

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

Tilsynsrapport

Kommunalt tilsyn

2023/24

Plejeboligerne

Frejasvænge

Plejeboligerne Frejasvænge
Adresse: Bugtrupvej 39, 8560 Kolind
Tlf.: 87536513

Tilsynsdato: d.06.02.2024



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 06.02.2024 gennemført uanmeldt tilsyn på Plejeboligerne Frejasvænge. I tilsynet deltog: plejehjemsleder, teamleder, 2 kvalitetsansvarlige sygeplejersker samt udvalgte medarbejdere indenfor forskellige faggrupper.

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

Frejasvænge er en kommunal plejeenhed i Syddjurs Kommune. Frejasvænge har 40 boliger, der tilbydes demensramte borgere med særlige behov for pleje og omsorg. Plejeboligerne Frejasvænge ligger i Kolind omgivet af en smuk natur. Boligerne er opdelt i 3 fritliggende bygninger i ét plan – 2 af husene er af nyere dato og blev åbnet for indflytning i 2019. Frejasvænge råder over en stor fælles, lukket have med stisystemer, der giver borgerne mulighed for at gå ture i et sikkert miljø. 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 indrettede, hvor der er tænkt over tingene ned til mindste

detalje. 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:

Det oplyses at der siden sidste tilsyn har været en del udskiftning i personalegruppen ligesom der er kommet en ny plejhjemsleder.

Der er ansat 1 plejhjemsleder, 1 teamleder samt 2 kvalitetssygeplejersker. Derudover er der ansat 2 sygeplejersker i primær pleje, 6 pædagoger, 10 social og sundhedsassistenter, 21 social og sundhedshjælpere, 2 Ernæringsassistenter og 1 ufaglært fastansat. Der er en del ufaglærte – men også et par faglærte time afløser. Der er tilknyttet kommunens ergo- og fysioterapeut samt musikerapeut.

Tilbage melding på rapportudkast

Plejhjemslederen på Frejasvænge plejehjem blev kontaktet den 22.02. og havde nogle faktuelle rettelser, der er indarbejdet i rapporten. Herefter er rapporten godkendt til udsendelse. Der skal udarbejdes en handleplan på de ikke opfyldte målepunkter inden den 05.03.2024. Handleplanen skal sendes til Isabella Maria Niebuhr Kvalitets- og hygiejne Sundhed Kvalitet og Udvikling og sygeplejefaglig konsulent Mette Hjortshøj.

2. Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Samlet vurdering og kategorisering

Hjortshøj & Møller Care har efter tilsynsbesøget den 06.02. 2024 vurderet, at plejhjemmet indplaceres i kategorien:

Bemærkninger

Se endvidere Bilag 1.

Udviklingspotentialer og ikke opfyldte målepunkter

Tilsynets vurdering af ikke opfyldte målepunkter:

- En af de tre borgere tilsynet besøgte var urolig, søgende og meget svingende i sindstilstand. Denne borger gav tydeligvis personalet mange, komplekse udfordringer. Der er løbende blevet iværksat tiltag af forskellig art for at imødekomme disse udfordringer. Der er udarbejdet forskellige handleplaner/adfærdstriagering i samarbejde med kommunens demenskoordinator til trods for dette har personalet fortsat store udfordringer med at skabe tryghed for borgeren og ikke mindst for de andre omkring borgeren.
- For en borgers vedkommende mangler der dokumentation af borgerens eventuelle ønsker for den sidste tid. Såfremt borgeren og/eller de pårørende ikke er parate til at forholde sig hertil, skal dette fremgå af dokumentationen.

Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer:

- At man sikrer, at borgerens eventuelle ønsker for den sidste tid er dokumenteret under "Helbredstilstanden – Emotionelle". Såfremt borgeren og/eller de pårørende ikke er parate til at forholde sig hertil, skal dette fremgå af dokumentationen.

