

Tilsynsrapport fra uanmeldt tilsyn

Tåsinge Plejecenter

Uanmeldt tilsynsbesøg d. 26.10 2020

Indholdsfortegnelse

1. Baggrund for tilsynet	side 2
2. Læsevejledning	side 2
3. Tilsynsdato, tidspunkt og tilsynsførende	side 2
4. Samlet konklusion og anbefalinger.....	side 3
5. Aktuelle forhold på tilsynsdagen.....	side 4
1 Kvalitetsforbedrende opfølgning siden sidste tilsyn	
2 Kort beskrivelse af boligenheden	
3 Ændringer i beboersammensætning	
4 Ændringer i personalesituation	
5 "Tonen" / dialogen på stedet, herunder vurdering af, om der arbejdes værdibaseret	
6. Ledelse	side 6
1 Ansvars- og kompetenceforhold	
2 Utilsigtede hændelser	
3 Egenkontrol af sundhedsfaglig dokumentation	
4 Værdighed i plejen	
5 Måltider	
7. Personale	side 8
1 Smittespredning og hygiejne	
2 Rammer for pleje og omsorg	
3 Trivsel på arbejdspladsen	
4 Værdighed i plejen	
8. Borgere	side 9
1 Borgerens tilfredshed med kontaktperson/personale samt kontinuiteten i opgavevaretagelsen	
2 Nødkald	
3 Udbud af aktiviteter	
4 Værdighed i plejen	
5 Måltider	
6 Boligforhold og fysiske rammer	

1. Baggrund for tilsynet

Med baggrund i lov om social service § 151 om tilsyn på plejehjem og i plejeboliger, gennemføres årligt et uanmeldt tilsyn i samtlige plejeboligheder i Svendborg Kommune. Svendborg Kommune har valgt også at føre tilsyn i ældre- og handicapvenlige boliger med fælleshus eller dag- og træningscenter.

Desuden er det valgt at opretholde dialogbaserede tilsyn selvom det siden 2010 ikke længere er et lovkrav.

2. Læsevejledning

Rapporten indledes med en samlet konklusion, anbefalinger fra tilsynet samt begrundelser herfor.

Alle oplysninger i rapporten er tilvejebragt gennem interview af leder, personale og borgere, samt tilsynets observationer.

Alle spørgsmål i rapporten tager udgangspunkt i Svendborg Kommunes værdier – helhed i opgaveløsningen, borgeren i centrum, læring og udvikling, trivsel – samt i principper for rehabilitering og kulturen i forbindelse med pleje af borgeren.

Ved rehabilitering forstås en tværfaglig indsats, hvor borgeren trænes for at modvirke funktionstab eller genvinde tabte færdigheder.

Træningen foregår i dagligdagen ved personalet og/eller rehabiliteringsterapeut eller træningsterapeut og tager altid udgangspunkt i det, der giver mening for borgeren.

Ved kulturen forstås respekten for at personalet arbejder i borgerens hjem, omgangstonen og dialogen omkring og med borgeren og de pårørende.

Derefter gennemgås de overordnede ansvarsområder.

- Ledelsesmæssige i form af bl.a. opfølgning, introduktion, ansvars- og kompetence, instrukser, egenkontrol og værdighed i plejen.
- Personalemæssige i form af bl.a. kendskab til smittespredning, hygiejne, trivsel og værdighed i plejen.

Der interviewes borgere i forhold til deres oplevelse af bl.a. deres tilfredshed med kontinuitet, personaletilknytning, mulighed for brug af nødkald, udbud af aktiviteter værdighed i plejen og måltider.

Tilsynet observerer ydelserne i relation til lovgivning, kvalitetsstandarder og tildeling.

Der vil blive udført tilsyn stikprøvevis af min. 3 borgere. Under tilsynet gøres observationer hos langt flere borgere, for eksempel under ophold på fællesarealer, hvor flere borgere er til stede.

