

HJORTSHØJ & MØLLER CARE
G.C. AMDRUPS VEJ 5
8200 ÅRHUS N
TLF. 26185690

Tilsynsrapport

Kommunalt tilsyn 2022

Plejeboligerne

FrejasVænge

Syddjurs Kommune

Tilsynsdato: 29.11.2022

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 29.11.2022 gennemført uanmeldt tilsyn på plejeboligerne Frejasvænge.

I tilsynet deltog: Teamlederen, to kvalitetssygeplejersker, to social- og sundhedsassistenter og en social og sundhedshjælper.

Tilsynet blev foretaget af sygeplejefaglig konsulent 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
- ✓ Pårørende samarbejdet
- ✓ Borgerens sidste tid
- ✓ Medarbejdernes kompetencer indenfor demensområdet.
- ✓ Sundhedsfaglig dokumentation

Oplysninger om plejecentret

Frejas vænge har 40 boliger til demensramte borgere med særlige behov for pleje og omsorg. Plejeboligerne Frejasvænge ligger i Kolind omgivet af en smuk natur. Boligerne ligger i ét plan, hvor mange af boligerne har udgang til terrasser. Flere af borgerne har været med til at snedkerere plantekasser, som interesserede borgere har været med til at beplante. Der er udgang til et indhegnet stort, dejligt, grønt areal med et stisystem, der uvægerligt altid vil føre borgeren tilbage til huset. Boligerne er lyse og rummelige med en mobil skabsvæg, der kan fungere som rumdeler. Desuden er der et stort badeværelse og et lille tekøkken.

Fællesarealerne er demensvenlige og æstetisk indrettede; der er til mindste detalje tænkt over tingene. Der er farveforskelle i afdæmpede farver på væggene, og flere af borgerne har pejlemærker bestående af private ting stående ved deres hoveddør, hvor der ligeledes er et billede af og navn på den pågældende borger. Gulvet er malet i en forårsgrøn farve i de fælles spisestuer for at vække appetitten. Funktionaliteten og genkendeligheden i indretningen virker trygheds- og trivselsskabende for borgerne.

Personalesammensætning:

Der er ansat 1 plejecenterleder
Der er ansat 1 teamleder
Der er ansat 3 kvalitetssygeplejersker
Der er ansat 2 basissygeplejerske
Der er ansat 1 basis ergoterapeut
Der er ansat 11 social- og sundhedsassistenter
Der er ansat 17 social- og sundhedshjælpere
Der er ansat 6 pædagoger
Der er ansat 3 sygehjælpere
Der er ansat 2 ernæringsassistenter
Der er ansat 15 ufaglærte og faglært som timeaflødere.
Der er tilknyttede ergo- og fysioterapeut samt musikterapeut.

Tilbage melding på rapportudkast

Teamlederen blev kontaktet den 13.12.2022, og der var en faktuel rettelse, der er indarbejdet i rapporten. Herefter er rapporten godkendt til udsendelse.

2. Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Samlet vurdering og kategorisering

Hjortshøj & Møller Care har efter tilsynsbesøget den 29.11.2022 vurderet, at plejehjemmet indplaceres i kategorien:

Ingen bemærkninger

Se endvidere Bilag 1.

Opfyldte målepunkter og Udviklingspotentialer

Det er tilsynet vurdering, at der på Frejasvænge Ingen bemærkninger er. Baggrunden herfor er, at det ved tilsynet blev vurderet, at alle målepunkter var opfyldte.

Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer:

- At man fortsat tilstræber en systematik i forhold til indhentning af borgerens ønsker til livets afslutning
- At det undersøges, om der forefindes en smidig kørselsordning, så borgerne igen kan komme på busture.
- At man fortsat i forhold til musikunderholdning er opmærksom på musikvalget, matcher borgernes præferencer og det eventuelt kunne være indenfor flere genrer.

