

2017

Slagelse Kommune Plejecentret Blomstergården

Tilsynsrapport

Uanmeldt tilsyn



Tilsyn med plejeboliger

Et årligt uanmeldt tilsyn, der vurderer de faglige indsatser og om stedet lever op til de generelle krav, med udgangspunkt i:

- Sidste års tilsyn
- Beboeres/pårørendes udsagn
- Tilsynets observationer/kontrol
- Gældende love, herunder serviceloven og sundhedslov etc.
- Lokale politiske forventninger: kvalitetsstandard, ældrepolitik etc.

Socialtilsyn Øst er blevet tilkøbt til dette tilsyn.

Bestillerkommune er fortsat ansvarlig for de myndighedsmæssige forpligtelser.

Indholdsfortegnelse

TILSYN MED PLEJEBOLIGER.....	1
GENEREL INFORMATION	2
OPBYGNING AF TILSYNSRAPPORTEN I DE ENKELTE TEMAER:	2
DEN SAMLEDE VURDERING	3
ANBEFALINGER 2017 UD FRA VURDERINGER AF DE ENKELTE TEMAER	4
OPFØLGNING PÅ SIDSTE ÅRS TILSYN	5
TEMA 1: VISITATION - INFORMATION.....	5
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 1:.....	5
VISITATION OG AFGØRELSE	6
INFORMATION OG AFTALER VED INDFLYTNING	6
TILBUDSPORTALEN OG HJEMMESIDE (FACTS)	6
TEMA 2: POLITIKKER, KVALITETSSTANDARDER, PROCEDURER	6
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 2:.....	6
OVERORDNEDE POLITIKKER OG EVENTUELLE SÆRLIGE LOKALE VÆRDIMÆSSIGE TILGANGE	7
KVALITETSSTANDARDER	7
PROCEDURER – ANVISNINGER TIL MEDARBEJDERNE	9
DOKUMENTATION	9
TEMA 3: MÅLGRUPPE, PÆDAGOGISKE METODER OG PRAKSIS	10
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 3:.....	10
MÅLGRUPPE	10
METODER, FAGLIGE TILGANGE OG SYSTEMATIK	10
TEMA 4: VÆRDIGHEDSPARAMETRE.....	12
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 4:.....	12
LIVSKVALITET.....	12
KOMMUNIKATION.....	13
RELATIONER OG NETVÆRK	14
TVÆRFAGLIGHED OG SAMMENHÆNG I PLEJEN TVÆRFAGLIGHED.....	14
SAMMENHÆNG.....	15
AKTIVITETER.....	16
REHABILITERING OG TRÆNING.....	18
TRÆNING OG VEDLIGEHOLD AF FYSISKE, PSYKISKE OG SOCIALE FÆRDIGHEDER.....	19
EN VÆRDIG DØD	19
TEMA 5: RETSSIKKERHED OG MAGTANVENDELSE.....	19
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 5:.....	19
RETSSIKKERHED.....	20
MAGTANVENDELSE	21
TEMA 6: LEDELSE OG ORGANISATION	22
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 6:.....	22
LEDELSE.....	22
TEMA 7: SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN.....	23
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 7:.....	23
OPFØLGNING PÅ STYRELSEN FOR PATIENTSIKKERHED – TILSYN	23
UTH – UTILSIGTEDE HÆNDELSER	24
TEMA 8: DE FYSISKE RAMMER	24
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 8:.....	24
DE FYSISKE RAMMER.....	24
DATAKILDER	25
ANVENDT TILSYNSMETODE	25
BILAG	27
LOVGRUNDLAG VED TILSYN FOR PLEJEBOLIGER.....	27

Generel information

Kontaktoplysninger	Plejecentret Blomstergården, Rosenkildevej 96, 4200 Slagelse
Leder	Virksomhedsleder Hanne Duffy
Organisationsform	Kommunalt plejecenter. Visitation til plejebolig foregår via Slagelse Kommune.
Målgruppe	<p>Du kan blive visiteret til en ældrebolig, hvis du er varigt fysisk begrænset i din nuværende bolig og har behov for en særlig indretning, som ikke kan laves i din nuværende bolig.</p> <p>Du kan blive visiteret til en bolig på et plejecenter, hvis dit fysiske eller psykiske funktionsniveau er så nedsat, at du har et omfattende og varigt behov for pleje, støtte og samvær.</p> <p>Ud fra en konkret og individuel vurdering af borgers situation tages der stilling til, om borgeren kan komme i betragtning til plejebolig.</p> <p>Kilde: Slagelse Kommunes hjemmeside</p>
Antal pladser	Plejecenter Blomstergården rummer 96 plejeboliger og 24 rehabiliteringsboliger
Dato for tilsyn	30. august 2017
Tilsynskonsulent	Leif Christensen

Opbygning af tilsynsrapporten i de enkelte temaer:

Tilsynsrapporten er opbygget ud fra relevante temaer med hovedoverskrifter. Temaerne er opdelt i underafsnit for at systematisere oplysningerne, der er fremkommet i forbindelse med tilsynsbesøg og sagsbehandling. Vurderingen er udarbejdet på baggrund af oplysninger i underafsnittene.

Den samlede vurdering

Socialtilsyn Øst har på vegne af Slagelse Kommune foretaget kommunalt tilsyn ved plejecentret Blomstergården.

Det er ud fra observationer, gennemgang af dokumentation og interviews Socialtilsynets samlede vurdering, at der på Plejecentret Blomstergården leveres en god pleje og omsorg, der trods de begrænsninger i den psykiske funktionsevne, som mange beboere kæmper med, skaber individuel meningsfuldhed med tryghed og værdighed. Det er ligeledes indtrykket, at der i dagligdagen ydes stor fleksibilitet.

I forbindelse med tilsynet er plejecentrets hjemmeside besøgt og indtrykket herfra er, at denne formidler vigtige informationer om dagliglivet på plejecentret; inkluderende konkrete konsekvenser af værdimæssige tilgange. Det er Socialtilsynets vurdering, at der er fokus på værdimæssige tilgange; inkluderende kommunens værdighedspolitik. Der afvikles systematisk indflytningssamtale, hvor aftaler om samarbejdet med beboer/pårørende defineres.

Beboersammensætningen beskrives som svarende til sammensætningen ved sidste års tilsyn.

Der er i forhold til sundhedsindsatsen og indsatsen for beboerens retssikkerhed fremvist ledelsesmæssige anvisninger i form af instrukser og vejledninger; disse foreligger på det kommunale intranet. Samlet set vurderes der desuden tiltag for forbedret systematik i den pædagogiske indsats og indsatsen for træning og rehabilitering. Den bærende metodik i forhold til Sundhedsindsatsen vurderes at hvile på anvisninger fra vejledninger til Sundhedsloven.

Det er Socialtilsynets vurdering, at arbejdet med TOBS og triagering understøtter andre tiltag, så beboeren sikres at blive betragtet som et helt menneske.

Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et godt billede af indholdet i de sundhedsfaglige, de retssikkerhedsmæssige og de sociale indsatser.

Ud fra interviews med beboere og pårørende til beboere med demens, ledelse og medarbejdere er det indtrykket, at der i dagligdagen generelt skabes meningsfuld livskvalitet. Det er Socialtilsynets vurdering, at der tilbydes en række relevante aktiviteter til beboerne. Socialtilsynet vurderer, at der er et forstærket fokus, systematik og bredde i aktiviteter og hermed meningsfuldhed for alle, også de kognitivt svageste.

Det er Socialtilsynets vurdering, som bekræftes af beboere og pårørende, at der i dagligdagen på respektfuldmåde arbejdes på at sikre alle kontakt og kommunikation. Det er Socialtilsynets vurdering, at der i dagligdagen sker en individuel og dokumenteret inddragelse; inkluderende inddragelse i dagligdagens begivenheder.

Det er Socialtilsynets vurdering, at det sikres, at der tages hånd om beboerens særlige helbreds-mæssige behov, på betryggende vis.

Der vurderes tilfredsstillende opmærksomhed på kost og ernæring og på den sociale afvikling af måltider inklusive muligheder for sanseoplevelser.

Gennemgang af dokumentationen og interviews med beboere, pårørende tyder på, at individuelle rehabiliterende tiltag fremtræder mere systematiserede og er en del af arbejdsmetoden og plejecentrets selvforståelse. Der vurderes fokus på træningsbehov og inddragelse i opgaverne omkring den personlige hygiejne samt inddragelse i dagliglivet og ikke mindst fællesskabet.

Interviews med ledelse og medarbejdere tyder på relevant fokus på at kunne bistå beboer og familie i den svære sidste fase af livet.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der er godt fokus på at sikre beboeren den nødvendige retssikkerhed. Det er Socialtilsynets vurdering, at håndtering af magtanvendelser på Blomstergården Plejecenter, finder sted på betryggende vis.