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 – 1 kvinde og 2 mænd i alderen 70-88 år. De tre borgere havde boet på Frejasvænge i hhv. 1 mdr., 1½ mdr. og 6 mdr. Tilsynet talte derudover med en pårørende til en af de tre borgere. Fælles for de tre borgere var, at de havde nedsat kognitiv funktionsevne, og at de i varierende grad formåede at samarbejde med tilsynet om de stillede spørgsmål. To borgere svarede på de fleste spørgsmål, mens det ikke var muligt for den tredje borger at svare på nogen af spørgsmålene

Nedenstående er en gengivelse af det skema som borgere, pårørende samt medarbejdere er blevet interviewet ud fra og de svar, de er fremkommet med. Disse svar sammenholdt med observationer, journalgennemgang og interviews af ledelse/medarbejdere danner baggrunden for tilsynets samlede vurdering af plejeenheden Frejasvænge. Tilsynet gør opmærksom på, at grundet manglende udsagn fra den tredje borger bygger nedenstående udelukkende på udtalelser fra to borgere.

Borgeroplevet kvalitet	
Sammenfatning med udgangspunkt i borger interview	
Selvbestemmelse, inddragelse, kommunikation og værdighed	Opfyldt ☐ Ikke opfyldt ☒
To af borgerne virkede trygge og rolige i kontakten – den tredje var urolig, søgende og meget svingende i sindstilstand. Denne borger gav tydeligvis personalet mange, komplekse udfordringer. Det blev oplyst tilsynet, at der løbende er blevet iværksat tiltag af forskellig art for at imødekomme disse udfordringer. Der var udarbejdet forskellige handleplaner/adfærdstriagering. Derudover blev samarbejdet/sparring med kommunens demenskoordinator samt et forestående samarbejde med en ekstern supervisor med gerontopsykiatrisk baggrund fremhævet i denne sammenhæng. Dette er et forsøg på at kunne give borgeren en omsorgsfuld, god og værdig pleje, og samtidig sker det også for at passe på og beskytte personalet og de øvrige borgere i plejeenheden. De to borgere tilkendegiver samstemmigt, at de er glade for og tilfredse med at bo på Frejasvænge. De oplever, at have selv- og medbestemmelse på eget liv. For den ene borger har det dog også været en svær proces at flytte på plejehjem og forbundet med mange afsavn. Borgerudsagn: "Jeg er faldet godt til her – næsten for godt. Det er blevet mit hjem". "Jeg har intet at klage over. Alt er godt. Det begynder at blive et hjem, men jeg er ked af at skulle flytte hjemmefra. Alle ens minder er jo knyttet til mit gamle hjem". Borgerne oplyser at de selv kan bestemme deres døgnrytme og at de føler sig set og hørt Borgerudsagn: "Det bestemmer jeg helt selv. Somme tider er jeg oppe kl 06. "De lytter bestemt til hvad jeg siger og hvad jeg gerne vil have hjælp til". "Vi bliver enige om tingene". Omgangstonen beskriver de som værende god og respektfuld og tilpasset den enkelte borger. Borgerudsagn: "Omgangstonen er så ordentlig og respektfuld. Jeg kan godt lide humor og sjov" De to borgere omfatter personalet med mange roser og angiver, at de er meget omsorgsfulde. Borgerudsagn: "De er så søde og rare – hvis der er noget, bliver det altid taget godt imod". "De er meget omsorgsfulde. Vi har kun ordentlige mennesker her".	

