



Tilsynskonsulenten

TILSYN VED PLEJECENTRE
Slagelse Kommune
Kirke Stillinge Plejecenter

26-02-
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	4
TEMA: VISITATION - INFORMATION	5
Opsamlet vurdering for tema:	5
Visitation og afgørelse	5
Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning	5
Plejehjemsoversigten	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
Retssikkerhed	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	15
Sammenhæng i indsatser	16
Mad og ernæring	16
Magtanvendelse	18
TEMA: ORGANISATION, LEDELSE OG KOMPETENCER	18
Opsamlet vurdering for tema:	18
Ledelse	19
TEMA: PROCEDURER OG DOKUMENTATION	19



Opsamlet vurdering for tema:	19
Procedurer – anvisninger til medarbejderne	20
Dokumentation	20
TEMA: AKTIVITETER OG REHABILITERING	21
Opsamlet vurdering for tema:	21
Rehabilitering og træning.....	21
Aktiviteter	22
Frivillige	23
TEMA: SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN	24
Opsamlet vurdering for tema:	24
Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerhed - sidste tilsyn.....	24
Det kommunale tilsyns opfølgning	24
UTH – Utilsigtede Hændelser.....	25
TEMA 8: DE FYSISKE RAMMER	25
Opsamlet vurdering for tema 8:.....	25
De fysiske rammer.....	25
DATAKILDER	27
Anvendt tilsynsmetode	28
BILAG	29
Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger	29

GENEREL INFORMATION

Kontaktoplysninger	Kirke Stillinge Plejecenter, Stillingevej 48 A, Kirke Stillinge, 4200 Slagelse
Leder	Virksomhedsleder, Bettina Berg Daglig leder, Lilian Nielsen
Organisationsform	Kommunalt plejecenter. 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. <small>Oplysninger om Pleje- og ældreboliger i Slagelse Kommune på Slagelse Kommune hjemmeside</small>
Antal pladser	22 plejeboliger
Dato for tilsyn	26. februar 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 Kirke Stillinge. Det er ud fra observationer, gennemgang af dokumentation og interviews 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 gennem dialog og information har mulighed for tydelige 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 i den enkelte beboers livskvalitet. 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 beboeren den nødvendige 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. 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 og 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 beboerens 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.

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

vante tiltag dokumenteret i journalen. Det er Tilsynets vurdering, at der sikres tværfaglig tilgang til beboerne gennem inddragelse af relevante samarbejdspartnere. Det er Tilsynets vurdering, at der på Kirke Stillinge 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 overordnet beskrivelse af systematik ved dokumentation af rehabilitering / træning.

Ud fra oplysninger fra ledelse og medarbejdere, samt interviews med 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 arbejdes løbende på inddragelse af frivillige.

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

Anbefalinger 2020 ud fra vurderinger af de enkelte temaer

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. *er anbefales udarbejdelse af overordnet beskrivelse af systematik for rehabilitering / træning; 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 Kirke Stillinge 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 god information om plejecentret på hjemmeside og der foreligger velkomstpjece og lokalt beboerblad.

Ved indflytning sikres dialog gennem afvikling af hjemmebesøg og strukturerede indflytningssamtaler.

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

Visitation og afgørelse

Beboerne på Kirke Stillinge 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 med 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 indflytningssamtale, som følges op ved årligt tilbud om dialog.

Aftalte ydelser indarbejdes i personlig besøgsplan.

Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning

På Slagelse Kommunes hjemmeside fremgår plejecentret godt beskrevet. Her findes både relevante praktiske oplysninger samt brede beskrivelser af værdimæssige og praktiske tilgange. Sidstnævnte kan give kommende beboere et mere konkret billede af muligheder for livskvalitet på plejecentret. F.eks. ses der et dækkende uddybet værdisæt, 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. Hver måned udkommer et internt informationsblad "OS PÅ PRÆRIEN", som viser billeder fra arrangementer og giver praktiske oplysninger om alt fra kommende arrangementer, menuer, kontaktoplysninger til venneforening, samt priser på forplejning.

Det forsøges at mødes med kommende beboer i eget hjem før indflytning til plejecentret. Dette beskrives af virksomhedsleder at være medvirkende til at skabe en større forståelse for baggrunden for beboerens ageren. Dette kan, understøttet af

arbejdet med livshistorien understøtte trivsel og livskvalitet. Daglig leder, sygeplejerske eller tildelt kontaktperson, forestår dette besøg.

Efter beboer flytter ind på plejecenteret bliver der afviklet en indflytningssamtale med fokus på at afdække de ressourcer den enkelte beboer har. Afholdelse af indflytningssamtale er fast procedure og foregår efter en fast skabelon og varetages af kontaktperson, sygeplejerske og leder. I forlængelse af indflytningssamtalen laves aftaler, der er grundlag i sikring af meningsfuldhed, aktivitet og livskvalitet. Der tilbydes årlig dialog om indgåede aftaler.