Det er Socialtilsynets vurdering at der er tilstedeværelse af kompetent og erfaren ledelse. Det er Socialtilsynets vurdering, at der samlet set er fokus på tilstedeværelse af relevante kompetencer. Det er Socialtilsynets vurdering, at der er relevant fokus på behov for kompetenceudvikling. Interviews med beboere og pårørende tyder på tilfredshed med tilstedeværende kompetencer.

Det er Socialtilsynets vurdering, at plejecentrets fysiske rammer er egnede til at tilgodese beboergruppens behov.

Anbefalinger 2017 ud fra vurderinger af de enkelte temaer

Tema 4: *Det anbefales mere konsekvent i hele plejecentret at udarbejde flere konfliktforebyggende og værdighedsfremmende anvisninger, så den pædagogiske praksis bliver tydeligere i dokumentationen, f.eks. gennem udvikling af flere socialpædagogiske handleplaner eller anvisninger til særlig pædagogisk praksis i døgnrytmeplaner.*

Tema 5: *Det anbefales, at der mere konsekvent i hele enheden sikres lovpligtig dokumentation af tilsagn til videregivelse af personfølsomme oplysninger og det informerede samtykke.*

Opfølgning på sidste års tilsyn

Opfølgning på anbefalinger fra det seneste tilsyn.

Oplisting af anbefalinger fra det forrige tilsyn numerisk.

1. Tilsynet anbefaler, at opdatere aftaler om inddragelse af nærmeste pårørende / værger ved midlertidig eller blivende inhabilitet svarende til krav fra Vejledning om patienters/beboeres retsstilling på plejehjem og i plejeboliger, VEJ nr.10409 af 20/12/2007
2. *Tilsynet anbefaler en mere konsekvent dokumentation af samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger og beboerens samtykke til lægeordineret behandling, når f.eks. sundhedspersonale på beboerens vegne laver aftaler med læge om ændringer i behandlinger.*
3. *Det anbefales gennem udvikling af og opfølgning på individuelle fokusområder at tydeliggøre indsatser for individuelle beboerens vedligehold af evne til kommunikation og til relations dannelse.*
4. *Det anbefales, at der mere målrettet arbejdes med brug af socialpædagogiske handleplaner/pædagogiske anvisninger til sikring af tryghed og værdighed for beboere med demens, der ikke selv kan overskue egne forhold.*
5. *Tilsynet anbefaler, at der konsekvent i forlængelse af generel overordnet vurdering af beboerens fysiske, psykiske og sociale funktionsevne altid foreligger beskrivelse af de faglige overvejelser, der underbygger at beboer eventuelt tilbydes henvisning til vurdering af træningsbehov eller tilbydes vedligehold af færdigheder. (Servicelovens § 88)*
6. *Det anbefales at udvikle egenkontrollsystem, der fremadrettet ved færre tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed sikrer løbende kvalitetssikring og kontrol af overholdelse af krav fra Sundhedsloven*
7. *Det anbefales at udvikle ledelsesmæssige anvisninger for relevante områder i den pædagogiske og trænende indsats.*

Socialtilsynet konstaterer, at der er arbejdet med alle anbefalinger. Anbefalingerne 2 og 4 videreføres dog i omformuleret udgave. Alle anbefalinger følges op under de enkelte temaer.

Tema 1: Visitation - information

Opsamlet vurdering for tema 1:

Virksomhedsleder og centersygeplejerske beskriver samarbejde om visitationen til plejebolig som generelt velfungerende.

I forbindelse med tilsynet er plejecentrets hjemmeside besøgt og indtrykket herfra er,

at denne sikrer vigtige informationer om dagliglivet på plejecentret; inkluderende konkrete konsekvenser af de valgte værdimæssige tilgange.

Der afvikles systematisk indflytningssamtale, hvor aftaler om samarbejdet med beboer og pårørende defineres og i relevant grad skrives ind i journalen.

Visitation og afgang

Samarbejde med visitationen til plejebolig beskrives som velfungerende af virksomhedsleder, afdelingsledere og centersygeplejerske.

Der angives dog stadig ønske om forbedret varsel til plejecentret ved tildeling af plejebolig til borgere.

Der efterspørges ligeledes stadig en forbedret dialog ved nye beboere med særlige behov eller adfærd.

Alle beboere er af centersygeplejersken internt visiteret til individuelle ydelser, jf. Slagelse Kommunes kvalitetsstandarder. Pårørende og beboeren modtager afgang i form af individuel døgnrytmeplan, helhedsvurdering og en klagevejledning.

Information og aftaler ved indflytning

I forbindelse med tilsynet er plejecentrets hjemmeside besøgt og indtrykket herfra er, at den giver mange relevante praktiske oplysninger og et i de fleste henseender tydeligt billede af plejecentrets samlede indsats. Se også tema 2.

I forbindelse med efterfølgende indflytningssamtale aftales det fremadrettede praktiske samarbejde. Beskrivelse af disse aftaler er af Socialtilsynet genfundet i de 10 gennemgåede individuelle journaler. Samtidig er der fremvist opdateret velkomstpjece til nye beboere, med information om bolig og en række andre nyttige og praktiske informationer. Hjemmeside og velkomstpjece vurderes at supplere hinanden godt og kan læses afhængigt af temperament og ønsker.

Ved indflytningssamtalen deltager beboer og evt. pårørende samt centersygeplejerske, ergoterapeut og kontaktperson.

Beboere og pårørende bekræfter modtagelsen af ovenstående, at have fået tilbud om indflytningssamtale og generelt at være velinformeret.

Tilbudsportalen

Socialtilsynet har før besøget kontrolleret, hvad der er registret på Tilbudsportalen om plejecentret. Oplysningerne på Tilbudsportalen fremtræder generelt til stede, men takster vurderes ikke opdateres i 2017. Dette opfordres plejecentret til at sikre.

Socialtilsynet indstiller Blomstergården Plejecenter til vurdering som generelt egnet til Tilbudsportalen.

Tema 2: Politikker, kvalitetsstandarder, procedurer

Opsamlet vurdering for tema 2:

Det er Socialtilsynets vurdering, at der er fokus på værdimæssige tilgange; via interviews også indtryk af fokus på værdier fra Slagelse Kommunes værdigheds-

politik.

Der foreligger en samlet kvalitetsstandard for området; en samlet kvalitetsstandard der også inkluderer beskrivelse af rammer for ydelser efter Servicelovens § 83a (rehabilitering).

Der er i forhold til sundhedsindsatsen og delvist indsatsen for beboerens retssikkerhed fremvist ledelsesmæssige anvisninger i form af instrukser og vejledninger; disse foreligger på det kommunale intranet og i vejledning til dokumentationssystemet VITAE.

Samlet set vurderes der tiltag for forbedret systematik i den pædagogiske indsats. Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et forbedret billede af indholdet i de sundhedsfaglige, de retssikkerhedsmæssige og de sociale indsatser.

Overordnede politikker og eventuelle lokale værdimæssige tilgange

Slagelse Kommunes værdigrundlag "Modig, Tydelig, Kompetent og med Glæde" angives af ledelse og medarbejdere kendt som et overordnet værdigrundlag, og som retningsgivende for medarbejderne på plejecenteret.

Slagelse Kommunes værdigrundlag fremgår yderligere af nedenstående dokumenter:

- "VÆRDIGSHEDSPOLITIK FOR ÆLDREPLEJEN I SLAGELSE KOMMUNE"; vedtaget den 1. juli 2016
- "Strategi for Bomiljøer for ældre i Slagelse Kommune" vedtaget den 5. april 2017 i Social- og seniorudvalget.

Indholdet i værdighedspolitikken vurderes ud fra interviews kendt af ledelse og medarbejdere.

Plejecentret har også sit eget værdigrundlag, som tilstræbes udarbejdet i forlængelse af det centralt besluttede. Iht. Strategi for Bomiljøer for ældre i Slagelse Kommune angives det, at der er indkaldt til stormøde med beboere og pårørende for at inddrage beboere og de pårørende i udviklingen af eget værdisæt. Planen er ultimo 2017, at lave en effektmåling ved alle plejecentre ud fra forud definerede målepunkter.

Det angives, som ovenfor nævnt, at målet er, at de indlagte værdier fremadrettet skal sikres værende i tråd med værdighedspolitikken. Det er Socialtilsynets vurdering, at mange oplysninger på f.eks. hjemmeside er med til at konkretisere plejecentrets indsats for at praksis bliver i tråd med værdighedspolitikken.