Trivsel, relationer og Aktiviteter	Opfyldt ☒	Ikke opfyldt ☐
Begge borgere føler sig inkluderet i fællesskabet med de øvrige borgere på Frejasvænge: Borgerudsagn: <i>"Det er en stor familie her. Jeg er allerede blevet en del af de andre".</i> <i>"Man kan jo bare opsøge fællesskabet – man kan vælge det til og fra. Jeg snakker med mange forskellige".</i> Fælles for de to borgere er dog også, at familie/venner fortsat har høj prioritet i deres liv: Borgerudsagn: <i>"Der er en masse der kommer og besøger mig. Det er både familie og venner".</i> De to borgere angiver, at de deltager i forskellige aktiviteter på plejecentret, som giver mening for dem hver især. En borger oplyser, at der løbende bliver spurgt ind til, hvad han kunne tænke sig at være med til. Han fremhæver især højtlesning hver formiddag som en yndet aktivitet. Den anden borger fortæller, at hun orienterer sig om udbuddet af aktiviteter via aktivitetskalenderen. Hun holder især af bankospil og større sammenkomster af forskellig art. Derudover vil hun meget gerne opholde sig i sin lejlighed og se fjernsyn. Begge borgere udtrykker tilfredshed med udbuddet af aktiviteter på Frejasvænge.		
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	Opfyldt ☒	Ikke opfyldt ☐
De to adspurgte borgere er begge bevidste om egen målsætning i forhold til de funktioner de selv kan eller ønsker at kunne varetage. For en borger er det overordnede mål: at kunne klare sig selv. Borgerudsagn: <i>"Når man skal have hjælp, tager det noget fra en".</i> Denne borger kan med støtte og guidning fra personalet selv klare en stor del af den personlige pleje. Den anden borger oplyser, at det for ham altid har været meget vigtigt at holde sig i gang, hvorfor hans mål med træningen er: Borgerudsagn: <i>"At kunne blive ved med at gå med rollator".</i> Denne borger angiver, at han har brug for nogen hjælp og støtte til personlig pleje bl.a. til bad og påklædning. De to borgere tilkendegiver begge, at de får den hjælp de har brug for og, at der i plejen er tid til, at de får lov at gøre alt det, de kan selv.		
Kost og det gode måltid.	Opfyldt ☒	Ikke opfyldt ☐
Begge borgere udtrykker tilfredshed med maden, der serveres på Frejasvænge og angiver, at individuelle ønsker til maden kan imødekommes: Borgerudsagn: <i>"Maden er udmærket. Hvis vi ikke bryder os om det, der bliver serveret, så finder de bare noget andet".</i> <i>"Vi får alt det vi kan spise".</i> De to borgere oplyser, at de indtager hovedparten af deres måltider sammen med de øvrige borgere i plejeenheden: Borgerudsagn: <i>"Det er hyggeligt at spise sammen med de andre i stedet for at sidde alene".</i> <i>"Det er bestemt hyggeligt til måltiderne".</i>		

Pårørende	Opfyldt ☒	Ikke opfyldt ☐
Den pårørende oplyser, at der ved indflytningen blev afholdt et indflytningsmøde, hvor der skete en forventningsafstemning. Den pårørende oplever at blive set, hørt og inddraget og tilkendegiver, at personalet er gode til at finde en passende balance mellem, hvornår det er vigtigt at kontakte hende og, hvornår det er unødvendigt. Pårørendeudsagn: <i>"De ringer til mig hver gang, der er noget vigtigt".</i> Omgangstonen på Frejasvænge beskriver den pårørende som fin og god og hun oplever, at hendes kære får en omsorgsfuld og respektfuld pleje: Pårørendeudsagn: <i>"Min kære får en rigtig god pleje ud fra, hvad han ønsker og tillader. De gør alt, hvad de kan for at hjælpe ham. Jeg synes, der er kommet mere ro på, siden han kom her".</i> Den pårørende oplyser, at hun får god støtte/opbakning fra personalet og har ikke haft behov for at deltage i en pårørendegruppe: Pårørendeudsagn: <i>"De er gode til at fortælle mig, at det er vigtigt, at jeg passer på mig selv- så tager de sig af min kære".</i> I forhold til aktiviteter på plejecentret, oplyser den pårørende at det er svært for hendes kære at koncentrere sig om en aktivitet, men at hun har observeret, at personalet er gode til at sidde og læse sammen med hendes kære, når det er muligt. Pårørendeudsagn: <i>"De er gode til at tage sig af ham – jeg er meget tilfreds".</i>		

4. Medarbejderoplevet kvalitet dialogmøde: Plejehjemsleder, teamleder, 2 kvalitetsansvarlige sygeplejersker samt udvalgte medarbejdere indenfor forskellige faggrupper.

