



Tilsynskonsulenten

TILSYN VED PLEJECENTRE
Slagelse Kommune
Antvorskov Plejecenter

11-03-
2020

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 2020 ud fra vurderinger af de enkelte temaer	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	6
Plejhjemsoversigten	6
TEMA: POLITIKKER, KVALITETSSTANDARDE, PROCEDURER	6
Opsamlet vurdering for tema:	6
Overordnede politikker og eventuelle særlige lokale værdimæssige tilgange	6
Kvalitetsstandarder	8
TEMA: SELVBESTEMMELSE OG LIVSKVALITET, HERUNDER SIKRING AF EN VÆRDIG DØD	8
Opsamlet vurdering for tema:	8
Selvbestemmelse	9
En værdig død	10
TEMA: TRIVSEL OG RELATIONER	11
Opsamlet vurdering for tema:	11
Livskvalitet	11
Opmærksomhed på værdig fremtræden	12
Kommunikation	12
Relationer og netværk	13
TEMA: MÅLGRUPPER OG METODER	13
Opsamlet vurdering for tema:	13
Beboergruppen	14
Metoder, faglige tilgange, systematik og faglige begrundelser	14
Tværfaglighed	16
Mad og ernæring	17
Magtanvendelse	18
TEMA: ORGANISATION, LEDELSE OG KOMPETENCER	19
Opsamlet vurdering for tema:	19
Ledelse og organisering	19
TEMA: PROCEDURER OG DOKUMENTATION	20
Opsamlet vurdering for tema:	20
Procedurer – anvisninger til medarbejderne	20



Dokumentation	21
TEMA: AKTIVITETER OG REHABILITERING.....	21
Opsamlet vurdering for tema:	21
Rehabilitering og træning.....	22
Aktiviteter	23
Frivillige	24
TEMA: SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN	24
Opsamlet vurdering for tema:	24
Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerhed - sidste tilsyn.....	25
Det kommunale tilsyns opfølgning	25
UTH – Urtilsigtede Hændelser.....	25
TEMA 8: DE FYSISKE RAMMER.....	25
Opsamlet vurdering for tema 8:.....	25
De fysiske rammer.....	26
DATAKILDER	27
Anvendt tilsynsmetode	28
BILAG	29
Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger	29

GENEREL INFORMATION

Kontaktoplysninger	Plejecentret Antvorskov Antvorskov Allé 1, 4200 Slagelse
Leder	Forstander Pernille Rolsted
Organisationsform	Selvejende plejecenter med driftsoverenskomst. Visitation til plejebolig foregår via Slagelse Kommune.
Målgruppe	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. <i>Oplysninger om Pleje- og ældreboliger i Slagelse Kommune på Slagelse Kommune hjemmeside</i>
Antal pladser	60 plejeboliger
Dato for tilsyn	11. marts 2020
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

Tilsynet har på vegne af Slagelse Kommune foretaget kommunalt tilsyn ved Plejecentret Antvorskov. Det er ud fra observationer, gennemgang af dokumentation og interviews er det Tilsynets samlede vurdering, at der leveres en tilfredsstillende og fleksibel pleje og omsorg. Der skabes trods de begrænsninger mange beboere kæmper med, individuel meningsfuldhed med tryghed og værdighed.

I forbindelse med tilsynet er plejecentrets hjemmeside besøgt og indtrykket herfra er, at denne er informativ og giver et billede af rammer og værdimæssige tilgange.

Der afvikles systematiske indflytningsforløb, hvor aftaler om samarbejdet med beboer og pårørende defineres med fokus på trivsel, vaner og ønsker til aktiviteter.

Tilsynet vurderer, at der er fokus på og arbejdet med værdier, så beboere kan have forventninger til livet på plejecentret. Det er ligeledes Tilsynets vurdering, at indholdet i kommunens værdighedspolitik er i fokus.

Det er ud fra den beskrevne praksis og interviews med alle parter Tilsynets vurdering, at der tilstræbes gode muligheder for medinddragelse og indflydelse for den enkelte beboers. Indflydelse på eget liv ses afspejlet i, at beboeres valg og behov er i centrum i forbindelse med den ydede omsorg og pleje samt ved 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 beboerens retssikkerhed.

Der vurderes samlet opmærksomhed på at sikre beboeres mulighed for at kommunikere og have dialog, hvor der ikke er sprog, eller der er væsentlige kognitive udfordringer. Beboer og de pårørende bekræfter et indtryk af, at der i dagligdagen sikres alle kontakt tilpasset den enkeltes evner og behov.

Det er Tilsynets vurdering, at plejecentrets praksis tager afsæt i relevante faglige metoder og arbejdsgange ved omsorg, pleje og rehabilitering også til borgere med kognitive funktionsevnededsættelser, psykisk sygdom og misbrug. Beboersammensætningen præges af beboere med væsentlige kognitive udfordringer, primært fra demens. De interviewede oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra individuelle særlige behov.

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

Den pædagogiske indsats understøttes gennem faglige vurderinger, anvisninger og relateret praksis. Det er Tilsynets vurdering, at der internt sikres tværfaglig tilgang og eksternt tværfaglighed gennem inddragelse af relevante specialister.

Det er Tilsynets vurdering, at der på Antvorskov Plejecenter er opmærksomhed på

sundhedsfaglige aspekter omkring kost og ernæring for beboerne, og der er skabt en god praksis for afvikling af måltider, som støtter op omkring vedligeholdelse af praktiske og sociale færdigheder samt understøttelse af fællesskabet.

Håndtering af magtanvendelser vurderes at finde 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 pårørende tyder på tilfredshed med tilstedeværende kompetencer.

Der er i forhold til sundhedsindsatsen, den pædagogiske indsats og indsatsen for beboerens retssikkerhed fremvist ledelsesmæssige anvisninger i form af generelle eller individuelle instrukser og vejledninger. Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et godt billede af indholdet i de sundhedsfaglige, de pædagogiske og de retssikkerhedsmæssige indsatser samt indsatsen for trivsel og livskvalitet.

Der vurderes systematik og målrettethed i vurdering af behov for afledte indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder. Der savnes dog ensartet overordnet systematik ved dokumentation af rehabilitering / træning, hvilket gør dokumentation sværttilgængelig.

Ud fra oplysninger fra ledelse og medarbejdere, samt interviews med beboer og 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. Der vurderes en relativ stor inddragelse af frivillige i mangeartede aktiviteter.

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

Anbefalinger 2020 ud fra vurderinger af de enkelte temaer

- Tema:** *Det anbefales, at det systematiske arbejde med skabelse af livskvalitet og meningsfuldhed for de kognitivt svageste gøres mere konkret for læseren på hjemmeside.*
- Tema:** *Det anbefales gennem praksis at sikre at alle nedskrevne anvisninger fra feltet helbredstilstande også forefindes i besøgsplaner, som er den beboernære medarbejders nærmeste anvisninger. Ligeledes anbefales det at overveje, om anvisninger i forhold til nedsat syn og hørelse er tilstrækkeligt tilgængelige for beboernære medarbejdere.*
- Tema:** *Der anbefales udarbejdelse af overordnet beskrivelse af systematik for rehabilitering / træning; ligesom opfølgning på disse indsatser kan blive tydeligere.*

OPFØLGNING PÅ SIDSTE ÅRS TILSYN

Oplisting af anbefalinger fra det forrige tilsyn numerisk.

