



Tilsynskonsulenten

TILSYN VED PLEJECENTRE
Slagelse Kommune
Plejecentret Skovvang,
Slagelse

02-10-
2019

Uanmeldt tilsyn

Rapport over 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
- Ledelses og medarbejderes udsagn
- Tilsynets observationer/kontrol
- Gældende love, herunder serviceloven og sundhedslov etc.
- Lokale politiske forventninger:
 - Kvalitetsstandarder
 - Værdighedspolitikker eller andre relevante politikker
 - Konkret igangværende lokal faglig kvalitetssikring efter aftale.

Firmaet L Consulent er blevet tilkøbt til dette tilsyn.

Bestillerkommune er fortsat ansvarlig for de myndighedsmæssige forpligtelser.

Indholdsfortegnelse

TILSYN MED PLEJEBOLIGER	1
INDHOLDSFORTEGNELSE	0
GENEREL INFORMATION	2
Opbygning af tilsynsrapporten under de forskellige overskrifter / temaer:	2
DEN SAMLEDE VURDERING	3
Anbefalinger 2019	4
Opfølgning på sidste års tilsyn.....	5
TEMA: VISITATION - INFORMATION	5
Opsamlet vurdering for tema:	5
Visitation og afgørelse	5
Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning	5
Plejhjemsoversigten	6
TEMA: POLITIKKER, KVALITETSSTANDARDE	6
Opsamlet vurdering for tema:	6
Overordnede politikker og eventuelle særlige lokale værdimæssige tilgange.....	6
Kvalitetsstandarder	7
TEMA: SELVBESTEMMELSE OG LIVSKVALITET, HERUNDER SIKRING AF EN VÆRDIG DØD 8	
Opsamlet vurdering for tema:	8
Selvbestemmelse/Inddragelse.....	8
Retssikkerhed.....	8
En værdig død	10
TEMA: TRIVSEL OG RELATIONER	10
Opsamlet vurdering for tema:	10
Livskvalitet	10
Kommunikation	11
Relationer og netværk	11
TEMA: MÅLGRUPPER OG METODER	11
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA:	12
Beboergruppen.....	12
Metoder, faglige tilgange og systematik.....	12
Tværfaglighed.....	14
Sammenhæng i indsatser	15
Mad og ernæring.....	15
TEMA: ORGANISATION, LEDELSE OG KOMPETENCER	17
Opsamlet vurdering for tema:	17
Ledelse og organisering	17
TEMA: PROCEDURER OG DOKUMENTATION	17
Opsamlet vurdering for tema:	18
Procedurer – anvisninger til medarbejderne	18



Dokumentation	19
TEMA: AKTIVITETER OG REHABILITERING.....	19
Opsamlet vurdering for tema:	19
Rehabilitering og træning.....	19
Aktiviteter	20
Frivillige	22
TEMA: SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN	22
Opsamlet vurdering for tema:	22
Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerhed - sidste tilsyn.....	22
UTH – Utilsigtede Hændelser.....	22
TEMA 8: DE FYSISKE RAMMER.....	23
Opsamlet vurdering for tema 8:.....	23
De fysiske rammer	23
DATAKILDER	25
Anvendt tilsynsmetode	25
BILAG	26
Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger	26

GENEREL INFORMATION

Kontaktoplysninger	Plejecentret Skovvang, Grønningen 1, Slagelse
Leder	Virksomhedsleder Tina Hammer Darko
Organisationsform	Kommunalt plejecenter. Visitation til plejebolig foregår via Slagelse Kommune.
Målgruppe	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. 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. Slagelse Kommune hjemmeside
Antal pladser	Plejecenter Skovvang rummer 48 plejeboliger, hvor af 16 er boliger for demente med særlige behov.
Dato for tilsyn	2. oktober 2019
Tilsynskonsulent	Seniorkonsulent Leif Christensen

Opbygning af tilsynsrapporten under de forskellige overskrifter / 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

Der er på vegne af Slagelse Kommune foretaget kommunalt tilsyn ved Plejecentret Skovvang. Det er ud fra observationer, gennemgang af dokumentation og interviews den samlede vurdering, at der på Levehjemmet Plejecentret Skovvang tilstræbes at levere en tilfredsstillende og fleksibel pleje og omsorg. Der skabes trods de begrænsninger beboere ofte kæmper med individuel meningsfuldhed, tryghed og værdighed. Det er Tilsynets vurdering, at visitation af borgere til Plejecentret Skovvang plejecenter sker i en tilfredsstillende proces.

På kommunens hjemmeside fremgår Plejecentret Skovvang beskrevet med relevante praktiske oplysninger samt flere oplysninger, der kan give kommende beboere et indblik i praksis og muligheder for livskvalitet på levehjemmet. Ved indflytning sikres dialog gennem strukturerede indflytningssamtaler.

Plejecentret findes registreret på Plejehjemsoversigten *jf. krav fra bekendtgørelse*.

Det er Tilsynets vurdering, at der er fokus på og arbejdet med værdier. Der foreligger en samlet kvalitetsstandard for området.

Det er ud fra interviews med alle parter Tilsynets vurdering, at der tilstræbes at sikre beboeres muligheder for selvbestemmelse, medinddragelse og indflydelse. Der angives muligheder for at fastholde identitet og livsførelse. Indflydelse på eget liv vurderes tilgodeset ved, at beboerens behov i praksis er i centrum i forbindelse omsorg og pleje og tilbud om aktiviteter. For beboere med demens bekræfter interviews med pårørende, at beboeres udtryk for deres vilje, uanset hvordan dette udtrykkes om muligt respekteres. Det er Tilsynets vurdering, at der i dagligdagen sker en individuel og dokumenteret inddragelse af alle beboere og deres pårørende.

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

Det er Tilsynets vurdering, at der er en tydelig indsats for at beboere bliver understøttet i at bevare og udvikle deres sociale relationer. Der vurderes samlet, hvor der ikke er sprog, eller der er væsentlige kognitive udfordringer, opmærksomhed på at sikre den enkelte beboers mulighed for at kommunikere eller have dialog.

Det er vurderingen, som bekræftes af beboere og de pårørende, at der i dagligdagen sikres alle kontakt og kommunikation; en kommunikation tilpasset den enkeltes evner og behov.

Det er Tilsynets vurdering, at plejecentrets praksis tager afsæt i relevante faglige metoder og arbejdsgange ved omsorg og pleje og rehabilitering; også til borgere med kognitive funktionsevnedssættelser, psykisk sygdom og misbrug.

Beboersammensætningen præges fortsat i høj grad af beboere med væsentlige kognitive udfordringer, primært fra demens.

Stikprøver i dokumentationen bekræfter, at der er fokus på kognitiv funktionsevnedssættelse (herunder demens) og psykisk sygdom. De interviewede oplever, at hjælp,

omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra beboerens særlige behov.

Den bærende metodik i forhold til Sundhedsindsatsen vurderes fortsat båret af anvisninger fra vejledninger i Sundhedsloven. I forhold til dette genfindes systematik med afsæt i denne lovgivning.

I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der i praksis fokus gennem relevante tiltag. Den pædagogiske indsats understøttes i dokumentationen gennem vurderinger og lettilgængelige anvisninger.

Det er Tilsynets vurdering, at der sikres tværfaglig tilgang til den enkelte beboer gennem inddragelse af relevante samarbejdspartnere.

