



Tilsynskonsulenten

TILSYN VED PLEJECENTRE
Slagelse Kommune
Plejecentret Solbakken
Korsør

10-06-
2020

Kommunalt 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
Oplisting af anbefalinger fra det forrige tilsyn numerisk.	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
Retssikkerhed.....	9
En værdig død	10
TEMA: TRIVSEL OG RELATIONER	11
Opsamlet vurdering for tema:	11
Livskvalitet	11
Opmærksomhed på værdig fremtræden	11
Kommunikation	12
Relationer og netværk	12
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	19
Opsamlet vurdering for tema:	19
Ledelse og organisation.....	19
TEMA: PROCEDURER OG DOKUMENTATION	20
Opsamlet vurdering for tema:	20



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	23
Opsamlet vurdering for tema:	23
Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerhed - sidste tilsyn.....	24
TEMA 8: DE FYSISKE RAMMER.....	25
Opsamlet vurdering for tema 8:.....	25
De fysiske rammer	25
DATAKILDER	26
Anvendt tilsynsmetode	27
BILAG	28
Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger	28

GENEREL INFORMATION

Kontaktoplysninger	Plejecentret Solbakken, Solbakkevej 1-3, 4200 Slagelse
Leder	Virksomhedsleder Søren Schytt Daglige leder Helle Fisker
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	29 plejeboliger
Dato for tilsyn	10. juni 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 Solbakken. Det er ud fra gennemgang af dokumentation og interviews den samlede vurdering, at der leveres en tilfredsstillende og fleksibel pleje og omsorg. Grundet igangværende epidemi er tilsynsbesøget sket anmeldt og observationer har været begrænsede af Sundhedsstyrelsens retningslinjer.

Der vurderes trods de begrænsninger mange beboere kæmper med skabt individuel meningsfuldhed med tryghed og værdighed.

I forbindelse med tilsynet er plejecentrets hjemmeside besøgt. Denne vurderes informativ med informationer om rammer og værdimæssige tilgange.

Der afvikles systematiske indflytningsforløb med opfølgning, hvor aftaler om samarbejdet med beboer og pårørende defineres med fokus på trivsel, vaner og aktiviteter. Tilsynet vurderer, at der er fokus på og arbejdet med værdier, så beboere gennem dialog og information tilbydes tydelige forventninger til livet på plejecentret. Det er Tilsynets vurdering at indholdet i kommunens værdighedspolitik er i fokus.

Det er ud fra den beskrevne praksis og interviews Tilsynets vurdering, at der konkret sikres mulighed for medinddragelse og indflydelse. Indflydelse på eget liv ses ved, at beboeres valg og behov angives i centrum ved den ydede omsorg og pleje samt ved tilbud om aktiviteter. Tilsynet vurderer, at der i dagligdagen tilstræbes individuel og dokumenteret inddragelse af beboere og deres pårørende. For beboere med demens bekræfter interviews med pårørende, at beboeres vilje, uanset hvordan dette udtrykkes om muligt respekteres.

Det er Tilsynets vurdering, at der sikres beboeren den nødvendige retssikkerhed.

Det vurderes en tydelig indsats for beboerens trivsel, og at beboere understøttes i at bevare at evne sociale relationer. Der vurderes samlet opmærksomhed på at støtte beboernes evne til og mulighed for at kommunikere og have dialog, hvor sprog mangler, eller der er andre kognitive udfordringer. De pårørende bekræfter et indtryk af, at der i dagligdagen tilstræbes at sikre alle kontakt tilpasset den enkeltes evner og behov.

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

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

I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der i praksis fokus, som er generelt

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 ved plejecentret er opmærksomhed på sundhedsfaglige aspekter omkring kost og ernæring for beboerne, og at 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, og fokus på tilstedeværelse af relevante kompetencer. Der vurderes relevant fokus på behov for kompetenceudvikling. Interviews med pårørende tyder på tilfredshed med lokale kompetencer.

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

Der vurderes målrettethed i vurdering af behov for afledte indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder. Der savnes overordnet beskrivelse af systematik ved rehabilitering / træning; ligesom opfølgning på indsatser er utydelig.

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

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

Anbefalinger 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 og plejehjemsoversigten.*
- Tema:** *Det anbefales for at kunne følge op ikke alene på fysisk, psykiske og sociale helbredsproblemstillinger, men også på trivsel og livskvalitet, at der som planlagt ved nytiltrådt centersygeplejerske genoptages systematisk triagering samt de påtænkte sygeplejerskekonsultationer.*
- Tema:** *Det anbefales at sikre at al magtanvendelse i forbindelse med hygiejne uanset omfanget indberettes, og at der udarbejdes lovpligtig socialpædagogisk handleplan.*
- Tema:** *Det anbefales at fortsætte den positive udvikling med dokumentation af forskellige indsatser, anvisninger i forhold til dette samt den nødvendige opfølgning.*
- Tema:** *Der anbefales udarbejdelse af overordnet beskrivelse af systematik for rehabilitering / træning; ligesom opfølgning på disse indsatser kan blive tydeligere.*

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 og / eller plejehjemsoversigten.
2. Det anbefales at opdatere oplysninger på plejehjemsoversigten jf. krav fra bekendtgørelse (BEK nr 1219 af 22/10/2018)
3. Det anbefales, at der ved værgemål dokumenteres tydelige aftaler vedrørende samarbejdet med værge om økonomiske eller personlige forhold.
4. Det anbefales at sikre yderligere dialog med pårørende til de kognitivt svageste, der generelt besøger plejecentret i eftermiddags-/aftentimerne og weekender om den daglige individuelle indsats for trivsel og relationer og de initiativer der tages i forbindelse med dette.
5. Det anbefales, at anvisninger og konsekvent opfølgning ved sundhedsfaglige, pædagogiske og retssikkerhedsmæssige indsatser, ved rehabilitering samt ved tiltag for trivsel og livskvalitet opdateres, og gøres lettilgængelige for medarbejderen nærmest beboeren.
6. Der anbefales udarbejdelse af overordnet beskrivelse af systematik for rehabilitering / træning; ligesom opfølgning på disse indsatser kan blive tydeligere.