Aktivitet og meningsfuldt dagligliv drøftes løbende i et aktivt samspil mellem beboer, kontaktperson og aktivitetsmedarbejder med det mål at sikre overensstemmelse mellem livshistorien og dagligdagen på plejecentret.

Plejihjemsoversigten

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

TEMA: POLITIKKER, KVALITETSSTANDARDER, 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 tydelige 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.

Lokalt er der ud fra intentionerne i "Strategi for Bo-miljøer for ældre i Slagelse Kommune" er der sammen med beboere og medarbejdere udarbejdet et mere

konkretiseret værdigrundlag. Dette genfindes i dokumenterne "uddybning af plejecentrets værdisæt" og "Værdighedsur", som begge fremgår af hjemmesiden.

Værdisæt

- *Plejecentret er et attraktivt sted og bo*
- *Vi har daglige aktiviteter med mulighed for spontanitet*
- *Borgerens værdier og ønsker - Vi ser det hele menneske*
- *Personalet yder god omsorg*
- *Vi har trygge rammer*

Uddybning af værdigrundlag for plejecenter Kr. Stillinge.

Vi har daglige aktiviteter, med mulighed for spontanitet.

- *Fælles borddækning.*
- *Vi går daglige ture sammen.*
- *Vi synger inden frokosten dagligt.*
- *Forskellige aktiviteter dagligt bl.a. højtlesning, besøghund, børnehaven, m.m.*
- *Spontane busture.*
- *Årlig ferie.*

Personale yder god omsorg.

- *Faglig dygtige, loyale, kompetente.*
- *Skaber glæde.*
- *Ser det hele menneske.*
- *Tager hånd om hinanden.*
- *Giver plads til forskelligheden.*

Vi har trygge rammer.

- *Beboerne og personalet kender hinanden*
- *Vi præsenter os ved navn.*
- *Vi banker på, inden vi går ind og respekterer borgerens hjem.*
- *Vi har naturens trygge rammer.*

Borgerens værdier og ønsker.

- Vi ser det hele menneske.*
- *Vi arbejder med livshistorien.*
 - *Vi arbejder med værdighedsret.*
 - *Vi arbejder med billedrammen.*
 - *Vi arbejder ud fra borgerens ressourcer.*
 - *Selvbestemmelse med bestemmelse.*

Plejecentret er et attraktivt sted og bo.

- *Vi vægter beboernes livskvalitet højt.*
- *Vi respekterer hinanden, som de personer vi er.*
- *Vi respekterer, det er borgerens eget hjem.*

Værdierne bliver til virkelighed gennem handling, som både beboerne, pårørende og personale medvirker til.

Det er Tilsynets vurdering, at ovenstående lokale værdigrundlag giver nye beboere og pårørende gode 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 overordnede 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 tryghed. 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 i den enkelte beboers livskvalitet. 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 beboeren den nødvendige retssikkerhed.

Selvbestemmelse

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 ligeledes vurderingen, at der i dagligdagen sker en individuel og i nogen grad dokumenteret inddragelse, inkluderende dagligdagens begivenheder. Inddragelsen ses dokumenteret i individuelle beboerjournaler, som Tilsynet før og under tilsynsbesøget har gennemgået. En god praksis for inddragelse bekræftes desuden af de interviewede pårørende.

Inddragelsen starter med systematisk indflytningssamtale med opfølgning, gennem arbejdet med livshistorien og dialogen om besøgsplaner og om guldkort. Praksis med systematisk løbende dialog vurderes at sikre inddragelse og selvbestemmelse ved tilrettelæggelsen af aktiviteter / dagligdag. Indflytningssamtale og inddragelse bekræftes ved interviews af pårørende.

Ved plejecentret er der stadig ikke etableret et bruger- og pårørenderåd. Der afholdes i stedet 4 årlige beboerrådsmøder med en åben tilgang. Tilsynet vurderer i forlængelse af værdighedspolitikken, at dette understøtter en systematiseret dialog med beboere og de pårørende.

Kontakten og dialog til pårørende og beboere sikres desuden yderligere gennem den dialog som naturligt sker i dagligdagen og i forbindelse med arrangementer og individuelle besøg fra 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 4 journaler findes disse oplysninger. 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 4 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.

Centersygeplejerske 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 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 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 og pårørende bekræfter tilfredshed og at praksis svarer til det anviste.

Anvendelse af billeder i f.eks. beboerblad

Ved indflytningssamtaler er det fast praksis at leve aftaler om accept af offentliggørelse af billeder f.eks. i beboerblad.