Det er Tilsynets vurdering, at der på Plejecentret Skovvang Plejecenter er opmærksomhed på sundhedsfaglige aspekter omkring kost og ernæring for beboerne. Det vurderes en god praksis for afvikling af måltider, som støtter op omkring vedligeholdelse af praktiske og sociale færdigheder samt understøttelse af fællesskabet.

Det er Tilsynet vurdering, at håndtering af magtanvendelser på Plejecentret Skovvang Plejecenter, finder sted på betryggende vis.

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

Der er i forhold til sundhedsindsatsen og indsatsen for beboerens retssikkerhed fremvist ledelsesmæssige anvisninger i form af generelle instrukser og vejledninger. Samlet set vurderes krav til den pædagogiske indsats tydeliggjort gennem vurderinger og lettilgængelige anvisninger; understøttet gennem daglig triagering. Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et godt billede af indholdet i sundhedsfaglige, pædagogiske og retssikkerhedsmæssige indsatser samt indsatsen for trivsel og livskvalitet, samt opfølgning på disse.

Der vurderes målrettethed i vurdering af behov for afledte indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder.

Ud fra oplysninger fra ledelse og medarbejdere, samt interviews med 2 beboere og 3 pårørende til beboere med demens, ledelse og medarbejdere er det indtrykket, at der i dagligdagen forsøges at skabe aktivitet med meningsfuld livskvalitet også for beboeren med væsentlige kognitive udfordringer.

Det er Tilsynet vurdering, at de fysiske rammer er egnet til målgruppen.

Anbefalinger 2019

Tema: *Det anbefales at der udvikles anvisninger til medarbejderne i forhold til understøttelse af afvikling af måltider, så der kan skabes ensartet tilgang og fokus på ønsket kvalitetsudvikling.*

Tema: *Det anbefales at det overvejes, om der ved boligerne uden for levestedmiljøet kan udvikles muligheder for en praksis, der mere konsekvent begunstiger en systematisk indsats for selvstændighed, værdighed og livskvalitet, inkluderende de kognitivt svageste.*

Opfølgning på sidste års tilsyn

Oplisting af anbefalinger fra det forrige tilsyn fra Socialtilsyn Øst.

Anbefalinger:

1. Det anbefales at sikre, at magtanvendelser i forbindelse med hygiejne indberettes.

Tilsynet konstaterer, at anbefalingen er fulgt op, hvorfor den bortfalder. Se relevant temabeskrivelse.

TEMA: VISITATION - INFORMATION

Opsamlet vurdering for tema:

Det er Tilsynets vurdering, at visitation af borgere til Plejecentret Skovvang plejecenter sker i en tilfredsstillende proces.

På kommunens hjemmeside fremgår Plejecentret Skovvang beskrevet med relevante praktiske oplysninger samt flere oplysninger, der kan give kommende beboere et indblik i praksis og muligheder for livskvalitet på levehjemmet. Ved indflytning sikres dialog gennem strukturerede indflytningssamtaler.

Plejecentret findes registreret på Plejehjemsoversigten *jf. krav fra bekendtgørelse (BEK nr 1219 af 22/10/2018)*

Visitation og afgørelse

Samarbejde med visitationen til plejebolig beskrives af virksomhedsleder som velfungerende. Der er tidligere efterspurgt en forbedret dialog ved nye beboere med særlige behov eller adfærd. I forhold til dette angives en forbedret dialog og et godt samspil med demenskonsulent.

Internt visiterer centersygeplejerske til de sygeplejemæssige ydelser og indsatser planlægges i dialog med beboere og pårørende ved nedennævnte indflytningssamtaler.

Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning

På Slagelse Kommunes hjemmeside fremgår plejecentret beskrevet. Her findes relevante praktiske oplysninger, samt oplysninger, der kan give kommende beboere et billede af muligheder for livskvalitet på plejecentret. Supplerende dette har centersygeplejerske udviklet velkomstpjece med uddybede oplysninger om bl.a. arbejdet med at sikre individuel livskvalitet på plejecentret. Det er planen, at dette materiale skal være tilgængeligt på hjemmeside.

Borgere tilbydes før og efter endelig plan om indflytning en rundvisning på plejecentret. Der aflægges om muligt efter endelig visitation besøg i borgerens hjem. Det skønnes, at mange tager imod dette tilbud. Beboere, der flytter ind direkte fra ophold på sygehus eller akutpladser har sjældent mulighed for dette.

Der tilbydes efter indflytning en indflytningssamtale, hvor det praktiske samarbejde aftales. Ved indflytningssamtalen deltager foruden beboeren og eventuelle pårørende, centersygeplejersken og en relevant plejemedarbejder, evt. den kommende kontaktperson. Ved indflytningssamtalen deltager i stigende grad også centrets neuropædagog. I forbindelse med indflytningssamtalen præsenteres også arbejdet med livshistorien. Oplysninger om tidligere liv genfindes af Tilsynet i 4 ud af de 5 gennemgåede journaler. Centersygeplejerske tilbyder opfølgning på indflytningssamtaler efter ca. et år.

Plejhjemsoversigten

Tilsynet har i forbindelse med besøget kontrolleret, hvad der er registreret på Plejhjemsoversigten. Plejecentret Skovvang findes registreret på plejhjemsoversigten.

TEMA: POLITIKKER, KVALITETSSTANDARDE

Opsamlet vurdering for tema:

Det er Tilsynets vurdering, at der er fokus på og arbejdet med værdier. Der foreligger en samlet kvalitetsstandard for området.

Overordnede politikker og eventuelle særlige 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 2 dokumenter:

- "VÆRDIGSHEDSPOLITIK FOR ÆLDREPLEJEN I SLAGELSE KOMMUNE"; vedtaget den 17. december 2018
- "Strategi for Bo-miljøer for ældre i Slagelse Kommune" vedtaget den 5. april 2017 i Social- og seniorudvalget. Fulgt op af forebyggelses- og seniorudvalget April 2018

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

Lokalt forefindes, som nævnt, et uddybet værdisæt, som fremgår af f.eks. hjemmeside.

