

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

Tilsynsrapport

Kommunalt tilsyn

2023/24

Plejehjemmet

Lyngparken,

Plejehjemmet Lyngparken
Lyngvej 7
8420 Knebel

Tilsynsdato: 21.02.2024

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 21.02.2024 gennemført uanmeldt tilsyn på Plejehjemmet Lyngparken. I tilsynet deltog plejehjemsleder, sygeplejerske og udvalgte medarbejdere.

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

Der bliver ved tilsynet foretaget følgende:

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

Målepunkter

Faglige fokusområder for tilsynet 2023/24 i Syddjurs kommune:

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

Oplysninger om plejehjemmet

Lyngparken ligger naturskønt i landsbyen Knebel ved foden af Mols Bjerge. Lyngparken rummer i alt 21 boliger fordelt på tre selvstændige huse med hver syv lejligheder. På tilsynsdagen var 4 af lejlighederne vakante. De tre huse benævnes: Kildevæld, Aftenstjernen og Poppelhuset. Hvert hus har udgang til en lille gård – et terrassemiljø, hvor der er mulighed for at sidde ude og spise om sommeren. I hvert hus er der fællestue og køkken. Den daglige produktion af maden til alle plejecentrets beboere foregår ud fra et rotationsprincip således at maden fremstilles på skift i køkkenerne i de tre huse. Borgernes tøjvask bliver varetaget af et privat vaskeri og bliver afhentet/leveret tilbage hver uge. Lyngparken ligger i forbindelse med dagcenter og café, hvor der afholdes mange aktiviteter.

Personalesammensætning:

Der er ansat 22 medarbejdere på Lyngparken heriblandt:

1 sygeplejersker

7 social- og sundhedsassistenter

12 social- og sundhedshjælpere

Derudover er der ansat 1 pædagog og 1 ernæringsassistent.

Tilbage melding på rapportudkast

Plejehjemslederen blev kontaktet den 04.03.2024 og havde nogle faktuelle rettelser, der er indarbejdet i rapporten. Det aftales med plejhjemslederen, at der udarbejdes handleplaner på de ikke opfyldte målepunkter. Herefter er rapporten godkendt til udsendelse.

2. Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Samlet vurdering og kategorisering

Hjortshøj & Møller Care har efter tilsynsbesøget den 21.02.2024 vurderet, at plejehjemmet indplaceres i kategorien:

Bemærkninger

Se endvidere Bilag 1.

Udviklingspotentialer og ikke opfyldte målepunkter

Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer:

- At man sikrer at få implementeret en systematik i forhold til indhentning af borgernes ønsker for den sidste tid samt til dokumentation af disse under "emotionelle"
- At man sikrer, at alle funktionsevnetilstande vurderes og revurderes i overensstemmelse med borgerens aktuelle tilstand
- At man sikrer, at der bliver udfyldt en fyldestgørende livshistorie for alle plejehjemmets borgere. Såfremt man uddelegerer opgaven til borgeren/de pårørende, må personalet sikre at informationerne bliver indhentet indenfor en rimelig periode efter, at borgeren er flyttet ind på plejehjemmet og at det bliver skrevet ind i Cura
- At man sikrer at borgernes ressourcer, mestring, motivation og vaner bliver udfyldt
- At man har fokus på at facilitere fællesskaber/relationer inkl. spisefællesskaber på tværs af de tre huse
- At man sikrer at et øget udbud af aktiviteter bliver et opmærksomhedspunkt i den udstrækning det ressourcemæssigt er muligt
- At man har vedvarende fokus på de kognitivt velbevarede borgere og deres behov og i højere grad motiverer dem til deltagelse i aktiviteter f.eks. også i den tilstødende dagcenter cafe

Tilsynets vurdering af ikke opfyldte målepunkter:

- I et af husene spiser alle borgere i deres respektive lejligheder. Dette resulterer i at en borger, der er kognitiv velbevaret, savner et spisefællesskab med andre naboer.
- En pårørende savner oplysninger om aktivitetstilbud og mulighed for deltagelse af hendes mand.
- For en borgers vedkommende, der har boet på Lyngparken i 5 måneder med en livstruende diagnose, mangler der en beskrivelse af borgerens eventuelle ønsker for den sidste tid

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, 3 mænd i alderen 81-87 år. De tre borgere havde boet på Lyngparken i hhv. 1 mdr., 5 mdr. og 3½ år. Tilsynet talte derudover med en pårørende til en af de tre borgere. Borgerne blev valgt ud fra ovenstående kriterier. De tre borgere var velklædte og velsoignerede ligesom deres lejligheder fremstod pæne og rene.