3. Tilsynsdato, tidspunkt og tilsynsførende

Tilsynet blev gennemført d. 26.10 2020 af tilsynsførende sygeplejerske Xandra Sørensen.

4. Samlet konklusion og anbefalinger



Ingen bemærkninger

Det betyder, at det observerede lever op til lovgivning, forvaltningens regler, instrukser, rutiner, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

I forhold til dokumentationen blev der foretaget stikprøvekontrol hos 3 tilfældig udvalgte borgere. Dokumentationen ses meget flot udfyldt og beskrivende ift. borgeren. Dokumentationen afspejler den enkelte borger.

Under generelle oplysninger manglede der udfyldelse af feltet "boligens indretning" hos alle tre borgere.

Under døgnrytme nat indeholder feltet "særlig opmærksomhed" oplysninger om medarbejders indsats. Der er vejledt herom.

Ved tilsynet var der en god stemning både blandt borgere, pårørende, personale og ledelse. Borgerne, der medvirkede ved tilsynet, var meget tilfredse med at bo på Tåsinge plejecenter og personalet gav udtryk for god trivsel på arbejdspladsen. Tilsynsførende blev mødt med venlighed og imødekommenhed og der var en meget positiv tilgang til tilsynet.

Rapporten er d. 30.10.20 sendt til høring hos områdeleder og sektionsleder

Mindre mangler

Det betyder, at det observerede overordnet lever op til lovgivning, forvaltningens regler, instrukser, værdier, rutiner, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. Dog er der forhold, som kan give anledning til råd og vejledning fra Tilsynet, som kan evalueres ved det efterfølgende anmeldte tilsyn.

Det kan eksempelvis dreje sig om, at der ikke foreligger introduktionsprogram for nye medarbejdere eller at der ikke foretages systematisk egenkontrol af den sundhedsfaglige dokumentation.


Betydende mangler

Det betyder, at det observerede på flere områder ikke lever op til lovgivning, forvaltningens regler, instrukser, værdier, rutiner, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. På baggrund af tilsynets anbefalinger udarbejder plejecentret/ældreboligerne en tids- og handlingsplan for at få rettet op på de påpegede mangler indenfor **10 dage**. Handlingsplanen sendes til tilsynsførende, som herefter kan foretage de nødvendige opfølgingsbesøg.

5. Aktuelle forhold på tilsynsdagen


- **5.1. Kvalitetsforbedrende opfølgning siden sidste tilsyn**

Ledelsen oplyser, om der er foretaget kvalitetsforbedrende opfølgning af fokus områder på baggrund af sidste års tilsyn. Hvordan er der fulgt op på eventuelle kritikpunkter?

	<p>Ved tilsynet i 2019 blev der konstateret ingen bemærkninger.</p> <p>Ledelsen oplyser der fortsat er fokus på at opretholde en god og korrekt dokumentation, og at der løbende er drøftelser herom på møder og via nyhedsbreve til personalet. Der tilbydes kurser i dokumentation til personalet ved behov og sidemand's oplæring på plejecentret.</p>
---	---


- **5.2. Kort beskrivelse af boligenheden**

Herunder indtrykket af boligen, rengøring af boligen i forhold til sundhedsfaglig standard

	<p>Tåsinge Plejecenter består af 39 plejeboliger (lejligheder) fordelt i 4 boligenheder. Lejlighederne fremstår lyse og venlige og er godt indrettet. Til hver boligenhed er der fælles køkken og dagligstue. Køkkener i fællesrummene er blevet ombygget og indrettet så de er lyse og lette og det er muligt for beboerne at deltage i køkkenaktiviteter.</p> <p>Dagligstuerne er hyggeligt møblerede med bløde møbler.</p> <p>Der er desuden dagcenterfaciliteter tilknyttet plejecentret, som også benyttes af borgere udefra. Det forsøges at samle kommunens borgere med erhvervet senhjerneskade på dette aktivitetscenter. Dagcentret benyttes også af plejecentrets beboere i samarbejde mellem dagcenterpersonale og plejepersonale.</p> <p>Alle boliger, som indgik i tilsynet, blev fundet i rengøringsmæssig god standard og der blev ved tilsynet ikke fundet sundhedsmæssige forhold, som personale bør tage sig af. Tilsynet er gennemført i afdeling B.</p>
---	--

- **5.3. Ændringer i borgersammensætning**

Ledelsen oplyser, om der er sket væsentlige ændringer i beboersammensætningen siden sidste tilsyn.