- 1. Det anbefales, at det systematiske arbejde med skabelse af livskvalitet og meningsfuldhed for de kognitivt svageste gøres mere konkret for læseren på hjemmeside.*
- 2. Det anbefales, at opdatere forbedrede tilgængelige anvisninger og konsekvent opfølgning ved de sundhedsfaglige, de pædagogiske, de retssikkerhedsmæssige indsatser, ved rehabilitering samt indsatsen for trivsel og livskvalitet. Der bør arbejdes på at gøre anvisninger lettilgængelige for medarbejderen nærmest beboeren.*
- 3. Der anbefales udarbejdelse af overordnet beskrivelse af systematik og lettilgængelige anvisninger for rehabilitering / træning til medarbejderne nærmest beboeren; ligesom opfølgning på disse indsatser kan blive tydeligere.*

Anbefalingen følges op under det enkelte temaer. Se relevant temabeskrivelser.

TEMA: VISITATION - INFORMATION

Opsamlet vurdering for tema:

Det er Tilsynets vurdering, at visitation af borgere til Antvorskov plejecenter sker i en fagligt begrundet proces med dialog med alle relevante parter med det mål, at der borgeren sikres det rigtige boligtilbud.

Der ses en bred information om plejecentret på hjemmeside og der foreligger velkomstpjece og beskrivelse af aktivitetsmuligheder.

Ved indflytning sikres dialog gennem afvikling af struktureret indflytningsforløb.

Tilsynet registrerer relevant registrering på Plejehjemsoversigten *jf. krav fra bekendtgørelse (BEK nr 1219 af 22/10/2018)*

Visitation og afgang

Beboerne på Antvorskov Plejecenter visiteres til plejebolig via de centrale visitatorer i Slagelse Kommune, jf. de politisk vedtagende kriterier. Samarbejdet med den centrale visitation til plejeboliger beskrives som tilfredsstillende. Visitation til plejecentret understøttes i visitationsprocessen af den kommunale demenskonsulent. Det er Tilsynets vurdering, at borgeren på den måde understøttes i et selvstændigt valg og ved kognitive udfordringer vejledes ud fra faglige vurderinger fra f.eks. demenskonsulent. Det er Tilsynets vurdering, at dette medvirker til at sikre både den nye beboers og enhedens andre beboeres livskvalitet.

Internt visiterer centersygeplejerske til de sygeplejemæssige ydelser og indsatser planlægges i dialog med beboere og pårørende ved nedennævnte indflytningsamtale, som løbende følges op med dialog, som beskrevet nedenfor.

Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning

På Slagelse Kommunes hjemmeside fremgår plejecentret godt beskrevet. Her findes en bred vifte af relevante praktiske oplysninger samt beskrivelser af værdimæssige og praktiske tilgange. Sidstnævnte kan give kommende beboere et tydeligere billede af muligheder for livskvalitet på plejecentret; f.eks. ses der flere værdisæt og delvist arbejdsgange, der giver læseren flere svar på den konkrete praksis, selvom systematikken f.eks. om arbejdet med livshistorien og understøttelse af de kognitivt svageste livskvalitet vurderes at kunne blive yderligere tydeliggjort.

Ved indflytning modtager beboeren informativ velkomst pjece samt liste over aktiviteter. Det vil fremadrettet mere konsekvent blive forsøgt at mødes med kommende beboer i eget hjem før indflytning til plejecentret for at skabe indsigt i beboerens vaner og dagligdag. Dette kan, understøttet af arbejdet med livshistorien understøtte trivsel og livskvalitet.

Der afvikles en indflytningssamtale i forbindelse med indflytning. Forstander og afdelingsleder deltager her.

Aktivitetsområdet ved fysio- eller ergoterapeut i samspil med sygeplejerske og kontaktperson følger senere op. De vurderer og aftaler med beboeren, hvordan indsatsen for livskvalitet kan blive meningsfuld. Her indgår livshistorie, vaner og ønsker til inddragelse. Den nye beboer bliver i forbindelse med dette opfordret til at udfylde personlige oplevelser og præferencer i " Her er mit liv". Der angives efterfølgende løbende dialog med beboere og pårørende om disse aftaler.

De interviewede beboere og de pårørende bekræfter at være godt modtaget og at have god adgang til information.

Plejhjemsoversigten

Tilsynet har i forbindelse med besøget kontrolleret, hvad der er registreret på Plejhjemsoversigten. Plejecentret findes registreret på plejhjemsoversigten. Oversigten vurderes dækkende med mange oplysninger.

TEMA: POLITIKKER, KVALITETSSTANDARDE, PROCEDURER

Opsamlet vurdering for tema:

Det er Tilsynets vurdering, at der er fokus på og arbejdet med værdier, så nye beboere gennem dialog og information har mulighed for tydeligere forventninger til livet på plejecentret. Det er ligeledes Tilsynets vurdering at indholdet i kommunens værdigheds-politik er i fokus. 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 på plejecenteret. Arbejdet med værdigrundlag fremgår yderligere af 3 dokumenter:

- "VÆRDIGHEDSPOLITIK FOR ÆLDREPLEJEN I SLAGELSE KOMMUNE"; vedtaget den 17. december 2018
- 3. september 2019 vedtog forebyggelse- og seniorudvalget tilføjelse til værdighedspolitikken om bekæmpelse af ensomhed
- "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. Der er i forbindelse med "Strategi for Bo-miljøer for ældre i Slagelse Kommune" arbejdet med et uddybet værdisæt i samspil med bruger- pårørenderåd, beboere, pårørende og medarbejdere: dette er indsat nedenfor.

Værdigrundlag for Antvorskov (Nogle uddrag)

Vores mål for Område Antvorskov er at skabe et miljø, så vidt det er muligt, indenfor de rammer samfundet stiller til rådighed for borgere og personale:

- *Hvori den enkelte borgers fysiske, psykiske og sociale tilstand tages op til individuel bedømmelse, planlægning og behandling.*
- *Hvori den enkelte borger hjælpes til at kunne forblive i eget hjem eller, hvis det bliver nødvendigt hjælpes til at skabe sig et nyt hjem på plejehjemmet.*
- *Hvori de forskellige personalekategorier trives og udvikles.*
Dette mål rummer for os tre væsentlige led:
- *Det sygepleje- og behandlingsmæssige aspekt, samt den psykiske/psykologiske stimulation og det sociale samvær i øvrigt.*
- *Det omsorgsmæssige i og med, at borgerne må opleve tryghed og frihed i de omgivelser de befinder sig i.*
- *Samtidig er Plejecentret en stor arbejdsplads, der også gerne skulle være en stabil og god arbejdsplads.*

Borgerens møde med område Antvorskov
Det betyder:

- At brugere, pårørende, frivillige og medarbejdere har gode oplevelser sammen.
- At alle føler sig velkomne og som en naturlig del af område Antvorskov's hverdag.
- At område Antvorskov ønsker tilbagemeldinger om både gode og dårlige oplevelser.
- At der er god kontakt og et respektfuldt samspil mellem borgere/pårørende og medarbejdere.
- At ingen har patent på sandheden - løsninger findes ved dialog.
- At der tages udgangspunkt i muligheder frem for begrænsninger.
- At der arbejdes fleksibelt og situationsbestemt inden for det politisk fastsatte serviceniveau.
- At borgere/pårørende oplever oprigtighed og ærlighed på en hensynsfuld måde.
- At borgere/pårørende oplever at få den information, der er behov for.

Det betyder, at borgerne/pårørende oplever:

- At der tages udgangspunkt i den enkelte borgers situation.
- At behov tilgodeses indenfor det politisk vedtagne serviceniveau.
- At tilbuddene giver mulighed for at fastholde eller forbedre færdigheder.
- At de kan stole på at den bevilgede/aftalte hjælp udføres
- Tryghed, idet aftaler holdes.
- De frivilliges indsats som et værdifuldt element.
- At de frivillige bidrager til et levende og alsidigt miljø på Plejecentret Antvorskov.