Det vurderes som meget positivt. Socialtilsynet savner dog stadig flere oplysninger om hvordan livskvalitet, meningsfuldhed, værdighed og aktivitet sikres for de kognitivt svageste. Som det kan ses senere i denne rapport vurderer Socialtilsynet en konkret og målrettet praksis for dette, en indsats, der opfordres til at tydeliggøre på hjemmeside og Tilbudsportal.

ihh. hjemmeside

Blomstergårdens Værdigrundlag

På Blomstergården Plejecenter har vi fokus på det sociale miljø frem for institutionsmiljøet. Det betyder, at vi fokuserer på livskvalitet og trivsel, og for at få mest muligt ud af hverdagen, har vi lagt vægt på fire parametre:

- Mest mulig hjemlighed:
Der er mulighed for at skabe lige den hverdag, du ønsker dig, og som du har med fra dit tidligere hjem.
- Smukke og harmoniske omgivelser:
Plejecentret er omgivet af flere mindre haver med små hyggekrege og stier, som er til glæde for vores beboere og skaber hygge og samvær.
- Et godt fællesskab:
Vores huse og den fælles have skaber rammerne for nye venskaber og et fællesskab om udførelsen af de daglige gøremål.
- Der værnes om det private liv:
Den private bolig er udformet som et sted, hvor du kan trække dig tilbage og være dig selv, når du ønsker det.

Blomstergårdens værdier er i tråd med Center for Sundhed og Ældres vision: ”Lev livet aktivt i samarbejde med og om borgere”, fordi vi giver de ældre indflydelse på eget liv i den udstrækning de kan og vil.

Kvalitetsstandarder

Socialtilsynet har i forbindelse med besøget besøgt Slagelse Kommunes hjemmeside for at kontrollere tilstedeværelse af opdaterede kvalitetsstandarder. På hjemmesiden er nedennævnte registreret.

Det er Socialtilsynets vurdering, at indholdet i denne samlede kvalitetsstandard nu er dækkende for lovmæssige krav til disse. Hermed vurderes der tydeligere overordnede rammer for også hjælp under Servicelovens § 83a.

Kvalitetsstandardernes indhold vurderes kendt og efterlevet.

Serviceinformation til borgere på plejecentre er behandlet politisk og erstattet af pjecen ”Hvad kan du forvente, når du flytter på plejecenter i Slagelse Kommune?”

Kvalitetsstandard	Senest opdateret
Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp samt madservice, rehabiliteringsforløb, aflastning, træning og sygedagpenge.	2017
Serviceinformation til borgere på plejecentre Erstattes af ”Hvad kan du forvente, når du flytter på plejecenter i Slagelse Kommune?”	2017

Procedurer – anvisninger til medarbejderne

Sundhedsindsatser

Der er i forhold til sundhedsindsatsen fundet ledelsesmæssige anvisninger i form af instrukser og vejledninger på det kommunale intranet (Inslag). Disse instrukser og vejledninger angives ved interviews kendt af alle. Interviews med repræsentanter for aftenmedarbejderne bekræfter kendskabet til disse, og deres indhold.

Pædagogiske indsatser

Den pædagogiske indsats, specielt indsatsen for livskvalitet vurderes i år tydeligere i dokumentationen, hvilket vil blive uddybet efterfølgende. Socialtilsynet vurderer en god indsats for forbedret systematik og konsekvens i forhold til at gøre forventninger til denne del af indsatsen mere lettilgængelig.

Der foreligger stadig få særlige anvisninger målrettet den pædagogiske indsats, men der vurderes en velbegrundet understøttende systematik med fokus på den individuelle indsats. Med udgangspunkt i stikprøver i journaler vurderes indsatsen dog ikke fuldt implementeret i alle hjørner af huset; se senere.

Der forefindes f.eks. skabelon for socialpædagogisk handleplan, og som vi vil komme ind på senere tydelige anvisninger til medarbejderne vedrørende afholdelse af måltider; anvisninger som klart vedrører de sociale aspekter.

Samlet vurderes en stigende understøttende systematik for den pædagogiske indsats. Hermed bortfalder sidste års anbefaling vedrørende anvisninger for den pædagogiske indsats.

Deltagelse i lokalt triageringsmøde og interview med aftenvagter understøtter også vurderingen af, at den pædagogiske indsats bliver understøttet af systematikken ved arbejdet med TOBS og Triageringen (se senere)

Indsatser for beboerens retssikkerhed

Der er i forhold til magtanvendelse, håndtering af beboerøkonomi og anden retssikkerhed henvist til ledelsesmæssige anvisninger i form af instrukser og vejledninger. Disse instrukser og vejledninger angives ved interviews kendt af alle. Det savnes, specielt hvad angår instruks for omgang med beboermidler, at denne bliver mere tilgængelig f.eks. på intranettet (Inslag).

Dokumentation

Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et godt billede af indholdet i de sundhedsfaglige, de retssikkerhedsmæssige og i stigende grad de sociale indsatser. Samlet set vurderes der mange relevante indsatser i dokumentationen. Indsatser vurderes relevante og at være fulgt op.

Der ses som konsekvens af bl.a. triageringen en god systematik i indholdet af beboerjournaler; en systematik, der gør oplysninger let tilgængelige for dem, der skal bruge dem inkluderende løsere tilknyttede medarbejdere, som vikarer etc.

Tema 3: Målgruppe, pædagogiske metoder og praksis

Opsamlet vurdering for tema 3:

Beboersammensætningen beskrives som generelt svarende til sammensætningen ved sidste års tilsyn.

Den bærende metodik i forhold til Sundhedsindsatsen vurderes fortsat at hvile på anvisninger fra vejledninger til Sundhedsloven. I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der en tydeligt stigende systematik.

Det er Socialtilsynets vurdering, at arbejdet med TOBS og triagering understøtter andre tiltag, så beboeren sikres at blive betragtet som et helt menneske.

Beboergruppen

Blomstergården modtager borgere som visiteres til plejebolig, jf. gældende visitationsregler og kvalitetsstandard, til i alt 96 plejeboliger og 24 rehabiliteringsboliger. De 24 særlige rehabiliteringspladser er beregnet på borgere, der i en afgrænset tidsperiode har behov en rehabiliterende indsats eller behov for aflastningsophold. De øvrige 96 boliger er ordinære plejeboliger.

Ved tilsynet mangler der stadig at blive taget 24 boliger i brug, som således stadig ikke er taget i brug. I en periode råder plejecentret fra Skælskør over disse pladser.

Målgruppen drøftes i forbindelse med tilsynet med virksomhedsleder og afdelingsledere. I den nuværende beboersammensætning skønnes, som ved seneste tilsyn, 80-90% af beboerne at lide af demens i varierende grad.

Der beskrives stadig en bred spredning i forhold til aldersgruppe og funktionsniveau, hvilket bekræftes ved Socialtilsynets gennemgang af journaler. På plejecentret er der således beboere, med et stort behov for pleje og omsorg og høj kompleksitet i behov for ydelser, samt det modsatte.

Metoder, faglige tilgange og systematik

Der findes, som nævnt, kvalitetsstandarder for alle ydelser til beboere på plejecentre. Den bærende metodik i forhold til Sundhedsindsatsen hviler vejledninger i Sundhedsloven. I forhold til dette genfindes der systematik med afsæt i denne lovgivning.

I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der, som nævnt, stigende fokus gennem flere relevante tiltag, eksemplificeret ved eksempler fra gennemgåede journaler. Den pædagogiske indsats understøttes gennem arbejdet med livshistorier (dog ikke konsekvent i hele enheden), aftaler om vaner og ønsker til aktiviteter. Socialpædagogiske handleplaner ses konsekvent i halvdelen af enheden ved beboere, hvor der vurderes en særlig indsats. Disse handleplaner beskrives løbende reflekteret og videreudviklet gennem samspil mellem centersygeplejerske og plejemedarbejdere. Socialtilsynet finder aftaler for dagligdag og relevante pædagogiske anvisninger i helhedsvurderinger, i livshistorier og i døgnrytmeplaner. I forhold til de kognitivt svageste beboere savnes konsekvens i en mere forebyggende indsats, indbygget i socialpædagogiske handleplaner.

Særligt i forhold til arbejdet med TOBS (tidlig opsporing og begyndende sygdom) og triagering af indsatserne

Der arbejdes flere gange om ugen systematisk med TOBS (Tidlig opsporing og begyndende sygdom) og triagering af indsatserne. Socialtilsynet har ved besøget deltaget i et sådant møde.

Der er i ældreområdet i Slagelse Kommune iværksat triagering af behov med fokus på prioritering af individuelle indsatser. Systemets særlige fokus er tidlig opsporing og begyndende sygdom (TOBS), og at forebygge unødige indlæggelser.

Systematisering af denne løbende vurdering sker med fokus på 7 væsentlige områder for beboernes helbred / livskvalitet bygget ind i et særligt hjul, hvor der sikres fokus på helheden gennem løbende Triagerings møder.

