

HJORTSHØJ CARE
SKOVHUSVEJ 9, 8240 RISSKOV
TLF. 23 32 05 56
CARE@WEBSPEED.DK

Tilsynsrapport

Kommunalt tilsyn 2019

Plejeboligerne

Lillerupparken

Syddjurs Kommune

Afdelingerne: Violen, Solsikken,
Anemonen og Margueritten.

Adresse: Hovedgaden 77-79, Rønde

Plejecenterleder: Helle Christensen

Teamleder: Helle Egelund

Tlf. : 23341476

Mail: helch@syddjurs.dk

Tilsynsdato: 27.11.2019

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 skaber mulighed for læring og faglig udvikling
- ✓ At der føres tilsyn med en række aspekter vedrørende fysiske ressourcer, organisation og trivsel

Metode

Hjortshøj Care har den 27.11.2019 gennemført uanmeldt tilsyn på Plejeboligerne Lillerupparken. Der er udført to tilsyn på Lillerupparken: et i hvert af de to teams. Denne tilsynsrapport omhandler tilsynet med plejeboligerne i afdelingerne: "Violen", "Solsikken", "Anemonen" og "Margueritten".

I tilsynet deltog plejecenterleder Helle Christensen, sygeplejerske, social- og sundhedsassistent Louise og social- og sundhedshjælper.

Tilsynet blev foretaget af sygeplejefaglig konsulent Mette Hjortshøj.

Der bliver ved tilsynet foretaget følgende:

- ✓ Tre interviews med borgere som bor på plejecentret (Afdelinger: Violen, Solsikken, Anemonen og Margueritten)
- ✓ Medicin tjek
- ✓ Dokumentationsgennemgang
- ✓ Dialogmøde med leder og medarbejder
- ✓ Opsamling/tilbage melding til centerleder
- ✓ Udarbejdelse af rapport med samlet vurdering/kategorisering

Målepunkter

Faglige fokusområder for tilsynet 2019 i Syddjurs kommune:

- ✓ Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed
- ✓ Personlig- og praktisk hjælp og rehabilitering
- ✓ Borgeraktivitet
- ✓ Ernæring og kost
- ✓ Borgere med demens
- ✓ Borgerens sidste tid
- ✓ Arbejdsmiljø og kompetenceudvikling
- ✓ Medicin tjek
- ✓ Sundhedsfaglig dokumentation

Oplysninger om plejecentret

Plejeboligerne Lillerupparken består dels af 41 nyopførte moderne plejeboliger og 42 renoverede plejeboliger, fordelt på 7 boenheder. Plejeboligerne Lillerupparken er beliggende i Rønde 1 km fra hav og Vig. Plejecentret består af 83 lejligheder, fordelt på 7 boenheder

Boenhederne: Anemone, Jasmin og Kornblomsten ligger i en to etagers bygning, som blev bygget i 2019.

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

Til hver enhed er der et fælles opholdsrum, køkken og derudover en stor sal – Folkestuen, der kan lånes af beboerne til f.eks. fødselsdage og lignende.

Plejeboligerne er omgivet af skønne udenoms arealer med terrasser, som er meget brugte om sommeren.

Ved tilsynet er der otte ledige lejligheder. Tre lejligheder i det gamle byggeri og 5 i det nye byggeri.

Personalesammensætning på Plejeboligerne Lillerupparken:

Der er ansat 4 sygeplejersker

Der er ansat 20 social- og sundhedsassistenter

Der er ansat 56 social- og sundhedshjælpere

Der er ansat 2 ufaglært

Der er ansat 2 pædagoger

Der er ansat 2 ernæringsassistenter.

Tilbage melding på rapportudkast

Plejecenterleder Helle Christensen blev kontaktet 13.12.2019, og der var ingen rettelser til rapporten.

Herefter er rapporten godkendt til udsendelse.

2. Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Samlet vurdering og kategorisering

Hjortshøj Care har efter tilsynsbesøget den 27.11.2019 vurderet, at plejecenteret indplaceres i kategorien:

Bemærkninger

Se endvidere Bilag 1.

Udviklingspotentialer og ikke opfyldte målepunkter

Tilsynets vurdering af ikke opfyldte målepunkter:

- Personalet arbejder ikke systematisk med indhentning af informationer omkring borgernes "ønsker for den sidste tid".
- Der er ikke sket vurdering af alle borgernes 12 helbredstilstande.
- Der mangler livshistorie på en af de tre borgere. Såfremt borgerne ikke ønsker dette oplyst, angives dette.
- Manglede dokumentation af informeret samtykke, og vurdering af borgerens evne til at give samtykke. Det er tilsynets vurdering, at denne mangel kan medføre at borgernes ret til selvbestemmelse ikke fuldt respekteres.