Borgeroplevet kvalitet	
Sammenfatning med udgangspunkt i borger interview	
Selvbestemmelse, inddragelse, kommunikation og værdighed	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
De tre borgere angiver at de er tilfredse med at bo på Lyngparken. Borgerudsagn: "Det er ganske udmærket at bo her. Det er blevet mit hjem. Jeg har det så godt som jeg kan have det". "Jeg er faldet godt til. Jeg kan snakke med alle og er meget glad for at være her". For en borger er det dog fortsat en ganske vanskelig proces at flytte på plejehjem – en proces der er forbundet med sorg og afsavn. Borgerudsagn: "Det er en meget stor og svær omvæltning. Jeg er fortsat i en indkøringsfase, men det er fint sted her". Borgerne oplyser, at de selv kan bestemme deres døgnrytme i den udstrækning, det er muligt indenfor plejehjemmets rammer: Borgerudsagn: "Det bestemmer jeg fuldstændig selv." "Når man har brug for en del hjælp, så må man også indrette sig efter de andre beboere og efter, hvornår det passer personalet at komme og hjælpe mig op". Alle tre borgere oplever at blive set og hørt og blive inddraget i beslutninger, som vedrører dem. Borgerudsagn: "Vi snakker altid om tingene og ingen handler hen over hovedet på mig". "De giver sig bestemt tid til at høre på mig". Omgangstonen angives at være god og respektfuld ligesom borgerne beskriver personalet som flinke og rare og meget omsorgsfulde. Borgerudsagn: "Alle taler pænt og ordentligt. Jeg er glad for dem alle sammen". "Personalet er absolut omsorgsfulde".	
Trivsel, relationer og Aktiviteter	Opfyldt ☐ Ikke opfyldt ☒
To beboere tilkendegiver, at de føler sig inkluderet i fællesskabet på plejehjemmet. Borgerudsagn: "Jeg snakker godt med alle", "Vi gør tingene sammen her. Der bliver f.eks. indkaldt til møde og så beslutter vi i fællesskab, hvad vi skal lave og, hvor vi skal tage hen på busture". Den tredje borger oplever sig dog ikke inkluderet i fællesskabet: Borgerudsagn: "Der er ikke rigtig nogen, jeg kan snakke med. Jeg opholder mig det meste af tiden i min lejlighed. Jeg føler mig meget alene og savner adspredelse. Jeg er ikke rigtig med til nogen aktiviteter". For denne borger er det besøgene og samværet med hustru, børn/børnebørn og venner, der primært bidrager til hans oplevelse af livskvalitet. De to andre borgere holder også af at trække sig tilbage i deres respektive lejligheder, men tilkendegiver at busturene for dem er en yndet aktivitet. Derudover holder en borger meget af sang og musik	

