

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

# Tilsynsrapport

Kommunalt tilsyn 2022  
Plejeboligerne  
Søhusparken Hus  
B+E+F3

Tilsynsdato: 14.12.2022

---

## 1. Fakta om tilsynet

### Formål

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

### Metode

Hjortshøj & Møller Care har den 14.12.2022 gennemført uanmeldt tilsyn på Søhusparken Plejhjem. I tilsynet deltog plejhjemsleder, teamledere, sygeplejersker og to social- og sundhedsassistenter. Tilsynet blev foretaget af sygeplejefaglige konsulenter, Mari Tang Sevelsted og Mette Hjortshøj.

Der bliver ved tilsynet foretaget følgende:

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

### Målepunkter

Faglige fokusområder for tilsynet 2022 i Syddjurs Kommune:

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

### Oplysninger om plejehjemmet

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 består af 16 lejligheder, Hus B af 11 lejligheder, Hus C af 16 lejligheder, Hus D af 11 lejligheder, Hus E af 17 lejligheder og Hus F1+F2+F3 af 13 lejligheder på hver etage. Til hvert hus er der et opholdsrum og et fælleskøkken.

Hovedindgangen er ved de lave boliger, hvor plejhjemslederen har kontor. Ved de høje boliger ligger caféen, der bruges til større arrangementer, og som kan lånes af beboerne til f.eks. fødselsdage og lignende.

Denne rapport beskriver tilsynet i team og omhandler Hus B+E+F3. Der er udført tilsyn på Søhusparken i de tre teams, som ledes af tre teamledere. De tre teams er sammensat på følgende vis:

Team 1 (Hus A+D+F1)

Team 2 (Hus C+F)

Team 3 (Hus B+E+F3)

#### 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

Teamlederen blev kontaktet den 17.01.2023 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 14.12.2022 vurderet, at plejehjemmet indplaceres i kategorien:

Ingen bemærkninger

Se endvidere Bilag 1.

### **Ikke-opfyldte målepunkter og udviklingspotentialer**

#### Tilsynets vurdering af ikke-opfyldte målepunkter:

- For en borger mangler opdatering af funktionsevne tilstandene.
- For en anden er ” Fødeindtagelse – spise og drikke ikke vurderet for en borger, der har brug for hjælp til at spise.

#### Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer:

- At der arbejdes systematisk med indhentningen af borgerens ønsker til livets afslutning
- At besøgsplanen udfyldes, så den er anvisende i forhold til den hjælp den pågældende borger har behov for.

### 3. Borgeroplevet kvalitet

#### Kriterier for udvælgelse

- ✓ En borger der kan give relevant feedback
- ✓ En borger hvor der er pårørende til stede
- ✓ En borger med demenssygdom

Tilsynet besøgte tre borgere; to kvinder og en mand. De tre borgere blev valgt ud fra ovennævnte kriterier. Borgerne repræsenterede alderen mellem 66 år – 92 år. Borgerne havde boet på Plejeboligerne Søhusparken fra ca. ½ år til 4½ år. Borgernes boliger var rene og ryddelige, og borgerne var velklædte og velsoignerede.

Tilsynet interviewede desuden en af borgernes pårørende.

Borgeroplevet kvalitet	
Sammenfatning med udgangspunkt i borger interview	
<b>Selvbestemmelse, inddragelse, kommunikation og værdighed</b>	<b>Opfyldt</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Ikke opfyldt</b> <input type="checkbox"/>
<p>De tre borgere tilkendegiver, hver på sin måde, at de har friheden til at bestemme i deres liv på Søhusparken. De angiver at have passende indflydelse på deres hverdag. Alle tre borgere oplever, at de bliver inddraget i beslutninger, som vedrører deres liv. Borgerne giver udtryk for, at deres døgnrytme bliver respekteret.</p> <p>Borgerne tilkendegiver, at kommunikationen er respektfuld, og at der er en god omgangstone mellem dem og personalet. Borgerne oplever ligeledes, at personalet er omsorgsfulde.</p> <p>Borgerudsagn: <i>"Jeg har det jo ikke som i mit gamle hjem, det er svært at vænne sig til at bo her. Jeg har ikke et ønske om at have indflydelse på tingene, jeg tager det som det kommer. Jeg er altid stået op kl. 07 og gået i seng kl. 21. Det er min døgnrytme, men her går jeg i seng kl. 19. Jeg oplever, at de lytter til, hvad jeg siger og der er en god omgangstone. Jeg synes bestemt personalet er omsorgsfulde."</i></p> <p>Udsagn fra en anden borger: <i>"Jeg er glad for at bo her og sætter pris på, at der er en flot natur. Jeg er ikke opmærksom på om jeg bliver inddraget i beslutninger. De lytter til, hvad jeg siger. I forhold til omgangstonen, er det lidt forskelligt, det er ikke alle, der taler lige pænt. De fleste er omsorgsfulde."</i></p> <p>Den tredje borger oplyste: <i>"Jeg synes absolut alle taler pænt og ordentligt og er omsorgsfulde og flinke."</i></p>	
<b>Trivsel, relationer og Aktiviteter</b>	<b>Opfyldt</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Ikke opfyldt</b> <input type="checkbox"/>
<p>To af borgerne tilkendegiver, at de oplever at være en del af fællesskabet på Søhusparken. Den tredje borger foretrækker at opholde sig i sin bolig. De angiver alle tre at have stor glæde af deres nære familie.</p> <p>Ingen af de tre borgere kan huske, at de har haft en samtale med personalet om, hvilke aktiviteter, der vil være meningsfulde for dem. En af borgerne oplyser, at hun efter eget ønske ikke deltager i så mange aktiviteter. Den anden borger er glad for at være med til musik og sang. Den tredje borger nyder at gå ture og vil gerne holde sig i gang. Samme borger nyder ligeledes, når der er underholdningsarrangementer med sang og musik og banko.</p> <p>Borgerudsagn: <i>"Jeg oplever, at jeg kan søge fællesskabet, hvis jeg ønsker det. Jeg sidder og snakker med de andre næsten hver aften efter aftensmaden, så det er jo en slags fællesskab. Det betyder også meget, at min familie besøger mig ofte. Der er ikke nogen jeg er specielt knyttet til her på stedet. Jeg har sagt til personalet, at jeg ikke er interesseret i at deltage i aktiviteter fordi jeg hverken ser eller høre ret godt."</i></p>	

<p>Borgerudsagn fra en anden borger: <i>"Jeg er med i fællesskabet og jeg er glad for, at min familie kommer og besøger mig. Jeg kan ikke huske om, der er noget jeg er med til."</i></p> <p>Citat fra den tredje borger: <i>"Jeg foretrækker at være i min bolig, meget af tiden vil jeg helst være for mig selv. Jeg mener ikke at være blevet spurgt om, hvad jeg kunne tænke mig af aktiviteter, men det hænder, at jeg er med til nogle aktiviteter."</i></p>	
<b>Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering</b>	<b>Opfyldt</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Ikke opfyldt</b> <input type="checkbox"/>
<p>De tre borgere har alle brug for hjælp i hverdagen og til den personlige pleje. To af borgerne tilkendegiver, at de gerne vil holde sig fysisk i gang og kunne blive ved med at gå ved rollatoren, den tredje borger har ikke noget at oplyse i denne henseende. For to af borgerne opleves det, at der i plejen er tid til, at borgerne gør alt det, de kan selv og de samme angiver at få den hjælp de har brug for.</p> <p>Citat fra en borger: <i>"Jeg vil gerne holde mig i gang med rollatoren. Jeg går til og fra måltiderne flere gange om dagen. Jeg får hjælp til et bad, I hverdagen finder de det frem jeg skal bruge, så sidder jeg selv og vasker mig på badeværelset, - jeg gør alt det jeg kan selv og jeg får den hjælp jeg har behov for."</i></p> <p>Den anden borger angiver: <i>"Jeg vil gerne kunne gå ture og det går bedre. Jeg har brug for megen hjælp, men der er tid til, at jeg gør det jeg kan selv og jeg oplever at få den hjælp jeg har brug for."</i></p>	
<b>Kost og det gode måltid.</b>	<b>Opfyldt</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Ikke opfyldt</b> <input type="checkbox"/>
<p>Borgerne oplever, at maden er god, varieret og mættende. De oplever også, at der bliver taget hensyn til individuelle præferencer. En af borgerne beklager, når der bliver øst mere op end hun kan spise fordi det generer hende at levne. To af borgerne tilkendegiver, at de spiser deres måltider i fællesrummet, den tredje borger foretrækker at spise måltiderne i hendes bolig.</p> <p>Borgerudsagn: <i>"Maden er rimelig god, jeg kan fx ikke spise løse ris, men så kan jeg få kartofler istedet. Jeg er træt af at få øst for meget op fordi jeg ikke bryder mig om at levne. Jeg spiser alle mine måltider i fællesrummet og det er udmærket."</i></p>	
<b>Pårørende</b>	<b>Opfyldt</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Ikke opfyldt</b> <input type="checkbox"/>
<p>Den pårørende oplyser, at der blev afholdt en indflytningsamtale, hvor der skete en forventningsafstemning. Den pårørende oplever at inddraget i det omfang, der er behov for og ligeledes lyttet til. <i>"Jeg oplever, der er en god og respektfuld omgangstone."</i></p> <p>Den pårørende antager, at hendes kære får en respektfuld og omsorgsfuld pleje, og angiver, at de som pårørende får den nødvendige støtte og information.</p> <p>Den pårørende oplever ikke at have behov for at deltage i en pårørendegruppe. Den pårørende antager, at hendes kære ikke ønsker at deltage i fælles aktiviteter, men aktiviteterne matcher hendes behov og interesser.</p>	

#### 4. Medarbejderoplevet kvalitet dialogmøde: I mødet deltog plejhjemslederen, tre teamledere og tre sygeplejersker

Medarbejderoplevet kvalitet		
Sammenfatning med udgangspunkt i dialogmøde med leder og medarbejdere		
<b>Selvbestemmelse, inddragelse, kommunikation og værdighed</b>	Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/>	Ikke opfyldt <input type="checkbox"/>
<p>Mødet med borgeren begynder allerede ved indflytningen, hvor der bliver afholdt en indflytningssamtale. Her bliver der spurgt ind til borgerens vaner, livshistorie og forventninger. Det angives, at man er bevidst om fra start at støtte borgeren i at bevare og fremme borgerens selvbestemmelse og medindflydelse. <i>"Vi er nysgerrige efter at lære borgeren at kende og ad den vej støtte borgeren i selvbestemmelsesretten."</i> Det tilkendegives ligeledes, at man i mødet med borgeren har respekt for borgerens individualitet og ligeværd. Det angives, at borgeren langt hen ad selv kan bestemme sin døgnrytme. Samtidig er man bevidst om at støtte borgeren sundhedsfagligt i så vidt muligt at have en naturlig døgnrytme.</p> <p>Det oplyses, at der både på ledelsesplan og generelt har været meget fokus på en ordentlig og respektfuld kommunikation. <i>"Tidligere har der været en tilbøjelighed, at der ikke var så god en tone i fællesrummene. Vi har talt rigtig meget om, at fællesrummene er borgernes, og at personalet opfører sig derefter."</i></p> <p>Alle medarbejdere skal på kursus i kommunikation til februar. Det belyses med et borgereksempel, hvordan man fagligt og med brug af kommunikative værktøjer lykkes med at møde en borger, hvor borgeren er kognitivt udfordret. Det tilkendegives, at der kollegialt og fagligt er stor åbenhed og imødekommenhed i at sparre med hinanden, når kommunikationen er svær.</p>		
<b>Trivsel, relationer og aktiviteter</b>	Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/>	Ikke opfyldt <input type="checkbox"/>
<p>Aktivitetsmedarbejderen har en samtale med alle beboerne om, hvad der kan være af ønsker til meningsfulde aktiviteter. Aktivitetsmedarbejderen sammensætter på dette grundlag udbuddet af aktiviteter. Derudover har aktivitetsmedarbejderen også fokus på spontane aktiviteter, som en cykeltur eller en til en aktiviteter. Aktivitetsmedarbejderen skriver nogle af beboerens livshistorie sammen med dem, og hvis beboeren ønsker det, bliver livshistorien trykt i avisen. Det oplyses, at man har fokus på at understøtte de forskellige fællesskaber, der er borgerne imellem på Søhusparken. Der er forskellige grupper for borgerne at deltage i, f.eks. er der en mandegruppe, der er fredagsbar og CST, der går ud på, at en gruppe borgere spiser sammen i nogle uger.</p> <p>De pårørende kan være med til alle aktiviteter, fraset stolegymnastik. Der var bl.a. stor tilslutning til 'Kandisarrangementet'.</p> <p>Citater: <i>"De frivillige har ligeledes en stor andel i at arrangere aktiviteter på Søhusparken."</i></p>		
<b>Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering</b>	Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/>	Ikke opfyldt <input type="checkbox"/>
<p>Det tilkendegives, at man i plejen og tilgangen til borgeren som udgangspunkt har et rehabiliterende sigte, men at det for de fleste borgere handler om at vedligeholde sine funktioner. Man giver borgeren tid til at gøre alt det, borgeren kan selv. Det tilkendegives, at man prøver at motivere borgerne til at træne og bevæge sig, f.eks. til og fra måltiderne.</p>		

Citat: *"Det der er mest af, er at støtte borgeren i at bibeholde de funktioner der er."*

Medarbejderne oplever, at de specielt til måltiderne kan være udfordret på nu og her at imødekomme beboernes basale behov, fordi man ikke oplever at have den fornødne normering. Til trods for, at det kan være svært at honorere, prøver personalet det bedste, de kan. Man er opmærksom på at spørge borgerne om, de skal på toilettet inden maden. *"Der er mangel på ressourcer - der vil være nogle beboeres behov, der bliver udsat, selvom der er en rimelig god normering i aftenvagten."*

**Ernæring og det gode måltid**

Opfyldt  Ikke opfyldt

Medarbejderne tilkendegiver, at der i vid udstrækning bliver taget hensyn til borgernes individuelle ønsker og præferencer til maden. Ernæringsassistenterne forhører sig om borgerens, vaner og madpræferencer ved indflytningen.

Det oplyses, at man har udviklet meget på, at dysfagikosten både smager naturtro og ser appetitlig ud. I forhold til at identificere et ernæringsproblem bliver borgerne som udgangspunkt vejet en gang om måneden. Ved utilsigtet vægttab tilkaldes diætisten, der laver en ernæringscreening. Ergoterapeuten kontaktes ved mistanke om dysfagi hos en borger og udfører en dysfagiscreening.

*"Der er et tværfagligt samarbejde omkring borgerens ernæringsproblematik."*

Personalet spiser sammen med borgerne for at bidrage til at skabe en hyggelig og rolig ramme omkring måltidet. Der bliver i nogle huse læst en lille historie, og til andre tider synges der. Der er justits med, at der ikke arbejdes eller larmes i køkkenet under borgernes måltid.

**Pårørende**

Opfyldt  Ikke opfyldt

Medarbejdere og plejhjemslederen har fokus på at etablere et godt og respektfuldt samarbejde med de pårørende. Man er opmærksom på at inddrage de pårørende i samarbejdet omkring borgeren. De pårørende inddrages fra start ved at være med til borgerens indflytningssamtale, medmindre borgeren ikke ønsker dette. Plejhjemslederen oplyser, at der gennem de sidste år har været et tillidsfuldt og godt samarbejde med de pårørende. De pårørende kontakter i dag borgerens kontaktperson, hvis de har brug for oplysninger eller brug for at drøfte en problematik.

*"Det er vigtigt at få inddraget de pårørende fra start, og at der sker en forventningsafstemning. Vi ser jo, at vi forebygger så meget ved at etablere det gode samarbejde fra starten af."*

*"Det kan være en udfordring, at de pårørende ikke vil have borgeren med til samtalen, eller at de pårørende ikke har forståelse for, hvad det er, borgeren ønsker."*

*"Tidligere flygtede vi måske lidt, hvis der var kritik fra de pårørende. I dag tør vi godt tage snakken med de pårørende, og se på hvor er udfordringen; er det noget, vi kan gøre noget ved, eller er vi blot nødt til at være i det. Vi har nogle pårørende, hvor vi fast har kontakt med dem for at høre, hvordan det går."*

**Borgere med demens**

Opfyldt  Ikke opfyldt

Det oplyses, at der hos mange borgere forefindes forebyggende handleplaner, hvor tilgangen fremgår af besøgsplanen. Der er flere medarbejdere, der har fået uddannelsen som demensnøgleperson.

Medarbejderne anvender personcentret omsorg med afsæt i Tom Kitwoods principper.



*"Det er noget af det, vi er bedst til - at skabe struktur for den demente borger. Vi bruger de forskellige tilgange, der er løbende demensundervisning for nye medarbejdere, og vi er ved at uddanne nye demensnøglepersoner. Det er helt afgørende, at vi får et fagligt fælles sprog."*

Det oplyses, at der hyppigt sker inddragelse af demenskoordinatoren, i tilfælde af, at der opstår udfordringer. Musikterapeuter inddrages, og relationsarbejdet prioriteres højt. Medarbejderne får supervision på svære forløb.

Medarbejderne redegør for - med afsæt i eksempler fra hverdagens praksis med personcentreret omsorg - for faglige metoder og arbejdsgange i tilgangen til borgere med kognitive funktionsnedsættelser. Medarbejderne har deltaget i kurser for at øge kompetencer inden for demens og konflikthåndtering. Der blev redegjort for forebyggelse af magtanvendelse ved anvendelse af faglighed og ved et tværfagligt samarbejde i komplekse situationer, hvor der sker inddragelse med demenskonsulenten.

*"Det har i C-huset været anvendt voldsom magt, hvor det så er blevet godt igen, fordi man har fået nogle faglige redskaber, arbejdsgange og relationer."*

#### Borgerens sidste tid

Opfyldt  Ikke opfyldt

Der redegøres for, at der er en systematik i forhold til, når medarbejderne skønner, at borgeren har et halvt år tilbage at leve i. Her kommer man nænsomt ind på at tale med borgeren om borgerens ønsker for den sidste tid. Det dokumenteres under emotionelle forhold. De pårørende inddrages i den udstrækning, de ønsker det, jf. *"Det kan være grænseoverskridende i starten, når vi møder borgeren; at have samtalen om borgerens ønsker til livets afslutning."*

*"Vi har ikke fundet noget naturligt tidspunkt for at spørge ind til emnet, andet end når borgeren har et halvt år tilbage at leve i."*

I forhold til det terminale forløb er der en klar systematik i forhold til, hvordan man griber forløbet an. Der tændes et lys i fællesrummet, når en borger er død. Dermed prøver man at signalere åbenhed omkring døden. *"Der er et fantastisk samarbejde med plejehjems-lægerne i borgerens terminale forløb."*

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

Det oplyses, at der er et rigtig godt samarbejde med akutsygeplejerskerne.

Der er fokus på de efterladte pårørende, hvor man tilbyder en samtale med dem om efterforløbet, og i det hele taget stiller sig til rådighed.

## 5. Dokumentation

Dokumentation	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Fund og kommentarer
<b>Sundhedsfaglig dokumentation</b>				
Sygdomme/diagnose (Generelle oplysninger)	XXX			
Funktionsevne tilstande – 5 tilstande vurderes fra 1-4	XX	X		For en borger mangler opdatering af funktionsevne tilstandene. For en anden er ” Fødeindtagelse – spise og drikke ikke vurderet for en borger, der har brug for hjælp til at spise.
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	XX	X		For to borgere mangler borgernes ønsker til den sidste tid.
Indsatser, handlingsanvisninger og observation	XXX			
Døgnrytmeplan	XXX			For en borger var besøgsplanen mangelfuld.
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	<p>Tilsynets fund giver anledning til bemærkninger</p> <p>Der er fundet mangler, som giver anledning til, at der udarbejdes en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på pågældende mangler.</p> <p>Handleplanen sendes til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og Områdeleder Annette Bro-Rask, samt til tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted, og der skal ikke ske yderligere opfølgning.</p>
Betydende mangler	<p>Tilsynet har fundet betydende mangler</p> <p>Der er fundet betydende mangler, som giver anledning til, at der indenfor X dage udarbejdes en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på manglerne.</p> <p>Der skal tages kontakt til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og Områdeleder Annette Bro-Rask, som kan være behjælpelig med sparring i udarbejdelsen af handleplanen.</p> <p>Handleplanen sendes til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og Områdeleder Annette Bro-Rask, samt til tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted.</p>
Kritisable forhold	<p>Tilsynet har fundet kritisable forhold</p> <p>Der er fundet kritisable forhold, som giver anledning til, at der straks påbegyndes udarbejdelse af en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på manglerne.</p> <p>Den tilsynsførende tager straks kontakt til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og Områdeleder Annette Bro-Rask, som vil være behjælpelig med at iværksætte de fornødne tiltag.</p> <p>Handleplanen sendes til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og Områdeleder Annette Bro-Rask, samt til tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted.</p>

## Bilag 2 – Beskrivelse af målepunkter Kommunalt tilsyn 2022

### Borgeroplevet kvalitet

Målepunkter Borgeroplevet kvalitet	Uddybning af målepunkt
---------------------------------------	------------------------

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

	Pårørende har været til en indflytningssamtale, hvor der er sket en forventningsafstemning.
	Pårørende har oplevelsen af at blive, set, lyttet til og inddraget i borgerens forløb.
	Pårørende oplever, at aktiviteterne i omfang og kvalitet matcher borgerens behov. At borgere med behov for særlig aktiviteter imødekommes.

## Medarbejderoplevet kvalitet / dialogmøde

Målepunkter Faglige fokuspunkter	Uddybning af målepunkt
Selvbestemmelse, inddragelse, kommunikation og værdighed	

Mødet med borgeren	Borgeren bliver mødt individuelt med respekt og ligeværdighed.
Borgerens selvbestemmelse	Medarbejderne arbejder med at bevare og fremme borgerens selvbestemmelse og medindflydelse.
Kommunikation	Medarbejderne har fokus på en ligeværdig og respektfuld kommunikation med borgeren.
Trivsel, relationer og aktiviteter	
Trivsel og relationer	Medarbejderne har fokus på at understøtte borgerens trivsel og relationer. Medarbejderne er opmærksom på at støtte borgeren i at blive inkluderet i et fællesskab, medmindre borgeren ikke ønsker dette.
Aktiviteter	Der arbejdes med at understøtte/inddrage borgeren i at deltage i og udføre meningsfulde aktiviteter, som matcher borgerens behov og ønsker. Borgere med behov for særlige aktiviteter imødekommes. Borgeren og eventuelt pårørende har haft en samtale med medarbejderne om, hvilke aktiviteter der er meningsfulde for borgeren.
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	
Rehabilitering	Der er fokus på inddragelsen af borgerens ønsker og ressourcer i målfastsættelsen for personlig og praktisk hjælp med et rehabiliterende sigte. Personalet har fokus på den rehabiliterende tilgang i plejen af borgeren
	Det prioriteres, at borgerens basale behov imødekommes, når de opstår.
Ernæring og der gode måltid	
	Personalet indretter rammerne om måltidet så individuelle ønsker og behov opfyldes. Der arbejdes systematisk med det gode måltid, og måltidsværter sørger for gode sociale relationer og en god dialog ved måltidet.
Ernæringsproblematikker og dysfagi.	Personalet arbejder med at identificere ernæringsproblematikker vha. vægtmåling, screening osv. Personalet samarbejder med ergoterapeuten og diætisten ved dysfagi- og ernæringsproblematikker.
Pårørende	
	Medarbejderne og lederen har fokus at etablere et godt og respektfuldt samarbejde med borgerens pårørende.

	Medarbejderne søger at inddrage de pårørende i samarbejdet omkring borgeren i den udstrækning borgeren ønsker det.
Borgere med demens	
Demenskompetencer	Medarbejderne oplever sig kompetente til at varetage plejen af borgere med demens sygdom og anvender faglige tilgange, hvor tilgangen kan være udfordret. Der anvendes anerkendte begreber indenfor demens, såsom vægtningen af borgerens livshistorie, socialpædagogisk handleplan og en bevidst og reflekteret tilgang til borgeren i hverdagen.
Borgerens sidste tid	
Borgerens ønsker for den sidste tid	Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de systematisk arbejder med indhentning af information omkring borgerens ønsker for den sidste tid.
Dokumentation af borgernes ønsker for den sidste tid	Medarbejdere kan redegøre for, hvordan borgerens ønsker til livets afslutning bliver dokumenteret.
Palliative kompetencer	Medarbejderne angiver at være kompetente til at pleje den døende borger. Medarbejderne ved, hvor de kan få sparring, hvis borgeren har behov for specialiseret palliativ indsats. Medarbejderne bliver løbende fagligt opkvalificeret via kurser og undervisning i palliation.
Pårørendeinddragelse	De pårørende inddrages i den udstrækning, de ønsker og magter.

## Dokumentation.

Målepunkter Dokumentation og medicin	Uddybning af målepunkt
Sundhedsfaglig dokumentation	
Sygdomme (generelle oplysninger)	Der er en opdateret beskrivelse af borgernes sygdomme, samt af hvem der er ansvarlig for opfølgning og kontrol. Ligeledes



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

## Bilag 3 – interviewguides

Interviewguide – borger	Interviewguide – dialogmøde
Livskvalitet, selvbestemmelse, kommunikation og værdighed	Livskvalitet, selvbestemmelse, kommunikation og værdighed
<p>Oplever du, at du har passende indflydelse på din hverdag og kan leve dit liv i overensstemmelse med dine ønsker?</p> <p>Kan du fx selv bestemme din døgnrytme?</p> <p>Bliver du inddraget i de beslutninger der vedrører dig?</p> <p>Oplever du, der bliver lyttet til, hvad du siger?</p> <p>Er der en respektfuld og god omgangstone her?</p> <p>Er personalet omsorgsfulde?</p>	<p>Hvordan arbejder I med at bevare og fremme borgerens selvbestemmelse og medindflydelse på eget liv?</p> <p>(Værdighed, respekt, individualitet og medbestemmelse)</p> <p>Kan borgeren selv bestemme sin døgnrytme?</p> <p>Hvordan arbejder I med at inddrage borgeren i de beslutninger der vedrører ham/hende?</p> <p>Er der fokus på at have en ordentlig og respektfuld kommunikation??</p> <p>Er der situationer hvor I oplever kommunikationen svær?</p>
Trivsel, relationer og aktiviteter	Trivsel, relationer og aktiviteter
<p>Oplever du at være en del af et fællesskab?</p> <p>Har du nogle nære relationer? (Pårørende, personale, andre borgere)</p>	<p>Hvordan har I fokus på borgerens trivsel? (Relationer og kontakt til andre borgere)</p> <p>Hvordan inddrager I de pårørende?</p> <p>Hvordan oplever I, at samarbejdet med de pårørende er?</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 arbejder I med, at aktiviteterne matcher borgernes behov?</p> <p>Har I fokus på, at borgere med behov for særlige aktiviteter tilgodeses?</p>
<p>Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering</p>	<p>Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering</p>
<p>Får du støtte til at klare de funktioner du selv kan varetage? - personlig pleje - praktisk bistand</p> <p>Er der den fornødne tid i plejen/dagligdagen til, at du får lov at gøre, det du kan selv?</p> <p>Oplever du, at du får den hjælp, du har brug for – personlig pleje/praktisk bistand?</p>	<p>Bliver borgeren inddraget i at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med et rehabiliterende sigte?</p> <p>Hvordan arbejder I med rehabilitering hos borgeren?</p> <p>Oplever I der er ressourcer til at imødekomme borgerens basale behov, når de pludselig opstår, fx hvis borgeren skal på toilettet midt i middagsmaden?</p>
<p>Kosten og det gode måltid</p>	<p>Ernæring og det gode måltid</p>
<p>Hvad synes du om kvaliteten af maden?</p> <p>Er det muligt at have individuelle ønsker til maden?</p> <p>Oplever du, at der er ro og en hyggelig stemning til måltiderne?</p>	<p>Er I opmærksomme på borgere, der kan have individuelle ønsker og behov i forhold til maden?</p> <p>Hvordan arbejder I med at etablere en hyggelig atmosfære ved måltiderne? ("Det gode måltid")</p> <p>Hvordan identificerer I et ernæringsproblem hos en borger?</p> <p>Hvordan samarbejder I med diætister og ergoterapeuter? (ernæringsproblematikker, dysfagi)</p>
<p>Pårørende</p>	<p>Pårørende</p>
<p>Blev der ved indflytningen afholdt et møde, hvor forventninger blev afstemt?</p> <p>Oplever du/I at blive inddraget og lyttet til?</p>	<p>Afholder I indflytningssamtaler, hvor de pårørende deltager?</p>

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