Anbefalingerne 3-4 bortfalder som konsekvens af vurderinger ved dette års tilsyn. Øvrige anbefalinger videreføres, dog omformuleret. Se relevante temabeskrivelser.

TEMA: VISITATION - INFORMATION

Opsamlet vurdering for tema:

Det er Tilsynets vurdering, at visitation af borgere til plejecentret Solbakken sker fagligt med det mål, at borgeren sikres det rigtige boligtilbud.

Der ses en information om plejecentret på hjemmeside og i velkomstpjece.

Ved indflytning sikres dialog gennem afvikling af strukturerede indflytningssamtaler.

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

Visitation og afgang

Samarbejde med visitationen til plejebolig beskrives af daglig leder som godt.

Internt visiteres til de sygeplejemæssige ydelser og indsatser planlægges i dialog med beboere og pårørende ved nedennævnte indflytningssamtaler. Opfølgning på aftaler sker mellem beboere, pårørende, den daglige plejemedarbejder og aktivitetsansvarlig pædagog.

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

Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning

På Slagelse Kommunes hjemmeside fremgår plejecentret beskrevet. Her findes både relevante praktiske oplysninger samt oplysninger om værdimæssige tilgange, der kan give kommende beboere et billede af muligheder for livskvalitet på plejecentret. F.eks. ses der et uddybet værdisæt, der kan give indikationer om praksis for arbejde med f.eks. livskvalitet. Tilsynet efterlyser stadig, at det f.eks. på hjemmeside og i velkomstpjece gøres tydeligere, hvordan denne praksis sikrer specielt de kognitivt svage beboere livskvalitet og meningsfuldhed. Derfor videreføres anbefaling fra sidste tilsyn. I forbindelse med indflytning modtager beboeren fortsat informationsmappe, som indeholder et bredt spekter af anvendelige praktiske informationer.

Efter indflytning suppleres informationer gennem månedlig nyhedsavis, som også udkommer på mail til de pårørende.

Pårørende bekræfter at være godt modtaget og at have adgang til vigtig information. Alle nye beboere tilbydes en systematisk indflytningssamtale. Ved indflytningssamtalen deltager kontaktperson, social-og sundhedsassistent og centersygeplejerske. Her laves praktiske aftaler for opholdet og eventuelle behov for helbredsmæssig opfølgning. Efterfølgende afvikles særlig samtale mellem beboer /evt. pårørende, kontaktperson og den aktivitetsansvarlige pædagog med udgangspunkt i f.eks. livshistorien, vaner og ønsker til aktiviteter. Der planlægges opfølgning på det aftalte efter en måned og et år. Indsatser for at sikre livskvalitet og meningsfuldhed er beskrevet i et senere tema.

Plejihjemsoversigten

Tilsynet har i forbindelse med besøget kontrolleret, hvad der er registreret på Plejihjemsoversigten. Plejecentret ses registreret på plejihjemsoversigten, men der savnes stadig opdatering af oplysningerne.

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 værdighedspolitik 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 plejecentret. 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 i nogen grad af medarbejdere. Der opfordres til internt i bred forstand at genopfriske kendskabet til værdighedspolitikken inklusive tillægget ved ensomhedsforebyggelse. Lokalt forefindes et værdisæt, som fremgår af bl.a. hjemmeside. Dette er udarbejdet ud fra ovennævnte strategi (2017-18) i samspil med beboere, pårørende og medarbejdere. Dette arbejde med at konkretisere udsagn i værdisættet fremgår af hjemmeside (Se nedenstående). Ejerskab af dette bekræftes ved de forskellige interviews.

VÆRDISÆT PÅ PLEJECENTER SOLBAKKEN
JUNI 2017.