En værdig død

Interviews med virksomhedsleder og centersygeplejerske tyder på, at der er fokus på at kunne bistå beboer og familie i denne meget svære sidste fase af livet. Det angives, at hjælpen til den døende beboer og dennes netværk individuelt forsøges tilpasset den enkelte beboers behov samt ønsker til inddragelse af familie og netværk. Det er en fleksibel praksis for at pårørende kan overnatte og forplejning.

Det angives, at det tilstræbes at understøtte og fremme en tidlig afklaring og forventningsafstemning af den enkelte borgers ønsker i forbindelse med afslutning på livet.

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

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.

Også i forhold til de øvrige beboere forsøges der at skabe åbenhed, så alle kan tage afsked på en for dem relevant måde, hvis behovet udtrykkes.

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.

Det vurderes en tydelig indsats for beboerens trivsel, at beboerens personlige integritet bliver respekteret og at beboere understøttes i at bevare og udvikle sociale relationer. 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. 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 sygeplejerske, plejemedarbejdere samt den aktivitetsansvarlige.

Systematikken gennem indflytningssamtale med løbende opfølgning, arbejdet med livshistorien, besøgsplaner og guldkort sikrer mulighed for livskvalitet og individuel meningsfuldhed.

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

Desuden vurderes der fokus på andre problemer, f.eks. om beboerens nedsatte funktionsevne kan begrænse mulighed for social kontakt.

Der vurderes supplerende en konkret fagligt begrundet, målrettet praksis for vedlige-

hold af den fysiske funktionsevne. Ovenstående generelle praksis vurderes understøttet af ved interviews.

Tilsynet vurderer, at plejecentret generelt sikrer at systematikken og opfølgningen på indsatser dokumenteres i journalen, generelt præciseres gennem individuelle og opdaterede anvisninger, som generelt er lettilgængelige for medarbejderne.

Gennemgang af journaler og fremviste eksempler ved besøget bekræfter dette billede.

Opmærksomhed på værdig fremtræden

Tilsynet har ved besøget spurgt ind til og 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 undertiden med medarbejderskift for at løsne en situation og skabe ny dialog.

Ledelse og medarbejdere angiver løbende fokus på dette område gennem at problemstillinger løbende drøftes ved triagering og husmøder.

Supplerende angives der i Kirsebærhuset et tæt samspil med aktivitetsmedarbejder, der ved særlige behov hjælper beboere ved behov for fingerneglepleje.

Der angives ligeledes opmærksomhed på håndhygiejne f.eks. omkring måltider.

I forhold til tandpleje gøres der brug af e-læringsprogram om tandpleje. Det angives desuden at kommunens ernæringsteam har skabt øget fokus på mundhygiejne. Der er fremvist særlig procedure for varetagelse af mundhygiejne.

Observationer under besøget og tilbagemeldinger fra 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.

Ved gennemgang af 4 individuelle journaler ses kommunikationsudfordringer tydeligt beskrevet i helbredstilstande, i socialpædagogisk plan og besøgsplan (begge fremvist). Dette inkluderer særlige alders- eller helbredsbedingede udfordringer i forhold til syn og hørelse. Tilsynet savner dog større konsekvens i medarbejderanvisninger vedrørende syn og hørelse i felterne helbredstilstande og i besøgsplaner. Daglig leder og alle medarbejdere angiver ved interviews opmærksomhed på vedligehold og funktion af briller og høreapparater.

Alle de interviewede; daglig leder, centresygeplejerske og medarbejdere angiver at følge på relaterede problemstillinger ved Triagemøder /husmøder.

Tilsynets indtryk af samspillet mellem plejemedarbejdere, aktivitetsmedarbejder og frivillige vurderes at understøtte et bredt fokus.

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

Det er Tilsynets indtryk, som bekræftes af beboere og de pårørende, at der i daglig-

dagen arbejdes på at sikre alle kontakt og kommunikation; en kommunikation tilpasset den enkeltes evner og behov.

Det er Tilsynets vurdering, at der relevant følges op på særlige hensyn i forhold til behov for kommunikation til forebyggelse af isolation og ensomhed.

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.

Ledelse og medarbejdere angiver en proaktiv tilgang til mistanke om isolation og ensomhed. Det store kendskab til en mindre beboergruppe, et lille medarbejder flow og et tydeligt fællesskab angives som en styrke i forhold til dette.

Der er i forbindelse med besøget i forhold til indsatsen for bevarelse af evne til at vedligeholde relationer fundet dokumentation i vurderinger af helbredstilstande, i socialpædagogisk plan og i besøgsplaner.

Dette understøttes af bredden af aktiviteter, arbejdet med livshistorien og den systematiserede indsats med triagering af også denne type indsatser. Igennem dette skabes øget fokus på beboeres livskvalitet også i forhold til daglig, meningsfuld menneskelig kontakt.