Borgerudsagn: <i>"Der er bare for lidt sang og musik her – det er svært at få samlet nogen, der kan og vil være med".</i>	
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
En borger er kørestolsbruger og har brug for hjælp til langt de fleste funktioner i forhold til den personlige pleje. Han træner med fysioterapeuten 3 gange ugentlig og har været delagtiggjort i fastsættelse af mål for træningen. Hans overordnede mål er således selv at kunne varetage så mange funktioner som muligt. En anden borger har oplevet et fald i funktionsniveau i de sidste uger og er følgelig blevet mere afhængig af personalets hjælp. Han træner med fysioterapeuten 2 gange om ugen og er ligeledes bevidst om egne mål: Borgerudsagn: <i>"Jeg vil og skal klare mig selv. Når mine kræfter så slipper op, er det dejligt at personalet er der til at hjælpe mig".</i> Den tredje borger har brug for nogen hjælp, støtte og guidning til personlig pleje, men kan selv varetage delfunktioner. Denne borger træner også med fysioterapeuten og han formulerer sit overordnede mål som følger: Borgerudsagn: <i>"Jeg vil gerne kunne blive ved med at bevæge mig omkring med min rollator".</i> De tre borgere tilkendegiver samstemmigt, at de får den hjælp, de har brug for.	
Kost og det gode måltid.	Opfyldt ☐ Ikke opfyldt ☒
Alle tre borgere udtrykker tilfredshed med den mad, der serveres på Lyngparken og tilkendegiver, at der altid er rigelige mængder mad. Borgerudsagn: <i>"Maden er ganske udmærket". "Jeg bliver bestemt mæt".</i> En borger spiser sin morgenmad i lejligheden og indtager de øvrige måltider i fællesstuen sammen med de øvrige beboere. Borgerudsagn: <i>"Det er hyggeligt – der er nogen, det er lidt svært at snakke med, men det går fint".</i> De to andre adspurgte borgere indtager alle måltider i deres lejlighed. Den ene borger oplyser følgende årsag til dette valg: Borgerudsagn: <i>"Jeg spiser alle mine måltider i min bolig, fordi så kan jeg selv bestemme tempoet."</i> Den anden borger fortæller, at han spiser i sin lejlighed, fordi der i det hus han bor i, ikke er nogen, der spiser sammen i fællesstuen. Borgerudsagn: <i>"Alle beboere spiser i deres egen lejlighed. Mine pårørende kommer tit og spiser aftensmad sammen med mig i min stue"</i>	
Pårørende	Opfyldt ☐ Ikke opfyldt ☒
Den pårørende tilkendegiver, at inden hendes kære flyttede ind på Lyngparken for en måned siden blev der aflagt et hjemmebesøg i borgers hjem. Den pårørende afventer nu et opfølgende møde i april måned. Den pårørende tilkendegiver, at hun føler sig godt modtaget på plejehjemmet. Pårørendeudsagn: <i>"Personalet er altid imødekommende. De lytter til, hvad jeg siger og de er meget søde og omsorgsfulde. Jeg synes det går godt og vi finder ud af det."</i> Omgangstonen beskriver den pårørende som god og venlig og hun oplever, at hendes kære får en omsorgsfuld og respektfuld pleje. En af hendes få anker er, at hun oplever afdelingen meget stille og uden liv. Pårørendeudsagn: <i>"Jeg ser aldrig nogen pårørende eller beboere her"</i> Den pårørende efterlyser mere fællesskab og flere aktiviteter/mere beskæftigelse for hendes kære Pårørendeudsagn: <i>"Det kunne være dejligt, hvis der skete lidt mere for ham, bl.a. så hans kognitive evner blev stimuleret."</i>	