Værdi	Hvordan bliver værdierne til virkelighed?
Vi tager udgangspunkt i det enkelte menneskes behov, livssituation og selvbestemmelsesret	<ul style="list-style-type: none"> • Vi tager hensyn til og har respekt for hinandens interesseområder og lægger stor vægt på at kende og forstå "det hele menneske" • Vi forstår og arbejder med både sundhedsfaglige, følelsesmæssige og sociale aspekter af beboernes liv og dagligdag • Der er plads til forskellige vaner og kulturer • Vi bruger "livsfortællinger" og "stjernestunder" til at vise og fortælle, hvem vi er, og hvad der giver glæde • Beboerne er med til at bestemme over dagligdagen og dagligdagens rutiner, og det respekteres, at boligen er borgerens eget hjem
Vi anerkender familiernes værdi og betydning for det gode liv	<ul style="list-style-type: none"> • Vi inddrager familien • Der afholdes indflytningssamtaler mellem personale, beboer og familie • Der lægges vægt på løbende dialog og opfølgende kontakt mellem personale og familierne til beboerne • Vi samarbejder med familierne om at skabe rammer for beboerne, der sikrer og højner deres trivsel • Personalet er synligt og lytter til beboernes og familiernes ønsker og input
Vi har rammerne, som bevarer og udvikler trivsel og livskvalitet i en tryk hverdag	<ul style="list-style-type: none"> • Vi taler med og lytter til hinanden • I dagligdagen er vi opmærksomme på rutiner og det genkendelige • Vi omgås hinanden med respekt • Vi hilser altid på hinanden • Vi er anerkendende, åbne og ærlige • Vi er kompetent og fagligt dygtigt personale. • Der er god kommunikation døgnet rundt, så f.eks. medarbejderne om aftenen også ved, hvad der er sket om dagen
Vi har sammen en aktiv hverdag med mulighed for spontanitet	<ul style="list-style-type: none"> • Beboerne deltager i dagligdagens gøremål og i hverdagens små opgaver f.eks. bøgning, madlavning, indkøb og borddækning • Personalet understøtter og guider beboerne, ud fra en rehabiliterende tilgang • Vi hylder fællesskabet og relationerne • Vi modvirker ensomhed, kedsomhed og hjælpeløshed • Dagligdagen er præget af aktiviteter som udeliv og frisk luft, motion, arrangementer med børnehaver, ture ud af huset, koncerter, cykelture, busture, gymnastik, foredrag og madlavning

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

Det er Tilsynets vurdering, at denne konkretisering af det lokale værdigrundlag giver nye beboere og pårørende flere indikationer af muligheder for livskvalitet i plejecentret. Som nævnt tidligere savnes dog stadig et mere konkret billede af den systematiske indsats for at sikre specielt de kognitivt svageste livskvalitet og meningsfuldhed. Det er også Tilsynets vurdering, at det lokale værdigrundlags tekst ligger i fin 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 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 Tilsynets vurdering, at der i praksis sikres mulighed for medinddragelse og indflydelse. Indflydelse på eget liv ses ved, at beboeres valg og behov angives i centrum ved den ydede omsorg og pleje samt ved tilbud om aktiviteter. Tilsynet vurderer, at der i dagligdagen tilstræbes individuel og dokumenteret inddragelse af beboere og deres pårørende. For beboere med demens bekræfter interviews med pårørende, at beboeres vilje, uanset hvordan dette udtrykkes om muligt respekteres.

Det er Tilsynets vurdering, at der sikres beboeren den nødvendige retssikkerhed.

Selvbestemmelse

Det er Tilsynets vurdering, at inddragelse af borgers ønsker til plejebolig i de fleste tilfælde allerede sker i visitationsprocessen.

Det er Tilsynets vurdering, at der i dagligdagen sker en individuel og i noget omfang dokumenteret inddragelse, inkluderende dagligdagens begivenheder. Inddragelsen ses i nogen grad dokumenteret i individuelle beboerjournaler, som Tilsynet før tilsynsbesøget har gennemgået. En god praksis for inddragelse bekræftes desuden af den interviewede de 3 pårørende, hvor der alligevel efterlyses et tydeligere kontaktpersonsystem.

Inddragelsen sker desuden gennem de 2 typer systematiske indflytningssamtaler og den løbende opfølgning på disse. Dialogen her vurderes at sikre inddragelse og selvbestemmelse ved tilrettelæggelsen af aktiviteter / dagligdag. Indflytningssamtale og inddragelse bekræftes ved interviews af pårørende.

Ved plejecentret Solbakken er der stadig ikke etableret et bruger- og pårørenderåd. Der er igen indkaldt for at forsøge at etablere dette. Der planlægges i stedet beboer-/ pårørendemøder med en åben tilgang. Tilsynet vurderer, at dette initiativ i lighed med bruger- og pårørenderådet også understøtter en 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. Hvis dialogen af forskellige årsager udfordres, angiver daglig leder at understøtte samspillet med de pårørende,

Retssikkerhed

Klare aftaler for inddragelse af pårørende

I forbindelse med gennemgang af 4 stikprøver blandt beboerjournaler er der konstateret en konsekvent dokumentation af habilitet og ved inhabilitet ses 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 disse journaler findes disse oplysninger. Interviews af 3 pårørende bekræfter at praksis for inddragelse af nærmeste pårørende er god.

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 med-

arbejderes 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.

Daglig leder og medarbejdere angiver, at der i gennem systematik i det nye journalsystem sikres, at samtykke er indhentet. Der er fundet eksempel på dette i de gennemgåede journaler. Interviews med de pårørende tyder på at denne lovpligtige inddragelse i praksis 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. Der er ved gennemgang af dokumentationen fundet et enkelt eksempel på værgemål, med relevant beskrivelse af rollens indhold. Hermed bortfalder anbefaling fra sidste tilsyn.

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 lave aftaler om accept af offentliggørelse af billeder f.eks. i beboerblad.

En værdig død

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

Ledelse og medarbejdere beskriver, at hjælpen til den døende beboer og dennes netværk individuelt forsøges tilpasset den enkelte beboers behov samt ønsker til proces og til inddragelse af familie og netværk. Det er en fleksibel praksis for at pårørende kan overnatte og forplejning.

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

Supplerende ad hoc indsatser:

- Til sikring af at beboere ikke skal dø alene; anvendelse af medarbejdere, pårørende eller vågekoner
- Ad hoc åben drøftelse af muligheder for udarbejdelse af livs- / behandlingstestamente
- Ved indflytning drøftes det om det er relevant med 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.

