

Tilsynsrapport fra uanmeldt tilsyn

Thurøhus Plejecenter

Uanmeldt tilsynsbesøg d. 28.10.2020

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. 28.10.2020 af tilsynsførende faglig kvalitets- og udviklingskonsulent Janne Ditlevsen.

4. Samlet konklusion og anbefalinger

Ingen bemærkninger

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

Mindre mangler

Dette 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.

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

Ved to af borgerne var samtykket ift. helbredsoplysninger ikke opdateret siden 24.09.19 og 10.10.2019, hvilket bevirker, at det ikke længere er gældende.

Hos borgeren, hvor samtykke ift. helbredsoplysninger ikke er opdateret siden 24.09.19, er der ikke overensstemmelse ved vurdering af borgerens habilitet.

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 Thurøhus 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. 29.10.20 sendt til høring hos områdeleder og sektionsleder

Betydende mangler


Dette 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>Ledelsen oplyser, at Thurøhus er et plejecenter, hvor alle ansatte har en aktie i borgerens liv. Dette fra SSA, husassistent og til pedellen. Det er væsentligt, at alle gør deres bedste for borgeren og respekterer, at det er borgerens hjem og man kommer som gæst.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der generelt er fokus på den enkelte borger. Hvad har borgeren behov for, hvordan involveres borgeren og hvordan fastholdes det at se borgeren, som det individ borgeren er.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der afholdes set møde ved alle ny indflyttede borgere. Ved mødet, benyttes en indflytningsmappe, der bevirker, at alle involverede er med fra dag ét.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------


- **5.2. Kort beskrivelse af boligenheden**

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

	<p>Thurøhus er et Plejecenter med pleje- demens- og ældreboliger, samt et aktivitetscenter.</p> <p>Thurøhus plejecenter består af 3 boligenheder med hver deres fælles daglig- og spisestue. Der er i alt 32 lejligheder fordelt med 12 lejligheder på hver af de 2 plejeenheder "Solsikken" og "Valmuen" og 8 lejligheder i demensenheden "Oasen".</p> <p>Der er 10 ældreboliger tilknyttet Thurøhus Plejecenter.</p> <p>Alle boligerne er 2-rums boliger og fremtræder lyse og pæne. Boligerne er godt indrettede, og det er let at komme rundt – også hvis der benyttes kørestol/rollator. Der er fra alle boligerne udgang til terrasse og have.</p> <p>Derudover er der på Thurøhus aktivitetscenter og café, som også benyttes af borgere, der kommer udefra.</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 borgereB. Flere selvhjulpne borgereC. Flere demente borgereD. Andre <p>Ledelsen oplyser, at der for tiden er 3 ledige lejligheder. De ledige lejligheder er alle udlejet og det forventes at de nye borgere er flyttet ind udgangen af året. Der er fortiden venteliste til Thurøhus Plejecenter.</p>

Borgere sammensætningen er ændret ift. at der er flere demente borgere, på et af plejeafsnittene. De borgere der bor på demensenheden er længere fremme i deres demens.

• **5.4. Ændringer i personalesituation**

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

	Ledelsen oplyser, at der ikke er sket væsentlige ændringer i personalesammensætningen siden sidste tilsyn
<input checked="" type="checkbox"/>	<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 J. <p><i>Ledelsen oplyser, at der er tre personaler der er stoppet indenfor det sidste år, hvor det forsøges at ansætte SSA. Dette er SSA i alle vagtlag i grundplanen.</i></p>

• **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 oplyser, at der er fokus en ligeværdig dialog indbyrdes imellem hinanden. Der er en opmærksomhed ift. at vi alle har hver vores roller, men at respekten og ligeværdigheden er væsentligt. At der tales med hinanden og omgangstone er god.</i></p> <p><i>Ledelsen oplyser at der værnes om tavshedspligten og samtykke indhentes fra borgerne.</i></p>
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Personalet udtrykker enighed ift. ledelsens oplysninger</p> <p><i>Personalet oplyser, at der er en hyggelig omgangstone, hvor der er plads til humor og omsorg fro den anden. Der er fokus på bruges af trivselsagenter. Det er vigtigt, at have en arbejdsplads, hvor man har lyst til at møde ind om morgenen, hvor der tales med og ikke om hinanden.</i></p> <p><i>Personalet oplyser, at alle har en opgave ift. at arbejdsmiljøet og tonen er god.</i></p>
	Personalet udtrykker ikke enighed ift. ledelsens oplysninger, men oplyser at:

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"/>	<p>Ledelsen oplyser, at der er overensstemmelse mellem borgersammensætning og personalets ansvars- og kompetenceforhold.</p> <p><i>Ledelsen oplyser, at der er SSA i alle vagtlag i grundrullet for at sikre faglighed i alle døgnets timer.</i></p>
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>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?</p> <p><i>Ledelsen oplyser, at der dokumenteres afvigelser i Nexus, og alle personaler læser i Nexus ved vagtens begyndelse.</i> <i>Ledelsen oplyser, at ved komplekse forløb drøftes disse på TO og tværfaglige møder. Alle nøglepersoner er i "spil" på personalemøder ift. hvad er der af ny viden der skal deles med kollegaer.</i></p>
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Hvordan arbejder I for at personalet har de rette kompetencer i forhold til borgernes behov hele døgnet og på alle ugens dage?</p> <p><i>Ledelsen oplyser, at der holdes MUS en x årligt. Samtalerne afholdes enten på kontoret eller som wall and talk. Alle personaler har en kompetenceplan. Det sikres, at alle kommer på de skal kurser der er besluttet i kommunen og der er de nøglepersoner, der er behov for på Thurøhus. Når en personale har været på kursus, er den enkelte forpligtiget til at viden dele.</i> <i>Ledelsen oplyser, at der for tiden er en medarbejder, der er ved at tage en uddannelse i Marte Meo. Ifm. denne uddannelse, laves der flere videooptagelser af borgerseancer, der efterfølgende bruges til refleksion og læring.</i></p>
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Foreligger der introduktionsprogram for nye personaler der tager udgangspunkt i den enkeltes faglighed og kompetencer?</p> <p><i>Der foreligger et skriftligt introduktionsmateriale, som udleveres og gennemgås med alle nye personaler.</i> <i>I personalestuen ses en oversigt ift. de personaler der er nøglepersoner.</i></p>

• 6.2. Utilsigtede hændelser

<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Ledelsen oplyser, at utilsigtede hændelser indrapporteres elektronisk, og at der følges op på hændelserne sammen med medarbejderne med henblik på læring.</p> <p><i>Ledelsen oplyser, at der hver måned trækkes en liste med utilsigtede hændelser, som lederen gennemgår ift. behov for læring.</i> <i>Ledelsen oplyser, at der ønskes en mere systematisk strategi for opfølgning på UTH.</i></p>
	<p>Ledelsen oplyser, at utilsigtede hændelser endnu ikke rapporteres elektronisk, og at der ikke følges op på hændelserne sammen med medarbejderne med henblik på læring.</p>
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Personalet oplyser, at de rapporterer utilsigtede hændelser elektronisk og at ledelsen følger op på hændelserne sammen med medarbejderne med henblik på læring.</p>

	<i>Personalet oplyser, at de indberetter UTH elektronisk og hvis de har behov for hjælp, er der altid en kollega der er parat til at hjælpe.</i>
	<i>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.</i>

- **6.3. Egenkontrol af sundhedsfaglig dokumentation**

<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Ledelsen oplyser, at der foretages systematisk vurdering af den sundhedsfaglige dokumentation jf. gældende instruks/auditskema.</p> <p><i>Ledelsen oplyser, at denne hver dag læser i Nexus og hvis der er mangler ved den enkelte borger følges der op på de mangler de måtte være.</i></p>
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>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.</p> <p><i>Ledelsen oplyser, at denne er undrende og reflekterende ift. borgerperspektivet vs. det skrevne. Ledelsen oplyser, at det er væsentligt at dokumentationen er opdateret, da det er et af ledelsens værktøjer i dialogen med pårørende.</i></p>
	Ledelsen oplyser, at der ikke foretages systematisk vurdering af den sundhedsfaglige dokumentation. OBS: Begrundelse herfor:
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Personalet udtrykker enighed ift. ledelsens oplysninger</p> <p><i>Personalet oplyser, at det er kontaktpersonen der er ansvarlig for at døgnrytmer er opdaterede. Ligeledes er der en tovholder på hver afdeling, der følger op på om dokumentationen er fyldestgørende.</i></p>
	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"/>	<p>Ledelsen oplyser, at der arbejdes med ovenstående på følgende måde:</p> <p><i>Ledelsen oplyser, at det er den enkelte borger der er styrende for eget liv. Der er fokus på betydningen af de sociale relationer og udnyttelse af de fantastiske omgivelser der er på Thurøhus. Der er dagligt mindre aktiviteter, som sang og klaver spil ved præsten en gang om ugen, sang og guitar spil ved personale en gang om ugen og gymnastik. Af større begivenheder kan nævnes, at pedermost garden kommer to gange årligt og fælles frokoster.</i></p>
-------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- **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"/>	<p>Ledelsen beskriver indsatsen omkring måltiderne, på følgende måde:</p> <p><i>Ledelsen oplyser, at der er fokus på at skabe den gode stemning omkring det gode måltid.</i></p>
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Ledelsen oplyser, at borgerne har indflydelse på udarbejdelse af menuen, og at borgernes individuelle ønsker og behov i forhold til kosten tilgodeses / respekteres.</p> <p><i>Ledelsen oplyser, at borgerne involveres og hører ift. deres ønsker for menuen. Det er vigtigt for ledelsen, at borgerne får det de ønsker. Der er bl.a. flere borgere, der spiser bløde æg til morgenmad, der bestilles mad ude fra og der serveres små appetitvækkere i løbet af dagen.</i></p> <p><i>Ledelsen oplyser, at Thurøhus i løbet af de næste måneder, har glæden af, at have besøg af Guldkyllingen, pølsevogn og pandekagebilen.</i></p>

7. Personale

- **7.1. Smittespredning og hygiejne**

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

<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Er personalet bekendt med instrukser for forebyggelse af smittespredning (f.eks. i forbindelse med NOVO-virus)?</p> <p><i>Personalet redegør fint for instrukser for forebyggelse af smittespredning, ligeledes for den praktiske håndtering af smitteforebyggelse.</i></p>
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Hvem er ansvarlig for at kontrollere holdbarhed på f.eks. håndsprit, handsker og forklæder?</p> <p><i>Personalet redegør fint for, hvem som har ansvaret for kontrol af holdbarhed på diverse produkter.</i></p>
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Er der en arbejdsgang for, hvordan der arbejdes med hygiejne (f.eks. hygiejneugen, samarbejde med hygiejnekoordinator o.lign)?</p> <p><i>Personalet redegør fint for systematisk opfølgning og fokus på relevante hygiejniske emner. Hygiejnen er ofte på dagsorden på personalemøder, SSA møder og som små fokus punkter i dagligdagen.</i></p> <p><i>Personalet redegør for hygiejne ugerne og nødvendigheden af tværfagligt samarbejde ift. et konstant fokus på hvordan korrekt hygiejne opretholdes her og nu.</i></p>

- **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"/>	<p>Personalet beskriver, at rammerne er gode</p> <p><i>Personalet oplever, at de når de faste og basale borger relaterede opgaver indenfor de rammer der er. Baggrunden for dette er, at de er gode til at samarbejde og deles om de faste opgaver.</i></p>
-------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<i>Køkkenpigerne/fleksjobberne laver aktiviteter sammen med borgerne tre gange om ugen. Aktiviteterne giver en positiv energi for borgerne og frigiver nogle personale ressourcer til andre opgaver.</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"/>	<p>Personalet giver udtryk for, at følgende har indflydelse på trivslen/arbejdsglæden på arbejdspladsen under de givne vilkår:</p> <p><i>Personalet oplyser, at sygefraværet gennem det sidste år har været højt, med baggrund i længerevarende fysiske sygdomme ved kollegaer. Det høje sygefravær har bevirket øget fokus fra ledelsen ift. fremmøde og organisering af de ressourcer der har været i fremmøde. Personalet oplever, at ledelsen har involveret personalet i det omfang, det har været muligt. Ledelsen oplyser, at personalet informeres i det omfang der er muligt. Det ikke altid er muligt at orienterer personalet, da eksempelvis sygesamtaler er en sag mellem leder og den givne personale.</i></p> <p><i>Personalet oplever, at ledelsen er til stede og er struktureret ift. planlægningen. Der er fastlagte møder, hvor der drøftes de bedst mulige løsninger for borgerne og personalets arbejdsmiljø.</i></p>

- **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.

<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Personalet oplyser at der arbejdes med ovenstående på følgende måde:</p> <p><i>Personalet oplyser, at det er borgeren hjem, hvor personalet får lov at være gæster. Ved indflytning af en ny borger, er der fokus på hvad der er værdigt for den enkelte borger. Generelt er der en holdning til blandt personalet, at borgerne skal behandles med respekt, tales med og ikke til, borgerne skal involveres og personalet skal søge accepten/godkendelsen ved borgeren.</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 og 1 pårørende.

<input checked="" type="checkbox"/>	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.
	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.
	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.

- **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.

<input checked="" type="checkbox"/>	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.
	Flere af de adspurgte borgere udtrykker kun delvis tilfredshed med mulighederne for at tilkalde og få den fornødne hjælp. Tilsynets observationer understøtter dette. Evt. afprøves nødkald.
	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 og 1 pårørende.

<input checked="" type="checkbox"/>	De adspurgte borgere angiver tilfredshed med tilbud og mulighed for deltagelse i hverdagsaktiviteter/gøremål. <i>Borgerne oplever, der er masser af aktiviteter. Nogle af de aktiviteter der kan nævnes er, gudstjenester, sang, gymnastik, video og sociale arrangementer. Pårørende oplever, at der er flere arrangementer og aktiviteter ugentligt. Har dog fortsat et ønske, ift. flere ressourcer til daglige og individuelle bevægelses muligheder en til en. Bevægelses muligheder kunne være gymnastik, gåtur og samvær.</i>
	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>Borgerne oplever at der tages individuelle hensyn, også på den enkelte dag. En borger har et ønske om mere individuel nærhed, hvor personalet støtter borgeren i egen struktur på døgnet.</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 og 1 pårørende.

<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>Borgerne oplever, at spisesituationerne på afdelingerne er hyggelige og maden er god.</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. <i>Borgerne oplever at blive spurgt ift. ønsker og det på dagen er muligt, at få mindre ønsker opfyldt. En borger har et ønske om tallerkner, hvor det er muligt at opdele maden. Kan have positiv betydning for en borger med nedsat syn.</i>
	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.

<input checked="" type="checkbox"/>	De adspurgte borgere udtrykker tilfredshed med nuværende boligforhold, fysiske rammer for hverdagen samt selvbestemmelse i eget hjem.
	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:

