder her kun."</i></p> <p><i>" Vi er kursus på i kommunikation og det bliver rigtig godt, når vi alle har været på kurset."</i></p>		
Trivsel, relationer og aktiviteter	Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/>	Ikke opfyldt <input type="checkbox"/>
<p>Det tilkendes, at der arbejdes på at understøtte borgerens trivsel og relationer. En måned efter borgeren er flyttet ind, afholdes et indflytningsmøde, hvor der er fokus på, hvordan borgeren trives. Der er ligeledes fokus på hver enkelt borgers trivsel som et punkt på borgertavlerne. Der afholdes beboerkonferencer, hvor borgernes trivsel drøftes og eventuelle tiltag iværksættes. Det oplyses, at der er en bred palette af aktiviteter, og der er ekstra ressourcer i kraft af fritidsjobbere og frivillige til at varetage individuelle aktiviteter og aktiviteter i mindre grupper. Der er ligeledes ansat en aktivitetsmedarbejder, der står for nogle faste ugentlige aktiviteter som musik og dans, sang m.m.</p> <p>Det oplyses, at de pårørende inddrages i det omfang de ønsker.</p> <p><i>" Vi har borgernes trivsel som et punkt på vores tavle, hvor vi går ind og vurderer hver enkelt borger efter trivselsbarometret. Vi prøver på beboerkonferencer at belyse, hvad der kan være årsag til, hvis en borger virker til at mistrives."</i></p> <p><i>Der er pårørende, der varetager aktiviteter. Der kommer ligeledes fritidsjobbere, der prøver at støtte borgerne</i></p>		

En måned efter borgerens indflytning afholdes et møde med de pårørende, hvor der spørges ind til, hvad der har interesseret borgeren af aktiviteter og hvad der vil være meningsfuld at være med til.

Det er ofte de pårørende, der presser på med, at borgeren skal være med til aktiviteter. Der er cykelture, musik og dans og dans.

"Der er en fleksjobber, der arrangerer burger, øl og håndbold. Der kommer nogle frivillige for at gå ture med nogle beboere."

"Der afholdes møde med "Brugerpårørenderådet et par gange om året."

"Pårørendesamarbejdet handler rigtig meget om at få en ordentlig forventningsafstemning."

Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering

Opfyldt Ikke opfyldt

Det tilkendegives, at man i plejen og tilgangen til borgeren som udgangspunkt har et rehabiliterende sigte. Det prioriteres at give borgeren tid til at gøre det borgeren kan selv. Der gives eksempler på, at det på trods af få fysio- og ergoterapeutiske ressourcer er lykket personalet at genoptræne og rehabiliter borgere, der er blevet så selvhjulpne, at de ville kunne klare sig selv i egen bolig. Det oplyses, at der ikke arbejdes så struktureret med borgerens funktionsevnevurdering. Her angives det, 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.

"De fleste af borgerne er ikke kandidater til genoptræning, de fleste borgere skal stabiliseres. Vi er udfordret på i forhold til fysioterapi, at der er en fysioterapeut til 85 beboere, og hvis vi skal træne i dagligdagen, så skal træningen være indlagt som en del af plejen som rejse og sætte sig og træning af gangfunktionen. Det skal kunne måske holde noget stabilt, men det er svært at få trukket niveauet langt nok op, så borgeren holder sig der. Det med at bedre borgerens funktionsniveau her kan godt være svært. Det handler mest om at holde det stabilt."

Det angives, at der er ressourcer til at imødekomme borgerens basale behov, når de opstår, som fx. at hjælpe en borger på toilettet midt i aftenmaden. *"Vi skal have ressourcerne til at hjælpe en borger på toilettet, der skal på toilettet."*

"Personalemæssigt er vi udfordret i aftenvagten på at imødekomme en sådan en situation."

Ernæring og det gode måltid

Opfyldt Ikke opfyldt

Det tilkendegives, at man så vidt muligt prøver at imødekomme borgernes individuelle ønsker til maden. Det angives ligeledes, at det har været problematisk i forhold til ernæringsassistenternes kvalifikationer til at fremstille dysfagivenlig kost og i det hele taget til at skabe fornyelse og variation i borgerens mad. Det kan være svært at komme igennem med borgernes ønsker om fx at få salat til maden.

"Vi er nødt til at få det frem i lyset, at vores ernæringspersonale i en lang periode ikke har vidst ret meget om specielle kostformer og vi har brug meget tid på at forklare ernæringsassistenterne, hvad dysfagi er. Der er de bedste intentioner, men maden kunne blive bedre. De er nødt til at være lidt servicemindet og spørge beboerne, hvad de synes om maden. I forhold til maden, trænger vi til noget ny inspiration, det bliver lidt for trivielt."

"Vi prøver at sidde med til måltiderne, sørger for at der er dug og servietter på bordet. Vi prøver, det bedste vi overhovedet kan med de ressourcer vi har. Der pyntes op til højtiderne."

"Borgerne bliver som udgangspunkt vejet en gang om måneden. Vi ernæringscreenere dem ud fra et skema og hvis der har været to på hinanden væggtab bliver borgeren vejet en gang om ugen. Vi er opmærksomme på, hvad væggtabet kan skyldes. Der sker inddragelse af diætisten."