Det vurderes en tydelig indsats for beboerens trivsel, og at beboere understøttes i at bevare at evne sociale relationer. Der vurderes samlet opmærksomhed på at støtte beboernes evne til og mulighed for at kommunikere og have dialog, hvor sprog mangler, eller der er andre kognitive udfordringer. De pårørende bekræfter et indtryk af, at der i dagligdagen tilstræbes at sikre 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 for tiden gennem det tværfaglige samspil mellem daglig leder, plejemedarbejdere samt den aktivitetsansvarlige pædagog.

Systematikken gennem de 2 indflytningssamtaler, opfølgningen på disse og arbejdet med livshistorien danner rammen om, at der tilstræbes plads til livskvalitets og individuel meningsfuldhed.

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 angives der fra daglig leder og medarbejdere fokus på andre problemer, f.eks. ensomhed, isolation og om beboerens nedsatte funktionsevne kan begrænse mulighed for social kontakt. Én af de pårørende efterspørger alligevel et større fokus på dette. Der vurderes supplerende en konkret fagligt begrundet, målrettet praksis for vedligehold af den fysiske funktionsevne, som dog savner en mere konsekvent dokumentation. Ovenstående generelle praksis vurderes generelt understøttet af udsagn fra de pårørende.

Tilsynet vurderer, plejecentret i højere grad i år har præciseret forventninger til denne praksis gennem individuelle, opdaterede anvisninger, som er lettilgængelige for medarbejdere nærmest beboeren i form af besøgsplaner.

Opmærksomhed på værdig fremtræden

Tilsynet har ved besøget spurgt ind til plejecentrets understøttelse af især kognitivt svage beboeres muligheder for værdig fremtræden gennem f.eks. rent tøj, tandpleje, negle, hår og krops lugt (bleer). Ved kognitivt svage beboere, der undertiden vægrer

sig ved personlig hygiejne, angives det, at man sammen drøfter udfordringen. De medarbejdere, der har succes med denne indsats hos konkrete beboere viser andre, hvordan det lykkes. I andre tilfælde trækker man sig tilbage for senere at vende tilbage for at skabe en ny situation. Ved blivende udfordringer inddrages demenskonsulent og daglig leder går i dialog med de pårørende. Ledelse og medarbejdere angiver løbende fokus på dette område gennem at problemstillinger drøftes. Den ene interviewede pårørende savner dog mere fokus på den værdige fremtræden.

I forhold til tandpleje er brug af e-læringsprogram om tandpleje endnu ikke introduceret. Tilsynet opfordrer til at introducere dette. Det angives supplerende, at kommunens ernæringsteam har skabt øget fokus på mundhygiejne.

Kommunikation

Der vurderes opmærksomhed på at sikre den enkelte beboers mulighed for at kommunikere eller have dialog, hvor der mangler sprog eller der er kognitive udfordringer. Tilsynet vurderer, at det tilstræbes at sikre ligeværdig og løbende kommunikation med beboere, der har problemer med at udtrykke sig, forstå og opfatte. Dette er bekræftet ved interviews af de pårørende.

Tilsynet har i flere tilfælde fundet dokumentation af særlige behov for understøttelse af kommunikation i beskrivelse af helbredstilstande sammen med individuelle anvisninger til denne indsats til medarbejderne. I år er dette, om end ikke konsekvent, fremvist dokumenteret i besøgsplaner. Udfordringer i forhold til kommunikation følges dog endnu ikke op ved Triagemøder (se senere)

Tilsynet vurderer at samspillet mellem plejemedarbejdere, pædagog og de frivillige vurderes at understøtte et bredt fokus.

Interviews med de pårørende bekræfter, at kommunikation på plejecentret foregår i en ordentlig og sober tone.

Ved dette års tilsyn er der desuden spurgt ind til indsatsen for beboere med nedsat hørelse og syn, herunder brug af briller og høreapparater. Interviews af pårørende viser i 2 ud af 3 tilfælde tilfredshed med denne indsats; én pårørende ønskede dog mere fokus på vedligehold af høreapparater og hjælp til anvendelse. Gennemgang af besøgsplaner og fremvisning af besøgsplaner vidner at der i nogen grad er fokus på disse indsatser.

Daglig leder og medarbejdere angiver opmærksomhed på kognitivt svage beboeres behov for verbal eller non verbal kommunikation, som f.eks. giver sig til udtryk i én til én aktiviteter og ved måltider understøttet af medarbejdere. Det er Tilsynets indtryk, som generelt bekræftes af de pårørende, at der i dagligdagen arbejdes på at sikre alle kontakt og kommunikation tilpasset den enkeltes evner og behov.

Relationer og netværk

Ud fra interviews af de forskellige parter 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. Denne indsats har været udfordret under den igangværende pandemi, men der angives fokus på at gøre, hvad man kan inden for nuværende rammer.

Der er i forbindelse med besøget i nogen grad fundet dokumentation med fokus på indsatsen for bevarelse af evne til at vedligeholde relationer i vurderinger af helbredstilstande og i besøgsplaner.

Dette understøttes af bredden af aktiviteter, arbejdet med livshistorien og den systematiserede indsats i samspil med pædagog. 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 skabe relationer og vedligeholde disse.