Medarbejderoplevet kvalitet		
Sammenfatning med udgangspunkt i dialogmøde med leder og medarbejdere		
Selvbestemmelse, inddragelse, kommunikation og værdighed	Opfyldt ☒	Ikke opfyldt ☐
Det tilkendes gives, at den gode indflytning har stor betydning for borgerens trivsel. Det prioriteres højt at komme på hjemmebesøg inden den kommende borgers indflytning og fremhæves betydningsfuldt at møde den kommende borger i sit eget miljø. Det er ligeledes vigtigt, at borgeren oplever sig mødt på en støttende og anerkendende måde. I respekten for borgerens medinddragelse og selvbestemmelse bliver der allerede til indflytningsmødet spurgt ind til vaner, døgnrytme, madpræferencer, interesser og livshistorie. Der sker en forventningsafstemning med både borgeren og de pårørende fra starten. Det angives, at borgeren selv kan bestemme sin døgnrytme, det fremhæves dog, at der også er mange borgere, der profiterer af at få støtte til en naturlig døgnrytme. Det tilkendes gives, bredt fra både leder og medarbejdere, at man er meget bevidst om at have en ordentlig og respektfuld kommunikation. Man øver sig i at have en kollegial åbenhed i forhold til at komme med konstruktiv kritik af, hvis man oplever noget kunne være sagt eller gjort på en anden måde. Der er desuden fokus på, hvordan medarbejderne overfor nogle borgere skal være bevidste i både deres nonverbale og verbale kommunikation. <i>"Det gør vi jo meget i forhold til borgerens livshistorie. Inden borgeren flytter ind tilbyder vi et hjemmebesøg, hvor vi kommer ud og ser borgerens hjem og møder deres pårørende, og ser hvad de kommer fra. Vi har her en uformel snak om borgerens vaner, hvornår borgeren står op om morgen, hvad kan de godt lide at lave".</i> <i>"Vi lægger meget vægt på, at borgeren får en god indflytning og vi prøver at hjælpe med at genskabe en tryk krog med møbler og ting derhjemme fra".</i> <i>"Borgerne bestemmer selv deres døgnrytme, men vi har også en faglighed ind i det, at det indimellem er en del af demenssygdommen at have en skæv døgnrytme og her er vi nødt til at støtte dem i at få en så naturlig døgnrytme samtidig med den bedste for dem".</i> <i>"I forhold til inddragelse, er det en individuel afvejning af, hvad borgeren kan rumme. Her bruger vi også borgerens livshistorie til at støtte borgeren".</i> <i>"Vi snakker rigtig meget om, hvordan man mest hensigtsmæssigt kommunikerer med borgeren. Det noteres også i tilgang, hvordan man med fordel skal afstemme sin kommunikation".</i> <i>"Vi øver os også i at sige til hinanden: Sådan ville jeg nok ikke lige have sagt det".</i> <i>"Som ny medarbejder oplever jeg, at der er store ører, der gerne vil lytte til, hvad jeg har at sige".</i>		
Trivsel, relationer og aktiviteter	Opfyldt ☒	Ikke opfyldt ☐
Der er meget fokus på, hvilke borgere der kan profitere af hinandens selskab. Der er en bordplan til måltiderne, hvor borgerne har faste pladser og personalet sidder med både som måltidsvært og for at borgerne kan spejle sig i, hvad der skal foregå. Medarbejderne og plejecenterlederen reflekterer også		

over, at det i det relationelle samspil også indimellem handler om at skærme borgeren for, at borgeren ikke bliver overstimuleret i kontakten og har brug for pauser.