3. Borgeroplevet kvalitet

Kriterier for udvælgelse

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

Tilsynet besøgte tre borgere to mænd og en kvinde. De tre borgere blev valgt ud fra ovennævnte kriterier. Borgerne repræsenterede alderen mellem 67 år – 85 år. Borgerne havde boet på Frejasvænge fra ca. ½ år til 1 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	
Selvbestemmelse, inddragelse, kommunikation og værdighed	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
De tre adspurgte borgere tilkendegiver samstemmende, at de er rigtig glade for at bo på Frejasvænge. De tilkendegiver at have høj grad af frihed og selvbestemmelse i deres hverdag og oplever sig inddraget i beslutninger, som vedrører deres liv. Borgerne giver udtryk for, at deres døgnrytme bliver respekteret. Borgerne oplever at der lyttes til, hvad de siger og der er en god omgangstone mellem dem og personalet. Borgerne benævner personalet, som særdeles omsorgsfulde. Borgerudsagn: ”Jeg bestemmer på mange måder, vi snakker os til rette om tingene. Jeg bliver inddraget og jeg føler jeg har den frihed jeg gerne vil have, - også hvornår jeg står op og går i seng. - Jeg har min frihed under ansvar. Personalet lytter til, hvad jeg siger og der er generelt en god omgangstone. Jeg oplever, at personalet er meget omsorgsfulde. Borgerudsagn fra en anden: ”Det er en positiv oplevelse at bo på Frejasvænge Jeg får lov til næsten alt, hvad jeg kunne ønske mig. Jeg aftaler med personalet, hvornår jeg vil op og i seng fordi jeg er afhængig af deres hjælp. Jeg synes personalet lytter til mig og at omgangstonen er god. Personalet er omsorgsfulde, om så de skal stå på hovedet, så gør de det. Den tredje borger tilkendegav det samme.	
Trivsel, relationer og Aktiviteter	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
To af borgerne oplever at være en del af et fællesskab på Frejasvænge og angiver ligeledes både at have nære familiære relationer og være knyttet til bestemte personalemedlemmer. Den tredje borger angiver at få sit relationelle behov dækket ved det daglige samvær sin nære familie. De tre borgere oplyser, at de hyppigt har besøg af familien. To af de tre borgere kan ikke huske, at de har haft en samtale med personalet om, hvilke aktiviteter, der vil være meningsfulde for dem, den tredje oplyser, at hun løbende bliver spurgt ind til, i forhold til aktiviteter. En af borgerne angiver, at det mest meningsfulde for ham er at træne i motionsrummet og være med til at sætte aktiviteter i gang. Samme borger og en anden borger oplyser, at der for dem hver uge er meningsfulde aktiviteter. Den tredje borger kan ikke huske at have været med til noget. Borgerudsagn: ”Jeg føler, at jeg er med til at sætte nogle ting i gang i huset. Jeg synes jeg er en del af et fællesskab her. Min familie kommer også og besøger mig. Jeg er mest interesseret i sport. Jeg vil rigtig gerne kunne gå over og bruge motionsrummet selv, når det passer mig.” Borgerudsagn fra en anden borger: ”Jeg oplever, at jeg er en del af fællesskabet her. Jeg er meget knyttet til og glad for et bestemt personale. Jeg taler løbende med personalet om, hvad jeg gerne vil være med til.	