De 7 områder er: Fysiske klager, psykisk-socialt, tryksårspakken, medicinindgift, hverdagsaktiviteter, hjemmet og spise/drikke. Hvert af disse 7 områder er så underopdelt med nøgleord. Eksempler:

Nøgleord ved fysiske klager; *træt, smerter, hud/slimhinder, vitale værdier, udskillelse af affaldsstoffer, bevæge apparat, cirkulation, respiration og sanseindtryk*

Nøgleord ved Psykisk-Socialt; *stemningsleje, psykiske symptomer, atypisk adfærd, mestringsevne, søvn, fysisk uro, netværk, kommunikationsevne og misbrug.*

Det er Socialtilsynets vurdering, at denne systematisering understøtter den øvrige indsats for at sikre beboeren i mange henseender bliver betragtet som et helt menneske, gennem fokus på fysiske, psykiske og sociale aspekter og aldring.

Der vurderes og bekræftes fokus på alle 7 dele af hjulet, selv om primært fokus for triagering viste sig af være somatiske (fysiske) sygdomme.

Aftenmedarbejderne angiver bevidsthed om hjulets helhed og angiver at der i lighed med dagtimer også triageres om aftenen. Udsagn fra de interviewede aftenvagter tyder på, at de oplever triagering som en understøttelse af at vigtige indsatser følges op., hvilket er i tråd med tilbagemelding fra ledelse.

Det er Socialtilsynets vurdering, at iværksættelse af mere fokus på hjulet vil gavne nedennævnte forhold;

Socialtilsynets vurdering af gevinster ved systematisk arbejde med triagering er:

1. At denne kvalitetssikring inkluderende brug af nøgleord fastholder en helhedstilgang; specielt fastholdes fokus også på beboerens sociale og psykiske velbefindende samt værdighed og tryghed.
2. At nøgleord fra triageringen tydeligt understøtter systematikken i dokumentationen, så logikken fra triageringen gør dokumentationen mere forudsigelig og lettere at finde rundt i.
3. Kompetenceudvikling af den samlede medarbejdergruppe i forhold til en vedligeholde et helhedsperspektiv.
4. Fastholdelse af ansvarlighed hos alle vagtlag i forhold til ansvaret for den løbende opfølgning i dokumentationen. Interview med aftenvagter bekræfter fælles ejerskab og loyalitet overfor denne fælles opgave.

Det er desuden Socialtilsynets vurdering, at oprettelse af det akutte team sammen med arbejdet med TOBS er med til at forebygge indlæggelser på sygehusene.

Tema 4: Værdighedsparametre

Opsamlet vurdering for tema 4:

Ud fra interviews med beboere og pårørende til beboere med demens, ledelse og medarbejdere er det indtrykket, at der i dagligdagen generelt skabes meningsfuld livskvalitet. Det er tilsynets vurdering, at der på Plejecenter Blomstergården udvises stor opmærksomhed og ansvarlighed i forhold til tilrettelæggelse og afvikling af menings-skabende aktiviteter for alle beboerne; med særlige relevante supplerende initiativer for de kognitivt svageste.

Det er Socialtilsynets vurdering, som bekræftes af beboere og pårørende, at der i dagligdagen på respektfuld måde arbejdes på at sikre alle kontakt og kommunikation; en kommunikation, tilpasset den enkeltes evner og behov.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der i dagligdagen sker en individuel og dokumenteret generel inddragelse; inkluderende inddragelse i dagligdagens begivenheder.

Det er Socialtilsynets vurdering, at det sikres, at der tages hånd om beboerens særlige helbredsmæssige behov, på betryggende vis.

Der vurderes tilfredsstillende opmærksomhed på kost og ernæring og på den sociale afvikling af måltider inklusive muligheder for sanseoplevelser.

Ud fra interviews af de forskellige parter, observationer ved besøget og gennemgang af dokumentation er det vurderingen, at der i dagligdagen arbejdes med beboernes evne til at vedligeholde og udvikle evner til at skabe og indgå i relationer og netværk. Gennemgang af dokumentationen og interviews med beboere og pårørende tyder på, at individuelle rehabiliterende tiltag fremtræder mere systematiserede og er en del af arbejdsmetoden og plejecentrets selvforståelse. Der vurderes fokus på træningsbehov og inddragelse i opgaverne omkring den personlige hygiejne samt inddragelse i dagliglivet og ikke mindst fællesskabet.

Interviews med ledelse og medarbejdere tyder på relevant fokus på at kunne bistå beboer og familie i den svære sidste fase af livet.

Det anbefales mere konsekvent i hele plejecentret at udarbejde flere konfliktforebyggende og værdighedsfremmende anvisninger så den pædagogiske praksis bliver tydeligere i dokumentationen, f.eks. gennem udvikling af flere socialpædagogiske handleplaner eller anvisninger til særlig pædagogisk praksis i døgnrytmeplaner.

Livskvalitet

Der arbejdes tydeligt med livskvalitet ud fra individuel meningsfuldhed, og at livet på plejecentret bliver i tråd med personlig formåen, individuelle vaner og ønsker til aktiviteter. Samarbejdet vurderes ud fra interview med centerleder, centersygeplejerske og aftenmedarbejdere også at sikre fokus også på de kognitivt svagestes trivsel. Ud fra interviews med ledelse og medarbejdere er det indtrykket, at der i dagligdagen forsøges at skabe meningsfuld livskvalitet.

Gennemgang af stikprøver i dokumentationen og især arbejdet med livshistorier, socialpædagogiske handleplaner og døgnrytmeplaner bekræfter som tidligere nævnt, at der arbejdes systematisk med livskvalitet. Der savnes dog konsekvens i denne systematik, så den vedrører hele enheden. Det er også Socialtilsynets opfattelse at denne tilgang understøttes af triagering og løbende fælles refleksioner ud fra skrivelsen "Medarbejder og dagligdagen på Blomstergården; praksis beskrivelse".

Der vurderes ud fra interviews og dokumentation et tværfagligt samarbejde mellem centerleder, centersygeplejerske, ergoterapeut og de kostfaglige medarbejdere.

Interviews med pårørende til beboere, der ikke selv kan svare for sig bekræfter de initiativer, der tages for at sikre de kognitivt svageste en værdig livskvalitet. Der er også ved dette tilsyn fundet dokumenterede indsatser, der understøtter et billede af den individuelle indsats for at sikre den enkelte beboers evne til at kommunikere eller have dialog.

Samlet er det Socialtilsynets vurdering, at der i dagligdagen gøres en god indsats for at inddrage også de kognitivt svageste i dagens gøremål og muligheder for sanseindtryk.

Kommunikation

Der er ved dette tilsyn fundet dokumenterede indsatser, der understøtter et billede af den individuelle indsats for at sikre den enkelte beboers evne til at kommunikere eller have dialog, hvor der ikke er sprog eller der er væsentlige kognitive udfordringer.

Det er også ud fra interviews indtrykket, at kommunikation på plejecentret foregår i en ordentlig og sober tone.

Ledelse og medarbejdere angiver opmærksomhed på kognitivt svage beboeres behov for verbal eller non verbal kommunikation, som f.eks. giver sig til udtryk i én til én aktiviteter og ved måltider understøttet af medarbejdere. Dette udsagn understøttes for Socialtilsynet af interviews med beboere og de pårørende.

Ved gennemgang af individuelle journaler ses særlige kommunikationsudfordringer hos flere beboere med baggrund i manglende sprog eller andre problemer med at udtrykke sig. Her findes i relevant omfang anvisninger for indsatsen godt beskrevet i særligt fokusområde og i få tilfælde i socialpædagogiske handleplaner.

Det er Socialtilsynets indtryk, som bekræftes af de pårørende, at der i dagligdagen sikres alle kontakt og kommunikation; en kommunikation til er tilpasset den enkeltes evner og behov. Hermed bortfalder sidste års anbefaling vedrørende dette.

Selvbestemmelse

Det er Socialtilsynets vurdering, at der i dagligdagen sker en individuel og dokumenteret inddragelse, inkluderende dagligdagens begivenheder. Inddragelsen er tydeligt dokumenteret i de individuelle borgeres journaler, som Socialtilsynet før tilsynsbesøget har gennemgået. Inddragelsen bekræftes desuden af de interviewede beboere og de pårørende.

Inddragelsen sker desuden gennem de indflytningssamtaler, der finder sted i forbindelse med indflytning. Indflytningssamtale og inddragelse bekræftes ved interviews af beboere og pårørende. Dokumentation af aftaler fra disse, samt udarbejdelse af døgnrytmeplaner understøtter ovenstående billede.

Ved plejecentret Blomstergården er der etableret et bruger- og pårørenderåd. Der afholdes ca. 4 årlige beboer-/pårørende møder. Referat af møder forefindes som foreskrevet på plejecentrets hjemmeside; jf. beslutning i ældrerådet.

I forhold til pårørende og beboere er der som tidligere nævnt indkaldt til møde med henblik på inddragelse i arbejdet med værdier og mål for praksis.

Kontakten og dialog til pårørende og beboere sikres desuden gennem den dialog som naturligt sker i dagligdagen og i forbindelse med arrangementer og individuelle besøg fra pårørende.