	Ledelsen oplyser, at der ikke er sket væsentlige ændringer i beboersammensætning siden sidste tilsyn
	<p>Ledelsen oplyser, at beboersammensætningen er ændret således at der er:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Flere plejekrævende borgere <p>Ledelsen oplyser flere komplekse og fysisk dårligt borgere. Ledelsen oplyser at der afholdes tidlig opsporingsmøder dagligt, hvor borgernes behov drøftes, og at der opleves et godt og tæt samarbejde med plejehjemslægen ift. faglig sparring og tilsyn fast hver 2. uge på plejecentret.</p> <ul style="list-style-type: none">B. Flere selvhjulpne borgereC. Flere demente borgereD. Andre

- **5.4. Ændringer i personalesituation**

Ledelsen oplyser, om der er sket væsentlige ændringer i personalesammensætningen siden sidste tilsyn.

<input checked="" type="checkbox"/>	<p><i>Ledelsen oplyser, at der ikke er sket væsentlige ændringer i personalesammensætningen siden sidste tilsyn</i></p> <p><i>Ledelsen oplyser, at der er ansat én pædagog i aktivitetscenteret for at løfte det tværfaglige samarbejde.</i></p>
	<p>Ledelsen oplyser, at personalesammensætningen er ændret således at der er:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Flere hjælpere B. Færre hjælpere C. Flere assistenter D. Færre assistenter E. Flere sygeplejersker F. Færre sygeplejersker G. Et større vikarforbrug H. Et mindre vikarforbrug I. Andet

- **5.5. "Tonen" / dialogen på stedet, herunder vurdering af, om der arbejdes værdibaseret**

<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Ledelsens beskrivelse af, hvordan ledelsen sikre, at der er en åben, ærlig og respekt fyldt dialog mellem ledelse, personale, borgere og pårørende på plejecentre, og hvordan der værnes om tavshedspligten:</p> <p><i>Ledelsen beskriver gode og jævnlige drøftelser med personalet omkring dialogen og tonen på stedet. Det oplyses at der er meget fokus på en god og respektfuld dialog med borgere og de pårørende samt internt. Ledelsen oplyser at hun tilmed italesætter betydningen heraf ved ansættelsessamtaler, og forventer dette af personalet.</i></p> <p><i>Ledelsen oplyser at der fast afholdes indflytningssamtaler med borger og pårørende og at det gode samarbejde drøftes her. Ledelsen oplyser at der gøres meget ud af, at også de pårørende føler sig velkomne på plejecenteret.</i></p> <p><i>Ledelsen oplyser at der er fokus på tavshedspligten og at alle private samtaler om borgerne altid foregår i lukkede rum. Der indhentes samtykkeerklæringer ved indflytningssamtalen. Ledelsen oplyser at der tilmed er uddannet flere trivselsagenter, som har stor fokus på den gode samtale og et godt arbejdsmiljø i hverdagen.</i></p>
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Personalet udtrykker enighed ift. ledelsens oplysninger</p> <p><i>Personalet oplever en god og respektfuld tone på stedet og opleves at der handles ved behov. Personalet oplyser at være opmærksomme på den gode tone og fremhæver betydningen af, at også de pårørende altid føler sig velkomne.</i></p>
	<p>Personalet udtrykker ikke enighed ift. ledelsens oplysninger, men oplyser at:</p>

6. Ledelse

- **6.1. Ansvars- og kompetenceforhold**

Ledelsen oplyser om ansvars- og kompetenceforhold for personalegrupper tilknyttet pleje, praktisk hjælp og sygepleje.