Ud fra interviews med ledelse og medarbejdere vurderes fleksibilitet i samarbejdet med pårørende og netværk, samt opmærksomhed på, at beboere ikke isoleres og eller bliver ensomme. Én ad de interviewede pårørende ønsker dog, som nævnt, yderligere fokus på dette.

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 praksis ved omsorg og pleje og rehabilitering, også til borgere med kognitive funktionsevnededsættelser, psykisk sygdom og misbrug. De interviewede oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra beboerens særlige behov. Beboersammensætningen præges af beboere med væsentlige kognitive udfordringer, primært fra demens.

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

I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der i praksis fokus, som er generelt 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 ved plejecentret er opmærksomhed på sundhedsfaglige aspekter omkring kost og ernæring for beboerne, og at 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 anbefales for at kunne følge op ikke alene på fysisk, psykiske og sociale helbredsproblemstillinger, men også på trivsel og livskvalitet, at der som planlagt ved nytiltrådt centersygeplejerske genoptages systematisk triagering samt de påtænkte sygeplejerskekonsultationer.

Det anbefales at sikre at al magtanvendelse i forbindelse med hygiejne uanset omfanget indberettes, og at der udarbejdes lovpligtig socialpædagogisk handleplan.

Beboergruppen

Beboersammensætningen beskrives som svarende til sammensætningen ved sidste års tilsyn. Til den ene etages boliger, der tidligere var målrettet borgere med væsentlige kognitive udfordringer, visiteres nu beboere fra den brede gruppe af borgere visiteret til plejebolig.

Der angives desuden en oplevelse af mange beboere udfordres af demens i sværere grad og at beboere oftere udfordres af sammensatte og komplekse problemstillinger som f.eks. psykiske og neurologiske sygdomme.

Metoder, faglige tilgange, systematik og faglige begrundelser

Gennemgang af dokumentationen bekræfter, at der i flere tilfælde i feltet helbreds-tilstande og i besøgsplaner, foruden fokus på fysiske sygdomme også er fokus på kognitiv funktionsevneundersættelse (herunder demens), psykisk sygdom eller misbrug. De interviewede pårørende 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. Interviews med de pårørende tyder dog på at det ofte er uklart, hvem der er kontaktperson, hvilket vurderes begrænsende for den tætte dialog med beboere og pårørende.

Det vurderes, at arbejdet med Triagering, der dog endnu ikke er iværksat, forventes at understøtte, at ændringer i borgerens fysiske og psykiske funktionsevne opspores tidligt, så der kan iværksættes opfølgning. Det samme vil planlagte sygeplejerskekonsultationer på hver etage, hvilket dog afventer ny centersygeplejerske 1 juli 2020. 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 dette genfindes der i det nye journalsystem systematik med afsæt i denne lovgivning. Også her forventes nytiltrådt centersygeplejerske styrke dette fokus.

I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der i flere tilfælde i praksis fokus gennem flere relevante tiltag. Den pædagogiske indsats understøttes delvist i dokumentationen gennem anvist pædagogik i vurderede helbreds-tilstande, i socialpædagogiske planer og i besøgsplaner, som er forevist tilsynet. Indsatsen understøttes også af arbejdet med livshistorien.

Den rehabiliterende indsats vurderes desuden tydeligt i fokus, hvilket vil blive beskrevet nedenfor. Den udviklede systematik og bredden i den interne tværfaglighed vurderes supplerende at sikre at fysisk, psykisk og social rehabilitering er i fokus.

Der vurderes et tæt og konstruktivt praktisk tværfagligt samarbejde mellem daglig leder, centersygeplejerske (efter 1. juli 2020), pædagog og øvrige plejemedarbejderne.

[14]

Der foreligger tydelige beskrivelser af ansvar og pligter for alle medarbejdergrupper. Rent praktisk fornemmes og bekræftes der en opsøgende indsats fra kontaktperson og pædagog 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 forventes genoptagelse af løbende opfølgning ved triagemøder i forhold til alle indsatser, herunder i forhold til understøttelse af sociale og psykiske udfordringer. Dette vil, som nævnt, blive suppleret med sygeplejerskekonsultationer

Dette har i en periode været forhindret grundet vakant centersygeplejerskestilling.

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.

Udsagn fra interviews og til dels gennemgang af 3 journaler tyder på, at der ved triagering er et bredt fokus på ikke alene udfordringer i det fysiske helbred, men i høj grad også på sociale og psykiske udfordringer, hvilket vurderes at give mening i lyset af beboergruppens sammensætning.

Samspillet med det Akutte Team angives at understøtte de faglige processer.

Den samlede forventning fra ledelse til Triagering og de nævnte konsultationer er:

- *Tydeligere faglig retning*
- *Fokus på individuelle særlig udfordringer*
- *Kompetencevedligehold hos den samlede medarbejdergruppe fulgt op af centersygeplejerske.*
- *Metode for refleksion og fastholdelse af ansvarlighed hos alle i forhold til ansvaret for den løbende opfølgning i dokumentationen, hvilket er bekræftet ved Tilsynets gennemgang.*

Tværfaglighed

Plejecentret Solbakken har tilknyttet en fast centersygeplejerske; en stilling som nu er genbesat. Vedkommende har det overordnede ansvar i forhold til, at beboernes helbredsmæssige behov sikres. Centersygeplejerskefunktionen medvirker sammen med gruppen af social- og sundhedsassistenter til at sikre Sundhedslovenes definerede systematik.