4. Medarbejderoplevet kvalitet dialogmøde med Plejehjemsleder og udvalgte medarbejdere.

Medarbejderoplevet kvalitet		
Sammenfatning med udgangspunkt i dialogmøde med leder og medarbejdere		
Selvbestemmelse, inddragelse, kommunikation og værdighed	Opfyldt ☒	Ikke opfyldt ☐
Det tilkendes gives både fra plejehjemslederen og medarbejderne, at det vægtes højt at have et indgående kendskab til den enkelte borger, der bliver mødt individuelt med respekt for borgerens selvbestemmelse. Borgerens selvbestemmelse og medinddragelse begynder allerede ved hjemmebesøget før indflytningen på Lyngparken. Det at møde den kommende borger i sit eget miljø og se det hjem borgeren kommer fra giver mulighed for at understøtte, hvad borgeren med fordel kunne have med i sin nye bolig. Det giver ligeledes indblik i borgerens vaner og præferencer i hverdagen, og er med til at bane vejen for en god trivsel for den nye borger. Det angives, at borgeren i den udstrækning det er muligt selv bestemmer sin døgnrytme. Medarbejderne inddrager borgeren i hverdagens mange valg med respekt for, hvad den enkelte kan rumme af valgmuligheder. Der gives eksempler på, hvordan medarbejderne afstemmer deres kommunikation efter den enkelte borgers jargon, omgangsform og tone. Det fremhæves, at der på Lyngparken er en særlig kultur, der er båret af, at rigtig meget personale har været der i mange år. Jf. <i>"Vi er en speciel og dejlig arbejdsplads, hvor medarbejderne har 25-30 års erfaring og kan arbejde på kryds og tværs af husene og har et indgående kendskab til alle borgerne."</i> Plejehjemslederen og medarbejderne er meget opmærksomme på, hvordan man gennem en fælles sparring og tilgang kan bidrage til at konflikt nedtrappe en situation. <i>"I forhold til konflikter synes jeg vi er gode til at få snakket sammen om, hvordan vi kan gribe det an for ikke at optrappe konflikten. Det er både i forhold til beboeren og pårørende. Det handler rigtig meget om tilgangen."</i> <i>"Vi tager altid hensyn til borgerens selvbestemmelse og inddragelse indenfor rimelighedens grænser."</i> <i>"Vi prøver så vidt muligt at komme på hjemmebesøg inden den kommende borger flytter ind. Her lærer vi allerede personen at kende - kan se det hjem, borgeren kommer fra og kan være med til at understøtte, hvad borgeren skal have med og få kendskab til borgerens vaner og behov."</i> <i>"Selvfølgelig skal borgeren inddrages, men det er også vigtigt at se på, hvad den enkelte kan rumme af valg."</i> <i>"Der bliver taget hensyn til borgerens ønske til døgnrytme og det er til alles bedste. Det er et meget bedre udgangspunkt at kunne imødesee, hvornår borgeren er klar til at stå op."</i> <i>"Jeg synes I er mega gode til at møde dem, hvor de er, både i fællesskabet og individuelt."</i>		
Trivsel, relationer og aktiviteter	Opfyldt ☒	Ikke opfyldt ☐
Medarbejderne oplyser, at der arbejdes med at understøtte/inddrage borgeren i at deltage i og udføre meningsfulde aktiviteter, som matcher borgerens behov og ønsker. Det fremhæves ligeledes, at det også handler om at hjælpe borgeren med at økonomisere med kræfterne, så borgeren ikke bliver overstimuleret. <i>"Der bliver lavet en individuel vurdering af, hvor deres ressourcer er og hvor vi kan se, at de får noget ud af det. Så det matcher hvad de formår at være med til og hvordan har de det bagefter og ikke oplever sig overstimuleret."</i>		

Der nævnes aktiviteter som læsegrupper/læsecafe, kaffebord, busture. Der har også tidligere været ture med en naturvejleder. <i>"Det der er svært at styre, er centerdelen, som beboerne godt må gå over at deltage i, men her har centerdelen svært ved at rumme de der er demente. Det kan være gudstjeneste og foredrag."</i> Det tilkendes gives, at man har fokus på borgere med behov for særlige aktiviteter. Her nævnes fx borgere, der profiterer af en gåtur, hvor de både får sig rørt og kommer ud af huset. Det kan også være en til en aktivitet med borgere, der foretrækker at være inde i deres bolig. Det oplyses, at der er 4 fritidsjobbere, der også bidrager til særlige aktiviteter med borgeren.	
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
Det tilkendes gives, at det er plejepersonalet, laver funktionsevneudredning på borgerne, hvor der er fokus på en rehabiliterende tilgang i plejen for personlig og praktisk hjælp. Det nævnes desuden, at der er mange hverdagsaktiviteter, der er rehabiliterende, som gangtræning til måltiderne. Der kommer en fysioterapeut fast en gang om ugen og træner med borgere, der har en genoptræningsplan eller har haft et funktionstab. Det angives, at der er fokus på inddragelsen af borgerens ønsker og ressourcer i målfastsættelsen for personlig og praktisk hjælp med et rehabiliterende sigte. Det prioriteres at borgerens basale behov imødekommes, når de opstår. Jf. <i>"Det skal bare prioriteres."</i>	
Ernæring og det gode måltid	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
Det oplyses, at man allerede ved borgerens indflytning har fokus på individuelle ønsker til maden og måltiderne. Det fremhæves, at ernæringsassistenten er meget opmærksom på borgernes individuelle præferencer og hensyn. Ernæringsassistenten er ligeledes opsøgende i hverdagen i forhold til borgernes ønsker til maden. Der er en drøftelse af de ulemper tilberedningen af maden giver for både beboere og personale. Det tilkendes gives, at der er et ønske om at få dele af maden eller hele måltidet leveret fra Køkken Syddjurs fordi det opleves at tilberedningen af maden giver for mange forstyrrelser for beboerne. <i>"Jeg synes som leder det er udfordrende, jeg kunne godt tænke mig, at der ikke blev lavet mad her. Det er igen pga. vores beboere fordi de er så dårlige som de er. Borgerne kan ikke rumme hun står i det køkken fordi vores bygning er som den er. Det er forstyrrende for beboerne og dårligt for hendes arbejdsmiljø. Ønsket om, at beboerne skulle kunne hjælpe i køkkenet, holder ikke. Beboerne er så svækkede, at de ikke har noget ud af, at hun har lavet maden. De gange hvor hun har ferie og maden er kommet fra Køkken Syddjurs fornemmer de ikke nogen forskel."</i> Der redegøres for, hvordan den fælles spisning er udfordret af rammerne og især også afhængig af de beboere der er. <i>"Det svinger meget om der sidder nogen ude til måltiderne."</i> <i>"Der er flere med demens, der bliver forstyrret af at sidde ude til måltiderne til gengæld spiser de samme borgere hele måltidet inde hos dem selv."</i> <i>"Vi har kæmpe fokus på måltidssituationen, men det er svært."</i> I forhold til at identificeret et ernæringsproblem bliver borgerne vejlet en gang om måneden. Ved utilsigtet vægttab/vægtøgning vejes borgeren en gang om ugen. Der samarbejdes med diætisten og ernæringsassistenten såfremt borgeren har behov for en ernæringsplan. Ergoterapeuten kontaktes ved mistanke om dysfagi hos en borger og udfører en dysfagiscreening.	
Pårørende	Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐
Det tilkendes gives fra både plejehjemslederen og medarbejderne, at inddragelsen og samarbejdet med de pårørende allerede begynder ved borgerens indflytning. Her er det vigtigt at få skabt en god relation til den pårørende fra start og bibragt den pårørende oplevelsen af, at det også er den pårørendes hjem. Man søger at inddrage de pårørende i samarbejdet omkring borgeren i den udstrækning borgeren ønsker det.	

