

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

# Tilsynsrapport

## Kommunalt tilsyn 2019

### Søhusparken

### Plejeboliger

### Syddjurs Kommune

Afdelingerne: Hus C + F2  
Adresse: Søhusvej 8, 8400 Ebeltoft  
Centerleder: Karina Kurtzmann  
Teamleder Karina Kurtzmann  
Tlf.: 87536080/23674049  
Mail: karc@syddjurs.dk

Tilsynsdato: 03.12.2019

---

Godkendt 12.12.2019

## 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 03.12.2019 gennemført uanmeldt tilsyn på Søhusparken Plejeboliger. Der er udført tre tilsyn på Søhusparken i de tre teams, som ledes af tre teamledere. De tre teams er sammensat på følgende vis:

Karina Kurtzmann (Hus C+F)

Tina Sørensen (Hus A+D+F1)

Maria N. Clausen (Hus B+E+F3)

Denne rapport beskriver tilsynet i teamet, som ledes af Karina Kurtzmann, og rapporten tager udgangspunkt i Hus C+F2.

I tilsynet deltog teamleder Tina Sørensen, sygeplejerske Hanne Qvortrup, social- og sundhedshjælper og ergoterapeut Susan Jensen og social- og sundhedshjælper Line Gytkjær.

Tilsynet blev foretaget af sygeplejefaglige konsulenter Mette Hjortshøj og Mette Riisberg Evald.

Der bliver ved tilsynet foretaget følgende:

- ✓ Tre interview med borgere som bor på plejecentret(Hus C+F2)
- ✓ 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
- ✓ Arbejds miljø og kompetenceudvikling
- ✓ Medicin tjek
- ✓ Sundhedsfaglig dokumentation

### Oplysninger om plejecentret

Plejeboligerne Søhusparken ligger i et naturskønt område, med udsigt til vand og skov.

Søhusparken består af i alt 110 boliger, som er fordelt i otte huse. (Hus A+B+C+D+E+F1+F2+F3)

Hus A = 16 lejligheder, Hus B = 11 lejligheder, Hus C = 16 lejligheder, Hus D = 11 lejligheder, Hus E = 17 lejligheder og Hus F1+F2+F3 = 13 lejligheder på hver etage.

Til hvert hus er der et opholdsrum og et fælleskøkken. Tilsynet bemærker flotte spisemiljøer, som er pyntet flot og æstetisk op til jul. Tilsynet bemærker også, at der i gangarealerne/opholdsrum bagved i hus A-E

trænger til oprydning. Miljøerne virker tomme og kedelige, der mangler atmosfære og hygge. Det er tilsynet vurdering, at der skal sættes ind overfor at skabe indretning, som fremmer besøg af borgere, der går tur eller har brug for en hyggestund med andre borgere.

Hovedindgangen er ved de lave boliger, hvor plejecenterlederen har kontor. Ved de høje boliger ligger cafeen, der bruges til større, og kan lånes af beboerne til f.eks. fødselsdage og lignende. 18 lejligheder står tomme, da tilsynet er på besøg. arrangementer Søhusparken søger en ny plejecenterleder og Karina Kurtzmann er nuværende konstitueret plejecenterleder.

Personalesammensætning(Hele centret):

Der er ansat 6 sygeplejerske ( 5 kvalitetsansvarlige)

Der er ansat 18 social- og sundhedsassistenter

Der er ansat 51 social- og sundhedshjælpere

Der er ansat 3 pædagoger

Der er ansat 5 aktivitetsmedarbejdere (3 i flex-job)

Der er ansat 8 køkkenassistenter

Der er ansat 3 ufaglærte(timelønnet).

### Tilbage melding på rapportudkast

Centerleder Karina Kurtzmann blev kontaktet 12.12.2019, og havde nogle få rettelser, der er indarbejdet i rapporten. Herefter er rapporten godkendt til udsendelse.

## 2. Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

### Samlet vurdering og kategorisering

Hjortshøj Care har efter tilsynsbesøget den 03.12.2019 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.
- Funktionsevnetilstande - der mangler dokumentation af alle fem funktionsevnetilstande hos to borgere.
- En borgeres sundhedsfaglige udredning og vurdering af de 12 helbredstilstande skal opdateres, dokumentationen stemmer ikke med borgeren nuværende helbredstilstande.
- En borgers døgnrytmeplan beskriver ikke den døgnrytme, som borgere har nuværende.
- Livshistorie – en borgers livshistorie er ikke dokumenteret. Såfremt borgerne ikke ønsker dette oplyst, angives dette.