Det er Tilsynets vurdering, at ovenstående lokale værdigrundlag giver nye beboere og pårørende flere svar i forhold til muligheder for livskvalitet i plejecentret, men det forbehold, som tidligere er nævnt. Det er også Tilsynets vurdering, at det lokale værdigrundlags tekst ligger i naturlig forlængelse af kommunens værdighedspolitik

Kvalitetsstandarder

Tilsynet har i forbindelse med besøget besøgt Slagelse Kommunes hjemmeside. Her findes nedennævnte kvalitetsstandard. 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 tidligere 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 sygedagpenge.	2020
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:

Uddrag af Slagelse kommunes værdighedspolitik

- De ældre oplever livskvalitet og selvbestemmelse i hverdagen.
- Der skabes mulighed for, at de ældre selv bestemmer i eget liv på den enkeltes præmisser, i form af ønsker, vaner og behov.
- Den enkelte borgers egen idé om trivsel i tilværelsen er omdrejningspunktet. Medarbejderne tager udgangspunkt i den enkeltes ønsker, håb og drømme i et ligeværdigt samarbejde.

Både borgerne og deres pårørende oplever en værdig død. Medarbejderne understøtter at fremme en tidlig afklaring og forventningsafstemning af den enkelte borgers ønsker i forbindelse med afslutning på livet. Der skabes en respektfuld og personlig afslutning. Der er altid mennesker omkring den døende - kendte medarbejdere og pårørende hvor det er muligt - hvad enten det handler om at give pleje, holde i hånden eller tale med den døende for derved at skabe trykthed. Medarbejderne er trænet i at tale om emner, der kan være svære, men som er vigtige for den døende og de pårørende.

Det er ud fra den beskrevne praksis og interviews med alle parter Tilsynets vurdering, at der tilstræbes gode muligheder for medinddragelse og indflydelse for den enkelte beboer. Indflydelse på eget liv ses afspejlet i, at beboeres valg og behov er i centrum i forbindelse med den ydede omsorg og pleje samt ved 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 beboerens retssikkerhed.

Selvbestemmelse

Det er ud fra interviews med alle parter Tilsynets vurdering, at der tilstræbes gode muligheder for selvbestemmelse og indflydelse i den enkelte borgers livskvalitet. Det er Tilsynets vurdering, at inddragelse af borgers ønsker til plejebolig i et vist omfang allerede sker i visitationsprocessen. Især ved borgere med demens beskrives det, at det med understøttelse af demenskonsulent tilstræbes at tildelt plejebolig giver ikke alene den konkrete borger, men også andre beboere i samme afdeling mulighed for trivsel.

Det er generelt Tilsynets vurdering, at der i dagligdagen sker en individuel inddragelse, inkluderende dagligdagens begivenheder. Inddragelsen ses i dokumenteret i de individuelle borgers journaler, som Tilsynet før tilsynsbesøget har gennemgået. En god praksis for inddragelse bekræftes af den interviewede beboer og de 3 pårørende. Inddragelsen sker desuden gennem det systematiske indflytningsforløb og opfølgningen på dette. Den løbende dialog vurderes at sikre inddragelse og selvbestemmelse ved tilrettelæggelsen af aktiviteter/dagligdag.

Ved plejecentret Antvorskov 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.

Kontakten og dialog til beboere og pårørende sikres desuden gennem den dialog som naturligt sker i dagligdagen og i forbindelse med arrangementer og individuelle besøg fra pårørende. Det samlede indtryk ud fra interviews af alle parter er meget tæt dialog og inddragelse, samt opbakning om en bred vifte af initiativer. Der vurderes ud fra tilbagemeldinger også tilstræbt stor inddragelse af de pårørende

Retssikkerhed

Klare aftaler for inddragelse af pårørende

I forbindelse med gennemgang af stikprøver blandt beboerjournaler er der konstateret en konsekvent 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.

Ved gennemgang af 6 journaler findes disse oplysninger. Interviews af beboer og 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 6 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.

Ledelsen angiver, at der i gennem systematik i det nye journalsystem sikres, at samtykke er indhentet. Der er fundet et par eksempler på dette i de gennemgåede journaler. Interviews med beboer og pårørende bekræfter, 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 retningslinjer for området og gennemgang af dokumentationen i individuelle journaler bekræfter, at værgemål er angivet.

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.

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

En værdig død

Interviews med ledelse og medarbejdere tyder på, at der er fokus på at kunne bistå beboer og familie i denne meget svære sidste fase af livet. Hjælpen til den døende beboer og dennes netværk forsøges tilpasset den enkelte beboers behov samt ønsker til inddragelse af familie og netværk.

Det angives en meget fleksibel praksis for at pårørende kan overnatte og købe sig til forplejning.

For beboere og pårørende, der ønsker dette, gøres der undertiden i et tæt samspil med egen læge brug af den særlige tryghedspakke. Samspillet med egen læge opleves i disse situationer velfungerende. Ved beboere uden netværk iværksættes ved behov tilkald af vågekone.

Hvor det giver mening udfylder beboeren "Den sidste vilje". Dette opleves som et godt samarbejdsafsæt i dialogen med de pårørende. Ønsker til fravalg af livsforlængende behandling formidles tydeligt og konsekvent dokumenteret afklaret med egen læge. Ledelse og medarbejdere viser åbenhed og lydhørhed i forhold til snak om døden og ønsker til den sidste fase af livet. Der angives også åbenhed gennem offentliggørelse på skærm, når der er dødsfald.

Supplerende ad hoc indsatser, bl.a. for at leve op til værdighedspolitik:

- Sikring af nærvær hos den døende, f.eks. ved anvendelse af vågekone
- Åben drøftelse af muligheder for udarbejdelse af behandlingstestamente
- Når det er relevant indgåelse af aftale med egen læge vedrørende livsforlængende behandling.

TEMA: TRIVSEL OG RELATIONER

Opsamlet vurdering for tema:

Uddrag af Slagelse kommunes værdighedspolitik

En vigtig del af livskvaliteten som ældre er for mange at være en del af sociale fællesskaber.

Medarbejdere taler åbent med borgere om ensomhed. De borgere, som ønsker det, hjælpes til at kunne deltage i sociale fællesskaber.

Dette sker bl.a. ved samarbejde mellem medarbejdere, pårørende, frivillige samt brugere på aktivitetscentre. Plejecentre danner rammer for sociale fællesskaber, for såvel beboere på plejecentre, som borgere i egen bolig hjemme.

Der vurderes samlet opmærksomhed på at sikre beboeres mulighed for at kommunikere og have dialog, hvor der ikke er sprog, eller der er væsentlige kognitive udfordringer. Beboer og de pårørende bekræfter et indtryk af, at der i dagligdagen sikres alle kontakt 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 tilknytning til det omgivende samfund. Det sikres gennem det tværfaglige samspil mellem pleje- og aktivitetsmedarbejdere samt den faglige indsats og løbende opfølgning af fysio- og ergoterapeut.

Systematikken gennem indflytningssamtale og arbejdet med livshistorien danner rammen om, at der skabes plads til livskvalitets og individuel meningsfuldhed.

Understøttende for dette vurderes, at plejecentret har en megen åben tilgang med ønske om inddragelse og samspil med pårørende og det omliggende samfund.

Den hjælp og de initiativer, der leveres / tages initiativ til vurderes at forbedre muligheder for livsudfoldelse gennem nærhed og tilbud om samvær og aktivitet.

Desuden vurderes der fokus på andre problemer, f.eks. ensomhed, og om borgerens nedsatte funktionsevne kan begrænse borgerens mulighed for social kontakt. Der er uddannet 6 ensomhedsambassadører og beboerne er blevet screenet for ensomhed, og der følges op på dette.

Der vurderes supplerende en fagligt begrundet, målrettet praksis for vedligehold af den fysiske funktionsevne.

Ovenstående generelle praksis er bekræftet af udsagn fra beboere og pårørende.

Tilsynet vurderer, plejecentret dokumenterer sine vurderinger og i overvejende grad relaterede anvisninger; mere herom senere.