Rent praktisk angiver de interviewede aftenvagter brede rammer for sengetider og mulighed for toilet besøg for at bevare værdighed ved at minimere brug af bleer.

Relationer og netværk

Der har generelt i helhedsvurderinger og i nogle få socialpædagogiske handleplaner kunnet udsøges særlige dokumenterede indsatser, der giver et tydeligt billede af den individuelle indsats for bevarelse af evne til at vedligeholde relationer

Det tidligere nævnte arbejde med livskvalitet og meningsfuldhed samt arbejdet med TOBS giver Socialtilsynet indikation på, at dette fremadrettet vil blive endnu tydeligere.

I dagligdagen angives det og bekræftes, at der arbejdes med relationer og netværk ved at skabe gode muligheder for samvær med familie og netværk. De tidligere nævnte flotte initiativer i forhold til livskvalitet samt den meget systematiske tilgang til måltidet vurderes at understøtte dette. Måltider bruges, som nævnt, tydeligt (se senere) til at vedligeholde evnen til at skabe relationer og vedligeholde disse.

Der angives stor åbenhed og fleksibilitet i forhold til de pårørende inklusive muligheder for at overnatte. Dette bekræftes ved interviews og fremgår tydeligt på hjemmesiden.

Som på andre plejecentre stimuleres til vedligeholdelse af netværksdannelse ved arrangementer og i samspil med det omgivende samfund. Her kan specielt nævnes møder med det omgivende samfund ved besøg fra skole og børnehave.

Understøttende for arbejdet med vedligeholdelse af beboernes evner til at skabe og vedligeholde relationer er også gåturene, ture med bussen og cykelture med rickshaw.

Der vurderes ud fra interviews med ledere, flere medarbejdere, beboere og pårørende samt tilbagemeldinger om flere én til én aktiviteter et særligt fokus på relationsdannelse, ensomhed og isolation. Det forebyggende arbejde vedrørende dette kunne dog stadig være tydeligere i dokumentationen. Se anbefaling om flere socialpædagogiske handleplaner senere.

Tværfaglighed og sammenhæng i plejen

Tværfaglighed

Blomstergårdens interne tværfaglighed vurderes baseret på samspillet mellem sundhedsmedarbejdere, sygeplejersker, ergoterapeuten og de kostfaglige medarbejdere.

Dette vurderes med til at sikre ikke alene pleje og trivsel, men også ekstra fokus på træning, vedligehold af færdigheder, rehabilitering, understøttelse ved synkebesvær samt en fagligt underbygget kost- og ernæringsopfølgning.

Plejecentrets centersygeplejersker medvirker sammen med gruppen af social- og sundhedsassistenter til at sikre den af Sundhedslovene efterspurgte systematik.

Der beskrives stadig et velfungerende samarbejde med praktiserende læger i nærområdet. Samarbejdet med distriktpspsykiatri opleves også velfungerende og med muligheder for sparring.

Samarbejdet med demenskonsulenten opleves godt; en god samarbejdspartner til forebyggelse af konflikter, magt og vold. Der angives dog ikke medarbejdere internt i plejecentret med særlige kompetencer i forhold til beboere med demens. Socialtilsynet vurderer, at det fremadrettet bør overvejes at sikre dette.

Samarbejdet med kommunens øvrige sygeplejersker med specialviden, herunder sårsygeplejerske og inkontinenssygeplejerske opleves velfungerende.

Der tilkendes en god dialog og samarbejde med omsorgstandpleje.

Samarbejdet om hjælpemidler med sagsbehandlende ergoterapeuter opleves tilfredsstillende, hvilket bekræftes af de interviewede beboere og pårørende. Ventetid på kørestole opleves dog undertiden at kunne udgøre 2-3 uger.

Det er Socialtilsynets vurdering, at beboernes særlige helbredsmæssige behov varetages på betryggende vis.

Sammenhæng

Fra Hjemmeplejen og Hjemmesygeplejen savnes ofte bedre overdragelse, så der kan sikres kontinuitet for beboeren. Relevante indsatser opleves ofte ikke beskrevet, således at det opleves at skulle starte forfra. Dette indtryk bekræftes ved Socialtilsynets gennemgang af dokumentationen.

Samarbejde med sygehuse beskrives generelt godt, men der opleves stadig, trods arbejdet med Det Fælles Medicinkort, utilsigtede kiks specielt i forhold til medicinering og udskrivelser fra sygehuse. Socialtilsynet opfordrer til at sikre, at disse i relevant grad indberettes disse uheldige hændelser som tværsektorielle utilsigtede hændelser. I forhold til forebyggelse af genindlæggelser vurderes understøttelsen af det akutte team medvirkende til dette. Samarbejdet her opleves også positivt.

Mad og ernæring

Der angives, at der tilbydes en systematiseret indsats og opfølgning på særlige ernæringsbehov. Ved gennemgang af dokumentationen ses konsekvent ernærings-screeninger og særlige handleplaner for ernæringsbehov med god opfølgning. Der ses stor opmærksomhed på kost og ernæring på Blomstergården. Dette er tydeligt i den tidligere omtalte beskrivelse af værdier "Medarbejder og dagligdagen på Blomstergården; praksis beskrivelse".

Plejecentret har 2 ernæringsfaglige medarbejdere tilknyttet, der daglig medvirker til at sikre tilrettelæggelse af individuelle indsatser. Den ernæringsfaglige varetager også en del undervisning af de øvrige medarbejdere.

Alle beboere tilbydes jævnligt kost- og ernæringscreening. Beboerne angives vurderet for dysphagi (synkebesvær).

Ved afvigelser fra normalværdierne tilbydes der iværksættelse af relevante tiltag. Dette sker med respekt for beboerens individuelle ønsker. Der beskrives og ses dokumenteret en særlig opmærksomhed på småspisende beboere, blandt andet

gennem ekstra næringsholdig mad. Ved Socialtilsynets gennemgang af de 10 journaler ses særlige handleplaner med dokumenteret opfølgning på ernæringsbehov.

Afvikling af måltider

Der ses også stor opmærksomhed på afvikling af måltider på Blomstergården. Dette er tydeligt i den tidligere omtalte beskrivelse af værdier "Medarbejder og dagligdagen på Blomstergården; praksis beskrivelse" og i den skriftlige beskrivelse af forventninger til værtinderollen ved de løbende måltider for beboerne.

Plejecentret modtager dagligt kød og sovs, fra et eksternt produktionskøkken. Alle øvrige indkøb og tilberedning af mad til diverse måltider foregår lokalt i enkelte huse på plejecentret. De enkelte huse har eget ansvar for menuplanlægning, indkøb, tilberedning og øvrige opgaver i forbindelse med måltiderne. Der vurderes og bekræftes stor involvering og delagtiggørelse af beboerne. En medarbejder har dagligt et særligt ansvar og opgave, i forhold til at varetage af opgaver med ernæring. 1-2 andre medarbejdere har andre værtinderoller, som sikrer rolig afvikling, dialog og relationer etc. Dette understøttes af Socialtilsynets observationer under besøget. Der vurderes en stor opmærksomhed på afvikling af de enkelte måltider, der beskrives som sociale højdepunkter i hverdagen. Hygge og god stemning tilkendes af stor vigtighed. De interviewede aftenmedarbejdere bekræfter denne tilgang. Ved tilsynsbesøget var der besøg af pølsevogn, som fornemmedes som en stor succes.

Det er Socialtilsynet vurdering, at der er meget stor opmærksomhed kost og ernæring på Blomstergården. Det er tilsynet vurdering, at det er lykkedes at skabe en god praksis for afvikling af måltiderne og samtidigt giver beboerne sanseoplevelser som ikke mindst støtter op omkring vedligeholdelse af praktiske og sociale færdigheder som kommunikation og relations dannelse.

Socialtilsynet er forelagt skriftlige anvisninger, til at understøtte den gode etablerede praksis for afvikling af måltiderne. De interviewede medarbejdere bekræfter kendskab til disse forventninger og aftenvagter bekræfter desuden at anvisninger også efterleves i aftentimerne.

Aktiviteter

Som nævnt tidligere ses der en stigende systematik for sikring af trivsel og livskvalitet. Dette kommer til udtryk gennem særlige afsnit i døgnrytmeplaner til individuelle vaner og ønsker til aktiviteter. Dette understøttes også i et vist omfang af inddragelse af livshistorier. Der angives i dele af enheden stadig at blive arbejdet med kontaktøer til sikring af én til én aktiviteter til de kognitivt svageste. Generelt ligger ansvar for én til én aktiviteter hos kontaktpersoner eller lignende. Det angiver ved interviews også at være disse medarbejdere der understøtter aktiviteter i forlængelse af klippekortsordningen; se senere.