Der skal udarbejdes en handleplan på de ikke opfyldte målepunkter inden den 18.12.19. Handleplanerne sendes til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og faglig konsulent Mette Hjortshøj.

Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer:

- At personalet bliver undervist i nænsom nødværge, og får bistand af demenskonsulenterne til udarbejdelse af socialpædagogiske handleplaner i stedet for at bruge magt.
- At man får udarbejdet et introduktionsprogram, samt en mentorordning for alle nyansatte plejepersonaler.
- At der udarbejdes et årshjul med koordinerede indsatser og undervisning, samt at der arbejdes systematisk med kvalitetssikring og vedligeholdelse af medarbejdernes kompetencer.
- At dokumentationen prioriteres i ledergruppen, og at der sættes tid af til at kontaktpersonerne kan lave journalgennemgang en gang om måneden sammen med en kollega (der har Cura-kompetencer).

- At der udarbejdes et årshjul med koordinerede indsatser og undervisning, således at der arbejdes systematisk med kvalitetssikring og vedligeholdelse af medarbejdernes kompetencer.

3. Borgeroplevet kvalitet

Kriterier for udvælgelse

- ✓ En borger der kan give relevant feedback på selvbestemmelsesret og omgangstone
- ✓ En borger med kognitiv funktionsnedsættelse
- ✓ En borger som er terminalerklæret

Kort beskrivelse af borgerne: Tilsynet besøgte tre borgere, to kvinder og en mand. De tre borgere blev valgt ud fra ovennævnte kriterier. Borgerne repræsenterede alderen mellem 88 år – 94 år. Borgerne havde boet på Plejeboligerne Lillerupparken fra få måneder til et halvt år. Borgernes lejligheder var rene og ryddelige, og borgerne var velklædte og velsoignerede.

Borgeroplevet kvalitet	
Sammenfatning med udgangspunkt i borger interview	
Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
De tre borgere tilsynet talte med oplever en høj grad af frihed. De giver samstemmende udtryk for, at de kan bestemme over deres hverdag. Tilsynet spørger borgerne om de føler sig set, hørt og forstået, hvilket de alle svarer ja til. Alle tre borgere tilkendegiver, at de føler sig respekteret med deres individuelle ønsker. Personalet beskrives meget rosende og borgerne oplever, at der er en ordentlig og god omgangstone. <u>Borgerudsagn:</u> <i>"Jeg gør som jeg vil og har min egen rytme. Jeg har det som jeg altid har haft det og trives godt med det. Personalet er flinke og behandler os med respekt. Omgangstonen er fin, - alle taler pænt."</i> <i>"jeg trivedes ikke i starten, det er blevet meget bedre jeg føler nu, at det er mit hjem her. Man bliver set, hørt, og forstået. Jeg oplever, at personalet respekterer os. Der er en god omgangstone, de er flinke, rare og hjælpsomme."</i> <i>"Vi har det godt her, - jeg bestemmer selv det, jeg gerne vil bestemme."</i>	
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
Alle tre borgere tilkendegiver at de har et højt funktionsniveau. Borgerne klarer selv alt i forbindelse med personlig pleje, fraset den tredje der får hjælp til et bad en gang om ugen. Borgerne får hjælp til medicindosering og personalet sørger for, at de får deres medicin. De får alle tre hjælp til rengøringen og er tilfredse med den. Det er tilsynet vurdering, at lejlighederne er ryddelige og rene. <u>Borgerudsagn:</u> <i>"Jeg klarer mig selv og ellers kan jeg bare sige til."</i> <i>"Jeg bader selv hver morgen. Personalet har været og kigge på en enkelt gang."</i> <i>"Jeg klarer selv den personlige pleje, får kun hjælp til bad en gang om ugen."</i>	
Borgeraktivitet	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
To af borgerne tilkendegiver, at de deltager i mange af husets aktiviteter: gymnastik, dans, musik, sang, kortspil, herreklub og busture. De oplever, at de bliver passende informeret om aktiviteterne både mundtligt på dagen og via en aktivitetskalender. To af borgerne mener ikke at have hørt om	

klippe-kortsordningen. Den tredje borger er ikke interesseret i at deltage i aktiviteterne. Borgeren nævner som årsag, at det skyldes et rigt besøg af familie og venner. Derudover angiver borgeren at få sit sociale behov dækket til måltiderne.