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 faglige konsulent Mette Riisberg Evald.

Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer:

- At der ledelsesmæssigt følges op på pausekultur og privat snak i fællesrum. Endvidere hvordan personalet inkluderer borgeren i pauserne, hvis pauserne afholdes i fællesrum.
- At personalet fortsat arbejder med at minimere larm og forstyrrelser under måltidet.
- At det besluttes, hvor borgernes ønsker til livets afslutning dokumenteres i Cura.
- At der udarbejdes et årshjul med koordinerede indsatser og undervisning, så der arbejdes systematisk med kvalitetssikring og vedligeholdelse af medarbejdernes kompetencer.
- At dokumentationen prioriteres i ledergruppen, og der sættes tid af til, at kontaktpersonerne kan lave journalgennemgang en gang om måneden sammen med en kollega, som har Cura-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 mænd og en kvinde. De tre borgere blev valgt ud fra ovennævnte kriterier. Borgerne repræsenterede alderen mellem 79 år – 94 år. Borgerne havde boet på Søhusparken Plejeboliger fra ca. 1 år til 3 år. Borgernes lejligheder var rene og rydelige, og borgerne var velklædte og soignerede. En borger var terminal, og tilsynet kunne ikke tale med borgeren, men talte med borgerens pårørende.

<b>Borgeroplevet kvalitet</b>	
Sammenfatning med udgangspunkt i borger interview	
<b>Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed</b>	<b>Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/> Ikke opfyldt <input type="checkbox"/></b>
<p>De to borgere tilsynet taler med giver udtryk for, at de kan bestemme over deres hverdag. De er begge meget glade for at bo på Søhusparken og oplever at have en god trivsel. En borger fortæller tilsynet, at han ikke har så meget at gøre med de andre borgere, men at han på ingen måde føler sig ensom. Tilsynet spørger borgerne, om de føler sig set, hørt og forstået, hvilket de alle svarer ja til. Personalet beskrives samstemmigt af de to borgere med mange rosende ord. Borgerne oplever, at personalet taler pænt og ordentligt, og der er en god omgangstone. De pårørende, tilsynet taler med, fortæller, at personalet er meget omsorgsfulde og venlige. De påpeger dog, at der igennem de sidste år har været for stor udskiftning i personalegruppen.</p> <p>Tilsynet observerer, at personalet sidder i fællesrum og holder pauser sammen. Tilsynet ser dette flere gange i løbet af dagen i de forskellige huse. Der tales højt om private emner, og borgerne er ikke inkluderet i fællesskabet. Ingen borgere, som tilsynet taler med, problematiserer personalets adfærd. Det er dog usædvanligt for tilsynet at se, at personalet opholder sig så meget sammen uden at inkludere borgerne.</p> <p><u>Borgerudsagn:</u>  <i>"Ja jeg bliver set og forstået, de respekterer mine særligheder".</i>  <i>"De er afgjort søde og flinke, høflige og venlige".</i>  <i>"Personalet er 100% ordentlige, de taler pænt og er hjælpsomme".</i></p> <p><u>Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At der ledelsesmæssigt følges op på pausekultur og privat snak i fællesrum. Endvidere hvordan personalet inkluderer borgeren i pauserne, hvis pauserne afholdes i fællesrum.</li> </ul>	

Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/>	Ikke opfyldt <input type="checkbox"/>
<p>En borger tilsynet besøger er døende og får hjælp til alt. De to andre borgere får mindre hjælp i hverdagen og har et stort funktionsniveau. Den ene borger får støtte til personlig hygiejne og bad, hvor den anden borger kun får praktisk hjælp. De to borgere giver udtryk for, at personalet støtter dem til at vedligeholde deres færdigheder, og at de gør alt det, de selv kan. Borgerne fortæller samstemmigt, at hjælpen foregår i et tempo, hvor de kan følge med. De pårørende til den døende borger fortæller, at personalet har været fantastiske i det palliative forløb.</p> <p>Borgerne oplever at få den fornødne praktiske og personlige hjælp. De er tilfredse med rengøringen. Tilsynet gøres opmærksom på af de pårørende, at det "halter" med rengøringen. De er ikke tilfredse med måden, der bliver gjort ren på. Det er tilsynet vurdering, at lejlighederne er rydelige og rene.</p> <p><u>Borgerudsagn:</u>  <i>"Vi får altid den hjælp, vi beder om"</i>  <i>"Tempoet er fint, jeg gør det, jeg selv kan".</i></p>		
Borgeraktivitet	Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/>	Ikke opfyldt <input type="checkbox"/>
<p>De to borgere tilsynet taler med giver udtryk for, at de bliver fint informeret om husets aktiviteter. De får udleveret en månedsoversigt, som tilsynet ser i borgernes lejligheder. Personalet er også gode til mundtligt at fortælle om dagens aktiviteter, og støtte borgerne i at komme afsted til aktiviteter. Borgerne nævner aktiviteter som: gymnastik, yoga, sang og krolf. De fortæller, at der ofte tales om aktiviteter ved spisesituationer.</p> <p>De to borgere tilsynet taler med er gode til at gangtræne og anvender rollator. De går ture på gangen og går til og fra måltiderne og til toiletet. Den ene borger deltager ikke så meget i aktiviteter, dette har borgeren bevidst fravalgt. Den anden borger deltager i ugentlige aktiviteter med bevægelse. Han fortæller også, at han sammen med sin hustru spiller krolf, når vejret er til det. Han siger, at de ikke er så gode til at gå ture udenfor, men mest på gangen og i huset. Det er tilsynets vurdering, at borgerne bliver støttet til at være fysisk aktive, i det omfang de magter det.</p> <p><u>Borgerudsagn:</u>  <i>"De støtter os helt bestemt. Jeg deltager begrænset i aktiviteter, jeg er meget umusikalsk".</i>  <i>"Jeg går ture på gangen og går nogle gange i terrænet"</i>  <i>"Vi passer det med aktiviteter selv, og det er lysten der styrer hvad, vi deltager i".</i></p>		
Ernæring og kost	Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/>	Ikke opfyldt <input type="checkbox"/>
<p>Borgerne tilsynet taler med fortæller, at maden er varierende, god og mættende. De to borgere spiser alle 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 undre sig over borgersammensætningen ved bordet. Han tænker, der ville blive mere snak, hvis de mere "friske" sad sammen. De to borgere er selvhjulpne i spisesituationen, og de fortæller, at de en gang om måneden bliver tilbudt at blive vejet.</p> <p><u>Borgerudsagn:</u>  <i>"Jeg hører ikke så godt, så det er svært at følge med i samtalen".</i>  <i>"Hyggeligt at spise med de andre".</i>  <i>"Jeg bliver vejet og har tabt mig 6 kg"</i></p>		

## 4. Medarbejderoplevels kvalitet (dialogmøde)

Deltagere ved dialogmødet: teamleder Tina Sørensen, sygeplejerske Hanne Qvortrup, social- og sundhedshjælper og ergoterapeut Susan Jensen, social- og sundhedshjælper Line Gytkjær.