Yderligere ses der konsekvent ved særlige vurderede behov for pædagogisk understøttelse i mindre omfang udarbejdet individuelle socialpædagogiske handleplaner. Der savnes dog konsekvens i udarbejdelse i hele plejecentret af konfliktforebyggende og værdighedsfremmende anvisninger for den pædagogiske praksis, så dette bliver tydeligere i dokumentationen, f.eks. gennem udvikling af flere

socialpædagogiske handleplaner eller anvisninger til særlig pædagogisk praksis i døgnrytmeplaner.

På Blomstergården tilbydes og gennemføres der ugentlig en lang række aktiviteter for beboerne. Løbende og spontane aktiviteter fremgår tydeligt af såvel hjemmeside og Tilbudsportalen. Der vurderes opmærksomhed på afvikling af forskellige aktiviteter og arrangementer for beboerne. Aktiviteter og arrangementer fremgår også af elektroniske tavler på tværs af plejecentret. Interview med beboere og pårørende bekræfter dette fokus.

Der afvikles på Blomstergården løbende forskellige aktiviteter og arrangementer for beboerne. Aktiviteter og arrangementer sker med forskelligt interval og kan afvikles fælles eller lokalt i et af husene. Eksempelvis beskrives der sang og erindringsdans, bankospil, busture, cykelture i Rickshaw, ture med egen bus, billedlotteri, krydsord, dameklub og film eftermiddage, besøgshund/katte mv. Interviews med beboere og pårørende bekræfter, at der jævnligt synges og danses.

Der beskrives opmærksomhed på at skabe festlige traditioner med omkring højtider og sæsonernes skifte.

Der er samarbejde med børnehave, skole og produktionsskolen, der jævnligt kommer på besøg på plejecentret.

Det tilkendegives og bekræftes, at der tages udgangspunkt i den enkelte beboers resurser. Ud over planlagte aktiviteter, angives der fokus på vigtigheden af, at beboerne deltager i de almindelige daglige gøremål, der giver mening for den enkelte. Specielt måltidet og tilberedning af dette har et særligt fokus; se senere.

Der fornemmes samlet skabt et forstærket fokus på beboere med kognitive udfordringer, der ikke kan overskue samvær i for store grupper eller er afhængige af én til én relation for at opnå en meningsfuld hverdag.

Interview med aftenmedarbejdere bekræfter, at dette fokus er der, og at der mellem kollegaerne om aftenen er stor fleksibilitet og opbakning, så det sker. Der angives også om aftenen løbende afviklet spontane daglige tiltag som at holde i hånd, sang og diverse spil.

Der fornemmes skabt bred accept i medarbejdergruppen til at prioritere én til én aktivitet. Der er ligeledes tidligere afholdt undervisning / kompetenceudvikling i forhold til dette af en ergoterapeut.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der på Plejecenter Blomstergården udvises stor opmærksomhed og ansvarlighed i forhold til tilrettelæggelse og afvikling af meningsskabende aktiviteter for alle.

Som noget nyt har Byrådet i Slagelse besluttet, at der i 2017-18 kan gøres brug af nedenstående klippekortordning. De interviewede udtrykker tilfredshed med denne nye mulighed for at skabe individuel meningsfuldhed uden de normale drift forpligtelser: Socialtilsynet vurderer denne nye mulighed som et godt initiativ for understøttelse af livskvalitet og værdighed. På Blomstergården angives disse særlige timer leveret af centrets faste medarbejdere.

Klippekort er et tilbud til de ældre - der har mest brug for det!

I 2015 vedtog Folketinget, som en del af velfærdspakken, at "svagelige ældre" over hele landet mulighed for en halv times ekstra hjælp hver uge, i takt med at klippekortsordning træder i kraft i de forskellige kommuner.

Man kan f.eks. få hjælp til at lave sin livret eller bage en kage, komme på shopping i midtbyen, få en god snak over en kop kaffe, besøge et museum eller få en oplevelse i byen.

Højere Livskvalitet

Målet med den ekstra hjælp kan være med til en højere livskvalitet – for eksempel via nye sociale relationer eller oplevelser, de har savnet i deres hverdag,

Det er muligt for at spare op, så man f.eks. kan få to timers ekstra hjælp hver fjerde uge i stedet for en halv time om ugen.

Det er de ældre borgere, der i forvejen får mere end ti timers hjælp om ugen, der kan blive godkendt til klippekortordningen.

"Svage ældre" kan være personer med nedsat funktionsevne, som modtager praktisk hjælp og personlig pleje, og som kan have svært ved selv at komme ud og købe noget nyt tøj eller få en god social oplevelse.

Frivillige

Der er etableret samarbejde med forskellige frivillige, som støtter op omkring afvikling af arrangementer som sjov motion, cykelpiloterne, buschauffør, guitarspil. Der gøres brug af besøgsvenner samt vågekoner ved den døende beboer uden netværk. Samarbejdet med frivillige beskrives velfungerende.

Rehabilitering og træning

Generel overordnet vurdering af beboer og udpegning af behov

Der foreligger i form af kvalitetsstandard for rehabilitering konkretiserede forventninger til rammerne for medarbejdernes praksis. Der er ikke beboere ved plejecentret, der modtager ydelser efter denne paragraf.

Ved kontrol for lovpligtige vurdering af træningsbehov finder Socialtilsynet ved alle 10 beboere en overordnet vurdering af den fysiske, psykiske og sociale funktionsevne jf. Servicelovens § 88 og ud fra dette beskrives afledte faglige indsatser for træning, vedligeholdende indsatser eller rehabilitering. Hos de kognitivt svageste beboere er denne indsats i få tilfælde beskrevet i socialpædagogiske handleplaner. Hermed bortfalder anbefaling fra sidste års tilsyn.

Interviews med beboere og pårørende bekræfter, at individuelle tiltag til vedligehold af færdigheder er en del af arbejdsmetoden og plejecentrets selvforståelse. Socialtilsynet vurderer, at der er fokus på, hvad beboeren magter, og at prioritering af den enkeltes ressourcer gennem dagen er i højsæde. Der fornemmes ud fra interviews fokus på inddragelse i opgaverne omkring den personlige hygiejne, men også individuel praktisk inddragelse i andre dele af dagliglivet.

Gennemgang af de 10 journaler bekræfter denne indsats.

Træning og vedligehold af fysiske, psykiske og sociale færdigheder

Ingen af de 10 gennemgåede journaler eller interviews af beboere og pårørende tyder på udækkede behov for målrettet træning og vedligeholdende træning. Det er indtrykket, at der ved vurdering af udækkede behov for dette tages kontakt til visiterende myndighed. Gennemgang af journaler bekræfter dette. Dette bekræftes også ved interviews af beboere og pårørende.

Det er ud fra interview med medarbejdere indtrykket, at der i dagligdagen er tydelig sparring med fysioterapeuter, og at der samarbejdes om træningsopgaver, hvor det giver mening.

En værdig død

Interviews med ledelse og centersygeplejerske tyder på, at der er fokus på at kunne bistå beboer og familie i denne meget svære sidste fase af livet.

Ledelse og medarbejdere beskriver, at hjælpen til den døende beboer og dennes netværk individuelt forsøges tilpasset den enkelte beboers behov samt ønsker til proces og til inddragelse af familie og netværk. Der tilstræbes åbenhed med også den øvrige beboergruppe, så afskeden bliver meningsfuld for alle.

Det er en fleksibel praksis for at pårørende kan overnatte og forplejning.

Centersygeplejerskerne tilrettelægger de individuelle forløb i samspil med beboer og evt. de pårørende. Der opleves et godt samarbejde med det palliative team, der har særlig viden på dette område.

Der opleves en god, åben og løbende med beboere og pårørende vedrørende dette og der er som nævnt stor fleksibilitet i forhold til overnatning af pårørende.

På Blomstergården angives stor fleksibilitet. Der er en god tradition for at beboerne ved dødsfald bæres og evt. synges ud.

Supplerende ad hoc indsatser:

- Anvendelse af vågekone fra Røde Kors
- Åben drøftelse af muligheder for udarbejdelse af livstestamente
- Når det er relevant indgåelse af aftale med egen læge vedrørende livsforlængende behandling
- For beboere og pårørende, der ønsker dette, gøres der undertiden brug af den særlige tryghedskasse i samspil med beboerens egen læge

Tema 5: Retssikkerhed og magtanvendelse

Opsamlet vurdering for tema 5:

Det er Socialtilsynets vurdering, at der er godt fokus på at sikre beboeren den nødvendige retssikkerhed.

Det er Socialtilsynets vurdering, at håndtering af magtanvendelser på Blomstergården Plejecenter, finder sted på betryggende vis.

Det anbefales, at der mere konsekvent i hele enheden sikres lovpligtig dokumentation af tilsagn til videregivelse af personfølsomme oplysninger og det informerede samtykke.

Retssikkerhed

Klare aftaler for inddragelse af pårørende

I forbindelse med gennemgang af stikprøver blandt beboerjournaler er der konstateret en tilfredsstillende dokumentation af habilitet og ved inhabilitet aftaler for inddragelse af nærmeste pårørende, jf. nedenstående vejledning.