Alle tre borgere angiver at de holder sig fysisk aktive med mange gåture.

Det er tilsynet vurdering, at borgerne bliver støttet til at være fysisk aktive, i det omfang de magter det.

Borgerudsagn:

"Jeg er aldrig med til aktiviteter, - det er ikke noget for mig. Jeg har ofte besøg af familie og venner. Jeg går ture ved min rollator. Jeg har ikke hørt om klippekortsordningen."

Personalet er rigtig søde til at orientere mig om aktiviteterne og jeg går til næsten alle de aktiviteter, jeg kan komme med til."

"Det giver rigtig meget glæde og mening for mig at komme ud. Der er en frivillig, der i dag har givet mig en cykeltur, hvor jeg har set hvor smuk skoven er og vi har været nede ved stranden. Jeg går mange ture med min rollator for at holde mig i gang."

Ernæring og kost

Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐

Borgerne tilsynet taler med fortæller, at maden er varierende og mættende.

De tre borgere spiser måltider i løbet af dagen sammen med andre beboere. Borgerne vælger selv, om de ønsker at spise i lejligheden. De fortæller, at stemningen ved fællesspisningen er hyggelig, og det er rart at spise sammen med de andre. En borger giver udtryk for, at hun oplever meget uro og larm i forbindelse med spisesituationer i fællesrummet. Det er fællesrummet, som ligger ved indgangen i det nye hus. Alle tre borgere er selvhjulpne i spisesituationen og alle tre fortæller, at de en gang om måneden bliver tilbudt at blive vejret.

Borgerudsagn:

"Jeg kan lide al den mad vi får. Den er god, mættende og alsidig. Det er hyggeligt til måltiderne, vi sidder på faste pladser og det er rart. Jeg vejer mig selv hver morgen."

"Maden er rigtig god, varieret og jeg bliver mæt." Det er hyggeligt at sidde med de andre. Vi sidder ved et fast bord, hvor vi har faste pladser."

"Jeg er glad for maden her og det er hyggeligt til måltiderne."

4. Medarbejderoplevet kvalitet (dialogmøde) med: Teamleder Helle Egelund, social- og sundhedsassistent Anne Juul Nielsen, sygeplejerske Dorte Markesen.

Medarbejderoplevet kvalitet	
Sammenfatning med udgangspunkt i dialogmøde med leder og medarbejdere	
Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
Personalet fortæller, at de møder borgerne individuelt med respekt for borgernes levede liv. Personalet fremhæver, at borgerens selvbestemmelse og individualitet er fundamentalt i mødet med borgeren. Personalet tager hensyn til, at borgerens behov og ressourcer kan variere fra dag til dag. Personalet fortæller, at de prioriterer relationsarbejdet både i forhold til borgeren og de pårørende. Kontinuiteten i plejen er ligeledes vigtig for at få skabt en relation og tryghed omkring borgeren. Det tilkendegives, at personalet i mødet med borgeren tager udgangspunkt i kendskabet til borgerens livshistorie. Kendskabet til borgerens livshistorie er befordrende for at etablere en tillid og dialog med borgeren. Personalet nævner, at hensynet til borgerens selvbestemmelse og individualitet er essentielt i tilgangen til borgeren. Medarbejderudsagn: <i>"Vi tager meget hensyn til borgernes individuelle døgnrytme og respekterer, hvis en borger gerne vil sove længe går vi simpelthen og holder øje om der er liv."</i> <i>"Vi er meget fleksible og giver borgerne valgmuligheder i forhold til, hvad de gerne vil."</i> <i>"Vi tager næsten altid på hjemmebesøg inden borgeren flytter ind. Her gør vi rigtig meget ud af at fortælle, at det fortsat er borgeren der bestemmer i sit liv, når borgeren flytter ind her."</i>	
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
Personalet tilkendegiver, at rehabilitering er tænkt ind i mange af hverdagens opgaver, og man prøver at være opmærksom på, at borgerne bruger de ressourcer de har. Der er et rigtig godt tværfagligt samarbejde med terapeuterne i huset. Her mødes personalet med terapeuterne en gang om ugen med et fagligt fokus på borgernes rehabilitering. Fysioterapeuten og ergoterapeuten tilser nye borgere og vurderer funktionsniveau og træningspotentiale. Der er flere borgere, der har vederlagsfri fysioterapi af fysioterapeuter udefra. Terapeuterne i huset varetager genoptræningsplaner, vedligeholdelsestræning, og de er sparringspartnere i forbindelse med forflytninger og hjælpemidler <i>"Det er vigtigt, at vi som personale træder lidt tilbage for at lade borgeren prøve selv først."</i> Borgerne har de hjælpemidler, de har brug for. Personalet fortæller, at der er lidt ventetid på, at hjælpemidlerne kommer, men de synes, at rekvirering af hjælpemidler fungerer godt. Det er forflytningsvejlederne, der rekvirerer hjælpemidlerne. Det er tilsynets vurdering, at personalet arbejder rehabiliterende og støtter borgerene i at være fysisk aktive i det omfang, det er muligt. Medarbejderudsagn: <i>"Vi gør meget ud af at motivere borgerne til at gå til og fra måltiderne, nogle gange går vi ved siden af borgeren."</i> <i>"Vi er opmærksomme på ikke at fratage borgerne hverdagsfunktioner fx at lade borgere der kan selv, bære deres tallerken ud og sætte den i opvaskemaskinen."</i> <i>"Det er vigtigt, at vi som personale træder lidt tilbage for at lade borgeren prøve selv først."</i>	