Tilsynet forventer, at der internt i plejecentret igen vil ses et tværfagligt samspil mellem daglig leder, centersygeplejerske, øvrige sundhedsmedarbejdere og pædagog. Samspillet sikrer fokus på samspillet mellem indsatsen for beboerens helbred og for livskvalitet, værdighed og trivsel.

Centersygeplejersken har det overordnede ansvar i forhold til, at beboernes helbredsmæssige behov sikres. På plejecentret Solbakken sikres dette blandt andet gennem en velkendt praksis i forhold til delegering af sundhedsfaglige opgaver, hvilket

bekræftes ved interview af medarbejdere. Denne systematik ved delegering er pt understøttet af daglig leder.

Der angives jævnlige muligheder for faglig sparring med samarbejdspartnere, inklusive kommunelæge med henblik på undervisning, samt oplæring af det social- og sundhedsfaglige personale. Dette sidste er dog pt sat på pause.

I forhold til, at støtte op omkring beboernes særlige helbredsmæssige problemstillinger, beskrives der samarbejde med flere eksterne specialistfunktioner. Der tilkendes samarbejde med demenskonsulent, distriktpsykiatri og diverse centrale sygeplejersker med specialviden inklusive det akutte team. Samarbejdet beskrives velfungerende med behovsstyret individuel sparring i forhold til beboeres særlige problemstillinger.

Der forventes det samme samspil med det nye ernæringsteam.

Samspillet om bevilling af hjælpemidler til beboerne beskrives ligeledes som tilfredsstillende, hvilket bekræftes i interviews med pårørende.

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

Sammenhæng i indsatser

Fra Hjemmeplejen og Hjemmesygeplejen savnes ofte bedre overdragelse, så der kan sikres kontinuitet for beboeren. Relevante indsatser opleves ofte ikke beskrevet, så det opleves at skulle starte forfra.

Samspillet med sygehuset ved indlæggelser/udskrivelser beskrives som velfungerende.

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 og ved behov tilbudt særlig ernæringsindsats. Ved afvigelser fra normalværdier tilbydes og iværksættes individuelle tiltag, med løbende opfølgning og evaluering.

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

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

Medarbejdere har gennemgået ernæringskursus, og bl.a. fået øget viden om dysphagi (synkebesvær).

Afvikling af måltider

Det er indtrykket, at der tilstræbes at sikre, at alle får en god måltidsoplevelse. Måltider indtages i spisestuerne i de enkelte afdelinger eller i for beboeren meningsfulde, mindre grupper. Understøttelse med medarbejderdeltagelse ved måltider ser også ud til at ske målrettet efter faglig vurdering.

Det varme måltid leveres ude fra. Tilsynets indtryk fra interviews med de pårørende

[16]

vidner om tilfredshed med maden.

I forhold til de 2 øvrige måltider og mellemmåltider bekræftes det af alle, at der forsøges at give beboerne gode sanseoplevelser ved flere gange om ugen at lave hel eller delvis fremstilling af lune retter eller bages brød etc. Køkkenernes faciliteter rummer gode muligheder for sikring af sanseoplevelser ved måltider. Den fysiske indretning af spisearealer vurderes at understøtte muligheder for nærhed og fællesskab.

Der er ud fra interviews fokus på indsatser for rehabilitering, og at beboere inddrages efter evne ved borddækning, anretning eller ved enkle køkkenprocedurer. Det er positivt, at der normalt ved servering af måltidet sikres, at beboeren enten selv kan tage fra fade, og/eller at der i serveringen sikres flest mulige valg i forhold til personlige ønsker.

Hygge, atmosfære, sanseoplevelser, tryghed og beboerinddragelse angives vægtet i det omfang, det er muligt.

Der foreligger retningslinjer for værtinderolle, som vurderes i tråd med eksisterende praksis. Interview med medarbejdere tyder på ejerskab af disse retningslinjer.

Det gode sociale måltid.

Det gode måltid i plejecenter Solbakken tager udgangspunkt i hjemlighed, fællesskabsfølelse og hvor rehabilitering og fælles hjælp vægter højt.

Morgenmåltidet serveres i fællesstuen på hver etage fra kl. 7.30 – ca. 10.30. Det er muligt for beboeren at sove længe, hvis de ønsker dette og få morgenmaden serveret senere.

Ved særlige lejligheder serveres Brunch i cafeen kl. 10- 12

Frokost – og aftensmåltiderne indtages oftest i fællesstuen på hver etage, hvor 1-2 medarbejdere har værtinderollen, og har til opgave at skabe/ opretholde den gode stemning og en rolig atmosfære under måltidet.

Det er dog muligt at spise i egen bolig, hvis beboeren ikke ønsker fællesskabet.

Maden serveres fra fade/ skåle, så beboeren selv vælger hvad han/hun vil have. Til frokost får enkelte beboere efter individuel vurdering en platte og smører herefter selv sin mad. Beboere som har behov for hjælp til at få smurt mad/ skåret maden ud få naturligvis hjælp til dette.

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

Al forplejning med undtagelse af den varme mad (serveres til aften) indkøbes og produceres af medarbejderne i Solbakken i samråd med beboerne.

Beboerne er medbestemmende af menuvalg af den varme mad. Mindst en gang om måneden producerer medarbejdere og beboere den varme mad til aften hvor menuvalg er efter beboernes ønske. Disse måltider er ofte fællesmåltider i cafeen for alle beboere i Solbakken.