Opmærksomhed på værdig fremtræden

Tilsynet har ved besøget spurgt ind til og om muligt observeret i forhold til plejecentrets understøttelse af især kognitivt svage muligheder for værdig fremtræden gennem f.eks. rent tøj, tandpleje, negle, hår og krops lugt (bleer). Ved kognitivt svage beboere, der undertiden i perioder vægrer sig ved denne form for hygiejne forsøges det at trække sig og komme igen senere, evt. ved medarbejderskift for at løse en situation og skabe ny dialog.

Ledelse og medarbejdere angiver løbende fokus på dette område gennem at problemstillinger løbende drøftes ved triagering og den daglige sparring. Der angives, at der laves handleplan ved behov, hvilket er bekræftet ved Tilsynets gennemgang af journaler.

Der angives tæt samspil med aktivitetsmedarbejdere og ved arrangementer med de frivillige om at sikre værdig fremtræden. Der angives også fokus på behov for fingerneglepleje.

Der afventes mulighed for at gøre brug af anvisninger og e-læringsprogram om tandpleje.

Observationer under besøget og tilbagemeldinger fra beboere og de pårørende understøtter dette billede.

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. Ledelse og medarbejdere angiver opmærksomhed på kognitivt svage beboeres behov for verbal eller non verbal kommunikation, som f.eks. giver sig til udtryk i aktiviteter og ved måltider understøttet af tilstedeværelse af medarbejdere.

Tilsynet har fundet dokumentation af vurdering for særlige behov for understøttelse af kommunikation i beskrivelse af helbredstilstande og ses nu i et omfang videreført til medarbejderanvisninger i besøgsplaner.

Tilsynet har desuden gennemgået dokumentationen for anvisninger ved særlige alders- eller helbredsbedingede udfordringer i forhold til syn og hørelse. Indtrykket er, at der savnes konsekvens i medarbejderanvisninger vedrørende syn og hørelse i felterne helbredstilstande og især i besøgsplaner. Daglig leder og alle medarbejdere angiver ved interviews opmærksomhed på vedligehold og funktion af briller og høreapparater. Udfordringer i forhold til kommunikation følges bl.a. op ved Triagemøder og daglig sparring (se senere)

Tilsynets indtryk af samspillet mellem plejemedarbejdere, fysio- og ergoterapeut og andre aktivitetsmedarbejdere vurderes med til at brede dette fokus ud.

Tilsynet vurderer, at det tilstræbes at sikre ligeværdig og løbende kommunikation med beboere, der har problemer med at udtrykke sig, forstå og opfatte.

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

De mange, der færdes i huset, besøg fra børneinstitutioner etc. og ikke mindst den inkluderende tilgang til samspillet med de pårørende vurderes at skabe muligheder for vedligehold af evne til at samvær og kommunikation.

Formen for og forventninger til måltidernes afvikling og afholdelse er også væsentlige i denne sammenhæng. (se senere)

Ledelse og medarbejdere angiver en bekræftet opsøgende praksis og opmærksomhed på kognitivt svage beboeres behov for verbal eller non verbal kommunikation. Dette kan f.eks. observeres i én til én aktiviteter og ved måltider understøttet af medarbejdere. Dette udsagn understøttes af interviews med beboeren og de pårørende.

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.

Der er i forbindelse med besøget fundet dokumentation, herunder medarbejderanvisninger med fokus på den individuelle indsats for bevarelse af evne til at vedligeholde relationer.

Gennemgang af helbredstilstande og i nogen grad besøgsplaner giver et billede af arbejdet med vedligeholdelse af beboerens evne til at skabe relationer og netværk. I dagligdagen vurderes der arbejde med relationer og netværk gennem at skabe gode muligheder for samvær med familie og netværk. Der vurderes åbenhed og fleksibilitet i forhold til de pårørende. Dette bekræftes ved interviews.

Måltider bruges tydeligt (se senere om, "Det gode måltid på Antvorskov Plejecenter") til at vedligeholde evnen til at skabe relationer og vedligeholde disse.

Interviews bekræfter den ovenstående opsøgende tilgang til at sikre at beboere ikke isolerer sig.

Der vurderes et tydeligt og inkluderende fællesskab til understøttelse af relationsdannelse. Som på andre plejecentre stimuleres til vedligeholdelse af netværksdannelse ved arrangementer og aktiviteter, her i et betydeligt samspil med det omgivende samfund. Her kan specielt nævnes foreningers færden i huset og samspil med skoleklasser, børnehaver og dagplejere.

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

Det er Tilsynets vurdering, at der relevant følges op på særlige hensyn i forhold til behov for vedligehold af evne til relationsdannelse.

TEMA: MÅLGRUPPER OG METODER

Opsamlet vurdering for tema:

Uddrag af Slagelse kommunes værdighedspolitik

Medarbejderne gør sig umage med at opfange de signaler, som beboerne/ borgerne direkte eller indirekte sender. Det tværfaglige samarbejde, både internt i kommunen og i relationen til eksterne, er kvalificeret. Det kan måles, at det er til gavn for den enkelte borger. Måltiderne er det naturlige sociale samlingspunkt på plejecentrene. Maden tilpasses efter den enkelte beboers ønsker og behov. Der er fokus på kvalitet og økologi.

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

Beboersammensætningen præges af beboere med væsentlige kognitive udfordringer, primært fra demens. De interviewede oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra individuelle særlige behov.

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

Den pædagogiske indsats understøttes gennem faglige vurderinger, anvisninger og relateret praksis. Det er Tilsynets vurdering, at der internt sikres tværfaglig tilgang og eksternt tværfaglighed gennem inddragelse af relevante specialister.

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

Håndtering af magtanvendelser vurderes at finde sted på betryggende vis.

Beboergruppen

Plejecenter Antvorskov har i alt 60 plejeboliger, hvor der modtages beboere visiteret til plejebolig jf. politiske vedtagne kriterier. Ved tilsynet drøftes den nuværende beboergruppe, beboersammensætning og tendenser for udvikling.

Der beskrives fortsat en stor del kognitivt svage beboere og generelt beboere med komplekse og sammensatte behov. Beboergruppen rummer desuden beboere med psykiske sygdomme, konsekvenser af misbrug, samt neurologiske sygdomme.

Metoder, faglige tilgange, systematik og faglige begrundelser

Gennemgang af dokumentationen bekræfter, at der i feltet helbredstilstande er fokus på kognitiv funktionsevnedssættelse (herunder demens), psykisk sygdom og/eller misbrug. De interviewede oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra borgerens særlige behov. Det er også ud fra interviews indtrykket, at inddragelse af viden og erfaringer fra de nærmeste pårørende sker i det omfang, borgeren er indforstået med det.

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

Der findes kvalitetsstandarder for ydelser til beboere på plejecentre.

Det vurderes, at arbejdet med Triagering understøtter, at ændringer i borgerens fysiske og psykiske funktionsevne opspores tidligt, så der kan iværksættes opfølgning. Der følges løbende op ved f.eks. triagemøder i forhold til alle typer indsatser, herunder indsatser i forhold til understøttelse af sociale og psykiske udfordringer.

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

I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der i praksis fokus gennem flere

relevante tiltag. Den pædagogiske indsats understøttes i forskellig grad i dokumentationen gennem anvist pædagogik i vurderede helbredstilstande, helhedsvurderinger, i besøgsplaner og i socialpædagogiske planer. Det tværfaglige samspil og arbejdet med livshistorien sikrer den individuelle meningsfuldhed.

Den rehabiliterende indsats vurderes tydeligt i fokus, hvilket vil blive beskrevet nedenfor.