<input checked="" type="checkbox"/>	Ledelsen oplyser, at der er overensstemmelse mellem borgersammensætning og personalets ansvars- og kompetenceforhold.
<input checked="" type="checkbox"/>	Hvordan arbejder I for at minimere risikoen for, at faglig viden og information om borgerne ikke går tabt mellem personalet i de forskellige vagtlag og i/på tværs af teams? <i>Ledelsen oplyser at der altid dokumenteres i Nexus og at der herudover finder mundtlig overlevering sted mellem vagtlagene, som personalet altid prioriterer tid til. Afvigelser dokumenteres. Personalet oplyser, at der finder tidlig opsporingsmøder sted dagligt, hvor borgers behov drøftes.</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	Hvordan arbejder I for at personalet har de rette kompetencer i forhold til borgernes behov hele døgnet og på alle ugens dage? <i>Ledelsen oplyser at være opmærksom på, at der altid er faglært personale til stede i alle vagtlag. Ledelsen oplyser at sygeplejen jævnligt underviser personalet ud fra borgernes behov, og at der altid er mulighed for at kontakte sygeplejen akut i alle vagtlag. Ledelsen oplyser, at det er borgernes udfordringer der afstedkommer behov for uddannelse og kompetenceløft hos personalerne, og at det altid er fokus på at personalet har de nødvendige kompetencer ift. borgernes behov. Der tilbydes kurser og efteruddannelse ved behov. Ledelsen oplyser at have flere nøglepersoner uddannet, og at alle personaler som minimum har demenskursus I.</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	Foreligger der introduktionsprogram for nye personaler der tager udgangspunkt i den enkeltes faglighed og kompetencer? <i>Ledelsen oplyser at have udarbejdet et skriftligt introduktionsprogram, hvor det sikres at det enkelte personale introduceres til de forskellige funktioner.</i>

- **6.2. Utilsigtede hændelser**

<input checked="" type="checkbox"/>	Ledelsen oplyser, at utilsigtede hændelser indrapporteres elektronisk, og at der følges op på hændelserne sammen med medarbejderne med henblik på læring.
	Ledelsen oplyser, at utilsigtede hændelser endnu ikke rapporteres elektronisk, og at der ikke følges op på hændelserne sammen med medarbejderne med henblik på læring. <i>Ledelsen oplyser at følge op med personale ved behov, enten individuelt eller på personalemøder mhp. læring og forebyggelse.</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	Personalet oplyser, at de rapporterer utilsigtede hændelser elektronisk og at ledelsen følger op på hændelserne sammen med medarbejderne med henblik på læring.
	Personalet oplyser, at de endnu ikke rapporterer utilsigtede hændelser elektronisk og at ledelsen ikke følger op på hændelserne sammen med medarbejderne med henblik på læring.

- **6.3. Egenkontrol af sundhedsfaglig dokumentation**

<input checked="" type="checkbox"/>	Ledelsen oplyser, at der foretages systematisk vurdering af den sundhedsfaglige dokumentation jf. gældende instruks/auditskema. <i>Ledelsen oplyser at der ved indflytningssamtaler indhentes den generelle dokumentation inkl. samtykkeerklæring. Ledelsen oplyser sammen med sygeplejersken, løbende at tjekke op på dokumentationen og at følge op med personalet ved behov. Ledelsen oplyser, at tiden til dokumentation prioriteres højt.</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	Ledelsen oplyser, at der efter en systematisk vurdering af den sundhedsfaglige dokumentation gives en tilbagemelding til personalet, hvor det bl.a. drøftes, hvad der eventuelt skal iværksættes af tiltag, for at forbedre dokumentationen.
	Ledelsen oplyser, at der ikke foretages systematisk vurdering af den sundhedsfaglige dokumentation. OBS: Begrundelse herfor:
<input checked="" type="checkbox"/>	Personalet udtrykker enighed ift. ledelsens oplysninger <i>Personalet oplyser at få den rette undervisning ved behov.</i>
	Personalet udtrykker ikke enighed ift. ledelsens oplysninger, men oplyser at:

- **6.4. Værdighed i plejen**

Ledelsen beskriver, hvorvidt og hvordan der i det rehabiliterende arbejde i dagligdagen er fokus på at sikre, hvad der er vigtigt og meningsfyldt for den enkelte borger. Værdighed i plejen defineres ud fra, om den enkelte borger oplever selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv.