Det jeg var mest glad for at være med til, er busturene til fx Himmelbjerget. Det er slut nu fordi, de har taget bussen fra os og det er jeg ked af. Nu er jeg med til musik og sang og indimellem gudstjeneste.” Citat fra den tredje borger: ”Jeg er ikke så interesseret i at være med til aktiviteter og i at være i det fællesskab, der er her. Jeg vil helst være sammen med min familie.”	
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
To af borgerne tilkendegiver samstemmende, at det er meget vigtigt at vedligeholde deres funktionsniveau og for den ene borger helt afgørende at være så fysisk aktiv som muligt. To af borgerne har behov for hjælp til den personlige pleje. Citat ”Jeg vil gerne kunne blive ved med at bruge mine hænder. Jeg gør alt det jeg kan selv i den personlige pleje, og jeg oplever bestemt at få den hjælp jeg har brug for.” Udsagn fra en anden borger: ”Jeg vil gerne blive ved med at holde mig fysisk i gang og være så fysisk aktiv som mulig. Jeg klarer selv den personlige pleje, og jeg får generelt den hjælp jeg har brug for her. Den tredje borger er ikke kapabel til at svar på disse spørgsmål.	
Kost og det gode måltid.	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
De tre borgere tilkendegiver, at maden er rigtig god, varieret og mættende. To af borgerne efterspørger mere salat og grønt. Den ene borger har tilkendegivet det overfor ernæringsassistenterne, og oplever, at der er kommet mere variation i salaterne. To af borgerne spiser deres hovedmåltider i den fælles spisestue og oplever, at der er hyggelig og god stemning. Den tredje borger oplyser, at han spiser sine måltider i sin bolig, og der kommer personale og holder ham med selskab under måltiderne. Borgerudsagn: ”Jeg opfordrede til, at der skulle være lidt variation i salaterne og det blev med det samme taget til efterretning. Salaterne er nu varierede og lækre. Jeg oplever, at køkkenet er interesseret i vores ønsker til maden og jeg bliver mæt af den mad vi får. For det meste spiser jeg måltiderne i min bolig. Der kommer personale ind og spiser med mig. Jeg bryder mig ikke om at spise i fællesrummet.” Borgerudsagn fra en anden borger: ”Maden er generelt god. Jeg kunne godt tænke mig noget mere salat og i det hele taget noget mere grønt. Jeg bliver mæt. Jeg spiser alle mine måltider i fællesskabet, - jeg synes, det er rigtig hyggeligt til måltiderne, og rart at vi har faste pladser.” Udsagn fra den tredje borger: ”Maden er rigtig god, varieret og mættende. Hvis jeg kommer med forslag, bliver det efterkommet og til min fødselsdag bestemmer jeg menuen. Jeg spiser alle mine måltider i fællesrummet. Det er hyggeligt til måltiderne og der bliver snakket om tingene.”	
Pårørende	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
Den pårørende oplyser: ”at personalet kom på hjemmebesøg og det var rigtig dejligt, at de var interesseret i at se, hvad min kære kom fra. Der blev afholdt et indflytningsmøde, hvor der skete en forventningsafstemning. Den pårørende tilkendegiver, at hun bliver inddraget og lyttet til, og der bestemt er en god omgangstone, jf. ”Jeg synes, det er et fantastisk sted, hvor man føler jeg velkommen. Personalet er altid opmærksom på at inddrage mig, og jeg føler mig lyttet til, og der er en rigtig god omgangstone her.” Den pårørende er sikker på, at hendes kære får en respektfuld og omsorgsfuld pleje, Jf. Personalet går meget ind i hver enkelt beboers behov og er meget rummelige. Det betyder meget, at min kære får hjælp til altid at være velsoigneret og velklædt, så jeg synes bestemt min kære får en omsorgsfuld pleje. Den pårørende angiver at få den nødvendige støtte og information. Den pårørende har været i en pårørendegruppe flere gange, men angiver, at der desværre ikke er den store opbakning til gruppen. Den pårørende oplever, at der foregår rigtig mange aktiviteter, men savner musik for lidt yngre generationer eller mere specifik af den generelle hendes kære sætter pris på. Jf. ”Der er rigtig mange aktiviteter, men jeg savner rigtig meget musik for min kæres 60-årige aldersgruppe. Det er der ikke noget af og musik betyder så meget for min kære.”	

4. Medarbejderoplevet kvalitet dialogmøde: Teamleder, to kvalitetssygeplejersker, to social-og sundhedsassistenter og en social-og sundhedshjælper