Der vurderes et tæt og konstruktivt praktisk tværfagligt samarbejde mellem forstander, afdelingsledere, sygeplejersker, øvrige plejemedarbejderne, fysio- og ergoterapeut og aktivitetsansvarlige.

Der foreligger tydelige beskrivelser af ansvar og pligter for de enkelte medarbejdergrupper.

Den udviklede systematik og den store bredde i den interne tværfaglighed vurderes supplerende at sikre at fysisk, psykisk og social rehabilitering er i fokus.

Rent praktisk fornemmes og bekræftes der en opsøgende indsats fra aktivitetsmedarbejdere inkl. fysio- og ergoterapeut 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)

Der afvikles 2 gange ugentlig lokale triagemøder med fokus på udvalgte individuelle indsatser ud fra notater i journaler og tilbagemeldinger fra hele plejegruppen.

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

Systematisering af denne løbende vurdering sker med fokus på 7 væsentlige områder. Områderne er: Fysiske klager, psykisk-socialt, tryksårspakken, medicinindgift, hverdagsaktiviteter, hjemmet og spise drikke.

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 har som mål at forebygge unødige genindlæggelser.

Det samlede indtryk af Triagering, indsigt i arbejdsmetoder, interviews med de forskellige parter og gennemgang af beboerjournaler er:

1. Afdelingsleder angiver, at arbejdet med Tobs/Triagering understøtter en opdatering af indsatser og enighed.
2. En fastholdelse af ansvarlighed hos alle i forhold til ansvaret for den løbende opfølgning i dokumentationen.
3. At denne kvalitetssikring fastholder en helhedstilgang; specielt fastholdes fokus også på beboerens sociale og psykiske velbefindende samt værdighed og tryghed. Dette bekræftes ved udsagn fra ledelse.
4. Kompetencevedligehold og -udvikling af den samlede medarbejdergruppe i forhold til at vedligeholde et helhedsperspektiv.

Tværfaglighed

Plejecentret Antvorskovs samlede interne tværfaglighed vurderes bredt funderet i forhold til behov for indsatser ved mangeartede behov. Plejecentret råder således over 4 sygeplejersker (inkl. afdelingsledere), forskellige sundhedsuddannede, fysioterapeut, ergoterapeut og aktivitetsmedarbejdere. Som nævnt tidligere ses de 6 ensomhedsambassadører at supplere dette.

Sygeplejerskerne har det overordnede ansvar i forhold til, at beboernes helbredsmæssige behov sikres. Derudover råder centret internt over sygeplejersker med specialviden i inkontinens og sårpleje.

Indsatsen for beboerne med særlige helbredsmæssige behov, understøttes desuden ved samarbejde med relevante eksterne samarbejdspartnere.

Samarbejdet med de lokale læger, som også er ansvarlige for årgennemgange opleves generelt godt. Der er endnu ikke lavet aftale om fast tilknyttet plejecenterlæge.

Der beskrives velfungerende samarbejde med blandt andet psykiater, distriktpsychiatri m.fl., som inddrages ved relevante problemstillinger. Der angives gode muligheder for sparring om faglige problemstillinger.

Plejecentret Antvorskovs ergoterapeut og fysioterapeut angives at medvirke til at sikre livskvalitet, træning, vedligehold af færdigheder og ansøgning om hjælpemidler. Ved beboere med dysphagi (synkebesvær) inddrages ergoterapeut, interne kostfaglige og ernæringsteamet.

Beboernes særlige helbredsmæssige behov, henunder de særlige indsatser for beboere med demens- og psykiske lidelser, angives understøttet ved løbende inddragelse af f.eks. demenskonsulent.

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

Der angives fortsat samarbejde med Næstved Sygehus ved beboere i blodfortyndende behandling.

Sammenhæng i indsatser

Som noget særligt kan centrets beboere nyde godt af tilstedeværelse af sygeplejerske i alle døgnets 24 timer, da centrets hjemmesygepleje i aften- og nattetimerne stilles til rådighed for beboerne. Dette understøtter efter Tilsynets vurdering beboernes oplevelse af sammenhæng, da hjemmepleje og plejecenter har samme overordnede ledelse. Der opleves et godt samarbejde med især egen hjemmepleje. Nye beboere har ofte haft hjemmepleje fra egen organisation, hvilket angives at give en positiv oplevelse af gode overgange. Ved indflytning af beboere fra andre hjemmeplejedistrikter opleves som ved andre plejecentre, at indsatser er utilstrækkeligt beskrevet, og at man skal starte fra grunden i forhold til dette. Der angives dog oplevelse af en positiv udvikling her.

Samarbejde med sygehuse beskrives generelt godt, men der angives, trods arbejdet om Det Fælles Medicinkort, utilsigtede kiks specielt i forhold til medicinering ved udskrivelser fra sygehuse. Disse oplevelser angives at blive indberettet som tværsektorielle utilsigtede hændelser UTH.

Mad og ernæring

Ernæring og kost

Der tilbydes indsats og opfølgning på særlige ernæringsbehov med understøttelse af særlig ernæringsvejledning fra eget køkken.

Ved Tilsynets gennemgang af borgerjournaler, fremgår der vedrørende kost og ernæring tydelig opmærksomhed på de sundhedsfaglige problemstillinger. Beboernes ses generelt ernæringsvurderet og ved behov tilbudt særlig ernæringsindsats. Der iværksættes individuelle tiltag, med løbende opfølgning og evaluering.

Plejecentret har egen ernæringsfaglig leder tilknyttet, der daglig sikrer høj grad af tilrettelæggelse af individuelle indsatser for den enkelte beboer. Det centrale ernæringsteam har i lighed med andre plejecentre gennemgået alle beboere for behov for særlige indsatser.

Maden leveres fra eget køkken.

Dokumentationen i 6 journaler viser opmærksomhed på småspisende beboere, beboere med overvægt og beboere med synkebesvær.

Siden sidste tilsyn har alle medarbejdere været på kursus i ernæring.

Det er Tilsynets vurdering, at der på plejecentret Antvorskov er opmærksomhed på sundhedsfaglige aspekter omkring kost og ernæring for beboerne.

Afvikling af måltider

Ved tilsynsbesøget har Tilsynet tidligere fået fremvist "Det gode måltid på plejecentret Antvorskov". Denne beskrivelse er desuden fundet på plejecentrets hjemmeside.

Det gode måltid på Antvorskov Plejecenter

Alle måltider skal være essentielle på Antvorskov Plejecenter.

Et godt måltid og rammerne omkring det, har stor betydning for livskvaliteten. Vi har på Antvorskov Plejecenter vores eget køkken som har en stor og afgørende betydning for vores måltider. Duften af mad der spreder sig rundt på plejecenteret og stor medbestemmelse i forhold til hvad man ønsker at spise danner et godt grundlag for det gode måltid. Når vores beboere har fødselsdag, må de selv vælge menuen, dette til stor glæde hos alle.

Hver afdeling har ansvaret for at rammerne omkring måltidet, bliver så gode og hyggelige som muligt. Det gøres ved at der skabes en ro omkring bordet og spisekrogen, på den måde at der er 1 stk. personale der står for at servere det varme mad på fade og tilbereder de bakker, der skal på stjerne. Det øvrige personale sidder ved bordene og hjælper til med at få anrettet maden på tallerknerne, hos de beboere der har behov for hjælp. De beboere som selv kan anrette deres mad, fra de fade der står på bordet, skal selv sørge for dette som en del af deres ADL træning af deres basale funktioner. Derudover er personalets "værtinde" rolle at skabe den gode stemning og sørge for at der er den nødvendige ro omkring bordet. Det personale der ikke har en "rolle" omkring bordet, skal ikke være tilstede under middagen, da det virker forstyrrende og giver uro, hvis der er for mange der går rundt. Her er der mulighed for at dokumentere, eller evaluere på fokusområderne.