Måltider bruges (se senere) til at vedligeholde evnen til at kommunikere og skabe relationer og vedligeholde disse.

Ud fra interviews vurderes fleksibilitet i samarbejdet med pårørende og netværk, samt opmærksomhed på, at beboere ikke isoleres og eller bliver ensomme.

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

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 og 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 beboerens 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.

I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der i praksis fokus gennem flere relevante tiltag dokumenteret i journalen. Det er Tilsynets vurdering, at der sikres tværfaglig tilgang til beboerne gennem inddragelse af relevante samarbejdspartnere.

Det er Tilsynets vurdering, at der på Kirke Stillinge 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

Beboersammensætningen beskrives som svarende til sammensætningen ved sidste års tilsyn. Hovedparten af beboerne vurderes at have en væsentlig og varig psykisk funktionsnedsættelse, især grundet demens. Der angives dog flere udfordringer i forhold til indsatsen for beboere med særlige psykiske lidelser.

Denne beboersammensætning præges yderligere af, at 8 ud af 22 boliger specielt er tiltænkt beboere med væsentlig og varig psykisk funktionsnedsættelse.

Metoder, faglige tilgange, systematik og faglige begrundelser

Gennemgang af dokumentationen bekræfter, at der i feltet helbredstilstande, i pædagogiske anvisninger og i besøgsplaner foruden fokus på fysiske sygdomme også er fokus på kognitiv funktionsevnenedsættelse (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 ud fra interviews indtrykket, at inddragelse af viden og erfaringer fra de nærmeste pårørende sker relevant og 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.

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

I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der i praksis fokus gennem flere relevante tiltag. Den pædagogiske indsats understøttes i dokumentationen gennem anvist pædagogik i vurderede helbredstilstande, i besøgsplaner og i socialpædagogiske planer. Arbejdet med livshistorien og individuelle guldkort i beboernes boliger sikrer den individuelle meningsfuldhed.

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

Der vurderes et internt, tæt og konstruktivt praktisk tværfagligt samarbejde mellem virksomhedsleder, centersygeplejerske, aktivitetsmedarbejder og øvrige

plejemedarbejdere.

Der foreligger tydelige beskrivelser af ansvar og pligter for alle medarbejdergrupper. Rent praktisk fornemmes og bekræftes der en opsøgende indsats fra kontaktperson og aktivitetsmedarbejder med det mål at inddrage alle beboer 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 afvikles 4 gange ugentlig lokale triagemøder med fokus på udvalgte individuelle indsatser ud fra notater i journaler og tilbagemeldinger fra hele plejegruppen. Disse problemstillinger følges op på ugemøder og husmøder, hvor også aktivitetsmedarbejder inddrages ad hoc.

Der arbejdes stadig med at indarbejde triagering i det nye journalsystem, så det ikke er påkrævet, at der arbejdes i 2 systemer.

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.

Samspelet med det Akutte Team har som mål at supplere faglighed og forebyggelse af unødige genindlæggelser.

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

1. Understøttelse af opmærksomhed på hele beboeren inkluderende det sociale og psykiske velbefindende (trivsel, livskvalitet og meningsfuldhed).
2. Bekræftet oplevelse af opdateret faglighed hos alle.
3. Understøttelse af ansvarlighed hos alle i forhold til ansvaret for den løbende opfølgning i dokumentationen.

Tværfaglighed

Ved Plejecentret i Kirke Stillinge er der en centersygeplejerske.

Centersygeplejersken har det overordnede ansvar i forhold til, at beboernes helbreds-mæssige behov sikres. Dette finder blandt andet sted, gennem en oplevet klar praksis for delegering af sundhedsfaglige opgaver. Delegering understøttes af fremviste kompetenceplaner og følges op af centersygeplejersken ved møder med øvrige plejemedarbejdere.

Beboernes særlige helbredsmæssige behov, herunder de særlige indsatser for beboere med demens- og psykiske lidelser, understøttes desuden ved løbende inddragelse af f.eks. demenskonsulent og den interne demensnøgleperson.

Der beskrives et godt samspil med de praktiserende læger, der står for årgennemgang ved alle beboere., samt ad hoc med AKUT TEAM. Der er endnu ikke lavet aftale om fast tilknyttet plejecenterlæge.

Der beskrives fortsat et godt samspil med kommunelæge, der støtter op med fast supervision og undervisning.

Der beskrives et godt samspil med og ad hoc sparring med distriktpspsykiatrien og ad hoc med VISO.

I forhold til kost og diæter samarbejdes med Skovvang Plejecenter og lokal ansat ernæringskyndig. Det centrale ernæringsteam har gennemgået alle beboere og i forlængelse af dette er der tilbudt relevante, fagligt begrundede indsatser.