VÆRDISÆT PÅ SKOVVANG PLEJECENTER

8/11/2017

Værdi	Hvordan bliver værdierne til virkelighed?
Plejecentret er et attraktivt sted at bo	<ul style="list-style-type: none"> Personale, beboere og pårørende er positive og medvirker til at skabe positiv omtale udadtil
Personalet opleves som loyale, tydelige, kompetente, imødekommende, positive, kreative og arbejder med glæde	<ul style="list-style-type: none"> Sætninger som "Vi har for travlt" eller "Vi kan ikke nå det" bruges ikke i hverdagen
Beboeren er i fokus, for at sikre en god, omsorgsfuld og respektfuld pleje	<ul style="list-style-type: none"> Beboerne bliver mødt med respekt for deres identitet og personlighed Beboerne er deltagende og bestemmer selv, hvad de gerne vil deltage i, samt hvilkke opgaver de ønsker personalet skal hjælpe med Personalet kender det enkelte beboer så godt, at de ved, hvordan man taler med beboeren
Beboeren mærker tryghed, og den enkeltes grænser respekteres	<ul style="list-style-type: none"> Udgangspunktet er fast og kendt personale med færrest muligt omkring beboeren Der dokumenteres sløftligt, så kollegaen i næste vagt har mulighed for at følge op på observationer Der er en god dialog mellem personale, beboer og pårørende
Der tages udgangspunkt i den enkelte beboers ønsker og behov indenfor Slagelse Kommunes serviceniveau	<ul style="list-style-type: none"> Beboerne vælger selv, om de vil spise i egen bolig eller i fællesskab Der arbejdes med flere valgmuligheder til måltiderne, fx mulighed for grønt til maden og frugt i stedet for kage Der tages højde for beboers ønsker til belysning, bad, mad osv. Der er fokus på den enkelte beboers plejebehov, fx neglelak, hårtørring, parfume eller barbering Beboernes sundheds- og ernæringsstatus bliver løbende vurderet, og der bliver handlet derpå Beboernes handlingsplan for pleje opdateres løbende og bruges aktivt Beboeres tillydes en ugentlig "stjernesund" med baggrund i livshistorien
Den enkeltes ressourcer anvendes optimalt til at leve et aktivt liv	<ul style="list-style-type: none"> Beboerne udfører de aktiviteter de kan selv, fx smøre deres mad selv Beboernes handlingsplan for plejen afspejler den enkeltes funktionsniveau i hverdagen
Beboernes og deres pårørende inddrages i pleje, planer og aktivitetstilbud	<ul style="list-style-type: none"> Pårørende inddrages i døgnrytmeplanen og i udarbejdelse af livshistorier Beboerne vælger hvilke retter, der skal laves på maddage Pårørende informeres om deres familiekonflikter ved møder, telefonsk, ved besøg i det daglige, og gennem brug af iPad ved tværet de enkelte beboers aktiviteter Der er dialog med de pårørende, om hvad de kan deltage med i forhold til hverdagens gøremål i forhold til deres familiedem.
Der er plads til forskellighed	<ul style="list-style-type: none"> Beboers små vaner noteres i handlingsplanen for plejen. Der forefindes en lille "tjekliste" til aflæsere i plejen aften/nat Fast personale formidler beboernes vaner og ønsker til vikarerne Personalet støtter beboerne i at leve sammen i fællesskab trods individuelle personligheder
Det sociale samvær og fællesskab blandt beboerne vægtes højt, og der sikres fælles oplevelser	<ul style="list-style-type: none"> De sociale tilbud visualiseres for beboeren, så de nemmere kan vælge blandt tilbudene Der er fokus på aktiviteter med musik, sang, "sjov motion", dans, frisk luft og ferie Der er fokus på fælles tv, film og spil. Personalet og frivillige deltager i faste planlagte aktiviteter Der er fokus på at skabe en god stemning ved frokost og aftensmåltidet med personale som "værtinder" Pårørende kan deltage ved højtid og fester
Rammerne for en værdig afslutning på livet er tilstede	<ul style="list-style-type: none"> Åben kommunikation med pårørende og beboer om beboers ønsker for den sidste tid Emnet drøftes allerede ved indflytnings samtalen og ønsker skrives i omsorgssystemet. Vi sikrer os inddragelse af egenlæge.

Værdierne bliver til virkelighed gennem handlinger. Handlinger, som både personale, beboere og familier medvirker til.



Det er Tilsynets vurdering, at dette uddybede værdigrundlag, medvirker til at give nye beboere og pårørende flere svar i forhold til muligheder for livskvalitet i levehjemmet. Det er Tilsynets vurdering, at det lokale værdigrundlags tekst ligger i relevant forlængelse af kommunens overordnede værdighedspolitik.

Kvalitetsstandarder

Tilsynet har i forbindelse med besøget besøgt Slagelse Kommunes hjemmeside. På hjemmesiden er nedennævnte registreret.

Det er Tilsynets vurdering, at indholdet i denne samlede kvalitetsstandard er dækkende for lovmæssige krav til disse. 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	
Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp samt madservice, rehabiliteringsforløb, aflastning, træning og sygepleje.	2018

Serviceinformation til borgere på plejecentre Erstattes af "Hvad kan du forvente, når du flytter på plejecenter i Slagelse Kommune?" Udleveres angiveligt af visitation forbindelse med visitation til plejebolig. 10-05-2017 (Sundheds- og Seniorudvalget)	2017
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------

TEMA: SELVBESTEMMELSE OG LIVSKVALITET, HERUNDER SIKRING AF EN VÆRDIG DØD

Opsamlet vurdering for tema:

Det er ud fra interviews med alle parter Tilsynets vurdering, at der tilstræbes at sikre beboeres muligheder for selvbestemmelse, medinddragelse og indflydelse. Der angives muligheder for at fastholde identitet og livsførelse. Indflydelse på eget liv vurderes tilgodeset ved, at beboerens behov i praksis er i centrum i forbindelse omsorg og pleje og tilbud om aktiviteter. For beboere med demens bekræfter interviews med pårørende, at beboeres udtryk for deres vilje, uanset hvordan dette udtrykkes om muligt respekteres. Det er Tilsynets vurdering, at der i dagligdagen sker en individuel og dokumenteret inddragelse af alle beboere og deres pårørende.

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

Selvbestemmelse/Inddragelse

Det er Tilsynets vurdering, at der i dagligdagen sker en individuel og dokumenteret inddragelse, inkluderende dagligdagens begivenheder. Inddragelsen er dokumenteret i de individuelle borgeres journaler, som Tilsynet før tilsynsbesøget har gennemgået. Inddragelsen bekræftes desuden af de interviewede beboere og de pårørende. Inddragelsen sker også gennem indflytningssamtaler og opfølgningen på disse. Afholdelse af indflytningssamtale og inddragelse bekræftes ved interviews af beboere og pårørende.

Ved plejecentret i Skovvang er der genetableret et bruger- og pårønderåd. Plejecentret skal være opmærksomme på forpligtelsen til løbende at offentliggøre referater af møder; jf. beslutning i ældrerådet. Der er fra beboere/pårørende flere positive tilbagemeldinger om løbende inddragelse.

Det er i forhold til dialog og inddragelse Tilsynets vurdering, at tilstedeværelse af neuropædagog som en gennemgående figur supplerer øvrige plejemedarbejderes dialog med de pårørende.

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.

Dokumentation i forbindelse med indflytningssamtaler og aftaler fra disse, samt udarbejdelse af besøgsplaner understøtter ovenstående billede.

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 og interviews af pårørende bekræfter, at praksis for inddragelse af nærmeste pårørende er god og konsekvent.

Samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger og informeret samtykke

Tilsynet har gennemgået journaler for dokumentation af sikring af beboerens / den pårørendes accept af videregivelse af personfølsomme oplysninger f.eks. ved medarbejders henvendelse til beboerens læge.

Tilsynet 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.

Det er fundet dokumenteret, at der i gennem systematik i det nye journalsystem sikres, at samtykke er indhentet.

Interviews med pårørende tyder på at inddragelse i praksis konsekvent finder sted.

Samarbejdet med værge

Tilsynet har desuden kontrolleret dokumentationsgraden af aftaler med værger ved personlige og økonomiske værgemål. Tilsynet har fået forevist de generelle retningslinier for området og gennemgang af dokumentationen i individuelle journaler tyder på at værgemål er angivet.

Håndtering af beboermidler

I forhold til medarbejdernes meget afgrænsede håndtering af beboermidler er der fremvist klare retningslinjer for dette; retningslinjer, som alle parter bekræfter kendskab til. Interviews med medarbejdere og pårørende bekræfter tilfredshed og at praksis svarer til det anviste.

Offentliggørelse af billeder

Ved indflytningssamtaler er det fast praksis at leve aftaler om accept af offentliggørelse af billeder.

En værdig død

Interviews med ledelse og medarbejdere tyder på, at der er fokus på at kunne bistå beboer og familie i denne svære sidste fase af livet. Der angives åbenhed om dødsfald, så døden ikke mystificeres.