<b>Medarbejderoplevels kvalitet</b>	
Sammenfatning med udgangspunkt i dialogmøde med leder og medarbejdere	
<b>Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed</b>	Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/> Ikke opfyldt <input type="checkbox"/>
<p>Personalet tilkendegiver, at de i mødet med borgerne udviser respekt: ved at udvise interesse for borgernes levede liv, ved at have blik for borgernes individualitet og ved så vidt mulig at bevare og fremme borgernes selvbestemmelse. Dette imødekommes ved at give borgerne valgmuligheder og fremme borgerens selvbestemmelse og medinddragelse i det omfang, det er muligt. Personalet udviser hensyn til, at borgernes dage kan være forskellige i forhold energiniveau. Personalet har fokus på borgernes trivsel. Dette gøres blandt andet ved at sætte kryds på oversigtstavlen, hvis en borger har oplevet en aktivitet, der har givet mening for borgeren.</p> <p><u>Medarbejderudsagn:</u>  <i>"Vi interesserer os for, hvad det er for et menneske. Vi spørger borgeren og giver borgeren valgmuligheder. Vi har respekt for borgerens selvbestemmelse, men oplever også, at der kan være et dilemma i forhold til omsorgssvigt versus selvbestemmelse. Her prøver vi at motivere borgeren til at samarbejde til, at det fx vil give velvære at blive vasket. Vi har et godt samarbejde med de pårørende, der kan fortælle om borgerens vaner og interesser, hvis borgeren ikke længere selv er i stand til at huske det."</i></p>	
<b>Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering</b>	Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/> Ikke opfyldt <input type="checkbox"/>
<p>Personalet tilkendegiver, at der er fokus på den rehabiliterende indsats ved, at de giver tid og lader borgerne gøre mest mulig selv. Der opstilles sammen med borgerne mål og anvisninger på, hvorledes den daglige pleje og omsorg individuelt tilrettelægges. Fysioterapeuten træner med flere borgere, og ergoterapeuten indgår også med vurderinger. Dette eksemplificeres ved, en borger, der ved indflytningen skulle have hjælp til alt og sad i kørestol, som nu er rehabiliteret til blot at skulle guides til personlig pleje. Borgeren kan nu gå med en rollator.</p> <p>Det er forflytningsvejlederne, der bestiller hjælpemidlerne. Det opleves, at borgerne har de hjælpemidler, de har brug for. Personalet fortæller, at hjælpemidlerne kommer hurtigt.</p> <p><u>Medarbejder udsagn:</u>  <i>"Rehabiliteringen er tænkt ind i den pleje, hvor vi prøver at motivere borgerne til at gøre det, de kan selv. Flere borgere hjælper til med hverdagsaktiviteter. De hjælper til i køkkenet og rydder af bordet efter måltidet."</i></p>	
<b>Borgeraktivitet</b>	Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/> Ikke opfyldt <input type="checkbox"/>
<p>Personalet angiver, at de prøver at få borgerne med til aktiviteter, der matcher den enkelte borgers interesser. Personalet er gode til at bruge klippekortsordningen både til individuelle og gruppeaktiviteter. Personalet har meget fokus på at pleje og knytte relationer mellem borgerne. Flere af borgerne har haft kendskab til hinanden inden indflytning.</p> <p>Der forefindes en aktivitetsoversigt, hvor borgerne kan orientere sig om månedens aktiviteter. Personalet er ligeledes opmærksomme på at informere borgerne på dagen.</p> <p>Der forefindes flere aktiviteter med bevægelse, og personalet har fokus på borgernes gangtræning til måltider og gåture i det fri.</p> <p><u>Medarbejderudsagn:</u>  <i>"Vi samler de friske borgere til fællesarrangementer som kortspil, filmaftener, m.m. Der bor flere borgere her, der har kendt hinanden inden de flyttede ind. Vi gør rigtig meget ud af at understøtte deres relationer, men også i at bringe nye beboer sammen."</i></p>	