Der er interne medarbejdere med særlig viden om inkontinens og social- og sundhedsassistenter er undervist i lindrende/aflastende forløb.

I et enkelt tilfælde i forbindelse med hjerneskade har der været et særligt samarbejde med talepædagog.

Der beskrives et godt ad hoc samspil med kommunale og private fysioterapeuter samt med sagsbehandlere i forhold til hjælpemidler.

I forhold til trivsel, livskvalitet og meningsfuldhed vurderes der et tæt samspil og dialog mellem beboere, pårørende, kontaktpersoner og ikke mindst aktivitetsmedarbejderen.

Det er tilsynets vurdering, at der forsøges at sikre tværfaglig tilgang til den enkelte beboer gennem inddragelse af relevante samarbejdspartnere.

Sammenhæng i indsatser

Fra hjemmeplejen og hjemmesygeplejen savnes stadig ofte bedre overdragelse, så der kan sikres kontinuitet for beboeren. Relevante indsatser opleves ofte ikke beskrevet, således, at det opleves at skulle starte forfra. I enkelte tilfælde opleves dette forbedret. Der angives fortsat udfordringer ved overgange mellem sygehuse og plejecenter. Udfordringer relaterer ofte fortsat, trods det fælles medicinkort (FMK), opdatering af medicinlister. Samspil med sygehuse opleves understøttet af kommunelæge.

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 tydelig opmærksomhed på de sundhedsfaglige problemstillinger ved kost og ernæring. Beboernes ses generelt ernæringsvurderet. Ved afvigelser fra normalværdier tilbydes og iværksættes individuelle tiltag, med løbende opfølgning og evaluering. Som nævnt tidligere har et nyt kostfagligt team gennemgået alle beboeres problemstillinger og anvist relevante indsatser. Medarbejderne har i 2019 deltaget i særligt kursus vedrørende ernæring, herunder synkebesvær.

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

Madlavning, servering og afvikling af måltider planlægges, så sanseoplevelse, medvirken og socialt samvær prioriteres. F.eks. tilstræbes det, at beboere med praktiske vanskeligheder sidder overfor velfungerende beboere, hvis færdigheder man kan spejle sig i.

Der angives særligt fokus på det sociale ved måltiderne. Ved tilsynet er der fremvist særlig beskrivelse af forventninger til afholdelse af måltider, inklusive særlige anvisninger til værtinderollen. De interviewede medarbejdere angiver kendskab og ejerskab til disse anvisninger.

At være værtinde

Har vi det hyggeligt og føler os godt tilpas, styrker det appetitten....

Stemning kommer ikke af sig selv-det skal hjælpes på vej

Måltidet

Det gode måltid på Kirke Stillinge plejecenter tager udgangspunkt i fællesskabsfølelse, hvor rehabilitering og fælles hjælp vægter højt.

Måltiderne indtages i fælles spisestue, hvor personalet har værtinderollen, og har til opgave at opretholde den gode stemning og en rolig atmosfære under måltidet. Maden serveres fra fæde og skåle, så borgeren selv vælger, hvad han/hun vil have. Nogle borgere får en platte de selv smører.

Bordet dækkes og afryddes i fællesskab med borgerne, og gerne med pynt, evt. fra naturen, som følger årstiderne, og giver inspiration til et naturligt samtaleemne.

Sang er en del af frokosten. Der synges dagligt to sange, som vælges af borgerne. Sang giver glæde og en dejlig start på måltidet. Foruden stimulering af bl.a. mundbevægelser og sproget bringer sangene også minder frem fra borgernes liv, hvilket også giver inspiration til samtaleemner.

Borgerne, som er bosiddende i ældreboligerne i nærområdet, har mulighed for at deltage i måltiderne.

Ovennævnte beskrivelse af forpligtende lokale værdimæssige tilgange er i det udleverede materiale suppleret af anvisninger til værtinde og køkkendamen, som yderligere medvirker til god kommunikation, dannelse af relationer, rolig og uforstyrret afvikling og til at dialogen bliver meningsfuld for borgerne.

Frokostmåltider afholdes i 3 for beboerne overskuelige grupper på plejecentret, så at dialog og fællesskab er nemmere. Bordopdeling sker ud fra overvejelser om understøttelse af individuelle sociale færdigheder. Beboere guides til en for dem gunstig placering. Om muligt understøttes den kognitivt svage beboer af en hjælper.

Medarbejdere sidder med for at understøtte kommunikation og beboere med praktiske udfordringer.

Der vurderes i dagligdagen fokus på sanseindtryk gennem at dyrke egne grøntsager,

plukke dem og eventuelt skrælle dem. Der er tydeligt og bekræftet fokus på økologi. Den varme mad leveres fra Skovvang. I Syrenhuset forsøges muligheder for inddragelse af beboere forsøges udnyttet. I Kirsebærhuset laves der også lokalt "grøn" mad to gange ugentlig med samme forsøg på inddragelse.