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

For beboere og pårørende, der ønsker dette, gøres der undertiden brug af den særlige tryghedskasse i samspil med beboerens egen læge.

Supplerende ad hoc indsatser:

- Anvendelse af vågekone
- Udarbejdelse af livstestamente / behandlingstestamente
- Når det er relevant indgåelse af aftale med egen læge vedrørende livsforlængende behandling

TEMA: TRIVSEL OG RELATIONER

Opsamlet vurdering for tema:

Det er Tilsynets vurdering, at der er en tydelig indsats for at beboere bliver understøttet i at bevare og udvikle deres sociale relationer. Der vurderes samlet, hvor der ikke er sprog, eller der er væsentlige kognitive udfordringer, opmærksomhed på at sikre den enkelte beboers mulighed for at kommunikere eller have dialog.

Det er vurderingen, som bekræftes af beboere og de pårørende, at der i dagligdagen sikres alle kontakt og kommunikation; en kommunikation tilpasset den enkeltes evner og behov.

Livskvalitet

Det er Tilsynets vurdering, at der er en tydelig indsats for beboerens trivsel, at beboerens personlige integritet bliver respekteret og at beboere bliver understøttet i at bevare og udvikle deres sociale relationer og i muligt omfang tilknytning til det omgivende samfund.

Det sikres gennem det tværfaglige samspil mellem sygeplejerske, plejemedarbejdere, neuropædagog og aktivitetsmedarbejdere.

Systematikken gennem indflytningssamtaler, arbejdet med livshistorien, den konkrete involvering i dagligdagen og aktiviteter danner rammen om, at der skabes plads til livskvalitets og individuel meningsfuldhed.

Indsatser for livskvalitet følges op ved den daglige triagering og ved teammøder.

Den hjælp, der leveres og de initiativer, der tages, vurderes at forbedre muligheder for livsudfoldelse gennem nærhed, fællesskab, samvær og aktivitet. Desuden vurderes der fokus på andre problemer, f.eks. om beboerens nedsatte funktionsevne kan begrænse mulighed for social kontakt og kommunikation.

Ovenstående generelle praksis vurderes understøttet af udsagn fra de pårørende.

Der genfindes lettilgængelige individuelle, opdaterede anvisninger for livskvalitet i beskrivelse af helbredstilstande, i socialpædagogiske handleplaner og i besøgsplaner.

Kommunikation

Der vurderes opmærksomhed på at sikre den enkelte beboers mulighed for at kommunikere eller have dialog, hvor der ikke er sprog eller der er kognitive udfordringer. Virksomhedsleder, centersygeplejersker 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 af interview med de pårørende. Én pårørende udtrykker dog ønske om mere fokus på kommunikation for de kognitivt svageste.

Ved gennemgang af individuelle journaler findes særlige kommunikationsudfordringer inklusive anvisninger beskrevet i feltet helbredstilstande, i generelle oplysninger, i socialpædagogiske planer og ikke mindst i foreviste besøgsplaner. Sidstnævnte angives ved interviews som et vigtigt, lettilgængeligt arbejdsredskab for de beboernære medarbejdere. Det er Tilsynets indtryk, som bekræftes af beboere og de pårørende, at der i dagligdagen arbejdes på at sikre alle kontakt og kommunikation tilpasset den enkelte.

Relationer og netværk

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.

Ved gennemgang af individuelle journaler findes særlige beboeres udfordringer ved dannelse af relationer og risiko for isolation og ensomhed inklusive anvisninger beskrevet i afsnittet om kommunikation.

I dagligdagen angives det og bekræftes, at der arbejdes med relationer og netværk ved at skabe gode muligheder for samvær med familie og netværk. Der angives åbenhed og fleksibilitet i forhold til de pårørende inklusive muligheder for at overnatte. Dette bekræftes ved interviews. Som på andre plejecentre stimuleres der til vedligeholdelse af netværksdannelse ved arrangementer i samspil med det omgivende samfund. Her kan specielt nævnes møder med det omgivende samfund ved f.eks. ferier og arrangementer samt besøg af skolebørn. Understøttende for arbejdet med vedligeholdelse af beboernes evner til at skabe og vedligeholde relationer er også gåturene, udflugterne med madpakker, turene med bussen og cykelture med rickshaw. Måltider bruges (se senere) til at vedligeholde evnen til at skabe relationer og vedligeholde disse.

Det er Tilsynets vurdering, at der relevant følges op på særlige hensyn i forhold til behov for vedligehold af evne til relations dannelse samt opmærksomhed på, at beboere ikke isoleres og eller bliver ensomme.

TEMA: MÅLGRUPPER OG METODER

OPSAMLET VURDERING FOR TEMA:

Det er Tilsynets vurdering, at plejecentrets praksis tager afsæt i relevante faglige metoder og arbejdsgange ved omsorg og pleje og rehabilitering; også til borgere med kognitive funktionsevnedssættelser, psykisk sygdom og misbrug.

Beboersammensætningen præges fortsat i høj grad af beboere med væsentlige kognitive udfordringer, primært fra demens.

Stikprøver i dokumentationen bekræfter, at der er fokus på kognitiv funktionsevnedssættelse (herunder demens) og psykisk sygdom. De interviewede oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra beboerens særlige behov.

Den bærende metodik i forhold til Sundhedsindsatsen vurderes fortsat båret af anvisninger fra vejledninger i Sundhedsloven. I forhold til dette genfindes systematik med afsæt i denne lovgivning.

I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der i praksis fokus gennem relevante tiltag. Den pædagogiske indsats understøttes i dokumentationen gennem vurderinger og lettilgængelige anvisninger.

Det er Tilsynets vurdering, at der sikres tværfaglig tilgang til den enkelte beboer gennem inddragelse af relevante samarbejdspartnere.

Det er Tilsynets vurdering, at der på Plejecentret Skovvang Plejecenter er opmærksomhed på sundhedsfaglige aspekter omkring kost og ernæring for beboerne. Det vurderes en god praksis for afvikling af måltider, som støtter op omkring vedligeholdelse af praktiske og sociale færdigheder samt understøttelse af fællesskabet.

Det er Tilsynet vurdering, at håndtering af magtanvendelser på Plejecentret Skovvang Plejecenter, finder sted på betryggende vis.

Det anbefales at der udvikles anvisninger til medarbejderne i forhold til understøttelse af afvikling af måltider, så der kan skabes ensartet tilgang og fokus på ønsket kvalitetsudvikling

Beboergruppen

Plejecenter Skovvang modtager beboere, som visiteres til plejebolig. På Skovvang er der 32 ordinære plejeboliger, samt 16 plejeboligpladser i særlige skærmede enheder. Ved drøftelse af målgruppen og udviklingen af denne, beskrives der fortsat tendens til, at der modtages flere beboere med nedsat psykisk funktionsniveau og færre beboere med almen aldersvækkes og nedsat fysisk funktionsniveau. Der er et overtal af borgere med demens diagnoser i forskellige stadier, med flere kognitive udfordringer. En gruppe beboere lider af svær demens, ofte med psykotiske symptomer og udadreagerende adfærd.

Alle borgerne har i gennemsnit ca. 2-3 kroniske sygdomme, af varierende karakter. Det kan være, såvel somatiske som psykiatriske diagnoser. Enkelte beboere uden danske sprogkundskaber har angiveligt udfordret metoder og arbejdsgange. Der er beboere, der udfordres af misbrug eller konsekvenser af misbrug. Flere beboere har fået cancerdiagnoser med mere kompleks opfølgning.