<input checked="" type="checkbox"/>	Ledelsen oplyser, at der arbejdes med ovenstående på følgende måde: <i>Ledelsen oplyser at have fokus på borgernes individuelle behov i hverdagen og at inddrage borgerne efter evne, og hvor det giver mening. Der tages højde for individuelle ønsker og behov – f.eks. ift. ernæring og ønsker for aktiviteter. Ledelsen oplyser at inddrage de pårørende eks. ved dialogmøder, og at de pårørende ses som en central ressource ift. hvad der giver mening og værdi for den enkelte borger. Ledelsen oplyser at have tæt samarbejde med demenskonsulenten, og at have fokus på demens i praksis for med baggrund heri, at sikre den mest værdige pleje til beboere med demens.</i>
-------------------------------------	--

- **6.5. Måltider**

Ledelsen beskriver indsats omkring måltiderne, herunder beskrivelse af hvordan der serveres, skabes hygge og hjemlig stemning samt om pårørendes mulighed for at deltage i måltidet.

<input checked="" type="checkbox"/>	Ledelsen beskriver indsatsen omkring måltiderne, på følgende måde: <i>Ledelsen oplyser at der er fokus på at skabe ro og god stemning omkring måltiderne og at der altid er opmærksomhed på borgernes individuelle behov for ernæring. Fællesskabet omkring måltiderne vægtes højt.</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	Ledelsen oplyser, at borgerne har indflydelse på udarbejdelse af menuen, og at borgernes individuelle ønsker og behov i forhold til kosten tilgodeses / respekteres.

7. Personale

- **7.1. Smittespredning og hygiejne**

Personalet beskriver kendskab til instrukser for forebyggelse af smittespredning samt hygiejne.

<input checked="" type="checkbox"/>	Er personalet bekendt med instrukser for forebyggelse af smittespredning (f.eks. i forbindelse med NOVO-virus)? <i>Personalet redegør fint for instrukser for forebyggelse af smittespredning, ligeledes for den praktiske håndtering af smitteforebyggelse.</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	Hvem er ansvarlig for at kontrollere holdbarhed på f.eks. håndsprit, handsker og forklæder? <i>Personalet oplyser de alle er ansvarlige og er opmærksomme herpå.</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	Er der en arbejdsgang for, hvordan der arbejdes med hygiejne (f.eks. hygiejneugen, samarbejde med hygiejnekoordinator o.lign)? <i>Personalet redegør fint for systematisk opfølgning og fokus på relevante hygiejniske emner - f.eks. personalemøder. Personalet redegør for hygiejneugerne og nødvendigheden af korrekt hygiejne. Personalet oplyser at sygeplejersken ofte underviser personalet i hygiejne og værnemidler.</i>

- **7.2. Rammer for pleje og omsorg**

Personalets oplevelser af at kunne yde den optimale og individuelle pleje og omsorg til hver enkelt borger indenfor de rammer og vilkår, der er til stede.

<input checked="" type="checkbox"/>	Personalet beskriver, at rammerne er gode <i>Personalet oplyser at rammerne er rigtig gode og at der også opleves et godt samarbejde med de pårørende ift. dette. Personalet oplever, at de er gode til at hjælpe hinanden. Der laves ofte aktiviteter med beboerne f.eks. strikker personalet sammen med beboerne, læser højt for dem, eller arrangerer ture ud af huset.</i>
	Personalet giver udtryk for, at rammerne kunne være bedre. Konkret beskrivelse:


- **7.3. Trivsel på arbejdspladsen**

Personalets oplevelser af, hvordan eventuelle påvirkninger af trivsel/arbejdsglæde, tackles på arbejdspladsen, herunder samarbejde med TR/AMR.