Borgeraktivitet	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
Der er ansat aktivitetsmedarbejdere, der har ansvaret for og overblikket over aktiviteterne. Til indflytningssamtalen drøftes det, hvordan det er passende for de pårørende at blive informeret om aktiviteterne. Der udgives endvidere en månedsoversigt, som kan tages med hjem af pårørende. Personalet har fokus på individuelle aktiviteter og bruger klippekortsordningen til gåture med borgerne. Der er frivillige, der kommer tre gange om ugen og cykler en tur med borgerne. <u>Medarbejderudsagn:</u> <i>"Vi har fået "Byens Hus" der er en nærliggende cafe, hvor mange af borgerne inviterer deres pårørende på kaffe."</i> Der forefindes flere aktiviteter med bevægelse, der nævnes dans, gymnastik og cykelture med frivillige. Personalet har fokus på borgernes gangtræning til måltiderne, gåture i det fri osv. Der forefindes motionsrum i huset, men personalet fortæller at dette ikke bruges spontant af beboerne.	
Ernæring og kost	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
Personalet tilkendegiver, at der er meget fokus på at få skabt en ordentlig og hyggelig ramme omkring måltidet. Der er to personaler ved bordet for at skabe ro og hygge. Borgerne har faste pladser. Der er et pædagogisk måltid og ellers har personalet deres egen madpakke med, som de spiser sammen med borgerne. Maden bliver sendt rundt på små fade og vand i små kander. Maden bliver tilberedt ude i afdelingerne og kan duftes i de forskellige afdelinger. Der er et godt samarbejde med ernæringsassistenterne, og det er nemt at tilbyde borgerne specialkost. ernæringsassistenterne er dygtige til at imødekomme borgernes samt personalets ønsker. Borgerne tilbydes at blive vejlet hver 4. uge hvis vægten er stabil, ellers oftere ved behov. Personalet holder til måltidet øje med om borgerne spiser med appetit. Det er social- og sundhedsassistenterne samt sygeplejerskerne, der laver ernæringsscreening på borgerne. Personalet tilkendegiver, at man endnu ikke har brugt diætisten ret meget. Det nævnes, at man har sparret med diætisten i forhold til udregning af sondeernæring. <u>Medarbejderudsagn:</u> <i>"Vi har nogle gode ernæringsassistenter, som vi sparrer med i første omgang, når en borger har et ernæringsproblem. Ernæringsassistenterne er synlige og selv opsøgende i forhold til af hjælpe."</i>	
Borgere med demens	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
Personalet har været på demenskursus og arbejder med personcenteret omsorg. Der er fokus på at møde mennesket bag demensen. Hertil er kendskabet til borgerens livshistorie vigtig. Personalet er gode til at sparre med hinanden omkring de udfordringer, som opstår i plejen. Personalet oplever, at der er et godt tværfagligt samarbejde omkring borgerforløb med demens, og de har fokus på at bruge hinandens kompetencer. Både samarbejdet med demenskoordinatorerne i kommunen og den praktiserende læge beskrives velfungerende. Personalet oplever sig kompetente til at varetage plejen af den demente borger. <u>Medarbejderudsagn:</u> <i>"Vi kan sparre med demensnøglepersonerne som er rundt i huset. Vi inddrager demenskonsulenterne i borgerkonferencer, hvor vi folder problemstillinger ud via Tom Kitwoods blomst."</i> <i>"Hvordan kan vi blive dygtigere, så vi ikke behøver at anvende magt."</i>	

Der er søgt om magtanvendelse på en borger.