Overalt i huset bages der jævnlige, så sanserne jævnlige stimuleres. Dette bekræftes af alle interviewede.

Måltider bruges også til pleje af fællesskabet; i Kirsebærhuset synges der både til frokost og aftensmåltidet.

Magtanvendelse

Krav til praksis for håndtering af magtanvendelser er drøftet med daglige leder og medarbejdere, og der vurderes et relevant kendskab hertil. Praksis understøttes af relevante procedurer og retningslinjer for håndtering af disse magtanvendelser. Disse er kendte af medarbejderne og genfindes på Inslag.

Medarbejderne bekræfter kendskab til magtanvendelseslovgivning. De skriver under på, at de er ansvarlige for at holde sig ajour med lovens bestemmelser om magtanvendelse. Tilsynet finder det relevant at tillægge medarbejderne ansvar for at holde sig ajour.

Der beskrives stadig et godt og fleksibelt samspil med den kommunale demens-konsulent og fremadrettet understøttes indsatsen også af den lokale demensnøgleperson.

I forbindelse med tilsynet, er dør- og adgangsforhold blevet kontrolleret. Tilsynet finder at forholdene er i orden jf. gældende lovkrav, inkluderende beboernes grundlovssikrede ret til fri færden.

Der beskrives ingen besøgsrestriktioner på plejecenteret.

Der gøres for tiden ikke brug af pejle- og alarmsystemer.

Magtanvendelser angives af ledelsen at blive indberettet. Det angives, at der siden sidste tilsyn ikke har været enkeltepisoder med magtanvendelse for at sikre mod væsentlig personskade eller i hygiejnesituationer.

Der er ved gennemgang af journaler fundet konfliktforebyggende pædagogisk handleplan, hvor beboerens begrænsninger og adfærd kræver særlig tilgang for sikring af tryk og værdighed.

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 pårørende tyder på tilfredshed med tilstedeværende kompetencer.

Ledelse

Virksomhedsleder er uddannet ergoterapeut og har i forhold til ledelse både uddannelse og erfaring. Daglig leder har længere og relevant erfaring med ledelse i ældreområdet og har en faglig baggrund som social- og sundhedsassistent. Plejecentret er præget af stabil daglig ledelse. Tilsynet oplever stadig et tydeligt engagement og en ansvarsfølelse i den samlede organisation.

Der afvikles årlige medarbejderudviklingssamtaler. Samtalerne tager bl.a. afsæt i beskrevne kompetenceprofiler som er forvist for Tilsynet. Medarbejderinterview vidner om kendskab til og tilfredshed med disse profiler.

Der bekræftes systematiske introduktionsforløb, selvom der angives et lille medarbejderflow.

Der afholdes som nævnt flere ugentlige triagemøder

Hver uge afholdes der ugemøde med hver af de 2 dele af huset.

Hver 6. uge afholdes husmøder med de 2 dele af plejecentret.

Alle møderne angives at vedrøre opfølgning på enkeltbeboere og interne arbejdsgange.

Alle har været tilbudt 2 dages ernæringskurser.

Det er som tidligere beskrevet Tilsynets vurdering, at arbejdet med TOBS / Triagering repræsenterer løbende kompetenceudvikling, ligesom den løbende undervisning / supervision ved kommunelæge.

Ved Kirke Stillinge Plejecenter er der tilstedeværelse af centersygeplejerske, en teamkoordinator og et antal social- og sundhedsassistenter.

Ved plejecentret er der desuden medarbejder (sygeplejerske) med særligt ansvar for aktivering, køkkenfaglig medarbejder og ansvarlig for rengøring.

Det vurderes af alle de interviewede parter, at medarbejderne besidder relevante kompetencer, hvilke som nævnt bruges målrettet i et tværfagligt aspekt.

Medarbejderne beretter stadig om en god atmosfære og fællesskab på plejecentret.

Tilsynet oplever igen ved dette besøg et stort fællesskab mellem ledelse, medarbejdere og beboere. Ligeledes er det indtrykket at der i den samlede medarbejdergruppe er et fælles billede af den samlede opgave. Dette indikerer, suppleret af udsagn fra interviews, en stor fleksibilitet for løsning af dagligdagens opgaver.

Der angives stadig forholdsvist ringe flow af medarbejdere. Rekruttering af nye medarbejdere angives som en stigende udfordring. Især rekruttering af social- og sundhedsassistenter er blevet sværere. Det er ledelsens vurdering, at dette på sigt udgør en udfordring for den samlede faglige kvalitet i indsætterne.

På Inslag registreres et samlet sygefravær i det seneste år på 5,42%, hvilket stadig må betragtes som forventet i området. Ved opfølgning på fravær følges kommunens politik.