<b>Ernæring og kost</b>	Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/>	Ikke opfyldt <input type="checkbox"/>
<p>Maden bliver tilberedt ude i afdelingernes køkkener, og der er ved tilsynet en dejlig duft af mad i huset. Personalet angiver, at det kan være en udfordring med meget skramlen i de åbne køkkener. Personalet sidder med ved bordene og hjælper med at holde bordskik og skabe dialog ved måltidet. Maden bliver sendt rundt på små fade, og nogle af borgerne hjælper med at dække bord og rydde af. Ergoterapeuten laver dysfagiscreening og personalet laver ernæringscreening på borgerne. Borgerne tilbydes at blive vejret 1 x om måneden eller hyppigere ved en ernæringsproblematik.</p> <p>Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At personalet fortsat arbejder med at minimere larm og forstyrrelser under måltidet.</li> </ul>		
<b>Borgere med demens</b>	Opfyldt <input checked="" type="checkbox"/>	Ikke opfyldt <input type="checkbox"/>
<p>Personalet oplyser, at de fleste i personalegruppen har været på et demenskursus. For to år siden blev der uddannet nogle demensnøglepersoner over et længere forløb hos demenskoordinatorerne. Det øvrige personale fik et to dages kursus i demenssymptomer. Personalet arbejder med personcentret omsorg og Tom Kitwoods principper. Her bruges blomsten til at afdække, hvorfor borgerne ikke trives, og hvad der skal til for at ændre det. Dette dokumenteres efterfølgende i Cura. Teamlederen Tina Sørensen angiver, at personalet er gode til at være på forkant med situationer, der ville kunne udvikle sig konfliktfyldt, og på den måde arbejder de voldsforebyggende. Der afholdes beboerkonferencer, når personalet bemærker behovet.</p> <p>Der har de sidste to år ikke været ansøgt om magtanvendelse. Personalet har i udfordrende situationer haft god gavn af samarbejdet med demenskoordinatoren.</p> <p><u>Medarbejderudsagn:</u></p> <p><i>"Vi er gode til at sparre med hinanden og bruger hinandens kompetencer, når det opleves udfordrende, hos den demente borger.</i></p> <p><i>"Det er i de givne rammer svært at skærme borgere med demens. Vi bruger nicheområderne til at skærme de demente borgere."</i></p> <p><i>"Vi arbejder på at skabe ro ved at begrænse nogle af forstyrrelserne og indtrykkene. Det gør vi ved at være opmærksomme på sceneskift."</i></p>		
<b>Borgerens sidste tid</b>	Opfyldt <input type="checkbox"/>	Ikke opfyldt <input checked="" type="checkbox"/>
<p>Personalet oplever, at der er en åbenhed i forhold til at tale med borgerne om deres ønsker til livets afslutning. Emnet tages op, når man har fået skabt en relation til borgerne og de pårørende. Personalet udtrykker, at det handler om at have situationsfornemmelse for, hvornår borgerne og de pårørende er klar til at tale om livets afslutning. Det er ikke formaliseret, hvor eventuelle ønsker til den sidste tid dokumenteres i Cura. Personalet angiver, at samtaleguiden i palliationsmappen er et nyttigt redskab og de har glæde af palliationsmappen.</p> <p>Det er tilsynet vurdering, at personalet ikke arbejder systematisk med at indhente borgernes ønsker for den sidste tid, da personalet har svært ved at redegøre for systematikken. 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.</p> <p>Personalet oplever sig kompetente til at pleje den døende borger. Medarbejderne tilkendegiver, at de er rigtig gode til at sparre med hinanden, hvis der er noget, de er i tvivl om. Der anvendes tryghedspakke, og der gives udtryk for, at der er et meget velfungerende samarbejde med plejhjemslægerne.</p> <p><u>Medarbejderudsagn:</u></p> <p><i>"Vi oplever, at de fleste borgere gerne vil have snakken om den sidste tid."</i></p> <p><i>"Vi har fået et bedre samarbejde i forhold til palliationspleje og behandling. Palliationsprojektet har gjort os mere skarpe."</i></p>		

Tilsynets vurdering af ikke opfyldte målepunkter:

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

Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer:

- At det besluttes, hvor borgernes ønsker til livets afslutning dokumenteres i Cura.

**Arbejds miljø og kompetenceudvikling**

Opfyldt  Ikke opfyldt

Personalet tilkendegiver, at de har en god arbejdsplads og har det godt med hinanden. Det nævnes, at der for flere år siden har været en tendens til at snakke i krogene. Der er i dag en højere grad af åbenhed og en kultur for, at man så vidt muligt prøver at forholde sig fagligt til uenigheder, og siger det til rette vedkommende.

Der afholdes beboerkonferencer om borgere, hvor problemstillinger bliver belyst fagligt. Konferencerne afholdes, når personalet angiver, at der er et behov for dette.

Personalet afholder tavlemøder om morgenen, om formiddagen og ved overlap til aftenvagten. Her underviser sygeplejersken også ad hoc.

Nyansatte ufaglærte medarbejdere får en mentor, der er ansvarlig for oplæringen af medarbejderen. Der er desuden et introduktionsprogram, den nye medarbejder skal igennem.