Der angives både i cafeen og i afdelingerne, specielt i forhold til de kognitivt svageste fokus på vigtigheden af trivsel, socialt samvær og appetitfremme ved afviklingen af måltidet. Der suppleres lokalt lejlighedsvist med ekstra sanseoplevelse som bagning af boller. Der er siden sidst indført en særlige kræsevogn i afdelingerne i aftentimerne, som også er positivt bemærket af de interviewede pårørende.

Ledelsen angiver, at der arbejdes efter ovenstående måltidskoncept. Medarbejderne bekræfter, at de kender til de fælles tilgange.

De mere åndsfriske beboere samles i cafeen, hvor der sikres selvstændige frie valg gennem f.eks. servering på fade for beboere, der magter dette. Hvis det ikke vurderes magtet, serveres der som enkeltportioner. De kognitivt svageste sikres herved et værdigt måltid i afdelingen.

Nedenstående supplerende angivelser af supplerende kvalitetssikrende indsatser savnes især vedrørende de kognitivt svageste beskrevet i ovenstående beskrivelse af Det Gode Måltid. Det bør overvejes at styrke beskrivelse af dette.

Både i cafeen og i afdelingen angiver medarbejderne gennem deres faglighed at tilstræbe at sikre placering ved bordene, så der er fokus på muligheder for kommunikation og relations dannelse. Alle nye beboere vurderes af plejecentrets ergoterapeut efter indflytning med henblik på at sikre optimale og meningsfulde måltider for alle.

Ved interview angiver medarbejderne ved måltider at sikre omsorg, borddækning, placering i forhold til mulige relationer og hjælp til beboere, der er afhængig af dette. Desuden sikres afskærmning ud fra faglige vurderinger, og at måltidet har et rehabiliterende aspekt.

Det er Tilsynet vurdering, at der er opmærksomhed på kost og ernæring. Det er Tilsynets vurdering, at det er lykkedes at skabe en god praksis for afvikling af måltiderne, som støtter op omkring vedligeholdelse af praktiske og sociale færdigheder som kommunikation og relations dannelse samtidigt med, at det understøtter fællesskabet.

Magtanvendelse

Medarbejderne bekræfter kendskab til magtanvendelseslovgivning. Interview med ledelse / medarbejdere bekræfter viden om lovkrav i Serviceloven §§ 124 m.fl. Tilsynet har fået forevist plejecenterets instrukser og vejledninger for området, som hviler på det af Socialstyrelsen udviklede materiale. Der tilkendes gives praksis for samarbejde og inddragelse af demenskonsulent ved behov.

I forbindelse med tilsynet, er dør- og adgangsforhold blevet kontrolleret. Tilsynet erfarer, at der i de mørke timer låses indefra og at man kun kan komme ud ved brug af særlig døråbner(trykknop). Tilsynet er oplyst om, at der forefindes særlig instruks, der sikrer dørsøgende beboere i nævnte tidsrum deres grundlovssikrede ret til fri færden. Der beskrives ingen besøgsrestriktioner på plejecenteret.

Der gøres pt ikke brug af pejle- og alarmsystemer.

Der angives siden sidste tilsyn ikke at være indberettet magt i tilfælde vedrørende forebyggelse af væsentlig personskade hos beboere eller andre eller magtanvendelse i

forbindelse med hygiejnesituationer jf. Servicelovens § 126 og 126a. Der er dog aktuelt ansøgt om brug af blød stofsele for at forebygge personskade hos en enkelt beboer. Ved magtanvendelser indberettes til demenskonsulent og vanlig praksis er at demenskonsulent understøtter udarbejdelse af socialpædagogisk handleplan. Ved gennemgang af 6 borgerjournaler finder Tilsynet eksempler på socialpædagogiske handleplaner (evt. udarbejdet som resume af helhedsvurderinger) med anvisninger til medarbejderne. Så anvist pædagogik i forhold til forebyggelse af magtanvendelse og konflikter fremgår nu af disse og generelt af f.eks. besøgsplan. Det er Tilsynets vurdering, at håndtering af magtanvendelser, herunder opmærksomhed på forebyggelse af magtanvendelser udføres på tilfredsstillende 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 beboer og pårørende tyder på tilfredshed med tilstedeværende kompetencer.

Ledelse og organisering

Plejecentret Antvorskovs forstander er uddannet sygeplejerske, har diplomuddannelse i ledelse og master i organisationspsykologi samt lang ledelsesmæssig erfaring og relevante kurser i ledelse. Der er 2 afdelingsledere (Øst og Vest), som begge har ledererfaring i forskellig grad og forskellige grader af lederkurser.

Ved Plejecentret Antvorskov, er der knap 70 medarbejdere ansat. Her af er der inklusive afdelingsledere i alt 4 sygeplejersker, 8 social- og sundhedsassistenter, 1 ergoterapeut, 1 fysioterapeut, ca. 55 social- og sundhedshjælpere samt en pedel og administrative medarbejdere. 5 Plejemedarbejdere har også funktion som aktivitetsmedarbejdere.

Der afholdes årlige medarbejderudviklingssamtaler ud fra fremviste kompetenceprofiler. Fravær håndteres jf. Slagelse Kommunes fraværspolitik på området. Sygefravær i 2019 er opgjort til 5,09% i samlet sygefravær. Interviews med beboere og pårørende tyder heller ikke på, at beboere og pårørende generelt savner kontinuitet og genkendelighed i den leverede indsats fra medarbejderne.

Der opleves stadig en meget beskeden udskiftning i medarbejdergruppen. En stor gruppe af medarbejderne har haft ansættelse på plejecentret i længere perioder. Rekruttering angives endnu ikke vanskelig, bortset fra oplevelse af færre ansøgere fra social- og sundhedsassistenter, men der er bevidsthed om at dette kan blive en potentiel udfordring.

Tilsynet vurderer stadig en tydelig kultur og et bredt fællesskab, hvilket bekræftes i samtalerne med medarbejderne, beboerne og de pårørende.

[19]

Nye medarbejdere introduceres jf. fast introduktionsprogram, som tidligere er forelagt til Tilsynet.

Der beskrives, at der planlægges faste mødeaktiviteter og hurtige kommunikationsveje:

1. Sygeplejersker og social-og sundhedsassistent deler kontor og laver løbende sparring og hermed grundlag for kompetenceudvikling.
2. Der er afdelingsmøder hver 2. måned (medarbejderne ved de 30 boliger)
3. Der Trifages 2 gange om ugen afhængigt af afdeling
4. Ved behov mødes medarbejderne fra alle 60 boliger.
5. En gang årligt gennemgås alle beboere (fødselsdagspakken), hvor sygeplejerske, relevante kontaktpersoner, beboerens læge og demenskonsulenten ved behov, deltager.

Der arbejdes ud fra skriftlige kompetence- /funktionsbeskrivelser for de forskellige medarbejdergrupper. Delegering af opgaver ud over dette finder bekræftet sted og dokumenteres i særskilte mapper.

Det beskrives over for Tilsynet, at medarbejdere kan søge om kurser og uddannelse, som bevilliges efter behov. Dette bekræftes af de interviewede medarbejdere.

Medarbejderne oplever, at der iværksættes kompetenceudvikling ved nye opgaver eller ved behov for opdatering af viden.

Alle medarbejdere har været på ernæringskurser og der er, som tidligere nævnt, taget initiativ til at uddanne ensomhedsambassadører.

Det er Tilsynets vurdering, at der på Plejecentret Antvorskov er opmærksomhed på at sikre, at der er de nødvendige faglige kompetencer til stede, i forhold til beboergruppen. Der opleves opmærksomhed på løbende kompetenceløft af den eksisterende gruppe af medarbejdere og der igennem kvalitetssikring af den leverede indsats.