"Ved indflytningssamtalen er det vigtigt at få skabt en god relation til de pårørende, og få dem hjerteligt budt velkommen det, der også er deres nye hjem. De pårørende må overnatte og komme som de har behov for dog med respekt for, hvad der er borgerens behov."

Medarbejderne og lederen har fokus at etablere et godt og respektfuldt samarbejde med borgerens pårørende. Det nævnes dog, at der er særligt engagerede pårørende, hvor der hyppigt afholdes møde med deltagelse af plejhjemslederen. Her er omdrejningspunktet at få afstemt, hvordan man i fællesskab kan gøre det bedste for borgeren.

"Samarbejdet er godt."

Borgere med demens

Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐

Det fremhæves, at man prioriterer at være to personer i plejen, hvor borgeren er kognitivt udfordret. Plejhjemslederen redegør for, hvordan der er iværksat tiltag i form af registrering af en borgers verbale voldsomme udsagn overfor personalet. Her skifter personalet også for ikke at blive omsorgstrætte. Dette er iværksat på foranledning af demenskonsulenten og Nænsom Nødværge instruktøren. Der er to personer der hjælper borgeren, en til at skabe tryghed og nærvær, og en der udfører, det borgeren har brug for hjælp til.

Der gives eksempler på, hvordan der arbejdes med at beskrive borgerens adfærd i Rød, Gult og Grøn adfærd i besøgsplanen, og hvad og hvordan man skal kommunikere med borgeren.

Det oplyses, at tilgangen er personcentret omsorg med afsæt i Tom Kittwoods blomst.

Alle medarbejdere har været på et to dages kursus i demens ved kommunens to demenskonsulenter.

Nye medarbejdere skal ligeledes tage E-learning kurset i ABC-demens.

Der bliver afholdt borgerkonferencer ved behov, hvor demenskonsulenten er to timer i hvert hus.

Det oplyses af plejhjemslederen, at alt personale om kort tid skal til undervisning i de nye regler for magtanvendelse.

Borgerens sidste tid

Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐

Medarbejderne redegør for, hvordan de systematisk arbejder med indhentning af information omkring borgerens ønsker for den sidste tid. Der spørges ind til borgerens ønsker til livets afslutning ved anden samtale i forbindelse med borgerens indflytning.

"Jeg har også oplevet, at vi til hjemmebesøget også har kunnet snakke om det eller sagt, at det er noget de gerne må tænke over."