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 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 tydeliggørelse af anvisninger ses disse tilgængelige gennem dokumentation og anvisninger for medarbejdere tæt på beboeren. Disse er synlige gennem beskrivelser i helbredstilstande, i pædagogiske planer, besøgsplaner, guldkort og i arbejdet med livshistorier. Det er Tilsynets vurdering, at arbejdet med triagering understøtter en konsekvent dokumentationsindsats.

Tilsynet har før besøget gennemgået ovenstående papirer i 4 journaler og 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 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 overordnet beskrivelse af systematik ved dokumentation af rehabilitering / træning.

Ud fra oplysninger fra ledelse og medarbejdere, samt interviews med 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 arbejdes løbende på inddragelse af frivillige.

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 plejecentret, 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.

Det er dog svært at finde ensartethed i dokumentationen og opfølgningen og hermed tilgængeligheden af denne type indsatser. Der efterlyses en mere 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. Interviews med 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. Dette ses også tydeligt i f.eks. anvisninger ved afvikling af måltider. Der vurderes 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 4 gennemgåede journaler eller interviews af beboere og pårørende tyder på udækkede behov for målrettet træning og vedligeholdende træning. I et tilfælde ses en målrettet træningsindsats. Det er indtrykket, at der ved vurdering af udækkede behov for dette tages initiativ til sikring af opfølgning på dette.

Aktiviteter

Ud fra oplysninger fra ledelse og medarbejdere, samt interviews med pårørende, ledelse og medarbejdere er det indtrykket, at der i dagligdagen forsøges at skabe meningsfuld livskvalitet også for beboeren med kognitive udfordringer. Der bekræftes og dokumenteres en tydelig systematik for livskvalitet og meningsfuldhed gennem:

- Udarbejdelse af livshistorie efter indflytning (samspil mellem kontaktperson, evt aktivitetsmedarbejder og beboer/pårørende)
- Afdækning af særlige behov for social og psykisk understøttelse i helbredstilstande og evt socialpædagogiske handleplaner
- Aftaler ved indflytningssamtale om deltagelse i aktiviteter og interesser og dokumentation af dette i besøgsplan og på "Guldkort" i beboers bolig.
- Efterfølgende opfølgning ved lokal aktivitetsmedarbejder, der løbende i samspil med virksomhedsleder og kontaktpersoner sikrer at aktivitetstilbud svarer til beboergruppens behov
- Løbende opfølgning ved Triagering, ugentlige møder og efterfølgende opdatering. Her deltager aktivitetsmedarbejder ad hoc.

Gennem årene angives udviklet en kultur for fællesskab, som kommer alle til gode og bekræftes af alle de interviewede. Dette angives stadig i dagligdagen f.eks. at vise sig ved, at de friske beboere er opmærksomme på at hjælpe de mindre friske f.eks. ved spisning, hjælpe hinanden i overtøj og dække bord. Følgende aktiviteter angives løbende afviklet.

- Der er godt fokus på én til én aktiviteter. Der angives én til én aktiviteter i form af gåture, tage til byen, drikke kaffe og cykle på rickshaw ved frivillige.
- Til sikring af frisk luft sker der aktivitet i have / drivhus i sommerperioden.
- Der bages lejlighedsvist i begge afsnit af plejecentret. I Syrenhuset står man delvist selv for maden, hvilket giver beboere mange sanseindtryk. Beboerne deltager aktivt i de gøremål, de magter. Dette bekræftes af de interviewede.

- Sang, musik og dans er en bekræftet del af hverdagen:
 - Fysiske øvelser / sjov motion tirsdage og fredage ved aktivitetsmedarbejder og elever; kræver dog medlemskab af gymnastikforeningen.
 - Erindringsdans
 - 3 dage om ugen er aktivitetslokalet åben for kreative sysler og samvær
- Hver fredag arrangeres stolegymnastik
- Besøg fra dagplejebørn og Børnehuset fra Kirke Stillinge.
- Gudstjeneste én gang om måneden og musikandagt ligeledes én gang om måneden.
- Der tilbydes forskellige aktiviteter, f.eks. banko, sang og biograf.
- Der er særlige aktiviteter omkring jul, påske, Sct. Hans og ved fødselsdage.

Der er som nævnt ansat medarbejder med særligt ansvar for aktivering, som især i Kirsebærhuset dagligt støtter op om sociale aktiviteter og f.eks. gåture. Tilsynet har i forbindelse med besøget interviewet vedkommende.