Ydelserne til langt de fleste borgere er af kompleks karakter, og alle har behov for hjælp og sygepleje i forskellig grad.

[12]

Metoder, faglige tilgange og systematik

Gennemgang af dokumentationen bekræfter, at der i feltet helbredstilstande, i anviste observationer og i besøgsplaner er fokus på kognitiv funktionsnedsættelse (herunder demens), psykisk sygdom og/eller misbrug.

Der gøres, hvis det indtræffer i relation til magtanvendelse, brug af socialpædagogiske handleplaner. Lettilgængelige individuelle anvisninger findes her til medarbejderen nærmest beboeren i besøgsplaner.

De interviewede oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra borgerens særlige behov. Én pårørende til dement beboer udenfor demensboligerne savner dog mere opmærksomhed på værdig fremtræder hos de kognitivt svageste. Det er ud fra interviews indtrykket, at inddragelse af viden og erfaringer fra de nærmeste pårørende sker i det omfang det er relevant, og hvis beboeren er indforstået med det.

Det vurderes, at arbejdet med Triagering og de månedlige teammøder understøtter, at ændringer i borgerens fysiske og psykiske funktionsevne opspores tidligt, så der kan iværksættes opfølgning.

Den bærende metodik i forhold til Sundhedsindsatsen vurderes båret af anvisninger fra vejledninger i Sundhedsloven.

I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der i praksis fokus gennem relevante tiltag. Den pædagogiske indsats understøttes i dokumentationen gennem dokumentation i vurderede helbredstilstande, i livshistorier og som beboernære anvisninger i besøgsplaner. Samlet vurderes der lettilgængelige anvisninger til medarbejderen nærmest beboeren.

Den rehabiliterende indsats vurderes både i dokumentationen og i praksis i fokus, hvilket vil blive beskrevet nedenfor. Det vurderes fokus på fysisk, psykisk og social rehabilitering.

Der vurderes et tæt og konstruktivt praktisk tværfagligt samarbejde mellem virksomhedsleder, centersygeplejersker, de øvrige plejemedarbejdere samt ikke mindst neuropædagog.

Der foreligger tydelige beskrivelser af ansvar og pligter for alle medarbejdergrupper. Rent praktisk fornemmes og bekræftes der generelt en indsats fra plejecentret og dialog mellem plejemedarbejdere, neuropædagog og aktivitetsmedarbejdere med det mål at inddrage alle beboere i for dem meningsfulde aktiviteter, samt understøttelse af vedligehold af funktioner.

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

Parallelt med ovenstående sker der dagligt triagering med fokus på udvalgte individuelle indsatser ud fra tilbagemeldinger fra hele plejegruppen. Alle medarbejdere angives at "score" beboerne i forlængelse af hver vagt.

Triagering sker tværgående mellem plejemedarbejdere, neuropædagog og center-

sygeplejerske.

Systemets særlige fokus er tidlig opsporing og begyndende sygdom (TOBS).

Systematisering af den løbende vurdering sker med fokus på 7 væsentlige områder.

Områderne er: Fysiske klager, psykisk-socialt, tryksårspakken, medicinindgift, hverdagsaktiviteter, hjemmet og spise drikke.

Gennemgang af 5 journaler tyder på, at der ved Triagering er et bredt fokus på ikke alene udfordringer i det fysiske helbred, men også i relevant grad på sociale og psykiske udfordringer. Det er Tilsynets vurdering, at denne systematisering sikrer at beboeren i mange henseender sikres at blive betragtet i et helhedsperspektiv. Samspillet med det Akutte Team opleves at supplere faglighed og forebyggelse af unødigt indlæggelse. Det samlede indtryk af Triagering, indsigt i arbejdsmetoder, interviews med de forskellige parter og gennemgang af beboerjournaler er:

- Tobs/Triagering er med til at skabe et fælles fokus
- Bredt fagligt fokus inkluderende beboerens sociale og psykiske velbefindende, hvilket vurderes at understøtte arbejdet med værdighed og tryghed.
- Læring og opdatering af kompetencer hos den samlede medarbejdergruppe.
- Tydeligere ansvar for den løbende opfølgning i dokumentationen.

Tværfaglighed

Tilsynet vurderer, at der ved plejecentre er et aktivt tværfagligt samspil mellem virksomhedsleder, centersygeplejersker, øvrige sundhedsmedarbejdere, neuropædagog og aktivitetsmedarbejdere. Samspillet sikrer samspillet mellem indsatsen for beboerens helbred og for livskvalitet, værdighed og trivsel.

Aktiviteter og koordineringen af disse angives styret i samspil med aktivitetsmedarbejdere og kontaktpersoner (plejemedarbejdere). Tværgående fællesaktiviteter angives koordineret af gruppen af neuropædagog og gruppen af aktivitetsmedarbejdere.

Plejecentret Skovvang har 2 faste centersygeplejersker, som har det overordnede ansvar, i forhold til at beboernes helbredsmæssige behov sikres. De fungerer desuden som centrale personer i Triagering af indsatser. Beboernes særlige helbredsmæssige behov, herunder de særlige indsatser for beboere med demens- og psykiske lidelser, følges op i samspil med demenskonsulent og distriktpspsykiatri.

Der angives og bekræftes en klar praksis for delegering af sundhedsfaglige opgaver, faglig sparring, undervisning og oplæring af det social- og sundhedsfaglige personale. Internt rådes der over særlige kompetencer i forhold til pædagogik. En sygeplejerske er indehaver af diplomuddannelse i palliativ (aflastende) pleje.

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

Der beskrives et godt samspil med praktiserende læger i nærområdet. Som udgangspunkt aflægges de fleste læger opsøgende sygebesøg ved alle beboere en gang årligt. Samarbejdet med speciallæger i psykiatri opleves også godt.

Samarbejdet med demenskonsulenten opleves velfungerende. Samarbejdet med de øvrige sygeplejersker med specialviden, herunder inkontinenssygeplejerske opleves velfungerende.

Samarbejdet om hjælpemidler med sagsbehandlende ergoterapeuter opleves af alle de interviewede tilfredsstillende.

Der angives bevidsthed om i særlige tilfælde at kunne inddrage VISO (Videns- og specialrådgivningsorganisationen under Socialstyrelsen). F.eks. har VISO understøttet udviklingen af kommunikation hos beboer uden dansk sprog.

Det er Tilsynets vurdering at særlige helbredsmæssige behov varetages på betryggende vis.

Sammenhæng i indsatser

Fra Hjemmeplejen og Hjemmesygeplejen savnes ofte bedre overdragelse, så der kan sikres kontinuitet for beboeren. Relevante indsatser opleves ofte ikke beskrevet, så det opleves at skulle starte forfra. Der opleves dog tendens til forbedrede overgange ved indflytning fra akutboliger.

I forhold til oplevelser af overgange mellem sygehuse og plejecenter er tilbagemeldingen fra centersygeplejersken, at samarbejdet/overgangene undertiden stadig opleves udfordrende. Udbredelsen af det fælles medicinkort (FMK) vurderes medvirkende til at sikre sammenhængende medicinsk behandling på tværs af sundhedsvæsenet. Systemet vurderes stadig at have udfordringer. Der anvendes stadig sygeplejersketid til afstemning / kontrol.

Mad og ernæring

Gennemgang af 5 individuelle journaler bekræfter fokus på beboernes ernæringsproblematikker. Der er dokumentation for indsats og opfølgning på særlige ernæringsbehov med understøttelse af særlig ernæringsvejledning.

De beboere og de fleste pårørende, som Tilsynet drøftede dette med, beskrev den lokalt fremstillede mad som god.

Der er i Slagelse oprettet særligt ernæringsteam til understøttelse af indsatsen.

Medarbejdere har gennemgået ernæringskursus, og bekræfter øget viden om dysphagi (synkebesvær).

Det er Tilsynets vurdering, at der på Plejecentret Skovvang er opmærksomhed på de sundhedsfaglige aspekter omkring kost og ernæring for den enkelte beboer.

Det er Tilsynets vurdering, at der er god opmærksomhed på de sundhedsfaglige aspekter for kost og ernæring, herunder på dokumentationen af indsatser.

Afvikling af måltider

Det er indtrykket, at der gøres en indsats for at alle får en god måltidsoplevelse.

Måltider indtages i afdelingernes spisestuer evt. i meningsfulde, mindre grupper.

Understøttelse med medarbejderdeltagelse ved måltider angives at ske målrettet efter faglig vurdering. Interview med medarbejdere bekræfter en praksis med afsæt i fælles tilgang til de samlede forpligtelser ved måltider; inkluderende behov for skabelse af ro om måltiderne, at nogle beboere skal skærmes, og at der skal være fokus på relations skabelse og kommunikation.

Tilstedeværelse af køkkenhaver, plantekasser og drivhuse vurderes medvirkende til at

gode måltider og sanseoplevelser for beboerne. Her kan duftsanser stimuleres.

I følge de interviewede medarbejdere drøftes afvikling af gode måltider løbende ved teammøder med henblik på at forbedre alles muligheder for gode måltider.

Det varme måltid leveres fra eget køkken. I forhold til de 2 øvrige måltider og mellem-måltider er det indtrykket, at der forsøges at give beboerne gode sanseoplevelser gennem lokal fremstilling. Virksomhedsleder og centersygeplejerske i de boliger uden for demensafsnit ønsker en udvikling med mere fokus på egen medvirken og frie valg ved måltidet.

Måltider serveres med supplement af lokalt fremstillede lune retter, hjemmebagte rugbrød eller boller etc., hvilket vurderes løbende at sikre duft af mad. Dette angives at ske i hele plejecentret, men primært i demensafsnittet.

Køkkenernes faciliteter vurderes at rumme gode muligheder for sikring af sanseoplevelser i forbindelse med måltider. Der kan f.eks. lokalt bages eller opvarmes efter behov. Samlet vurderes gode muligheder for spontane tiltag og inddragelse af beboere. Det er også indtrykket, at beboere inddrages efter evne ved borddækning, anretning eller ved enkle køkkenprocedurer.

Der foreligger pt ikke særlige fælles anvisninger til medarbejderne for afvikling af måltider. Det er Tilsynets vurdering at tilstedeværelse af sådanne kan understøtte en kvalitetsudvikling, der vedrører hele plejecentret og muliggøre de ovenfor nævnte ønsker til udvikling.

Det er Tilsynets vurdering, at der er fokus på kost og ernæringsindsatserne på plejecentret. I forhold til de sociale dele f.eks. afvikling af måltidet, oplever Tilsynet som beskrevet en velfungerende praksis, der dog savner mere fælles retning.

Magtanvendelse

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

Det angives at magtanvendelser indberettes, og at der i den forbindelse er et godt samarbejde med demenskonsulenten, når det vurderes relevant.

Der angives siden sidste tilsyn ikke at have været episoder med brug af indberetningspligtig lovlig magtanvendelse i situationer hvor beboere vurderedes til fare for sig selv eller andre (Servicelovens § 126) eller i hygiejnesituationer (Servicelovens § 126a). Hermed bortfalder anbefaling fra sidste års tilsyn.

Der gøres i relevant grad, pt i 6 tilfælde, brug af pejle- og alarmsystemer.

Ud fra interview af medarbejderne vurderes der i arbejdstilrettelæggelse fokus på kontinuitet og genkendelighed, der understøtter forebyggelse af konflikter og magtanvendelser. Til understøttelse af forebyggelse af konflikter og magt ses tilstedeværelse af neuropædagog og det systematiske arbejde med at skabe livskvalitet og meningsfulde aktiviteter.

Dette ses yderligere understøttet af tilgængelige pædagogiske anvisninger i handleplaner og besøgsplaner. Disse medvirker til forebyggelse af magtanvendelser og konflikter hos beboere, som profiterer af en særlig planlagt tryghedsskabende indsats.

Dør- og adgangsforhold er kontrolleret i forbindelse med tilsynet. Tilsynet konstaterer,

at yderdøre fungerer fuldt tilfredsstillende til at sikre beboernes grundlovssikrede ret til fri færden jf. gældende lovkrav.

Der er ved alle døre mulighed for individuelt at aktivere en dør censor, der kan anvendes som en tryghedsskabende foranstaltning for f.eks. beboere med faldtendens eller desorienterede beboere. Ved ca. en tredjedel af beboerne gøres der brug af denne mulighed.

Det beskrives ingen besøgsrestriktioner.

Det er Tilsynets vurdering, at håndtering af magtanvendelser, herunder forebyggelse af magtanvendelser udføres på tilfredsstillende og betryggende vis.

TEMA: ORGANISATION, LEDELSE OG KOMPETENCER

Opsamlet vurdering for tema:

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

Ledelse og organisering

Virksomhedsleder, der startede for ca. 3 år siden har pædagogisk baggrund og ledelseserfaring.

Foruden 2 centersygeplejersker og en neuropædagog og de 4 ansatte aktivitetsmedarbejdere i fleksjob/seniorjob udgøres hovedparten af medarbejdere med en social- og sundhedsfaglig uddannelse. Fordelingen beskrives at være ca. 40 % social- og sundhedsassistenter og 60 % social- og sundhedshjælpere. Der er på Plejecenteret ansat 1 deltidsansat husassistent, som varetager rengøring og andre servicereleaterede opgaver. Der er af nuværende, nyansatte virksomhedsleder ikke afholdt årlige medarbejderudviklingssamtaler, men det er planen at afholde trivselssamtaler med alle. Interview af medarbejdere tyder på accept af dette.

Sygefravær håndteres jf. Slagelse Kommunes personalepolitik og generelle retningslinjer. Sygefraværet opgives på Inslag at være 6,67% i det seneste år. Der opleves relevant ledelsesmæssigt fokus på dette. Det angives ved interview af medarbejdere at det gennem fleksibilitet fra kontaktpersoner etc. sikres, at de beboere, der er mest afhængige af kontinuitet sikres genkendelige faste medarbejdere. Det angives dog, at der i forbindelse med lederskift har været brugt flere eksterne vikarer.

Rekruttering af den rigtige medarbejder angives som en stigende udfordring. Der opleves generelt få relevante, fagligt uddannede ansøgere til vakante stillinger. Der arbejdes ud fra centralt udarbejdede kompetenceprofiler. Hele medarbejdergruppen angives bevidste i forhold til egne kompetencer og opgaver. Centersygeplejersker oplyser, at der generelt ikke delegeres opgaver ud over, hvad der normalt falder ind

[17]

under gruppens kompetence. Man er bevidste om, at hvis en delegering sker, skal dette dokumenteres, og der skal udarbejdes vejledning, ske oplæring og følges op. Sygeplejersker angiver i den forbindelse at være opmærksomme på behov for opdatering af viden og kompetencer i forhold til konkrete opgaver.

Det oplyses, at introduktion af nye kolleger sker efter fast skabelon med afkrydsning. Der beskrives, at der planlægges med faste mødeaktiviteter på Plejecenter Skovvang, herunder teammøde hver måned.

Centersygeplejersken holder desuden løbende møder med aften- og dagvagter om faglige problemstillinger og særskilte møder og ad hoc sparring med social- og sundhedsassistenterne. Møder med nattevagter sker i særskilt regi.

Sygeplejerskerne afholder møder med gruppen af social- og sundhedsassistenter ca. hver anden måned.

Der sikres tilbud om ekstern supervision til grupper/vagtlag blandt medarbejderne i perioder med komplekse krav og udfordringer.

Alle medarbejdere er tidligere tilbudt kursus i demens. Alle er i 2019 tilbudt kurser i ernæring. Derudover angives det, at der har været undervist i brugen af dokumentationssystemer CURA. Centersygeplejerskerne underviser desuden løbende ved teammøder.

Det er Tilsynets vurdering, at der på Plejecenter Skovvang er opmærksomhed på at sikre at medarbejdergruppen fremstår faglig kompetente. Der vurderes ud fra ovenstående opmærksomhed på, at der løbende gennemføres kompetenceudvikling af medarbejdergruppen.

TEMA: PROCEDURER OG DOKUMENTATION

Opsamlet vurdering for tema:

Der er i forhold til sundhedsindsatsen og indsatsen for beboerens retssikkerhed fremvist ledelsesmæssige anvisninger i form af generelle instrukser og vejledninger. Samlet set vurderes krav til den pædagogiske indsats tydeliggjort gennem vurderinger og lettilgængelige anvisninger; understøttet gennem daglig triagering. Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et godt billede af indholdet i sundhedsfaglige, pædagogiske og retssikkerhedsmæssige indsatser samt indsatsen for trivsel og livskvalitet, samt opfølgning på disse.

Procedurer – anvisninger til medarbejderne

Sundhedsindsatser

Der er på det kommunale intranet (Inslag) fundet ledelsesmæssige anvisninger for sundhedsindsatsen i form af instrukser og vejledninger. Disse instrukser og vejledninger angives ved interviews kendt af alle.

Pædagogiske indsatser

I forhold til indsatsen for livskvalitet og tydeliggørelse af anvisninger for pædagogisk praksis vurderer Tilsynet, at tilgængelighed af dokumentation og anvisninger for med-

arbejdere tæt på beboeren er synlig gennem afsnit i helbreds-vurderinger, i socialpædagogiske planer og i besøgsplaner. Det er Tilsynets vurdering, at arbejdet med triagering understøtter fokus på behov for pædagogiske ydelser.

Indsatser for rehabilitering og træning

Der vurderes opmærksomhed på indsatsen for rehabilitering, og der findes i forlængelse af vurderinger tilgængelige anvisninger, der beskriver forventninger til denne indsats. (se nedenstående tema)

Indsatser for beboerens retssikkerhed

Der er i forhold til magtanvendelse, håndtering af beboerøkonomi og anden retssikkerhed fundet ledelsesmæssige anvisninger i form af instrukser og vejledninger på det lokale intranet og systematik i journalsystemet.

Dokumentation

Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et billede af indholdet i sundhedsfaglige, pædagogiske og retssikkerhedsmæssige indsatser, samt af indsatsen for rehabilitering, trivsel og livskvalitet. Der vurderes en god opfølgning på indsatser.

TEMA: AKTIVITETER OG REHABILITERING

Opsamlet vurdering for tema:

Der vurderes målrettethed i vurdering af behov for afledte indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder.

Ud fra oplysninger fra ledelse og medarbejdere, samt interviews med 2 beboere og 3 pårørende til beboere med demens, ledelse og medarbejdere er det indtrykket, at der i dagligdagen forsøges at skabe aktivitet med meningsfuld livskvalitet også for beboeren med væsentlige kognitive udfordringer.

Det anbefales at det overvejes, om der ved boligerne uden for leve-bo miljøet kan udvikles muligheder for en praksis, der mere konsekvent begunstiger en systematisk indsats for selvstændighed, værdighed og livskvalitet, inkluderende de kognitivt svageste.

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.

Ved kontrol for lovpligtige vurdering af træningsbehov finder Tilsynet ved alle 5 beboere en overordnet vurdering af den fysiske, psykiske og sociale funktionsevne jf.

Serviceovens § 88 og ud fra denne iværksættelse af afledte faglige indsatser for træning, vedligehold af funktioner eller rehabilitering. Hos de kognitivt svageste beboere er denne indsats beskrevet i socialpædagogiske handleplaner.

Interviews med beboere og pårørende tyder generelt på, at individuelle tiltag til vedli-

gehold af færdigheder er en del af arbejdsmetoden og plejecentrets selvforståelse. Tilsynet 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 5 journaler bekræfter denne indsats.

Træning, vedligeholdelse af færdigheder og rehabilitering

Ingen af de 5 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 ved interviews af beboere og pårørende.

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

Aktiviteter

Som nævnt tidligere ses der systematik for sikring af trivsel og livskvalitet. Dette kommer til udtryk gennem særlige afsnit i beskrivelse af helbredstilstande, i socialpædagogiske handleplaner og i besøgsplaner. Dette understøttes tydeligt af dialogen om livshistorien. Der ses konsekvent ved særlige behov for pædagogisk understøttelse udarbejdet individuelle socialpædagogiske handleplaner.

Interview af neuropædagog, plejemedarbejdere og aktivitetsmedarbejder, beboere og delvist de pårørende bekræfter et tæt og tillidsfuldt samspil mellem disse grupper. Der ses fokus på alles livskvalitet og meningsfuldhed, og der vurderes en arbejdsdeling, der begunstiger også de kognitivt svageste beboere.

Konkret deltager neuropædagog undertiden i indflytningssamtalen. Hun følger efterfølgende op med beboer, pårørende og plejemedarbejdere for sikre nye beboere livskvalitet og meningsfuld aktivitet. Hun angiver løbende opfølgende dialog med beboer og evt. pårørende.

Det er dog Tilsynets vurdering, at opmærksomhed og systematik i indsats for trivsel, tryghed, værdighed og nærvær er tydeligst ved boligerne for beboere med demens. Dette angives af medarbejderne at have baggrund i forskel i medarbejder ressourcer og ikke opmærksomhed. Interview med en pårørende i denne del af plejecentret bekræfter denne udfordring. Det anbefales at det overvejes, om der ved boligerne uden for levebo miljøet kan udvikles muligheder for en praksis, der mere konsekvent begunstiger en systematisk indsats for selvstændighed, værdighed og livskvalitet, inkluderende de kognitivt svageste.

På Skovvang tilbydes og gennemføres der ugentlig en lang række aktiviteter for beboerne. Løbende og spontane aktiviteter fremgår af såvel lokal tavle og hjemmeside. Det beskrives, at aktiviteterne varierer afhængig af årstiden, og at der tages udgangspunkt i den enkelte beboers resurser.

Der benævnes blandt andet aktiviteter som: Erindringsdans hver 14. dag, bankospil, petanque, krolf, sjov motion, social hygge, lejlighedsvis filmklub, spontane indkøbsture, gåture, busture, kreative workshops, besøgshund mv.

Der beskrives 5 årlige fester for beboerne, ofte med levende musik, hvor pårørende er

velkomne mod egenbetaling. Det overvejes grundet udviklingen i beboergruppen at erstatte nogle af disse fester med mere lokale feste, måske uden pårørende, så festligheder bliver mere overskuelige for de svageste.

I to gårdhaver er der opsat et orangeri, hvor der sammen med bord og stole er plantekasser med mulige sanseoplevelser.

Plejecenteret har egen bus og en rickshaw tilknyttet. Begge benyttes til ture med en eller flere af beboerne i form af små ture med madpakke og ferieture.

Der afvikles fredagsbar, hvor de mandlige beboere hører musik, spiller dart og måske drikker en øl. Der er lignende tilbud for de kvindelige beboere. Der angives samarbejde med en skoleklasse på den lokale skole omkring fælles aktiviteter.

For at inddrage pårørende i dagligdagen er der tidligere indkøbt I-pads, så gode stunder kan foreviges og så beboeren kan inddrage pårørende i eget livsindhold og trivsel.

Ud over planlagte aktiviteter, angives der fokus på vigtigheden af, at beboerne deltager i de almindelige daglige gøremål, der giver mening for den enkelte.

Skovvang har 4 medarbejdere tilknyttet med særlige ansvar for aktivering, som står for afvikling af de fleste aktiviteter samt overordnet at koordinere samarbejde med de få frivillige, som er tilknyttet plejecenteret.

Der vurderes samlet et relevant fokus på de beboere med demens, der ikke kan overskue samvær i for store grupper eller er afhængige af én til én relation for at opnå en meningsfuld hverdag. Der er taget relevante initiativer til at sikre fokus på og sikring af særlig opmærksomhed på behov for meningsfulde aktiviteter hos den kognitivt svage beboer. Interview med medarbejdere bekræfter, at hvis der mangler ressourcer til det støtter socialpædagog og aktivitetsmedarbejdere op her.

Interview med neuropædagog og plejemedarbejdere tyder på god systematik og kreativitet i denne tilgang. Der angives mange spontane daglige tiltag som ballonspil og diverse spil.

Det er Tilsynets vurdering, at der på Plejecenter Skovvang udvises stor opmærksomhed og ansvarlighed i forhold til tilrettelæggelse og afvikling af meningsskabende aktiviteter for beboerne.

Byrådet i Slagelse har besluttet, at der også i 2019 kan gøres brug af nedenstående klippekortordning.

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 funktionsevner, 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.

Det angives at være neuropædagog, der koordinerer denne indsats.

Frivillige

Plejecenter Skovvang har samarbejde med en lille gruppe frivillige, som understøtter flere aktiviteter. Der er desuden etableret samarbejde med enkelte frivillige, som har deres jævnlige gang på plejecenteret.

Plejecentret gør også brug af eksterne frivillige, som f.eks. vågekoner og besøghund.

TEMA: SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN

Opsamlet vurdering for tema:

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

Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerhed - sidste tilsyn

Af Styrelsen for Patientsikkerheds tilsynsrapport fra 2016 fremgår det:

Nedenstående er vurderingen fra Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn i maj 2016.

Tilsynet har fundet mindre fejl og mangler, som samlet kun indebærer ringe risiko for patientsikkerheden.

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 Tilsynets opfattelse at der er arbejdet med styrelsens krav, men nærmere opfølgning må afvente Styrelsen for Patientsikkerheds besøg. Opfølgning på konkret medicinbehandling forventes at ske ved plejecentrets egne sygeplejersker og ledelse.

Ved overgangen til risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed, hvor der fremadrettet forventes færre tilsyn, vil det være relevant at tage initiativ til en slags egenkontrols system i plejecentret.

I den forbindelse er Tilsynet oplyst, at er taget initiativer til løbende at kvalitetssikre opfølgningen på helbredsforhold:

1. Der angives løbende dialog og årsgennemgang med egen læge
2. Der er månedlige teammøder, dialog og sparring mellem sygeplejerske og teamene inkluderende neuropædagog.
3. Daglig gennemgang af alle beboere ved Triagering.
4. Understøttelse af Det Akutte Team

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med relevant systematik i kvalitetssikringen af denne indsats. Mere konkret opfølgning må henvises til næste tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

UTH – Utilsigtede Hændelser

I forbindelse med Sundhedsfaglig virksomhed indrapporteres, som loven foreskriver, utilsigtede hændelser til Patientombuddet.

Der angives opmærksomhed på krav til indberetning afhændelse ved:

- Medicinadministration
- Infektioner
- Patientulykke
- 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 Tilsynet vurdering, at de fysiske rammer er egnet til målgruppen.

De fysiske rammer

Plejecenter Skovvang er etplans byggeri, senest renoveret i 2005. På Plejecenteret er der i alt 48 boliger, hvoraf de 32 er ordinære plejeboliger og de 16 er boliger til beboere med demenssygdom.

De ordinære plejeboliger er torums boliger, indeholdende soveværelse, stue, køkken og bade- og toiletfaciliteter. Køkkenfaciliteterne vurderes velegnede til at sikre diverse sanseoplevelser i forbindelse med bagning eller opvarmning af lune retter etc.

Boligerne til demente beboere er mindre et-rums boliger, indholdene soveværelse / stue, samt bade- og toiletfaciliteter.

Alle boligerne er i direkte tilknytning til fælles arealer, indeholdende tv-stue, spisestue, køkken og gangarealer. Fra fælles afdelinger er der adgang til indbydende og lukkede gårdhave miljøer, med mulighed for forskellige sanseindtryk for beboerne. Disse haver vurderes som et klart tryghedsskabende aktiv for plejecentret og en god mulighed for at sikre denne gruppe frisk luft med begrænset risiko for legemsbeskadigelse.

Boligerne og de øvrige opholdsarealer og gårdhaver fremstår velholdte. Alle steder ser der lyse og venlige farver, hvor det muligt er der højt til loftet, store vinduer og gode lysindfaldsforhold.

Alle boliger rummer muligheden for, at blive indrettet med relevante hjælpemidler, og dermed imødekomme eventuelle fysiske handicap. Der er blandt andet monteret loftlifte i alle boliger.

Gangarealerne er brede med plads til at 2 kørestole kan passere hinanden. Det observeres, at gangarealer ikke bruges til opbevaring af hjælpemidler, men at der anvendes separate opbevaringsrum, hvilket Tilsynet finder godt.

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

DATAKILDER

Tilsynet anvender ofte følgende datakilder ved tilsyn på plejecentre. Data kilder 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, Plejhjemsoversigten, Håndtering af magtanvendelser og Ydelseskatalog, utilsigtede hændelser.

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

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

Borgerrettet information

Plejhjemsoversigten, 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, eventuelt 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, én eller flere plejeboliger.

Ved Tilsynets færd i huset, observeres beboerne i forhold til tilfredshed med levehjemets 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 interview med virksomhedsleder og 2 centersygeplejersker.

Der gennemføres interview med et repræsentativt udsnit af medarbejderne med forskellig faglig baggrund, i dette tilfælde 1 social- og sundhedsassistent, en social- og sundhedshjælper og stedets neuropædagog.

2 beboere er interviewet om tilfredshed med indsatsen. Ved 3 beboere, der ikke kan overskue beslutninger om egne forhold, er nærmeste pårørende med beboers accept, efterfølgende blevet telefonisk interviewet.

Den borgerrettede dokumentation for 4 beboere 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.

Tilsynet 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.

BILAG

Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger

Bekendtgørelse af lov om social service LBK 1114 af 30/08/2018

§ 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.