Det drøftes, at man med fordel kunne lave nogle andre spørgsmål i forhold til at indhente borgerens ønsker for den sidste tid. *"Måske skal vi som personalegruppe lave nogle andre spørgsmål og blive mere skarpe på, hvordan man med fordel kan spørge."*

Medarbejdere redegør for, hvordan borgerens ønsker til livets afslutning bliver dokumenteret under Emotionelle i den sygeplejefaglige udredning.

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. Det oplyses, at sygeplejersken, der er tovholder for smertebehandlingen også i forhold til, at der hele døgnnet kan ske kvalificeret smertebehandling. Det fremhæves, at man generelt er proaktive forhold til at være på forkant med smertebehandlingen.

Det opleves, at det er meget forskelligt, hvad de pårørende har brug for i efterløbet.

For nogle pårørende taler man om forløbet i forbindelse med, at de tømmer lejligheden, andre er der tæt kontakt og behov for at tale forløbet igennem. Der fortælles om et forløb, hvor de pårørende har været overordentlig godt tilfreds.

5. Dokumentation

Dokumentation	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Fund og kommentarer
Sundhedsfaglig dokumentation				
Livshistorie – beboerens ressourcer, mestring, motivation og vaner	XX	X		For to borgeres vedkommende foreligger der relevante og fyldestgørende livshistorier. For den tredje borger, som flyttede ind for 1 måned siden, mangler livshistorien samt punkterne ressourcer, mestring, vaner og motivation at blive udfyldt. Personalet oplyser, at dette vil blive færdiggjort i forbindelse med den opfølgende samtale i april
Funktionsevne tilstande – 5 tilstande vurderes fra 1-4	XX	X		Hos en borger mangler funktionsevnetilstanden "Toilet" at blive vurderet. Af besøgsplanen fremgår det, at borgeren har kateter og har brug for hjælp til at få koblet slangen fra om morgenen.
Helbredstilstande – vurdering 6: Psykosociale forhold	X	XX		Ønsker for den sidste tid forekommer ikke hos to af borgerne under "Emotionelle". Den ene borger flyttede ind for en måned siden, mens den anden borger flyttede ind for 5 måneder siden og har en livstruende diagnose. Personalet oplyser, at for begge borgeres vedkommende er de i proces med at få punktet udfyldt.
Besøgsplan	XX			Hos alle tre borgere er der overskuelige og anvisende besøgsplaner.

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 Isabella Maria Niebuhr Kvalitets- og hygiejne Sundhed Kvalitet og Udvikling og 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 Isabella Maria Niebuhr Kvalitets- og hygiejne Sundhed Kvalitet og Udvikling, som kan være behjælpelig med sparring i udarbejdelsen af handleplanen. Handleplanen sendes til Isabella Maria Niebuhr Kvalitets- og hygiejne Sundhed Kvalitet og Udvikling og 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 Isabella Maria Niebuhr Kvalitets- og hygiejne Sundhed Kvalitet og Udvikling, som vil være behjælpelig med at iværksætte de fornødne tiltag. Handleplanen sendes til Isabella Maria Niebuhr Kvalitets- og hygiejne Sundhed Kvalitet og Udvikling og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted.

--	--

Bilag 2 – Beskrivelse af målepunkter Kommunalt tilsyn 2023/2024

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

Medarbejderoplevet kvalitet / dialogmøde

Målepunkter Faglige fokuspunkter	Uddybning af målepunkt
Selvbestemmelse, inddragelse, kommunikation og værdighed	
Mødet med borgeren	Borgeren bliver mødt individuelt med respekt og ligeværdighed.
Borgerens selvbestemmelse	Medarbejderne arbejder med at bevare og fremme borgerens selvbestemmelse og medindflydelse.
Kommunikation	Medarbejderne har fokus på en ligeværdig og respektfuld kommunikation med borgeren.
Trivsel, relationer og aktiviteter	
Trivsel og relationer	Medarbejderne har fokus på at understøtte borgerens trivsel og relationer. Medarbejderne er opmærksomme 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 – vurdering 6: Psykosociale forhold/Emotionelle	Borgerens ønsker livets afslutning er indhentet og dokumenteret, medmindre borgeren ikke ønsker at oplyse dette
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.

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

	Hvordan har I fokus på de efterladte pårørende?