Medarbejderudsagn:

*" Vi har en god arbejdsplads, der er højt til loftet, vi kan sige tingene til hinanden. Der bliver gjort en indsats fra ledelsen i forhold til, at alle holder kammertonen. Vi er blevet mere bevidste om at have en faglig snak om uenigheden."*

*"Der afholdes beboerkonferencer om borgere, hvor der er problemstillinger, der med fordel kan belyses af folk udefra. Her kan konsulenterne bidrage med strategier, og redskaber til bedre at kunne afhjælpe en problematisk situation hos en borger."*

Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer:

- 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
<b>Medicin Tjek</b>				
Aktuel medicin opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin	XXX			
Doseringsæskerne er mærket korrekt	XXX			



Overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten og i doseringsæskerne	XX		X	Borgeren, som er døende, har ikke doseret medicin.
Dispenseret PN medicin korrekt anmærket	XXX			
Dato for medicingennemgang	XXX			
<b>Sundhedsfaglig dokumentation</b>				
Sygdomme/diagnose (Generelle oplysninger)	XXX			
Funktionsevne tilstande – 5 tilstande vurderes fra 1-4	X	XX		Der mangler dokumentation af borgerens fem funktionsevnetilstande hos to borgere.
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		En borger skal have opdateret de 12 helbredstilstande. Borgeren er terminal og døende, hvilket ikke kan læses i den sundhedsfaglige dokumentation.
Indsatser, handlingsanvisninger og observation	XXX			
Døgnrytmeplan	XX	X		Der mangler dokumentation af mestring, motivation, ressourcer og vaner i besøgsplanen. En borgeres døgnrytmeplan er ikke justeret i forhold til pleje af den døende borger.
Livshistorie	XX	X		En borger mangler at få dokumenteret en livshistorie.
Informeret samtykke - værgemål?	XXX			
<b>Tilsynets vurdering af ikke opfyldte målepunkter:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Funktionsevnetilstande - der mangler dokumentation af alle fem funktionsevnetilstande hos to borgere.</li> <li>• En borgeres sundhedsfaglige udredning og vurdering af de 12 helbredstilstande skal opdateres, stemmer ikke med borgeren nuværende helbredstilstande.</li> <li>• En borgeres døgnrytmeplan beskriver ikke den døgnrytme, som borgeren har nuværende.</li> </ul>				

- Livshistorie – en borgers livshistorie er ikke dokumenteret. Såfremt borgerne ikke ønsker dette oplyst, angives dette.

Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer:

- At dokumentationen prioriteres i ledergruppen, og der sættes tid af til, at kontaktpersonerne kan lave journalgennemgang en gang om måneden sammen med en kollega, som har Cura-kompetencer.

## 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 tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mette Riisberg Evald, 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, som kan være behjælpelig med sparring i udarbejdelsen af handleplanen.</p> <p>Handleplanen sendes til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mette Riisberg Evald.</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, som vil være behjælpelig med at iværksætte de fornødne tiltag.</p> <p>Handleplanen sendes til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mette Riisberg Evald.</p>

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

## Bilag 3 – interviewguides

Interviewguide - borger	Interviewguide – dialogmøde
Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed	Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed
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 beboer)
Hvordan vil du beskrive din trivsel her på plejecentret?	
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering
Hvad har du brug for personalet hjælper dig med i hverdagen? - personlig pleje - praktisk bistand	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? -Ernæringscreening, vægt
Er du blevet tilbudt at blive vejlet? Hvis ja, hvor hyppigt?	



	<p>Hvor hyppigt vejer I borgerne?</p> <p>Hvordan samarbejder I med diætister og ergoterapeuter? (ernæringsproblematikker, dysfagi)</p>
	<p>Borgere med demens</p>
	<p>Hvilke forudsætninger har I for at hjælpe borgere med demens? - opsporing, kurser, uddannelse</p> <p>Hvilke udfordringer oplever I omkring den demente borger?</p> <p>Hvornår anvender I magt? (Magtanvender 2019)</p> <p>Hvordan arbejder I med voldsforebyggelse? (Voldsregistreringer 2019)</p>
	<p>Borgerens sidste tid</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>Føler I Jer kompetente til at varetage plejen af den døende borger? Hvis Ja vil I uddybe?, Hvis nej, hvorfor ikke? (palliationssygeplejersken)</p>
	<p>Arbejds miljø og kompetenceudvikling</p>
	<p>Hvordan har I det med hinanden – hvordan er arbejdsmiljøet? (kommunikation, vagter i mellem, forskellige faggrupper)</p> <p>Hvordan introduceres nye kollegaer? -Introduktionsprogram, mentor, tid afsat til oplæring</p> <p>Hvordan har I organiseret undervisning og faglig sparring i hverdagen?</p>