Personalet tilkendegiver ligeledes, at der arbejdes med voldsforebyggelse og der har været indrettet flere voldregistreringer.

Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer:

At personalet bliver undervist i nænsom nødværge, og får bistand af demenskonsulenterne til udarbejdelse af socialpædagogiske handleplaner i stedet for at bruge magt.

Borgerens sidste tid

Opfyldt ☐ Ikke opfyldt ☒

Personalet lægger samstemmende vægt på, at det er vigtigt at have fået skabt en relation til borgeren, inden man kan drøfte borgerens ønsker "til den sidste tid". Der er imidlertid en intention om, at man når situationen byder sig, vil gøre det. Der nævnes et ex. med en borger, hvor medarbejderen efter at have fået en relation til borgeren, fik at vide hvilke tanker og ønsker borgeren havde gjort sig om den sidste tid. Personalet tilkendegiver, at samtalen om, hvordan borgeren ønsker den sidste tid først foregår, når personalet finder det relevant.

Det er tilsynets vurdering, at personalet ikke arbejder systematisk med at indhente borgernes "ønsker for den sidste tid", da personalet har svært ved at redegøre for systematikken, hvorfor målepunktet omhandlende dette, vurderes ikke opfyldt. Tilsynet vurderer, at der er fare for at ikke alle borgere og pårørende tilbydes en samtale om "den sidste tid", og at samtalen ofte først finder sted, når borgeren er indgået i den terminale fase.

Der arbejdes i kommunen med et palliationsprojekt. Der er udarbejdet et retningsgivende dokument, og der udarbejdes en palliationsmappen. Alle kan bruge mappen, men det er primært en opgave der ligger i sygeplejegruppen.

I personalegruppen forefindes ingen systematik indhentning af borgernes "ønsker for den sidste tid".

Personalet føler sig meget kompetente til at varetage plejen af den døende borger. Personalet er gode til at dele erfaringer og er trygge ved at bruge hinandens kompetencer. Sygeplejersken Dorte Markesen har uddannelse i palliation.

Medarbejderudsagn: "Det er i sin vorden, borgernes ønsker for den sidste tid tages indimellem op i forbindelse med lægesamtalen om hvorvidt borgeren ønsker genoplivning eller ej." Vi oplever faktisk, at rigtig mange borgere ikke kan rumme at snakke om den sidste tid."

"Vi trækker rigtig meget på sygeplejerskerne kompetencer, når det handler om palliationsbehandling. Det er helt afgørende at alle føler sig tryk og behandlingen foregår kompetent."

Tilsynets vurdering af ikke opfyldte målepunkter:

- Personalet arbejder ikke systematisk med indhentning af informationer omkring borgernes "ønsker for den sidste tid".

Arbejds miljø og kompetenceudvikling

Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐

Sygeplejerske Dorte Markesen er fornylig blevet ansat, hvor hun er blevet introduceret ved et ugelangt introduktionsprogram. Det nævnes, at det ikke har været normen for andre nyansatte, de har selv måttet finde rundt i huset og finde ud af tingene ved at spørge sig for. Der arbejdes i ledergruppen på at få udarbejdet et introduktionsprogram, samt en mentorordning for nyansatte social- og sundhedshjælperne.

Personalet fortæller om, at det har været udfordrende og godt, at de to personalegrupper er blevet fusioneret. Det har været en nødvendig proces for at få skabt en ny og samskabende kultur. Personalet angiver, at der er et godt arbejdsmiljø, hvor man støtter hinanden, taler pænt og ordentligt sammen. Dagligdagen på Lillerupparken er organiseret på en måde, hvor der er mulighed for faglig sparring og undervisning. Der foregår tavlemøder hver dag, og sygeplejerskerne underviser ad hoc. Der afholdes

beboerkonferencer. Den endelige interne mødestruktur er endnu ikke på plads på Lillerupparken. Der har været afholdt det første møde i ledergruppen med støtte fra HR omkring interne mødestrukturer.

Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer:

- At man får udarbejdet et introduktionsprogram og en mentorordning for alle nyansatte plejepersonaler.
- At der udarbejdes et årshjul med koordinerede indsatser og undervisning, så der arbejdes systematisk med kvalitetssikring og vedligeholdelse af medarbejdernes kompetencer.

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			XXX	
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	XXX			Der er ikke sket vurdering af alle borgernes 12 helbredstilstande.

7: Respiration og cirkulation 8. Seksualitet 9: Smerter og sanseindtryk 10: Søvn og hvile 11: Viden og udvikling 12: Udskillelse af affaldsstoffer				
Indsatser, handlingsanvisninger og observation	XXX			
Døgnrhythmeplan	XXX			
Livshistorie	XX	X		Der mangler livshistorie på en af de tre borgere.
Informeret samtykke - værgemål?	X	XX		Medarbejderen kunne ikke fremvise vurdering af samtykkekompetencer og informeret samtykke på to af borgerne.
<u>Tilsynets vurdering af ikke opfyldte målepunkter:</u> • Der er ikke sket vurdering af alle borgernes 12 helbredstilstande. • Der mangler livshistorie på en af de tre borgere. Såfremt borgerne ikke ønsker dette oplyst, angives dette. • Manglende dokumentation af informeret samtykke, og vurdering af borgerens evne til at give samtykke. Det er tilsynets vurdering, at denne mangel kan medføre at borgernes ret til selvbestemmelse ikke fuldt respekteres.				

Bilag 1 - Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Efter tilsynsbesøget laves en samlet vurdering baseret på de forhold, der er gennemgået ved det aktuelle tilsyn. Kategorisering sker på baggrund af en samlet vurdering af den faglige indsats med konkret afsæt i de målepunkter, der er gennemgået. Der bliver i vurderingen lagt vægt på både opfyldte og uopfyldte målepunkter.

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

Kategori	Uddybende beskrivelse
Ingen bemærkninger	Tilsynets fund giver ikke anledning til bemærkninger
Bemærkninger(X)	Tilsynets fund giver anledning til bemærkninger Der er fundet mangler som giver anledning til at der udarbejdes en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på pågældende mangler. Handleplanen sendes til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og tilsynsførende Mette Hjortshøj, 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 antal 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, som kan være behjælpelig med sparring i udarbejdelsen af handleplanen. Handleplanen sendes til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og tilsynsførende Mette Hjortshøj.
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, som vil være behjælpelig med at iværksætte de fornødne tiltag. Handleplanen sendes til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og tilsynsførende Mette Hjortshøj.

Bilag 2 – Beskrivelse af målepunkter Kommunalt tilsyn 2019

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. Borgeren oplever at have god trivsel.
Kommunikation	Borgeren oplever, at kommunikationen er respektfuld og der er en god omgangstone mellem borgeren og personalet.
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.
Borgeraktivitet	
Aktiviteter	Borgeren oplever at få støtte og mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter. Borgeren bliver informeret af personalet om de givne aktiviteter som foregår.
Fysisk aktivitet	Borgeren får støtte til at være fysisk aktiv i det omfang, borgeren magter det.
Ernæring og kost	
Mad og måltider	Borgeren oplever, at maden mætter og smager godt. Borgeren oplever, at måltiderne foregår i en hyggelig atmosfære og får den fornødne hjælp i spisesituationer.
Vægt	Borgeren tilbydes at blive vejet en gang om måneden og efter behov.

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.
Trivsel	Personalet arbejder målrettet med borgerens trivsel og har fokus på vigtigheden af relationer og kontakt til andre beboere.
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	
Rehabilitering	Personalet har fokus på den rehabiliterende tilgang i plejen af borgeren.
Hjælpemidler	Borgeren har de nødvendige hjælpemidler. Personalet ved hvordan hjælpemidler rekvireres og oplever ikke større ventetid.
Borgeraktivitet	
Aktiviteter	Der arbejdes med at understøtte/inddrage borgerne i at deltage i og udføre meningsfulde aktiviteter, som matcher borgerens behov. Medarbejderne informerer borgerne om de givne aktiviteter.
Fysisk aktivitet	Borgeren støttes i at have et aktivt og sundt liv i det omfang borgeren magter det.
Ernæring og kost	
Stemning ved måltider	Ledere og medarbejderne har fokus på, at der er ro 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.
Borgere med demens	
Demenskompetencer	Personalet 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.
Undgå magtanvendelse	Der arbejdes systematisk med metoder og arbejdsgange med henblik på at undgå magtanvendelse. Der er udarbejdet socialpædagogiske handleplaner, hvor det vurderes relevant. Brug af magt er faldende og minimal.