TEMA: PROCEDURER OG DOKUMENTATION

Opsamlet vurdering for tema:

Der er i forhold til sundhedsindsatsen, den pædagogiske indsats og indsatsen for beboerens retssikkerhed fremvist ledelsesmæssige anvisninger i form af generelle eller individuelle instrukser og vejledninger. Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et godt billede af indholdet i de sundhedsfaglige, de pædagogiske og de retssikkerhedsmæssige indsatser samt indsatsen for trivsel og livskvalitet.

Det anbefales gennem praksis at sikre at alle nedskrevne anvisninger fra feltet helbredstilstande også forefindes i besøgsplaner, som er den beboernære medarbejders nærmeste anvisninger. Ligeledes anbefales det at overveje, om anvisninger i forhold til nedsat syn og hørelse er tilstrækkeligt tilgængelige for beboernære medarbejdere.

Procedurer – anvisninger til medarbejderne

Sundhedsindsatser

Der er på det kommunale intranet (Inslag) fundet ledelsesmæssige anvisninger

[20]

for sundhedsindsatsen i form af instrukser og vejledninger. Disse instrukser og vejledninger angives ved interviews kendt af alle.

Pædagogiske indsatser

I forhold til den pædagogiske indsats og indsatsen for livskvalitet ses tydeliggjorte anvisninger tilgængelige for medarbejdere tæt på beboeren. Disse er synlige gennem beskrivelser i helbredstilstande, i pædagogiske planer, besøgsplaner og i arbejdet med livshistorier. Det er Tilsynets vurdering, at arbejdet med triagering understøtter en konsekvent dokumentationsindsats. Tilsynet har før besøget gennemgået nævnte dokumenter i 6 journaler og har efterfølgende fået fremvist relaterede besøgsplaner. Dette har givet anledning til følgende vurdering.

Det anbefales gennem praksis at sikre at alle nedskrevne anvisninger fra feltet helbredstilstande også forefindes i besøgsplaner, som er den beboernære medarbejders nærmeste anvisninger. Ligeledes anbefales det at overveje om anvisninger i forhold til nedsat syn og hørelse er tilstrækkeligt tilgængelige for beboernære medarbejdere.

Indsatser for rehabilitering og træning

Der vurderes god, men ikke lettilgængelig systematik i indsatsen for rehabilitering, men der savnes 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 og indsatsen for trivsel og livskvalitet. Der vurderes en generelt god opfølgning på indsatser.

TEMA: AKTIVITETER OG REHABILITERING

Opsamlet vurdering for tema:

Uddrag af Slagelse kommunes værdighedspolitik

Beboerne i plejecentrene, deltagerne på aktivitetscentre og de ældre borgere i eget hjem er mest muligt fysisk aktive og oplever at blive understøttet i dette i dagligdagen.

En vigtig del af livskvaliteten som ældre er for mange at være en del af sociale fællesskaber.

Den enkelte borgers egen idé om trivsel i tilværelsen er omdrejningspunktet. Medarbejderne tager udgangspunkt i den enkeltes ønsker, håb og drømme i et ligeværdigt samarbejde. Borgernes livshistorie er ofte udgangspunktet for den daglige dialog.

Rammen for sociale fællesskaber kan være plejecentre, dagcentre og daghjem for såvel beboere på plejecentre som borgere i egen bolig hjemme.

Beboerne på plejecentrene tilbydes og/eller motiveres til deltagelse i det sociale liv, samvær, individuelle snakke med personalet, nærvær, højtlesning, "holde i hånd" osv.
Derudover kan der udvikles projekter i samarbejde med Frivillighedscentret og andre interessenter, hvor de ældre understøttes i forhold til egne initiativer for at forebygge ensomhed.

Der vurderes systematik og målrettethed i vurdering af behov for afledte indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder. Der savnes dog ensartet overordnet systematik ved dokumentation af rehabilitering / træning, hvilket gør dokumentation sværttilgængelig.

Ud fra oplysninger fra ledelse og medarbejdere, samt interviews med beboer og 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. Der vurderes en relativ stor inddragelse af frivillige i mangeartede aktiviteter.

Der anbefales udarbejdelse af overordnet beskrivelse af systematik for rehabilitering / træning; ligesom opfølgning på disse indsatser kan blive tydeligere.

Rehabilitering og træning

Generel overordnet vurdering af beboer og udpegning af behov

Der foreligger for rehabilitering konkretiserede forventninger til rammerne for medarbejdernes praksis i form af kommunens kvalitetsstandard. Der er kun sjældent beboere ved plejecentre, der vurderes at kunne profitere af dette.

Tilsynet har i dokumentationen kontrolleret om der forefindes udarbejdet en generel overordnet vurdering, som kan anvendes som udgangspunkt for indsatser som vedligehold af færdigheder, rehabilitering og konkret træning; jf. Servicelovens §88.

Under bl.a. helbredstilstande, i socialpædagogiske planer og i besøgsplaner findes disse vurderinger af behov for understøttelse af den fysiske, psykiske og sociale funktionsevne i forskellig grad.

Det er dog svært at finde ensartethed i dokumentationen og opfølgningen og hermed tilgængeligheden af denne type indsatser. Der efterlyses en genkendelig systematik.

Træning, vedligeholdelse af færdigheder og rehabilitering

Anvisninger til afledte indsatser i f.eks. besøgsplan inklusive opfølgning ses i nogen grad dokumenterede under helbredstilstande, i pædagogiske planer og i besøgsplaner. Der savnes dog en tydelig opfølgning på disse.

Interviews med pårørende tyder på, at individuelle tiltag til vedligehold af færdigheder er en del af arbejdsmetoden og plejecentrets selvforståelse.

Konkrete indsatser for vedligehold af den fysiske funktionsevne er desuden registreret i aktivitetscentrets dagkalender.

Interviews med beboere og pårørende tyder på, at individuelle tiltag til vedligehold 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/ medvirken i opgaverne omkring den personlige hygiejne, men også

individuel praktisk inddragelse i andre dele af dagliglivet.

Ingen af de 6 gennemgåede journaler eller interviews af beboere og pårørende tyder på udækkede behov for målrettet træning og vedligeholdende træning. Når det er relevant, ses generelt en målrettet træningsindsats. Det er indtrykket, at der ved vurdering af udækkede behov for dette tages initiativ til sikring af opfølgning på dette.

Aktiviteter

Der vurderes i praksis systematik for sikring af trivsel og livskvalitet. Dette understøttes af inddragelse af livsbogen. Der ses ved vurderede behov for pædagogisk understøttelse udarbejdet individuelle pædagogiske afsnit i besøgsplanen, der planlægges styrende for den individuelle indsats.

Tilsynets tilagemeldinger under besøget bekræfter oplysninger om aktiviteter på hjemmesiden. Indtrykkene bekræftes desuden ved interviews af 1 beboer og 3 pårørende.

Når ny beboer er flyttet ind og i forbindelse med indflytningssamtalen går kontaktperson, sygeplejerske, fysio- og ergoterapeut, som nævnt, i dialog med den nye beboer. Dialog med beboer og netværk, samt data fra livshistorien indgår i grundlaget for at skabe det individuelle gode liv. I forlængelse heraf laves aftaler for i hvilken udstrækning beboer ønsker at deltage i fællesskabet eller aktiviteter.

De interviewede medarbejdere bekræfter en efterfølgende løbende inddragelse af fysio- og ergoterapeut i forhold til opfølgning på livskvalitet og trivsel. De kognitive stærkeste beboere deltager typisk i aktiviteter i cafeområdet mv. De svageste beboere tilbydes én til én aktiviteter i egen afdeling.

Fysio- og ergoterapeuten tilbyder løbende sparring/kompetenceudvikling med medarbejdere om aktivitetsmuligheder og meningsfuld beskæftigelse både i cafeen og på afdelingerne. De interviewede medarbejdere bekræfter at gøre brug af dette. Hertil kommer tilrettelæggelse af indsatser, der finder sted, med involvering af frivillige. Overstående indtryk bekræftes ved interviews af beboere og pårørende.