Medarbejderoplevet kvalitet		
Sammenfatning med udgangspunkt i dialogmøde med leder og medarbejdere		
Selvbestemmelse, inddragelse, kommunikation og værdighed	Opfyldt ☒	Ikke opfyldt ☐
Det oplyses, at man tager på hjemmebesøg hos borgeren inden borgeren flytter ind på Frejasvænge. Her spørges der ind til borgerens levede liv, vaner, døgnrytme, præferencer i forhold til maden. Jf. "Vi tager på hjemmebesøg hos borgeren for at se, hvad borgeren kommer fra, hvad er det for et hjem, hvad er der af relationer. Hvordan er borgerens vaner, døgnrytme, og hvad plejerborgeren selv at kunne i forhold til funktionsniveau. Medarbejderen kan således støtte borgeren i at få vaner, rutiner og ting der betyder noget for borgeren implementeret i sin hverdag på Frejasvænge. Det oplyses, at de pårørende for mange af borgerne er en værdifund informationskilde fordi flere af borgerne ikke selv længere er kapable at redegøre for sine vaner, musikpræferencer og livshistorie og madpræferencer. Det fremhæves, at mange af borgerne har stor glæde af musikpædagogen fordi der er borgere, der har mistet den verbale udtryksform grundet deres demens sygdom, men mærker tilstedeværelsen i musikken. Medarbejderne tilkendegiver samstemmende, at de i høj grad tager hensyn til og respekterer borgernes døgnrytme og vaner. Det pointeres dog, at der er nogle borgeres velbefindende, der profiterer af at få støtte til at have en almindelig døgnrytme. I forhold til borgerinddragelse tilkendegiver medarbejderne, at det handler om at møde borgeren, hvor borgeren er og præsenterer overskuelige valg for borgeren. Det tilkendegives, at man har fokus på en ligeværdig og respektfuld kommunikation med borgeren. Det kan være nødvendigt at afstemme kommunikationen efter borgerens for at få kontakten. .		
Trivsel, relationer og aktiviteter	Opfyldt ☒	Ikke opfyldt ☐
Det tilkendegives, at der arbejdes på at understøtte borgerens trivsel og relationer. Det sker ofte gennem aktiviteter fx til gymnastik, her er alle borgere ikke nødvendigvis aktivt udøvende, nogle kigger blot på, men oplever alligevel at være en del af fællesskabet. Medarbejderudsagn: "Det med at være med i en gymnastik session på en halv time, har du udfyldt hele blomsten, - der er jo relations- og tilknytningsforhold og aktivitet, der har vi faktisk hele paletten." Der er ligeledes et fagligt fokus på den stille mistrivsel, hvor borgeres potentielle mistrivsel tages op til drøftelse på borgerkonference. Det kan enten være ved mistanke om mistrivsel hos en borger eller i forebyggende øje med. Det kan også være borgere, der er stille og virker uproblematisk. Det tilkendegives, at aktivitetsudbuddet afspejler borgernes interesser og ønsker til meningsfulde aktiviteter. "Sidst vi havde erindringsdans, var der 26 borgere, der deltog." I forhold til musiksmag angives det, at aldersspændet kan være en udfordring, da det slet ikke er den samme musik borgerne ynder at høre. Her prøver man derfor at inddrage musikpædagogen for at tilbyde noget individuelt til en yngre borger. Der er flere borgere, der går til hånd i haven. Det begrædes, at man ikke længere har bussen til de spontane busture og i det hele taget til at tilbyde borgerne at komme på ture.		
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	Opfyldt ☒	Ikke opfyldt ☐

Det tilkendegives, at fysioterapeuten inddrages både i forhold til vurdering af borgerens funktionsniveau og i forhold til behovet for hjælpemidler. Det oplyses, at den rehabiliterende indsats i høj grad handler om i hverdagen at bevare det funktionsniveau borgerne har så længe det giver mening. Det tværfaglige samarbejde sikrer, at borgerne får tilbud om træning for at forbedre eller vedligeholde deres fysiske og/eller psykiske færdigheder eller for at forebygge et øget behov for hjælp, omsorg og pleje. Det fremhæves ligeledes, at rammerne på Frejasvænge giver borgerne muligheden for at have en høj grad af frihed og tryghed til at færdes frit.

Medarbejderudsagn: *"Der er en stor frihed i, at beboerne får lov at gå frit her, - du må faktisk gerne bare gå. De borgere, der er mest selvhjulpne, går rigtig mange ture."*

Det oplyses at man i plejen og tilgangen til borgeren som udgangspunkt har et rehabiliterende sigte. Man giver borgeren tid til at gøre alt det borgeren kan selv."

Det oplyses ligeledes, at der er ressourcer og det prioriteres at borgerens basale behov imødekommes, når de opstår. I aftenvagten forudsætter det imidlertid, at der er en normering på tre personer.

Ernæring og det gode måltid

Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐

Det fremgår, at der er flere borgere, der får special kost af forskellig slags, fx veganer kost. Der bliver ligeledes taget hensyn til borgernes individuelle ønsker og præferencer til maden.

Ernæringsassistenterne er meget synlige og tilgængelige i og med de er i køkkenet og er opmærksomme på borgernes behov. Borgerne bestemmer selv menuen til deres fødselsdag.

I forhold til at identificere et ernæringsproblem bliver borgerne som udgangspunkt vejet en gang om måneden *"og der bliver holdt øje med vægten."* Ergoterapeuten kontaktes ved mistanke om dysfagi hos en borger og udfører en dysfagiscreening.

Der er måltidsværter, der sørger for at skabe en hyggelig ramme omkring måltidet. Der er bordplaner for, hvor borgerne skal sidde og det prioriteres, at der er ro i køkkenet under måltiderne.