Citat fra Vejledning om patienters/beboeres retsstilling på plejehjem og i plejeboliger, VEJ nr 10409 af 20/12/2007

5.3 Dokumentation

Det skal journalføres i patientjournalen/de sygeplejefaglige optegnelser, om en beboer vurderes til at være varigt inhabil og hvem, der anses for beboerens nærmeste pårørende. Det skal ligeledes fremgå, hvilken fremgangsmåde med hensyn til kontakt, sundhedspersonalet har aftalt med nærmeste pårørende i forbindelse med information og indhentelse af samtykke.

Gennemgang af 5 journaler bekræfter, at praksis for inddragelse af nærmeste pårørende er god og konsekvent.

Samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger og informeret samtykke

Socialtilsynet har gennemgået journaler for dokumentation af sikring af beboerens/den pårørendes accept af videregivelse af personfølsomme oplysninger f.eks. ved medarbejderes henvendelse til beboerens læge. Kontrol af journaler bekræfter konsekvens i sikring af beboerens accept /pårørendes inddragelse i videregivelse af personfølsomme oplysninger dokumenteres i dele af enheden, men savner konsekvens i resten.

Socialtilsynet har desuden kontrolleret dokumentation af det informerede samtykke fra beboer eller pårørende, når medarbejderen fra lægen modtager ændringer i en behandling og beboeren ikke selv har deltaget i denne dialog. Kontrol af journaler savner også i dele af enheden konsekvens gennem lovpligtig dokumentation. Interviews med beboere og pårørende tyder på at inddragelse i praksis finder sted.

Samarbejdet med værge

Socialtilsynet har desuden drøftet dokumentationsgraden af aftaler med værger ved personlige og økonomiske værgemål. Gennemgang af dokumentationen i individuelle journaler tyder på, at aftaler med værger synliggøres her; aftaler der angives at ligge i tråd med værgemålsbevillingen.

Håndtering af beboermidler

I forhold til medarbejdernes meget afgrænsede håndtering af beboermidler er der tidligere fremvist klare retningslinjer for dette; retningslinjer, som alle parter bekræfter kendskab til. Anvisningerne fremtræder dog svært tilgængelige og der opfordres til at gøre disse synlige på Inslag.

Interviews med medarbejdere, beboere og pårørende bekræfter tilfredshed og at praksis svarer til det anviste.

Anvendelse af billeder på f.eks. hjemmeside m.m.

Der vurderes bevidsthed om at sikre, at ingen billeder offentliggøres uden tilladelse. Det angives som fast, fremadrettet rutine at der indhentes aftale vedrørende dette.

Magtanvendelse

Medarbejderne bekræfter kendskab til magtanvendelseslovgivning, og der er fremvist instrukser for indberetning af magtanvendelser, som bekræftes kendt af alle relevante parter.

Dør- og adgangsforhold er kontrolleret i forbindelse med tilsynet. Forholdene er fundet i orden jf. gældende lovkrav, herunder beboernes grundlovssikrede ret til fri færden.

Der anvendes almindelig døråbner, men døren vurderes svær at åbne i aften- og nattimer. Derfor opfordres plejecentret til at udvikle anvisninger til medarbejderne, der angiver forventninger til pædagogik og anden praksis, når desorienterede beboere søger mod døre i dette tidsrum.

Det beskrives ingen besøgsrestriktioner.

Der gøres hos en del af beboerne i relevant grad brug af pejle- og alarmsystemer, samt øvrige velfærdsteknologiske hjælpemidler. Denne sidstnævnte anvendelse finder angiveligt særligt sted i rehabiliteringsafsnittet.

Der har siden sidste tilsyn fundet få magtanvendelser sted angiveligt hos 3 beboere i forbindelse med hygiejnesituationer. Alle er godkendt af relevant myndighed, og der foreligger socialpædagogisk handleplan.

Der er hos en anden beboer fundet et veldokumenteret eksempel på socialpædagogisk handleplan.

Der tilkendes gives praksis for samarbejde og inddragelse af demenskonsulent ved behov.

Ved gennemgang af 10 borgerjournaler og borgermapper finder Socialtilsynet, som tidligere nævnt kun få eksempler på forebyggende pædagogiske handleplaner med anvisninger til medarbejderne, vedrørende beboere som kræver en særlig konfliktforebyggende, tryghedsskabende pædagogisk indsats. Som nævnt tidligere anbefales denne indsats gjort tydeligere.

Det er Socialtilsynets vurdering, at håndtering af magtanvendelser, herunder opmærksomhed på forebyggelse af magtanvendelser, udføres på tilfredsstillende og betryggende vis på Plejecenter Blomstergården, dog med udfordringer i at tydeliggøre denne forebyggende indsats i dokumentationen.

Tema 6: Ledelse og organisation

Opsamlet vurdering for tema 6:

Det er Socialtilsynets vurdering at der er tilstedeværelse af kompetent og erfaren ledelse. Det er Socialtilsynets vurdering, at der samlet set er et godt fokus på tilstedeværelse af relevante kompetencer. Det er Socialtilsynets vurdering, at der er relevant fokus på behov for kompetenceudvikling

Interviews med beboere og pårørende tyder på tilfredshed med tilstedeværende kompetencer.

Ledelse og organisering

Blomstergårdens virksomhedsleder, som er uddannet sygeplejerske, har været ansat ved Blomstergården plejecenter fra opstart og har lang ledelseserfaring.

Virksomhedsleder angiver tidlige at have suppleret med diplomuddannelse i ledelse.

På pleje- og rehabiliteringsboligerne Blomstergården er der ca. 120 medarbejdere ansat. Der beskrives en bred sammensat medarbejdergruppe, med forskellige faglige baggrunde, herunder sygeplejersker, ergoterapeut, farmakolog, ernæringsfaglig leder, ernæringsassistent, social- og sundhedsassistenter samt social- og sundhedshjælpere. Hovedparten af medarbejdergruppen udgøres af medarbejdere med social- og sundhedsmæssig uddannelsesbaggrund, her af ca. 50% som social- og sundhedshjælper.

Der beskrives fra ledelsens side opmærksomhed på, at skabe lokale retningsgivende værdier og arbejdskultur for medarbejderne. Konkret er der som nævnt arbejdet med værdier generelt og herunder konkret ved måltiderne.

Interview med aftenmedarbejderne tyder igen i år på udvikling af et fællesskab, der betyder stor fleksibilitet på tværs af enheden til at sikre svage beboere kontinuitet.

Der afholdes årlige medarbejderudviklingssamtaler med medarbejderne.

Fravær håndteres jf. Slagelse Kommunes fraværspolitik på området. Fravær angives ved tilsynet til 5,11 for hele 2017 indtil d.d.

Nye medarbejdere introduceres jf. fast introduktionsprogram.

Af kompetenceudviklende aktiviteter for medarbejder, beskrives der forskellige E-læringsaktiviteter, inden for f.eks. dysphagi (synkebesvær), medicin, sukkersyge og sårheling, som en stor del af medarbejderne har gennemført.

Et særligt fokusområde er ernæring (diverse former for synkebesvær) og økologi.

Der afholdes som tidligere beskrevet 2-3 gange ugentlig triageringsmøder, hvor indsats og opgaver drøftes og fordeles. Disse fungerer således både som styreredskab og som forum for kollegial sparring. Tavlemøderne anvendes også til fælles refleksioner om værdier m.m. Ovenstående er bekræftet for Socialtilsynet ved deltagelse i triageringsmøde.

Der afvikles løbende faglig sparring mellem sygeplejersker og social og sundhedsassistenterne, både med fast interval og ad hoc. Sparring suppleres med bedside undervisning og sidemandsoplæring.

Kommunelæge underviser løbende i faglige emner i lighed med hos de øvrige centre.

Alle medarbejdere i FOA området er blevet screenet for efteruddannelsesbehov i forhold til basale skolekundskaber og tilbydes evt. som følge af dette særlige undervisningstilbud i grundlæggende skolefærdigheder.

I forhold til varetagelse af delegerede ydelser fra læge og sygeplejerske, arbejdes der efter de generelt godkendte standarder og retningslinjer for medarbejderne i ældreområdet i Slagelse Kommune. Delegerede ydelser dokumenteres svarende til lovkrav og medarbejderne angiver, at der ved behov for opdatering sikres dette.

Det er Socialtilsynet vurdering, at der er en god opmærksomhed på, at sikre tilstedeværelsen af relevante faglige kompetencer på Blomstergården. Socialtilsynet oplever ligeledes god opmærksomhed på, at sikre kompetenceudvikling og uddannelse af medarbejdergruppen set som helhed.

Tema 7: Sundhedsfagligt tilsyn

Opsamlet vurdering for tema 7:

Det er Socialtilsynets vurdering, at der relevant, systematisk og løbende tilstræbes at følge op på anbefalinger fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerhed – tilsyn

Af Styrelsen for Patientsikkerheds tilsynsrapport fra 2016 fremgår det:

Nedenstående er vurderingen fra Sundhedsstyrelsens opfølgende tilsyn i januar 2016.