Værtinderollen ved frokost- mellem- og aftensmåltider

- *1-2 værter navngives daglig om morgenen og påføres det daglige planlægningsplan.*

- *Værterne har ansvaret for at alle beboere føler sig godt tilpas i fællesskabet*
- *Værten spiser langsomt med. Spiser en mindre portion af den mad der serveres for beboerne.*
- *Værten nærværende ved måltidet og søger at fastholde den hyggelige stemning og holder gerne samtalen i gang.*
- *Værten har øjenkontakt med beboerne.*
- *Værten sikrer at måltidet ikke hastet igennem. Må gerne vare 1 time*
- *Server evt. 1 kop kaffe som slut på måltidet.*

Husk :

- *Medicin gives inden måltiderne*
- *Sluk radio/tv/opvaskemaskine under måltidet.*
- *Undlad at svare på opkald under måltidet*
- *Vent med at rydde af bordene til alle er færdige.*
- *Der er som udgangspunkt ingen andre medarbejdere til stede i fællestuen – ej heller i køkkenregionen.*

Evt. velkomstmiddag når nye beboere flytter ind.

Det er Tilsynets vurdering, at der er fokus på kost og ernæringsindsatserne. De sundhedsfaglige dele fremstår veldokumenteret. I forhold til de sociale dele f.eks. afvikling af måltidet, oplever Tilsynet en velfungerende individuel praksis.

Magtanvendelse

Medarbejder bekræfter kendskab til magtanvendelseslovgivning, og der forefindes instrukser for indberetning af magtanvendelser.

Det er Tilsynets vurdering, at magtanvendelser indberettes og i den forbindelse angives et godt samarbejde med demenskonsulenten. Det angives af medarbejderne, at der i forhold til Servicelovens §126a (fastholdelse i hygiejnesituationer) lejlighedsvist sker let magtanvendelse ved nogen beboere. Tilsynet anbefaler at indberette dette trods oplevelse af magtanvendelse i mindre omfang.

Der stigende fokus på meningsfuldhed og systematik i pædagogiske anvisninger understøtter efter Tilsynets vurdering forebyggelse af konflikter og magtanvendelse. Kendskabet til disse bekræftes af de interviewede medarbejdere.

Det er Tilsynets vurdering at den tidligere beskrevne systematik i indsatsen for beboeres livskvalitet er med til at skabe trivsel og forebygge konflikter og magtanvendelser.

Dør- og adgangsforhold er kontrolleret i forbindelse med tilsynet på Solbakken. Tilsynet konstaterer, at de fungerer fuldt tilfredsstillende. Tilsynet finder ved dette tilsyn, dørforholdene er i orden jf. gældende lovkrav, til at sikre beboernes grundlovssikrede ret til fri færden.

Der gøres relevant brug af pejle- og alarmsystemer og det undersøges pt om der er forbedrede teknologiske muligheder.

Det beskrives ingen besøgsrestriktioner.

Det er Tilsynets vurdering, at håndtering af magtanvendelser, herunder

[18]



opmærksomhed på forebyggelse af magtanvendelser, udføres på tilfredsstillende og betryggende vis på Plejecenter Solbakken.

TEMA: ORGANISATION, LEDELSE OG KOMPETENCER

Opsamlet vurdering for tema:

Det er Tilsynets vurdering at der er tilstedeværelse af kompetent ledelse, og fokus på tilstedeværelse af relevante kompetencer. Der vurderes relevant fokus på behov for kompetenceudvikling. Interviews med pårørende tyder på tilfredshed med lokale kompetencer.

Ledelse og organisation

Solbakkens daglige leder er uddannet sygeplejerske med ledelseserfaring fra andet plejecenter. Plejecentrets virksomhedsleder har en MPA og har 4 års erfaring med ledelse.

Der forventes afholdt MUS samtaler med alle medarbejdere i 2020.

På Plejecenter Solbakken er der knapt 35 medarbejdere ansat, som tæller centersygeplejerske (Vakant indtil 1. juli 2020), koordinator, ca. 8 social- og sundhedsassistenter, 1 husassistent og ca. 23 socialt- og sundhedshjælpere samt som beskrevet en pædagog. Tilsynet vurderer, at medarbejdersammensætningen sikrer tilstedeværelse af relevante kompetencer, der tilgodeser beboerne i et tværfagligt perspektiv. Udfordringen har været periodevist fravær af centersygeplejerske.

Rekruttering af nye medarbejdere angives endnu ikke som en været en udfordring.

Der opleves fra alle de interviewede en klar arbejdsdeling mellem de forskellige grupper byggende på centralt udarbejdede funktionsbeskrivelser. Der foregår en målrettet og systematisk delegering af opgaver, der pt sikres af daglig leder.

Delegering af opgaver dokumenteres og følges op.

På Slagelse Kommunes intranet er der de sidste 12 måneder registreret et sygefravær på 8,9 %, inklusive langtidssygefravær. Det angives, at der løbende tages initiativer til at nedbringe dette. Daglig leder oplever trods dette en stigende stabil gruppe med forventede positive konsekvenser for kontinuitet. Interviews med pårørende tyder dog ikke på at skiftende medarbejdere ses som en udfordring.

Der bekræftes systematiske introduktionsforløb ved checkliste.

Kommunelæge tilbyder løbende undervisning i grundlæggende viden om helbredsforhold, dog pt sat på pause grundet pandemi.

Yderligere har alle medarbejdere, som nævnt, været på ernæringskursus.