"Der bliver tænkt meget over hvem sidder sammen med hvem, og hvornår er der brug for at der sidder en bordformand for at guide samtalen på en måde, så der ikke er nogen der føler sig mast. Der bliver talt meget om, hvem der har glæde af hinanden og det modsatte".

Man har fået midler fra hjemlighedspuljen, hvor ambitionen er at bruge pengene til at skabe nogle hjemlige og hyggelige kroge, hvor der fx også kan stå noget maling eller et pulspil, der kan inspirere borgeren til en aktivitet. Man vil ligeledes gerne skabe aktiviteter i mindre grupper ude i husene. Musikterapeuten laver en musisk livshistorie på borgerne og gør en stor indsats. Man har en bus til rådighed en gang om måneden, så hvert hus kommer på tur hver tredje måned. Alle medarbejdere er ansvarlige for aktivitetsdelen. Flere borgere deltager i hverdagsaktiviteter som aftørring af borde og en hjælper med at passe blomsterne. Medarbejderne kommer med eksempler på, hvordan borgerne kan profitere af at få individuelle behov for aktiviteter opfyldt. Der er fx en borger, der går til en aktivitet ude i byen og har fundet et fællesskab og rehabilitering derigennem.

"Vi vil gerne arbejde mere med, at de aktiviteter der er, afspejler borgernes interesser og behov. Der er gymnastik hver dag, er højtlesning hver formiddag, der er sang ved middagsbordet. Jeg savner, at der ude i husene er noget man kan gribe og gøre noget med, når man går forbi. Det med meningsfuld aktivitet, er noget vi kan gøre noget mere ud af".

Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering

Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐

Det oplyses, at rehabiliteringen har et meget individuelt afsæt for den enkelte borger og ofte er en balancegang mellem at støtte borgeren i at økonomisere med de kræfter der er, og støtte borgeren i små og meningsfulde gøremål. Leder og medarbejdere kommer med eksempler på, hvordan det for de fleste borgere giver mere mening med hverdagsaktiviteter og gåture end en decideret træningsindsats. Borgeren er med til at sætte mål for træningen, hvis det giver mening og borgeren kan svare for sig.

"Det er svært ude ved os at sætte ord på, hvad rehabilitering er. Rehabilitering er mange små ting, og meget individuelt, det handler også om at hjælpe borgerne med at økonomisere med de kræfter, der er".

"Der er nogle borgere, der allerede når de kommer her er meget afviklet, her kan det være rehabiliterende, at de får noget ordentlig mad.".

"Hvis borgeren selv kan svare for sig og det giver mening, er borgeren med til at sætte mål for træningen".

Det tilkendegives på ledelsesplan, at det indimellem er en udfordring at have de ekstra ressourcer, det kræver, når en borger fx skal på toilettet midt i aftenmaden. Lederen viser tilsynet et skitseret diagram for, hvad ambitionen fremadrettet er.

"Det kommer an på i hvilket hus en borger skal på toilettet fordi det kræver nogle ekstra ressourcer, - det er en udfordring med de pludselige ting, der opstår. Det er tit sådan, at hvis der er en, der rejser fra middagsbordet, rejser resten sig også".

Ernæring og det gode måltid

Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐

Det oplyses, at medarbejderne allerede ved borgerens indflytning spørger ind til borgerens eventuelle individuelle ønsker, behov, præferencer og allergener til mad og måltider. Det oplyses videre til ernæringsassistenterne.

Det oplyses, at maden bliver tilberedt ude i køkkener i borgernes fællesrum. Der er imidlertid aktuelt en udfordring i forhold til, at den ene ernæringsassistent har sagt op og den anden er i fleksjobprøvning. Man får derfor i øjeblikket borgernes mad leveret fra køkken Syd Djurs.

I forhold til rammerne omkring det gode måltid bliver der i hvert af husene fra morgenstunden aftalt, hvem der er måltidsvært. Måltidsværterne har til opgave at skabe en hyggelig og rolig ramme omkring måltiderne. Borgerne har faste pladser.