Det angives, at der især i Syrenhuset løbende arbejdes med udvikling af én til én aktivitet til de kognitivt svageste. Ud af værdighedsmidler er der med konsulentstøtte udviklet "guldkort" hos hver beboer med få udvalgte anvisninger til personlig trivsel. Tilsynet har fået fremvist eksempel på dette. Guldkort forefindes i beboerens bolig og opsamler kendskab til beboeren angående interesser, vaner og livshistorie etc. 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

Tilbage melding fra ledelse er at afvikling af disse timer til øget nærvær løbende registreres. 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. Daglig leder varetager samspillet med de frivillige.

Daglig leder varetager også rekruttering f.eks. i sognet, men oplever få henvendelser. Der angives stor fleksibilitet ved nye frivillige i forhold til hvor meget tid der bruges og således at man yder timer i noget, der også giver mening for den frivillige. Der savnes især støtte til gåture, højtlesning og nogle, der kommer fast til enkeltbeboere.

Der samarbejdes med frivillighedscentret gennem frivillighedskonsulent, som sikrer opbakning til nogle arrangementer

Plejecentret har en venneforening, der skønsomt tæller 23 medlemmer, der bl.a. støtter op om fælles arrangementer og i et vist omfang gennem f.eks. genbrugssalg

skaber mulighed for ekstraordinære tiltag.

Der er tilknyttet frivillige, som understøtter cykelture og erindringsdans; også dette understøttes af daglig leder. Der samarbejdes i forhold til cykling om oplæring af nye cykelpiloter. Dette foregår centralt.

- frivillige understøtter sjov motion. sang
- Der samarbejdes med Røde Kors om vågekoner, så ingen beboere dør alene

Der forefindes pjece på området som kan udleveres til frivillige. Tilsynet opfordrer dog stadig til udarbejdelse af funktionsbeskrivelse for de frivillige med beskrivelse af rettigheder, opgaver og ansvar.

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

Der har ikke før det kommunale tilsynsbesøg været tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Derfor gengives konklusion fra sidste kendt tilsyn

Af Styrelsens tilsynsrapport af dato 07.05.2015, fremgår det af konklusionen at:

Konklusion

Styrelsen for patientsikkerheds Embedslægerne tilsyn den 30. juli 2014 fandt fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden.

Næste tilsyn forventes foretaget i 2016.

Der har efter tilsynet i maj 2015 fra Styrelsen for patientsikkerhed ikke været fulgt op på dette tilsyn

Det kommunale tilsyns opfølgning

Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn for 2015 er blevet fulgt op, hvor det er relevant i denne rapport's temaer.

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

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

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

1. Der er årsgennemgang af behandlinger ved egen læge
2. Der er altid tilknyttet en ansvarlig Social- og sundhedsassistent ved alle beboere
3. Daglig gennemgang af alle beboere ved Triagering med mulighed for opfølgning på ugemøder.
4. Der gives særlig tid til opdatering af indsatser.

Der er endnu ikke tilknyttet ordning med fast læge til plejecentret.

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.

Fokus har primært været indberetning af fejl ved medicinadministration.

Der angives desuden opmærksomhed på krav til indberetning af tværsektorielle hændelser, dvs situationer, hvor der skal sikres gode sammenhængende overgange i behandlingsforløb mellem sundhedsvæsenets forskellige sektorer uden svigt for borgeren.

TEMA 8: DE FYSISKE RAMMER

Opsamlet vurdering for tema 8:

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

De fysiske rammer

Plejecentret Kirke Stillinge består af 2 huse; Kirsebærhuset med 14 to-rums boliger og Syrenhuset, som er en skærmet enhed, med plads til 8 beboere.

I forbindelse med Syrenhuset er etableret en attraktiv tryghedsskabende have, hvor der er mulighed for at alle beboerne kan være aktive i havearbejdet eller bare færdes. I haven er der et drivhus, som beboerne passer i samarbejde med medarbejderne. Adgang til haven fra Kirsebærhuset er over stor fælles terrasse. I alle boligerne forefindes moderne køkkenfaciliteter og egnede bade- og toiletforhold.

I kirsebærhuset er der administration, opholdsstue/cafe og terapi. Cafeen er desuden det fælles samlingspunkt ved de fælles aftenmåltider.

På 1. salen er der indrettet en stue med møbler og nips "fra gamle dage". Stuen bruges flittigt og understøttes af faste medarbejdere, som tager beboerne med til højtlesning eller andre aktiviteter.

Begge huse fremstår indbydende, hyggelige og ikke mindst overskuelige. De

vurderes at skabe tryghed for beboerne. Fællesarealerne danner rammen om samvær mellem personale og beboerne. Det er Tilsynets oplevelse, at beboerne er tilfredse med omgivelserne.

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 ledelsesrepræsentant, i dette tilfælde daglig leder. I dette interview deltager centersygeplejerske.

Der gennemføres interview med et repræsentativt udsnit af medarbejderne med forskellig faglig baggrund, i dette tilfælde 2 medarbejdere.

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 førnævnte interviews erstattet med 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 4 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.