Tilsynet fandt, at der var fulgt op på alle krav fra tilsynet i 2015, hvor der fandtes alvorlige fejl og mangler.

Ovennævnte giver anledning til at sundhedsstyrelsen stiller følgende krav

- at der foreligger en aktuel oversigt over patientens sygdomme og handicap, som er af betydning for pleje og behandling
- at præparatets aktuelle handelsnavn fremgår af medicinlisten.

..

Det kommunale tilsyns opfølgning

Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn for 2016 er blevet fulgt op, hvor det er relevant i denne rapport's temaer. Det er Socialtilsynets opfattelse, at der er fokus på Styrelsens krav, men nærmere opfølgning må afvente styrelsens næste besøg.

Opfølgning på konkret medicin håndtering forventes at ske ved plejecentrets egne sygeplejersker og ledelse.

Ved overgangen til risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed, hvor der fremadrettet forventes færre tilsyn, er der udviklet egenkontrollsystem. Egenkontrol

via checkliste er iværksat, og der er fremvist eksempel på dette. Egenkontrollen er planlagt til minimum at skulle foregå hvert år. Herved bortfalder sidste års anbefaling.

UTH – Utilsigtede Hændelser

Der beskrives fast praksis i forhold til indrapportering af utilsigtede hændelser, og der beskrives god praksis for den efterfølgende opfølgning på eventuelle hændelser.

Der tilkendegives opmærksomhed på 4 kommunale fokuspunkter vedrørende utilsigtede hændelser: Medicinhåndtering, patientuheld, sektorovergange og infektioner.

Der angives desuden fokus på men måske manglende konsekvens i indberetning af tværsektorielle hændelser, dvs situationer, hvor der skal sikres gode sammenhængende overgange i behandlingsforløb mellem sundhedsvæsenets forskellige sektorer uden svigt for borgeren.

Tema 8: De fysiske rammer

Opsamlet vurdering for tema 8:

Det er Socialtilsynets vurdering, at plejecentrets fysiske rammer er egnede til at tilgodese beboergruppens behov.

De fysiske rammer

Pleje- og rehabiliteringsboliger Blomstergården er et nyt plejecenter, ibrugtaget primo 2014. Der rummes i alt 120 boliger, fordelt på 4 bygninger. Bygningerne er forbundet to og to med hinanden med fordelingspartier, der rummer hovedindgange og samt servicearealer og personalerum.

De sidste 24 boliger er pt inddraget til midlertidig bolig for Skælskør Plejecenter, men angives på længere sigt at skulle indgå i Blomstergårdens plejecenter.

2 af bygningerne er i ét plan, og de øvrige 2 bygninger er i to plan. Alt i alt er der således 12 selvstændige afdelinger, kaldet huse, med 12 beboere i hvert hus. I tillæg til de enkelte huse, er der også en administrationsbygning, der også rummer et større festlokale, som kan opdeles i tre mindre lokaler, efter behov.

I hvert hus er der rummelige fælles arealer, indeholdende tv- og opholdsstue, køkken og spiseareal, gangarealer, trapper og samt elevator i toplansbygningerne. Køkkenet fremtræder meget egnede til understøttelse af Blomstergårdens mål for afvikling af måltider, for medvirken i madlavning etc. og for skabelse af madduft eller duft fra bagning.

Eksternt er plejecentret omgivet af grønne områder, gangstier og åbne og lukkede have- og terrasseområder. På toplansbygninger er der altan tilknyttet 1. salen.

Havearealer er ved dette års tilsyn delvist afgrænsede, og giver Socialtilsynet et bedre billede af muligheder for at skabe værdighed og tryghed for plejecentret beboere med demens.

Plejecentret er bygget i udkanten af Slagelse by mod nord og omgives derved delvis af landlig bebyggelse, marker og enge.

Det er Socialtilsynets vurdering, at de fysiske rammer fremstår meget egnede til målgrupperne.

Datakilder

Tilsynet anvender ofte følgende datakilder ved tilsyn på plejecentre. Datakilder ved de øvrige tilsyn vil fremgå af de enkelte rapporter:

Organisation

Organisationsplan, personalehåndbog, overordnet kompetencefordelingsplan, personalerelateret retningslinjer, introduktionsprogram, tjenestelister, sygefravær, retningslinjer vedrørende anvendelse af vikarpersonale.

Faglige kompetencer

Medarbejderlister, formelle uddannelser, faglige retningslinjer, delegering af opgaver og ansvar,

Sundhed, Pædagogik og retssikkerhed

Praksisbeskrivelser, Retningslinjer, Instrukser, Tilbudsportalen, Håndtering af magtanvendelser og Ydelseskatalog, utilsigtede hændelser.

Gennemgang af borgerjournal, sygeplejefaglige optegnelser, sundhed og helbredsmaessige handleplaner, pædagogiske handleplaner mv.

Lovpligtig dokumentation af beboerinddragelse, informeret samtykke, samt instruks for håndtering af beboerøkonomi.

Borgerrettet information

Tilbudsportalen, hjemmeside, skriftlige informationsmaterialer og husaviser mv.

Interviews

Beboere, pårørende, ledere og medarbejdere.

Observationer

Besigtigelse af de fysiske rammer, Aktiviteter, Dørforhold, relationer og interaktioner, samt sundhedsinitiativer.

Anvendt tilsynsmetode

Tilsynet er gennemført som et uanmeldt tilsyn med deltagelse af 1 tilsynskonsulent.

Tilsynet er blevet vist rundt i plejecentret med henblik på, at skabe sig et billede af de fysiske rammer. I forbindelse med rundvisningen foretages der observationer i forhold til trivsel, samt levering af ydelser inden for pleje, omsorg og forplejning. Der er suppleres med observationer i forhold til fysiske aktiviteter, sociale aktiviteter, mental stimulering og mundtlig kommunikation.

Under rundvisningen beses, med beboeraccept 1 plejebolig.

Ved Tilsynets færden i huset, observeres beboerne i forhold til tilfredshed med plejecentrets levering af ydelser (nonverbalt). Ved rundvisningen bliver tilstedeværende beboere udspurgt, om muligt, i forhold til tilfredshed med ydelser og generel tilfredshed i hverdagen.

Der gennemføres interviews med virksomhedsleder, afdelingsledere, køkkenfaglig medarbejder og centersygeplejerske.

Der gennemføres interview med 4 aftenvagter.

Der gennemføres interview med et repræsentativt udsnit af beboere, i dette tilfælde 5 beboere. Ved interviews drøftes tilfredshed med centrets ydelser. Ved 4 beboere, der ikke kan overskue beslutninger om egne forhold, er nærmeste pårørende med beboers accept, efterfølgende blevet telefonisk interviewet.

Den borgerrettede dokumentation for 10 af beboerne er gennemgået, med fokus på krav fra love og rammer. Dette finder sted forud, under og efter tilsynsbesøget, for at tilse love og regler i forhold til dokumentation er overholdt; om iværksatte indsatser genfindes i dokumentationen, om der bliver fulgt op og om det skrevne sprog vurderes som værdigt og professionelt.

Tilsynet resulterer i en tilsynsrapport. Tilsynsrapporten indeholder opfordringer og/eller anbefalinger for kvalitetssikring. Den lokale myndighed (bestiller af tilsynsopgaven), er ansvarlig for den videre opfølgning.

Socialtilsyn Øst vil hvor vi finder det relevant fremkomme med anbefalinger om påbud. Det er også her den lokale myndighed, som er ansvarlig for den videre opfølgning.

Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger

Bekendtgørelse af lov om social service LBK 1270 af 24/10/2016

§ 151. *Den stedlige kommune har pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83 a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139.*

Stk. 2. Som led i tilsynsforpligtelsen efter stk. 1 skal kommunalbestyrelsen hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem m.v., jf. § 192, i plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, og i andre, tilsvarende boligenheder i kommunen. Tilsynet omfatter indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser. Tilsynet må ikke varetages af leverandører eller personer, der udfører opgaver på området.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsens forpligtelse efter stk. 1 og 2 gælder ikke tilbud, som er omfattet af socialtilsynet, jf. § 4 i lov om socialtilsyn.

Bekendtgørelse af lov om Socialtilsyn LBK nr. 70 af 18/01/2017

§ 3. *Socialtilsynet kan udbyde*

- 1) konsulentbistand og undervisning relateret til socialtilsynets tilsynsfaglige, socialfaglige eller sundhedsfaglige viden til en kommune, en region eller et tilbud og*
- 2) udførelse af opgaver efter delegation fra det ansvarlige regionsråd, jf. § 5, stk. 7, i lov om social service, eller fra den ansvarlige kommunalbestyrelse, jf. § 148 a, stk. 4, i lov om social service.*