Medarbejderne arbejder med at identificere ernæringsproblematikker vha. vægtmåling en gang om måneden, hvis vægten er stabil og hver uge, hvis borgeren enten har tabt sig et kilo eller har taget et kilo på. Ergoterapeuten og diætisten tilkaldes ved dysfagi- og ernæringsproblematikker.

"Borgerne bliver vejet en gang om måneden, og hvis de enten har tabt sig et kilo eller taget et kilo på bliver de vejet en gang om måneden indtil de har en stabil vægt".

"De bliver dysfagiscreenet, hvis der er synkeproblemer og vi ved at en senfølge af demenssygdommen, tit og ofte er, at de får en eller anden form for dysfagi".

Pårørende

Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐

Der bliver altid afholdt en indflytningssamtale, hvor de pårørende er med, medmindre borgeren ikke ønsker det. Medarbejderne og lederen reflekterer over, hvordan de pårørende ofte opleves som en ressource og der gives eksempler på, hvordan de pårørende i nogle situationer bedre kan lykkes med at hjælpe borgeren. De pårørende bliver tilbudt en samtale en gang om året og *ad hoc* ved behov. Det tilkendes gives, at medarbejderne og lederen har fokus på at etablere et godt og respektfuldt samarbejde med borgerens pårørende. Der sker allerede en forventningsafstemning ved hjemmebesøget, og der er løbende en proaktiv tilgang ved at få informeret og orienteret de pårørende i overensstemmelse med, hvad der er aftalt for informationsniveauet.

"Samarbejdet med de pårørende er godt, det er sjældent vi har de store problemer. Det at vi er gode til at ringe og informerer de pårørende om, hvad der foregår og hele tiden har det faglige afsæt med i vores forklaring er godt for pårørende samarbejdet."

"Det er vigtigt at få skabt et tillidsforhold fra starten".

Borgere med demens

Opfyldt ☒ Ikke opfyldt ☐

Medarbejderne tilkender gives, at deres tilgang til borgeren er personcentret omsorg og kendskabet til borgerens livshistorie er helt essentielt. Alle medarbejdere har e-learningsskuret i ABC-demens. Frejas vængs arbejdsmiljørepræsentant er instruktør i Nænsom Nødværge og underviser alt nyt personale i Nænsom Nødværge. Det faste personale har desuden været på et 2-dages kursus i personcentret omsorg.

Det oplyses, at det kunne være givende, hvis demenskoordinatoren kunne indgå i længere demenstræner forløb.

Det tilkendes gives, at medarbejderne skal opstarte et sygeplejefaglig supervisionsforløb med en gerontopsykiatrisk psykolog på baggrund af et belastet arbejdsmiljø.

"Tilgangen er personcentret omsorg, og vi arbejder også med blomsten og vi har den tit oppe til den tværfaglige borgerkonference. Den bliver også inkorporeret og beskrevet i besøgsplanen. Vi har tværfaglig borgerkonference hver tredje uge i hvert hus. Vi tilkalder demenskoordinatoren ved behov. Det ville være rart at have en demenskoordinator, der var tilknyttet os".

"Noget af det vi snakker mest om også med nye medarbejdere er den balance, at vi rummer længere tid at folk går rundt og blamerer sig før vi intervenerer for at undgå det går i rødt".