Medarbejderudsagn: *"Der er bordplaner, hvor de borger, der har noget sidder sammen, for at alle kan få en god oplevelse."*

Pårørende

Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐

Det oplyses, at der generelt er rigtig godt samarbejde med de pårørende. Her angives det, at det er vigtigt at få afstemt forventningerne i forhold til informations- og inddragelsesniveauet. *"I forhold til pårørende samarbejdet er det vigtigt at vi fra start får afstemt, hvor meget de pårørende ønsker sig inddraget og informeret i forhold til borgerens liv."*

Borgere med demens

Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐

Det oplyses, at der hos alle borgere er udformet en handleplan i forhold til tilgangen. Det prioriteres ligeledes, at det primært er det samme personale, der er omkring borgeren og i plejen. Der bliver anvendt faglige metoder i praksis, når der ydes omsorg og pleje hos borgerne. Ledelsen har fokus på, at alle medarbejdere besidder et kendskab til konkrete faglige metoder i forhold til borgere med nedsat kognitiv funktionsevne. Der afholdes faglige konferencer ved behov eller en gang om måneden, hvor tilgangen til borgeren tages op, her aftales det også, hvordan man mest hensigtsmæssigt kommunikerer med borgeren. Medarbejderne anvender personcentret omsorg med afsæt i Tom Kitwoods principper alle medarbejdere har uddannelsen som demensnøgleperson og har lige været på et opdaterende kursus.

Borgerens sidste tid	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
Der er fokus på at indhente og imødekomme borgerens ønsker til livets afslutning. ” <i>Det kræver, at man har en god relation til borgeren at spørge ind til emnet.</i>” Det tilstræbes, at der er en systematik til at få spurgt ind til borgerens ønsker til den sidste tid ved den opfølgende samtale. Palliationsmapperne bruges systematisk til at have overblik over borgerens terminal forløb. De pårørende indkaldes til en palliationssamtale, når borgerens sidste tid nærmer sig. Det tilkendegives samstemmende fra medarbejderne, at borgerens sidste tid er omgivet af værdighed og respekt. Medarbejderne angiver at være kompetente og erfarne til at varetage plejen af den døende borger. I forhold til, at der i forløbet hele tiden er de rette kompetencer til stede, handler det om god planlægning, da der i aften og nattevagten ikke nødvendigvis er en assistent til stede. Her trækker man på hjemmesygeplejerskerne. Medarbejderne angiver, at der er fokus på de efterladte, både lige efter og en måned efter dødsfaldet, hvor er der en opringning til de pårørende for at høre, hvordan de har det og om, der er noget de har brug for at tale igennem.	

5. Dokumentation

Dokumentation	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Fund og kommentarer
Sundhedsfaglig dokumentation				
Sygdomme/diagnose (Generelle oplysninger)	XXX			
Funktionsevne tilstande – 5 tilstande vurderes fra 1-4	XXX			
Helbredstilstande – vurdering 1: Funktionsniveau 2: Bevægelsesapparat 3: Ernæring 4: Hud og slimhinder 5: Kommunikation 6: Psykosociale forhold 7: Respiration og cirkulation 8: Seksualitet 9: Smerter og sanseindtryk 10: Søvn og hvile 11: Viden og udvikling 12: Udskillelse af affaldsstoffer	XXX			For en borger mangler opdatering af behandling af sår.
Indsatser, handlingsanvisninger og observation	XXX			
Døgnyrtmeplan	XXX			
Livshistorie	XXX			
Informeret samtykke - værgemål?	XXX			

Bilag 1 - Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

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

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

Kategori	Uddybende beskrivelse
Ingen bemærkninger X	Tilsynets fund giver ikke anledning til bemærkninger
Bemærkninger	Tilsynets fund 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 Områdeleder Annette Bro-Rask. Samt til tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted, og der skal ikke ske yderligere opfølgning.
Betydende mangler	Tilsynet har fundet betydende mangler Der er fundet betydende mangler som giver anledning til at der indenfor X dage udarbejdes en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på manglerne. Der skal tages kontakt til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og Områdeleder Annette Bro-Rask, som kan være behjælpelig med sparring i udarbejdelsen af handleplanen. Handleplanen sendes til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og Områdeleder Annette Bro-Rask. Samt til tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted.
Kritisable forhold	Tilsynet har fundet kritisable forhold Der er fundet kritisable forhold, som giver anledning til at der straks påbegyndes udarbejdelse af en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på manglerne. Den tilsynsførende tager straks kontakt til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og Områdeleder Annette Bro-Rask, som vil være behjælpelig med at iværksætte de fornødne tiltag. Handleplanen sendes til Chef for Sundhed og Omsorg Ingelise Juhl og Områdeleder Annette Bro-Rask. Samt til tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted.