<input checked="" type="checkbox"/>	Personalet giver udtryk for trivsel og godt samarbejde på arbejdspladsen.
<input checked="" type="checkbox"/>	Personalet giver udtryk for, at følgende har indflydelse på trivslen/arbejdsglæden på arbejdspladsen under de givne vilkår: <i>Personalet oplyser, at alle har et ansvar for det gode arbejdsmiljø, at der er en åben dialog. Personalet oplyser at der er trivselsagenter uddannet blandt personalet, som sikrer en god dialog og stemning. Det opleves at TR/AMR er synlige og benyttes ved behov. Ligeledes at det altid er muligt at føre en konstruktiv og åben dialog med lederen.</i>

- **7.4. Værdighed i plejen**


Personalet beskriver, hvorvidt og hvordan der i det rehabiliterende arbejde i dagligdagen er fokus på at sikre, hvad der er vigtigt og meningsfyldt for den enkelte borger. Værdighed i plejen defineres ud fra, om den enkelte borger oplever selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv.

	<p>Personalet oplyser at der arbejdes med ovenstående på følgende måde: <i>Personalet oplyser, at det er vigtigt at borgerne og pårørende føler sig velkomne – at det er borgernes hjem.</i> <i>Personale oplyser at inddrage borgernes livshistorie i plejen ift. at kunne tage udgangspunkt i, hvad der betyder mest for borgeren.</i> <i>Personalet oplyser at være opmærksomme på, at skabe en god og hyggelig stemning og prioriterer at lave ting med beboerne, som betyder noget for dem hver især.</i></p>
---	---

8. Borgere

- **8.1. Borgerens tilfredshed med kontaktperson/personale samt kontinuiteten i opgavevaretagelsen.**


Ud fra borgerinterview afdækkes, om der er tilfredshed med ovenstående. Vurdering foretaget hos 3 borgere.

	<p>De adspurgte borgere giver udtryk for tilfredshed med personaletilknytningen, og der opleves kontinuitet i varetagelsen af de forskellige borgerrelaterede opgaver. Dialogen med personalet fungerer fint. <i>Alle beboer udtrykker stor glæde ved stedet og personaletilknytningen.</i></p>
	<p>Flere af de adspurgte borgere giver udtryk for utilfredshed med den personalemæssige tilknytning grundet meget skiftende personale. Der opleves dog kontinuitet i opgavevaretagelsen. Dialogen med personalet fungerer fint.</p>
	<p>Flere af de adspurgte borgere giver udtryk for utilfredshed med den personalemæssige tilknytning grundet meget skiftende personale. Der opleves ingen kontinuitet i opgavevaretagelsen. Dialogen med personalet opleves utilfredsstillende.</p>

- **8.2. Nødkald**

Ud fra borgerinterview og tilsynets observationer vurderes det, om borgeren har mulighed for at tilkalde hjælp. Vurdering foretaget hos 3 borgere.

Har borgerne muligheden for at få hjælp - anvende nødkald eller er der indlejret hensigtsmæssige tilsyn til borgere der ikke kan anvende kaldet? Fungerer nødkaldet efter hensigten – oplever borgerne at hjælpen kommer efter tryk på nødkald? Evt. afprøves kald.