Borgerens sidste tid	Opfyldt ☒	Ikke opfyldt ☐
Det angives, at der er en ramme for, at man ikke spørger ind til borgerens ønsker for den sidste tid ved indflytningen. Det tilkendegives fra både medarbejdere og lederen, at der arbejdes med at få implementeret en systematik i forhold til at få indhentet borgerens ønsker til livets afslutning. Medarbejderne oplyser, at de dokumenterer borgerens ønsker til livets afslutning under den emotionelle rubrik. <i>"Der er en ramme for, at man ikke må spørge ved indflytningen, så det handler om at få spurgt ind til det på det rigtige tidspunkt. Som udgangspunkt udfylder vi det når borgeren flytter ind og så laver vi en opfølgingsdato under emotionelle, så man bliver mindet om hele tiden at man skal have snakket med borgeren om det eller en pårørende, hvis borgeren ikke selv kan give udtryk for det".</i> <i>"Det er svært nogle gange bare at få den snak i gang. Derfor tror jeg at det kunne være godt, hvis jeg lader forstå, at den snak kommer vi altså til at have. Det er noget vi godt kunne arbejde lidt mere med at få klarhed over".</i> Det tilkendegives prompte, at medarbejderne oplever at have de kompetencer for at varetage en kompetent palliativ pleje af den døende borger. <i>"Jeg synes det er meget trygt at stå i, der er altid en vi kan ringe til, i hverdagene og er det weekend, er der akutsygeplejen vi må ringe tit og sparrer med".</i> <i>"Vi er gode til at være på forkant med både observationer og smertebehandling".</i> Det tilkendegives, at de pårørende kan få kost og logi og være der så meget de har brug for i deres kæres sidste tid. Der er ligeledes fokus på de efterladte både lige efter og ved at der bliver ringet til dem ca. en måned efter og de fleste er rigtig glade for det. <i>"Der er nogen hvor det kommer lidt bag på dem, at de faktisk er i en stor sorg bagefter fordi mange har haft den opfattelse, når man har en dement pårørende, så har man egentlig sagt farvel, men når de så dør så kommer der nogle gange en voldsom reaktion bagefter".</i> Det oplyses, at både leder og medarbejdere efterfølgende evaluerer forløbet.		

5. Dokumentation

Dokumentation	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Fund og kommentarer
Livshistorie – borgernes Ressourcer, mestring, motivation og vaner	XXX			Hos to borgere foreligger der relevante og udførlige livshistorier. Hos den tredje borger, der flyttede ind på Frejasvænge for 1 måned siden er livshistorien mangelfuld udfyldt. Dog kan personalet fremvise en skabelon udfyldt af de pårørende. "Motivation" er vurderet for alle tre borgere ud fra Tom Kitwoods blomst. Borgerne er adfærdstriageret med tilgangsbeskrivelse afhængig af om den enkelte borger udviser rød, gul eller grøn adfærd. Tilgangen er beskrevet under "Mestring".
Funktionsevne tilstande – 5 tilstande vurderes fra 1-4	XXX			For en borgers vedkommende er alle relevante funktionsevnetilstande vurderet med ny opfølgningsdato.
Helbredstilstande – vurdering 6: Psykosociale forhold/Emotionelle	XX	X		Hos to borgere er der dokumenteret eventuelle ønsker for den sidste tid. Hos en af de to borgere, er de pårørende ikke parate til at forholde sig til emnet, hvorfor dette er beskrevet og personalet har herved dokumenteret at de har forholdt sig til emnet. Hos den tredje borger, som oplyses for nylig at have været meget dårlig, mangler der at blive dokumenteret ønsker for den sidste tid.
Besøgsplan	XXX			For alle tre borgers vedkommende foreligger 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 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 under emotionelle.
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.
Besøgsplan	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?	Hvordan arbejder I med at bevare og fremme borgerens selvbestemmelse og medindflydelse på eget liv? (Værdighed, respekt, individualitet og medbestemmelse)
Kan du fx selv bestemme din døgnrytme?	Kan borgeren selv bestemme sin døgnrytme?
Bliver du inddraget i de beslutninger der vedrører dig?	Hvordan arbejder I med at inddrage borgeren i de beslutninger der vedrører ham/hende?
Oplever du, der bliver lyttet til, hvad du siger?	Er der fokus på at have en ordentlig og respektfuld kommunikation??
Er der en respektfuld og god omgangstone her?	Er der situationer hvor I oplever kommunikationen svær?
Er personalet omsorgsfulde?	
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?