Omdrejningspunktet for afvikling af aktiviteter for beboerne på Antvorskov er plejecentrets egen terapi med tilhørende lokaler.

Dagene starter med fælles kaffe / frugt, hvor formiddagen planlægges; F.eks. samtale, spil, film, strikkesøj, en tur i sansehaven i sommerhalvåret m.m. Her tilbydes der ugentlig en meget bred vifte af aktiviteter for beboerne med faste daglige programpunkter. Ugeplan er tilgængelig for beboerne.

Terapien har faste medarbejdere ansat til planlægning og afvikling af de forskellige aktiviteter.

Der afvikles f.eks. Bankospil, motionscafé, strikkeklub, film, sang- og musikarrangementer, stolegymnastik, samt en række sociale tiltag. Plejecentret har egen bus.

Der afvikles årligt en række af traditionsbundne store arrangementer som forårsfest, fastelavn, generationernes dag, grisefest, arrangementer ved juletid, Sankt Hans, fødselsdagsfest etc. Pårørende opleves at støtte godt op omkring disse, og der opleves en relativ høj grad af involvering af frivillige.

[23]

Antvorskov Plejecenter fremtræder som et åbent hus, hvor flere foreninger har deres base. Der er desuden jævnligt besøg fra f.eks. skole, børnehave og dagpleje, hvor også samvær om aktivitet er i fokus.

I tillæg til aktiviteter, der gennemføres i terapien, tilbydes der også forskellige aktivitetsmuligheder på de enkelte afdelinger, Disse aktiviteter afvikles med plejepersonalets medvirken, og i høj grad baseret på beboernes input og forslag.

Der fornemmes gennem ovennævnte systematik skabt et godt fokus på beboere med demens; dvs. beboere, 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 særlige initiativer for at styrke medarbejdernes værktøjskasse til hos den enkelte beboer, der er afhængig af én til én aktivitet at kunne skabe trivsel og meningsfuldhed. Ovennævnte fysioterapeut står, som nævnt, i de 2 afdelinger for individuelle aktiviteter med specielt de kognitivt svageste og sigter mod sidemandsoplæring for de lokale medarbejdere.

Byrådet i Slagelse har besluttet, at der også i 2020 kan gøres brug af klippekortordningen. Tilsynet vurderer denne nye mulighed som et godt initiativ for understøttelse af livskvalitet og værdighed

Det angives at være de forskellige faste plejemedarbejdere, der leveres disse ydelser til øget nærvær.

Frivillige

Der arbejdes i flere sammenhænge med frivillighed, her kan nævnes nogle enkelte.

Forstander og afdelingsledere varetager samspillet med de frivillige.

Nye frivillige kan orientere sig om arbejdet som frivillige på kommunens hjemmeside.

Nye frivillige kommer til en afklarende samtale, som angives fulgt op. Der er ikke lokalt udarbejdet informationsmateriale om f.eks. tavshedspligt, krav om straffeattest etc.

Der beskrives fleksibilitet i forhold til hvor meget den enkelte frivillige kan afsætte af tid samt til at også den frivillige kan finde mening i aktiviteten. Der angives i den sammenhæng pt ca. 15 frivillige, der understøtter arrangementer, men også én til én aktiviteter som gåture og aktivitet som besøgsven.

Der gøres brug af lokale cykelpiloter, som uddannes centralt.

Der er pt ikke formaliseret samspil med frivillighedscentret, men der angives bevidsthed om muligheden.

Der er foruden ovenstående støtte fra egen venneforening , som angives fast at støtte op med 6 frivillige ved f.eks. arrangementer, fester, busture og udflugter m.m.

Plejecentret gør også brug af eksterne frivillige, som f.eks. vågekoner, besøgsvenner fra Røde Kors og besøgshund/-hest.

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 Styrelsens tilsynsrapport af dato 04.03.2019 fremgår det af konklusionen at:

Styrelsens konklusion

Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet.

Det kommunale tilsyns opfølgning

Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn for 2019 er blevet fulgt op, hvor det er relevant i denne rapport's temaer. Det er Tilsynets 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 sygeplejerske og ledelse.

Ved overgangen til risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed, hvor der fremadrettet forventes færre tilsyn, vil det være relevant at styrke egenkontrols systemer i Plejecentret.

Plejecentret angiver i den forbindelse, at der er iværksat egenkontrolsystem målrettet medicin håndtering, så fokus på overholdelse af Sundhedslovenes krav fastholdes. En gang årligt gennemgås alle beboere (fødselsdagspakken), hvor sygeplejerske, relevante kontaktpersoner, beboerens læge og eventuelt demenskonsulenten ved behov, deltager. Indsatser triageres desuden som nævnt 3 til 5 gange om ugen. Indflytningssamtaler og det tværfaglige samspil og opfølgning på disse vurderes at understøtte denne kvalitetssikring.

UTH – Utilsigtede Hændelser

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

Fokus har primært været indberetning af fejl ved medicinadministration.

Der angives desuden opmærksomhed på krav til indberetning af tværasektorielle 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.

[25]

De fysiske rammer

På Plejecentret Antvorskov forefindes i alt 60 plejeboliger, fordelt i 2 afdelinger. Til hver afdeling er der tilknyttet et køkken/alrum med tilhørende spiseareal.

De øvrige fællesarealer rummer blandt andet terapi, café, træningsrum, stuer og opholdslokaler mv.

Der ses gode muligheder for at opdele indsatser ved forskellige borde / i forskellige rum, så ikke forenelige faglige hensyn fagligt kan adskilles.

Fra fællesarealerne er der adgang til lukket, indbydende sansehave / gårdhave, som fremtræder som et aktiv for beboernes mulighed for frisk luft i trygge og delvist lukkede rammer.

Der er etableret et stort og indbydende orangeri med indlagt varme; et orangeri med mange anvendelsesmuligheder for beboere og andre brugere af huset.

Her er mulighed for forskellige sanseindtryk for beboerne, blandet andet findes en mindre indhegning med høns og fiskedam.

De enkelte boliger er knapt 36 m² og indeholder stue/soveværelse, bade- og toiletfaciliteter, samt gang og tekøkken. Fra alle boliger er der adgang til have/grønt område.

Boligerne og de øvrige opholdsarealer og gårdhaver fremstår velholdte.

Alle boliger rummer muligheden for at blive indrettet med relevante hjælpemidler, og dermed imødekomme eventuelle fysiske handicap, dog er pladsforholdene små.

Der opbevares ikke hjælpemidler eller andet som hindrer fri færden.

Rengøringsstandarden fremtræder generelt tilfredsstillende.

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

Der savnes dog bedre muligheder for at adskille indsatser i mindre grupper/rum tilpasset de kognitivt svagestes behov.

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, Plejehjemsoversigten, 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

Plejehjemsoversigten, 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, én eller flere plejeboliger.

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 interview med forstander og afdelingsledere og centersygeplejerske.

Der gennemføres interview med et repræsentativt udsnit af medarbejderne med forskellig faglig baggrund, i dette tilfælde 4 medarbejdere og fysioterapeut

Der gennemføres interview med aktivitetsmedarbejder

Der gennemføres interview med et repræsentativt udsnit af beboere. Ved interviews drøftes tilfredshed med centrets ydelser. I dette tilfælde er der interviewet 1 beboer og 4 interviews med nærmeste pårørende til beboere, der ikke kan overskue beslutninger om egne forhold. Disse er medbeboers accept, efterfølgende telefonisk interviewet.

Den borgerrettede dokumentation i 6 journaler (mindst 10%) blevet 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 798 af 07/08/2019

§ 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.