	<p>De adspurgte borgere giver udtryk for tilfredshed med muligheden for at tilkalde hjælp. Borgere har mulighed for at anvende nødkald, og der er indlejret hensigtsmæssige tilsyn til borgere, der ikke kan anvende nødkaldet. Tilsynets observationer understøtter dette. <i>1 nødkald af afprøvet og virker efter hensigten.</i></p>
	<p>Flere af de adspurgte borgere udtrykker kun delvis tilfredshed med mulighederne for at tilkalde og få den nødvendige hjælp. Tilsynets observationer understøtter dette. Evt. afprøves nødkald.</p>

	Flere af de adspurgte borgere udtrykker utilfredshed med muligheden for at tilkalde hjælp. Hos borgere, der ikke kan anvende nødkaldet er der ikke indlejret alternative løsninger (f.eks. i form af hyppige tilsyn). Tilsynets observationer understøtter dette. Evt. afprøves nødkald.
--	--

- **8.3. Udbud af aktiviteter**

Tilsynet vurderer gennem borgerinterview, om der er et tilpas udbud af hverdagsaktiviteter, samt mulighed for deltagelse i disse. Hverdagsaktiviteter kan også ses som deltagelse i almindelige daglige hverdagsgøremål. Vurdering foretaget hos 3 borgere.

<input checked="" type="checkbox"/>	De adspurgte borgere angiver tilfredshed med tilbud og mulighed for deltagelse i hverdagsaktiviteter/gøremål.
	Flere af de adspurgte borgere angiver, at der er for få hverdagsaktivitet- og gøremålstilbud.

- **8.4. Værdighed i plejen**

Tilsynet vurderer gennem borgerinterview, om den enkelte borger oplever selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv. Er der i dagligdagen fokus på, hvad der er vigtigt og giver mening for den enkelte borger.

<input checked="" type="checkbox"/>	De adspurgte borgere oplever at have selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv. <i>Flere beboerne fortæller at de hjælper til omkring måltiderne og holder af at være deltagende.</i>
	Flere af de adspurgte borgere oplever kun delvist at have selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv.
	Ingen af de adspurgte borgere oplever at have selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv.

- **8.5. Måltider**


Gennem interview og observation vurderes det, om borgerne oplever tilfredshed med den valgte kost, og om borgerne får den hjælp, der evt. er behov for til indtagelse af mad. Borgernes oplevelse af måltiderne, herunder hvordan der serveres, skabes hygge og hjemlig stemning samt om pårørendes mulighed for at deltage i måltidet, beskrives. Vurdering foretaget hos 3 borgere.

<input checked="" type="checkbox"/>	De adspurgte borgere udtrykker tilfredshed med den valgte kost, oplevelsen af måltiderne og med den hjælp, der evt. er behov for til indtagelse af mad. Tilsynets observationer og faglige vurdering understøtter dette. <i>Alle beboerne udtrykker stor tilfredshed med særligt den hjemmelavede mad der laves i køkkenet i boenheden af tilknyttet køkkenmedarbejder, og holder af fælles sang, som finder sted efter måltiderne.</i>
	En eller flere af de adspurgte borgere giver udtryk for utilfredshed med den valgte kost, oplevelsen af måltiderne og med den hjælp, der evt. er behov for til indtagelse af mad. Tilsynets observationer og faglige vurdering understøtter dette.
<input checked="" type="checkbox"/>	De adspurgte borgere giver udtryk for, at individuelle ønsker og behov i forhold til kosten tilgodeses / respekteres.

	En eller flere af de adspurgte borgere giver udtryk for, at individuelle ønsker og behov i forhold til kosten ikke tilgodeses / respekteres.
--	--

- **8.6. Boligforhold og fysiske rammer**

Ud fra borgerinterview afdækkes, om der er tilfredshed med boligforholdene og de fysiske rammer for hverdagen samt om borgerne oplever selvbestemmelse i eget hjem. Vurdering foretaget hos 3 borgere.

	De adspurgte borgere udtrykker tilfredshed med nuværende boligforhold, fysiske rammer for hverdagen samt selvbestemmelse i eget hjem. <i>Alle 3 beboerne holder meget af deres bolig og særligt den tilknyttede terrasse.</i>
	Flere af de adspurgte borgere giver udtryk for utilfredshed med nuværende boligforhold, fysiske rammer for hverdagen samt manglende mulighed for selvbestemmelse i eget hjem på baggrund af følgende forhold: