

Tilsynsrapport fra uanmeldt tilsyn

Trollehøj Plejecenter

Uanmeldt tilsynsbesøg d. 06.10 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 5
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 10
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.

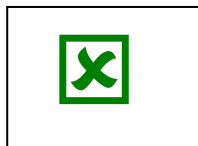
3. Tilsynsdato, tidspunkt og tilsynsførende

Tilsynet blev gennemført d. 06.10 2020 af tilsynsførende sygeplejerske Xandra Sørensen.

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 stikprøvekontrol hos 3 tilfældig udvalgte borgere. Generelt ses dokumentationen flot udfyldt og beskrivende ift. borgeren.

Der blev konstateret mindre mangler i forhold til:

Hos én borger var samtykkeerklæring ikke udfyldt under "generelle oplysninger".

Hos alle tre borgere var borgers tilknyttede kontaktperson ikke udfyldt under "generelle oplysninger".

Der er vejledt ift. korrekt udfyldelse af- og skelnen mellem "livshistorie" og "netværkspersoner" samt "særlig opmærksomhed" og "helbredsoplysninger".

Ved tilsynet var der en rigtig god stemning både blandt borgere, pårørende, personale og ledelse. Borgerne, der medvirkede ved tilsynet, var meget tilfredse med at bo på Trollehøj, og personalet gav udtryk for god trivsel på arbejdspladsen.

Tilsynsførende blev mødt med stor venlighed og imødekommenhed, og der var en meget positiv tilgang til tilsynet.

Rapporten er d. 08.10 2020 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?

<input checked="" type="checkbox"/>	Der var ingen bemærkninger ved tilsynet i 2019.
-------------------------------------	---

- **5.2. Kort beskrivelse af boligenheden**

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

<input checked="" type="checkbox"/>	Der er 36 plejeboliger på Trollehøj fordelt i 3 huse med hver deres tilhørende daglig- og spisestue samt fælles gårdmiljø/terrasse. Boligerne fremtræder lyse, rummelige og godt indrettede. Der er indrettet fælles lokale til sociale aktiviteter for alle beboere på Trollehøj. Tilsynet blev gennemført i alle 3 huse. Borgernes boliger og fællesarealer fremstod på tilsynsdagen pæne og rengjorte.
-------------------------------------	---

- **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
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Ledelsen oplyser, at beboersammensætningen er ændret således at der er:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Flere plejkrævende borgereB. Flere selvhjulpne borgereC. Flere demente borgereD. Andre <p><i>Ledelsen oplyser, at der er færre fysisk plejkrævende beboere, men flere beboere med større sociale behov.</i></p> <p><i>Ledelsen oplyser, at der indenfor kort tid, tilmed er sket en stor udskiftning blandt beboerne i ét af husene på Trollehøj. Dette har fordret en tæt opfølgning og et tæt samarbejde ift. at lære alle nye beboere godt at kende på en gang.</i></p> <p><i>I praksis har alle de nye beboere fast været taget op på tidlig opsporingsmøder for derved, i fællesskab, at komme hele vejen omkring den enkelte beboere og dennes behov. Der har tilmed været afholdt faste husmøder mellem leder og personale, og gør det fortsat efter behov.</i></p> <p><i>Ledelse oplyser altid at have været deltagende ved alle indflytningsamtaler sammen med sygeplejersken for at få et godt kendskab til beboerne.</i></p>

- **5.4. Ændringer i personalesituation**

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

<input checked="" type="checkbox"/>	Ledelsen oplyser, at der ikke er sket væsentlige ændringer i personalesammensætningen siden sidste tilsyn
-------------------------------------	---

	<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 oplyser, at der er en god tone på Trollehøj blandt alle. Ledelsen beskriver en god stemning med en åben og ærlig dialog. Ledelsen oplyser at agere rollemodel for sine ansatte og at handle ved behov for opfølgning med personale.</i></p> <p><i>Ledelsen oplyser, at plejecenterets mobbepolitik netop er opdateret, og har været på dagsordenen på et fælles møde med personalet. Ledelsen oplyser at trivselsagenter er ansat og inddrages ved behov, og et MED gruppen tilmed inddrages ved behov. Der opleves god effekt af dette.</i></p> <p><i>Ledelsen oplyser, at pårørende er informeret om, altid at kunne henvende sig ved behov. Ledelsen oplyser der altid er opmærksomhed på at værne om tavshedspligten og vise hinanden og borgerne respekt i alle relationer. Ledelsen oplyser at være opmærksom på, at indhente samtykkeerklæring fra borgerne ved indflytningssamtalen. Ledelsen oplyser, at man i personalegruppen også er opmærksom på at drøfte personlige oplysninger bag lukkede døre.</i></p>
<input checked="" type="checkbox"/>	<p><i>Personalet udtrykker enighed ift. ledelsens oplysninger</i></p> <p><i>Personalet oplyser, at de oplever en god og åben dialog i deres daglige arbejde sammen med hinanden og borgerne. Personalet oplyser, at de er opmærksomme på at skabe en god tone og en god dialog med borger og pårørende, og værner om tavshedspligten. Personalet oplyser at reagere ved behov for opfølgning ift. tonen i gruppen. Personalet oplyser f.eks., at der har været en god fælles drøftelse omkring opdatering af husets mobbepolitik.</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"/>	<p>Ledelsen oplyser, at der er overensstemmelse mellem borgersammensætning og personalets ansvars- og kompetenceforhold.</p>
-------------------------------------	--

	<p>Ledelsen oplyser at være opmærksom på den rette faglighed ift. beboersammensætningen i alle vagtlag. Ledelsen oplyser, at der tilbydes kurser til personalet ved behov, og at der i gruppen er nøglepersoner indenfor forskellige fagområder - eks. ernæring, for at kunne imødekomme en bred faglighed i gruppen. Ledelsen oplyser at have udarbejdet en oversigt over alle personalers kompetencer for at skabe synlighed herom. Denne oversigt hænger altid fremme, tilgængeligt for alle. Ledelsen oplyser, at sygeplejersken underviser personale ved behov, og at sygeplejen og assistenterne fast 1 gang om mdr. holder møde sammen for vidensdeling og sparring.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der hver uge afholdes et personale møde, hvor faglige emner altid tages op. Der er udarbejdet et årshjul ift. dette og personalet er aktive ift. valg af emner.</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>Ledelsen oplyser, at der løbende er tværfaglige møder, personalemøder samt fokus på korrekt dokumentation i Nexus med besked mellem alle vagtlag. Udover dokumentationen i Nexus gives også mundtlige overleveringer mellem vagtlagene. Ledelsen oplyser tilmed, ved behov at holde møder med aften- og nattevagter for at sikre, at information og viden ikke går tabt i de forskellige vagtlag. Ledelsen sender tilmed mails og nyhedsbreve ud til personalet med vigtige informationer.</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>Ledelsen oplyser, at der er udarbejdet et kompetenceskema på alle personaler, og der tilbydes kurser og kompetenceløft ved behov. Ledelsen oplyser at der er tæt samarbejde og sparring med sygeplejen i alle vagtlag ift. behov for undervisning og sparring.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der er opmærksomhed på, at personaler i alle vagtlag, har de rette kompetencer ift. borgernes behov, og at der er fast personale ansat i alle vagtlag.</p>
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Foreligger der introduktionsprogram for nye personaler der tager udgangspunkt i den enkeltes faglighed og kompetencer?</p> <p>Ledelsen oplyser, at der udarbejdes et fast introduktionsprogram til alle nyansatte. Der laves et særskilt introduktionsprogram efter faglighed - eks. ét for ufaglærte, ét for assistenter og ét for hjælpere. Alle nyansatte tilknyttes faste medarbejdere, som de følges med i introduktionsperioden. Introduktionsperioden er individuel med udgangspunkt i den nyansattes kompetencer. Der er opfølgende samtale med ledelsen og den nyansatte.</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>Ledelsen oplyser, at den medarbejder som opdater fejlen, har ansvaret for at indrapportere hændelsen. Ledelsen oplyser, at de ansatte lægger en kopi til ledelsen, som følger op herpå. Ledelsen oplyser at have ugentlige møder med sygeplejen herom. Ledelsen oplyser, at der ved behov altid følges op på de utilsigtede hændelser med henblik på læring - eks. ved tidlig opsporingsmøder.</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. <i>Personalet oplyser, at ledelsen altid følger op på de utilsigtede hændelser med personalet med henblik på læring. Personalet oplyser, at tilmed sender besked om den utilsigtede hændelse i Nexus til øvrige vagtlag. Personalet oplyser, at det kan være svært at beskrive årsagen til den utilsigtede hændelse på kollegas vegne, hvis hændelsen opdages i et andet vagtlag. Personalet oplyser, at denne arbejdsgang har været drøftet med ledelsen. Personalet udtrykker en positiv tilgang til hensigten med indberetninger af de utilsigtede hændelser.</i></p>
	<p>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.</p>

- **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. <i>Ledelsen oplyser, løbende at lave stikprøver ift. dokumentationen i Nexus. Ledelsen oplyser at hun ved behov følger op med personalet, og at der tilbydes undervisning efter behov – både individuelt og i grupper. Ledelsen oplyser at dokumentation og vigtigheden heraf vægtes højt, og at ledelsen er opmærksom på at hjælpe personalet med at kunne varetage dokumentationen korrekt ud fra deres individuelle behov.</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>Ledelsen oplyser, at der ikke foretages systematisk vurdering af den sundhedsfaglige dokumentation. OBS: Begrundelse herfor:</p>
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Personalet udtrykker enighed ift. ledelsens oplysninger <i>Personalet udtrykker et fælles ansvar ift. dokumentationen. Personalet oplyser, at kontaktpersonerne særligt er opmærksomme på, at de generelle oplysninger er opdateret, og at alle har ansvar for at dokumentere afvigelser. Personalet oplyser at kunne få hjælp ved behov og få den nødvendige undervisning.</i></p>
	<p>Personalet udtrykker ikke enighed ift. ledelsens oplysninger, men oplyser at:</p>

- **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: <i>Ledelsen oplyser at værdighed i plejen løbende drøftes i personalegruppen og vægtes højt. Ledelsen oplyser, at der ved indflytningssamtalen er fokus på at drøfte hvad der er meningsfuldt for den enkelte borger, og at kunne imødekomme dette i hverdagen. Ledelsen oplyser, at alle nye beboerne tilbydes en indflytningssamtale med leder, sygeplejersken og pårørende. Der følges op efter 1 og 3 mdr. og herefter ved behov. Her tillægges også borgernes livshistorie og de pårørendes beretninger stor betydning. Ledelsen oplyser at agere rollemodel for sine ansatte, og at betydningen af den gode tone og respekten for den enkelte borger ofte italesættes i gruppen.</i></p>
-------------------------------------	---

	<p>Ledelsen oplyser, at det er vigtigt, at også de pårørende føler sig velkomne på Trollehøj. Der holdes beboerkonferencer, hvor beboernes behov og ressourcer jævnligt drøftes. Ledelsen oplyser, at borgernes individuelle behov tilgodeses bedst muligt i plejen eks. ved ønsker ift. sengetider, ønsker ift. ernæring ol.</p> <p>Ledelsen oplyser at borgernes tilmed inddrages i aktivitetsplanerne ift. hvad de ønsker af aktiviteter.</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: <i>Ledelsen oplyser, at der gøres meget ud af skabe en god stemning omkring måltiderne, og at personalet altid er til stede ved bordet. Der gøres meget ud af anretningen af maden, så den fremstår indbydende. Tiden til indtagelsen af måltiderne prioriteres og beboerne har mulighed for selv at bestemme, hvad de kunne tænke sig på menuen. Der arrangeres jævnligt temadage eks. italiensk aften eller til Sankt Hans.</i></p>
	<p>Ledelsen oplyser, at borgerne har indflydelse på udarbejdelse af menuen, og at borgernes individuelle ønsker og behov i forhold til kosten tilgodeses / respekteres. <i>Ledelsen oplyser, at den enkelte beboer selv kan ønske, hvad de ønsker på menuen og at det er den adm. medarbejder, som står for bestillingen herefter. Der er ønskedag 1 gang om mdr. hvor beboerne sammen bestemmer, hvad de vil have at spise.</i> <i>Ledelsen oplyser at det respekteres, hvis en beboer ønsker at få maden serveret i sin egen lejlighed, og at der er opmærksom på ernæringsindtag og opfølgning ved behov. Her opleves tæt samarbejde med sygeplejersken, og der er tilmed nøglepersoner inden for ernæring.</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)? <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? <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)? <i>Personalet redegør fint for systematisk opfølgning og fokus på relevante hygiejniske emner - f.eks. på personalemøder, hvor der drøftes personlig hygiejne ift. forebyggelse af urinvejsinfektioner hos beboerne. Personalet redegør fint for hygiejneugerne og nødvendigheden af opretholdelse af korrekt hygiejne.</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 godt samarbejde og oplevelsen af at løfte i flok. Personalet oplyser at prioritere kontinuitet i kontakten til borgerne, og oplever at få hjælp af hinanden ved behov. Personalet er opmærksomme på at være åbne i dialogen med borgerne ift. deres ønsker og behov, så borgernes individuelle behov italesættes med henblik på at kunne tilgodese den enkeltes borgers behov og ønsker bedst muligt.</i></p>
	<p>Personalet giver udtryk for, at rammerne kunne være bedre.</p> <p>Konkret beskrivelse:</p>

- **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"/>	<p>Personalet giver udtryk for trivsel og godt samarbejde på arbejdspladsen.</p>
<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 have stor indflydelse på trivsel og arbejdsglæde. Ligeledes at det altid er muligt at føre en konstruktiv og åben dialog med lederen. Det opleves at TR/AMR og trivselsagenter er synlige og bruges efter hensigten. Personalet udtrykker et godt samarbejde i personalegruppen, og oplever at hjælpe hinanden ved behov, hvilket de beskriver påvirker deres arbejdsglæde positivt.</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 de altid har for øje, at borgerne føler sig medinddraget og har indflydelse på eget liv. Personalet oplyser, at de er opmærksomme på at spørge borgerne, hvad de ønsker, og at sætte sig i borgernes sted. Personalet oplyser, at de er opmærksomme på at udføre en respektfuld pleje og omsorg og inddrager pårørende ved behov.</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.

<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. <i>Alle 3 borgere beskriver en god tone og en respektfuld pleje med mulighed for selvbestemmelse.</i>
	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. <i>1 nødkald er afprøvet under tilsynet og virker efter hensigten.</i>
	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.

<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.
	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.
	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.

<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:
--	---