Voldsforebyggelse	Der arbejdes med voldsforebyggelse og konflikthåndtering. Der sker systematisk registrering af voldsepisoder.
Borgerens sidste tid	
Borgerens ønsker for den sidste tid	Personalet 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.
Arbejds miljø og kompetenceudvikling	
Arbejds miljø	Der forefindes et godt arbejds miljø, hvor der samarbejdes på tværs af faggrupper, videndeles og kommunikationen opleves god.
Introduktion og sparring i hverdagen	Arbejdspladsen er organiseret på en sådan måde, at der er mulighed for undervisning og faglig sparring i hverdagen. Der arbejdes systematisk med introduktion af nye kollager, og der er afsat den fornødne tid til oplæring samt introduktion.

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	Borgeren er udredt med relevante sundhedsfaglige tilstande og

sundhedsfaglige problemområder	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.
Døgnyrteplan	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
Oplever du, at du bestemmer i din hverdag?	Hvilke værdier har I fokus på, i mødet med borgeren?
Oplever du at blive ” set, hørt og forstået ” af personalet?	Hvordan arbejder I med at bevare og fremme borgerens selvbestemmelse og medinddragelse i det omfang, dette er muligt?
Er der en respektfuld og god omgangstone mellem dig og personalet?	Hvordan har I fokus på borgerens trivsel? (relationer og kontakt til andre beboere)
Hvordan vil du beskrive din trivsel her på plejecentret?	
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering
Hvad har du brug for at personalet hjælper dig med i hverdagen? - personlig pleje - praktisk bistand	Hvordan arbejder I med rehabilitering hos borgeren? Giv eksempler på dette?
Er der den fornødne tid i plejen/dagligdagen til, at du får lov at gøre det du kan selv?	Oplever I at borgeren har de nødvendige hjælpemidler? Hvordan rekvirerer I hjælpemidler til borgeren? Ventetid?
Oplever du, at du får den hjælp, du har brug for – personlig pleje/praktisk bistand?	
Borgeraktivitet	Borgeraktivitet
På hvilken måde er du informeret om, hvilke aktiviteter der foregår her på stedet? (Klippekort)	Hvordan inddrager I den enkelte borger i at vælge aktiviteter?
Hvordan støtter personalet dig til at deltage i aktiviteter?	Hvordan arbejder I med formidling af aktiviteter til borgere og pårørende?
Hvilke aktiviteter giver mening for dig her på plejecentret? Kan du nævne nogle?	Hvordan støtter I borgeren med at være fysisk aktiv og leve et sundt liv?
Hvordan holder du dig fysisk aktivt i det omfang du magter det?	
Ernæring og kost	Ernæring og kost
Hvad synes du om kvaliteten af maden?	Hvordan arbejder I med at etablere en hyggelig atmosfære ved måltider? (”Det gode måltid”)
Er der en hyggelig stemning til måltiderne?	Hvordan identificerer I et ernæringsproblem hos en borger? -Ernæringsscreening, vægt
Er du blevet tilbudt at blive vejlet? Hvis ja, hvor hyppigt?	

	Hvor hyppigt vejer I borgerne? Hvordan samarbejder I med diætister og ergoterapeuter? (ernæringsproblematikker, dysfagi)
	Borgere med demens
	Hvilke forudsætninger har I for at hjælpe borgere med demens? - opsporing, kurser, uddannelse Hvilke udfordringer oplever I omkring den demente borger? Hvornår anvender I magt? (Magtanvender 2019) Hvordan arbejder I med voldsforebyggelse? (Voldsregistreringer 2019)
	Borgerens sidste tid
	Hvordan arbejder I med at indhente og imødekomme borgerens ønsker til livets afslutning? 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? (palliationssygeplejersken)
	Arbejdsmiljø og kompetenceudvikling
	Hvordan har I det med hinanden – hvordan er arbejdsmiljøet? (kommunikation, vagter i mellem, forskellige faggrupper) Hvordan introduceres nye kollegaer? -Introduktionsprogram, mentor, tid afsat til oplæring Hvordan har I organiseret undervisning og faglig sparring i hverdagen?