Pårørende	Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/> Ikke opfyldt <input type="checkbox"/>
<p>Det tilkendegives, at man bestræber sig på at inddrage og informere de pårørende, så snart der sker ændringer i borgerens tilstand, så de pårørende holdes orienteret om ændringer i borgerens velbefindende. Der er nogle pårørende, der foretrækker daglige opkald for at blive holdt informeret om deres kæres tilstand. Det angives, at det er vigtigt, at der fra borgerens indflytning sker en forventningsafstemning i forhold til pårørendesamarbejdet.</p>	
Borgere med demens	Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/> Ikke opfyldt <input type="checkbox"/>
<p>Der har med støtte fra demensrejseholdet været fokus på, hvordan man med en særlig kommunikation kan påvirke borgeren med funktionsevnedesættelse.</p> <p>Det er borgerens kontaktperson, der er ansvarlig for skabe kontinuitet omkring borgeren og ansvarlig for at få inddrage demenskoordinatoren ved udfordringer. Kontaktpersonen er ligeledes ansvarlig for at få dokumenteret tilgangen til borgeren i besøgsplanen. Der bliver anvendt faglige metoder i praksis, når der ydes omsorg og pleje hos borgerne. De fleste medarbejdere anvender personcentret omsorg med afsæt i Tom Kitwoods principper. Der er flere medarbejdere, der er demensnøglepersoner. Fritidsjobbene får ligeledes et grundkursus i ABC-demens.</p> <p>Det angives, at de største udfordringer med borgere med demens er, hvis borgeren søger ud og ikke er trafiksikre. Jf. <i>"Vi har kæmpestore udfordringer, hvis de vil forlade stedet og vi bor lige ud til en landevej og huset er altid åbent. Det giver virkelig en stressfaktor i hverdagen for personalet."</i></p>	
Borgerens sidste tid	Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/> Ikke opfyldt <input type="checkbox"/>
<p>Der er fokus på at indhente og imødekomme borgerens ønsker til livets afslutning.</p> <p>Der spørges ind til borgerens ønsker til den sidste tid. Det dokumenteres under emotionelle forhold. De pårørende informeres og inddrages ofte, når borgeren går ind i livets sidste fase. Dette kan ske ved en samtale med borgerens læge og i god tid inddrages de pårørende i den udstrækning de ønsker det. Palliationsmapperne bruges systematisk til at have overblik over borgerens terminal forløb. Det angives, at personalet i den gamle del af Lillerupparken er meget kompetente og erfarne til at varetage plejen af den døende borger. I den nye del af Lillerupparken har flere af nye medarbejdere brug for et kompetanceløft indenfor palliation og får støtte og oplæring af de mere erfarne fra den gamle del af Lillerupparken.</p> <p><i>"Der har vi en helbredstilstand, der lægger op til, at der er nogle ting der skal afklares. Der er nogle borgere, der ikke ønsker at udtale sig om deres ønsker til livets afslutning, og så dokumenterer vi det. Vi får tidligt efter beboerens indflytning ind til, hvordan de konkret gerne vil have det."</i></p> <p><i>"Vi inddrager de pårørende med det samme, når vi oplever, at borgeren nærmer sig den sidste tid. De pårørende kan både overnatte på gæsteværelset eller på en opredning inde hos deres kære. De får mad og drikke."</i></p> <p><i>"Der er et tæt samarbejde med plejehjemlægerne, som kender beboerne rigtig godt, så det er trygt for beboerne, at plejehjemlægerne er tæt på og kender dem godt."</i></p>	

5. Dokumentation

Dokumentation	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Fund og kommentarer
Sundhedsfaglig dokumentation				
Sygdomme/diagnose (Generelle oplysninger)	XXX			
Funktionsevne tilstande – 5 tilstande vurderes fra 1-4	X	XX		For en af de tre borgere var funktionsevne tilstande sparsomt udfyldt. For en anden af de tre borgere manglede opdatering af funktionsevnetilstande. For den tredje borger er funktionsevnetilstande meget sparsomt udfyldt.
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	X		XX	
Døgnyrtmeplan	XX	X		For den tredje borger skal besøgsplanen opdateres
Livshistorie	X	XX		For en af de tre borgere var der ingen livshistorie. For en anden af de tre borgere er livshistorien meget sparsomt udfyldt.
Informeret samtykke - værgemål?	XX	X		For en af de tre borgere mangler udfyldelse af informeret samtykke.

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-Vestergaard. 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-Vestergaard, 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-Vestergaard 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-Vestergaard, 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-Vestergaard. Samt til tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted.</p>

Bilag 2 – Beskrivelse af målepunkter Kommunalt tilsyn 2022

Borgeroplevels kvalitet

Målepunkter Borgeroplevels 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 indflytningsamtale, 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
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.
Døgnyrmeplan	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?</p> <ul style="list-style-type: none"> - personlig pleje - praktisk bistand <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>

Pårørende	Pårørende
Blev der ved indflytningen afholdt et møde, hvor forventninger blev afstemt?	Afholder I indflytningssamtaler, hvor de pårørende deltager?
Oplever du/I at blive inddraget og lyttet til?	Hvilke udfordringer kan der være ved at inddrage de pårørende?
Oplever du/I at der er en ordentlig og respektfuld omgangstone på plejecentret?	Hvordan oplever I at samarbejdet er med de pårørende?
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?	
	Borgere med demens
	Hvilken tilgang/faglige metoder benytter I jer af i plejen af borgere med kognitive funktionsnedsættelser?
	Hvordan bliver I fagligt opkvalificeret?
	Hvilke udfordringer oplever I omkring borgeren med demenssygdom?
	Borgerens sidste tid
	Hvordan arbejder I med at indhente og imødekomme borgerens ønsker til livets afslutning?
	Hvordan dokumenterer I borgerens ønsker til livets afslutning?
	Hvordan inddrager I de pårørende i forløbet?

	<p>Oplever I jer kompetente til at varetage plejen af den døende borger?</p> <p>Hvordan har I fokus på de efterladte pårørende?</p>