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 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
Oplever du, at du har passende indflydelse på din hverdag og kan leve dit liv i overensstemmelse med dine ønsker? Kan du fx selv bestemme din døgnrytme? Bliver du inddraget i de beslutninger der vedrører dig? Oplever du, der bliver lyttet til, hvad du siger? Er der en respektfuld og god omgangstone her? Er personalet omsorgsfulde?	Hvordan arbejder I med at bevare og fremme borgerens selvbestemmelse og medindflydelse på eget liv? (Værdighed, respekt, individualitet og medbestemmelse) Kan borgeren selv bestemme sin døgnrytme? Hvordan arbejder I med at inddrage borgeren i de beslutninger der vedrører ham/hende? Er der fokus på at have en ordentlig og respektfuld kommunikation?? Er der situationer hvor I oplever kommunikationen svær?
Trivsel, relationer og aktiviteter	Trivsel, relationer og aktiviteter
Oplever du at være en del af et fællesskab? Har du nogle nære relationer? (Pårørende, personale, andre borgere)	Hvordan har I fokus på borgerens trivsel? (Relationer og kontakt til andre borgere) Hvordan inddrager I de pårørende?

Har du haft en samtale med personalet om, hvilke aktiviteter, der for dig er meningsfulde? Er der for dig mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter?	Hvordan oplever I, at samarbejdet med de pårørende er? Hvordan arbejder I med, at aktiviteterne matcher borgernes behov? Har I fokus på, at borgere med behov for særlige aktiviteter tilgodeses?
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering Får du støtte til at klare de funktioner du selv kan varetage? - personlig pleje - praktisk bistand Er der den fornødne tid i plejen/dagligdagen til, at du får lov at gøre, det du kan selv? Oplever du, at du får den hjælp, du har brug for – personlig pleje/praktisk bistand?	Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering Bliver borgeren inddraget i at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med et rehabiliterende sigte? Hvordan arbejder I med rehabilitering hos borgeren? Oplever I der er ressourcer til at imødekomme borgerens basale behov, når de pludselig opstår, fx hvis borgeren skal på toilettet midt i middagsmaden?
Kosten og det gode måltid Hvad synes du om kvaliteten af maden? Er det muligt at have individuelle ønsker til maden? Oplever du at der er ro og en hyggelig stemning til måltiderne?	Ernæring og det gode måltid Er I opmærksomme på borgere der kan have individuelle ønsker og behov i forhold til maden? Hvordan arbejder I med at etablere en hyggelig atmosfære ved måltiderne? ("Det gode måltid") Hvordan identificerer I et ernæringsproblem hos en borger? Hvordan samarbejder I med diætister og ergoterapeuter? (ernæringsproblematikker, dysfagi)

Pårørende	Pårørende
Blev der ved indflytningen afholdt et møde, hvor forventninger blev afstemt?	Afholder I indflytningssamtaler, hvor de pårørende deltager?
Oplever du/I at blive inddraget og lyttet til?	Hvilke udfordringer kan der være ved at inddrage de pårørende?
Oplever du/I at der er en ordentlig og respektfuld omgangstone på pleje?	Hvordan oplever I at samarbejdet er med de pårørende?
Oplever du/I at jeres pårørende får en respektfuld og omsorgsfuld pleje?	
Får I den nødvendige støtte og information?	
Deltager du/I i en pårørendegruppe?	
Hvordan oplever du/I tilbuddet om aktiviteter i både omfang og kvalitet?	
Oplever du/I, at borgere med behov for særlige aktiviteter imødekommes?	
	Borgere med demens
	Hvilken tilgang/faglige metoder benytter I jer af i plejen af borgere med kognitive funktionsnedsættelser?
	Hvordan bliver I fagligt opkvalificeret?
	Hvilke udfordringer oplever I omkring borgeren med demenssygdom?
	Borgerens sidste tid
	Hvordan arbejder I med at indhente og imødekomme borgerens ønsker til livets afslutning?
	Hvordan dokumenterer I borgerens ønsker til livets afslutning?
	Hvordan inddrager I de pårørende i forløbet?
	Oplever I jer kompetente til at varetage plejen af den døende borger?

	Hvordan har I fokus på de efterladte pårørende?