Det er Tilsynets vurdering, at der er en god opmærksomhed på at sikre, at medarbejdergruppen som helhed har de rette kompetencer i forhold til målgruppen af beboere. Det er Tilsynets vurdering, at der løbende sker relevante uddannelses- og

kvalitetssikringstiltag på Plejecenter Solbakken.

TEMA: PROCEDURER OG DOKUMENTATION

Opsamlet vurdering for tema:

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

Det anbefales at fortsætte den positive udvikling med dokumentation af forskellige indsatser, anvisninger i forhold til dette samt den nødvendige opfølgning.

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

Samlet set vurderes forventninger til den pædagogiske indsats i nogen grad beskrevet i punktet helbredstilstande, i socialpædagogiske handleplaner og i besøgsplaner, men der savnes en større konsekvens i dette. Daglig leder forventer styrkelse af denne indsats ved tiltrædelse af centersygeplejerske.

Indsatser for rehabilitering og træning

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 i nogen grad at give et billede af indholdet i sundheds-faglige, pædagogiske og retssikkerhedsmæssige indsatser, samt indsatsen for rehabilitering og indsatsen for trivsel og livskvalitet.

I forhold til indsatsen for livskvalitet og tydeliggørelse af anvisninger for pædagogisk praksis vurderer Tilsynet at dette foreligger, men der savnes endnu en større grad af konsekvens i dette.

Generelt savnes en højere grad af opfølgning på indsatser, hvilket daglig leder forventer forbedret bl.a. ved opstart af Triagering.

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, højtælning, "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 målrettethed i vurdering af behov for afledte indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder. Der savnes overordnet beskrivelse af systematik ved rehabilitering / træning; ligesom opfølgning på indsatser er utydelig.

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

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 i form af kvalitetsstandard for rehabilitering konkretiserede forventninger til rammerne for medarbejdernes praksis. Der er generelt ikke beboere ved plejecentrene, der vurderes at kunne modtage ydelser efter denne kvalitetsstandard.

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 helbredstilstande findes disse vurderinger, dog ikke konsekvent, af behov for understøttelse af den fysiske, psykiske og sociale funktionsevne.

Træning, vedligeholdelse af færdigheder og rehabilitering

Beskrivelse af anvisninger til afledte indsatser i f.eks. besøgsplan og opfølgningen på disse ses især for den fysiske funktionsevne kun i ringe omfang delvist dokumenterede under helbredstilstande og i besøgsplaner. Der angives bevidsthed om udfordringen.

Interviews med medarbejdere og de 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 4 gennemgåede journaler eller interviews af pårørende tyder på udækkede behov for målrettet træning og vedligeholdende træning. I et enkelt tilfælde ses en målrettet træningsindsats, der dog ikke ses fulgt op. 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 livshistorien. Livshistorien ses generelt opdateret i det nye journalsystem. Der forevises også ved vurderede behov for særlig pædagogisk understøttelse, som tidligere nævnt, udarbejdet individuelle pædagogiske handleplaner. Medarbejdere skønner tilstedeværelse af disse ved en håndfuld beboere.

Tilsynets tilbagemeldinger under besøget bekræfter oplysninger om aktiviteter på hjemmesiden og som noget nyt på opslagstavle. Indtrykkene bekræftes desuden ved interviews af 3 pårørende.

Når ny beboer er flyttet ind og i forlængelse af indflytningssamtalen går kontaktperson og pædagog, 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.

Det tilkendegives ved tilsynet, at der afvikles forskellige beboerrettede aktiviteter på Solbakken. Især gruppeaktiviteter er pt udfordrede af den igangværende pandemi men medarbejderne angiver kreativitet i forhold til alternative samværsformer, primært individuelle tiltag. Der er dog også afviklet fælles tiltag med optræden fra have areal, som f.eks. lirekassemand, musiker med panfløjte og Skælskørgården.

Der er fast tradition for afvikling af forskellige festlige arrangementer i løbet af kalenderåret; høstfest og sommerfest, jule basar, julefrokost og fødselsdage mv.

Solbakken har egen liftbus, der i normale perioder kan benyttes til udflugter eller indkøbsture arrangeret i samarbejde mellem medarbejdere og beboere.

Samtaler med daglig leder og medarbejderne, indikerer at der er opmærksomhed på tilrettelæggelse af afvikling af aktiviteter til beboerne på Solbakken.

Fra ledelse og medarbejdere angives der løbende taget initiativ til individuelle, spontane aktiviteter, der vurderes meningsfulde for den enkelte beboer, som f.eks. læsning, gåture og musik.

Der angives aktiviteter rettet mod de kognitivt stærkeste beboere, men også aktivitetsmuligheder rettet mod de kognitivt svageste. I forhold til dette kan der nævnes spontane aktiviteter, som f.eks. læsning og rickshaw kørsel (Produktionsskolen), månedlig erindringsdans, månedligt erindringsarbejde, spontane gåture og aktiviteter i de 3 afdelingers fællesrum.

Ifølge medarbejderne er der et aktivt samspil mellem daglige plejemedarbejdere og aktivitetsmedarbejder for at sikre alle aktiviteter og især under pandemien individuel opmærksomhed.

Der er i som tidligere nævnt ansat pædagog med særligt ansvar for aktivering; som har udgangspunkt i cafeområdet. Nogle af hendes ansvarsområder er:

- Medvirken i tidlig samtale med beboer og pårørende til i samspil med kontaktperson at afdække livshistorier og særlige ønsker til aktivitet og samvær.
- Pædagog har sammen med daglig leder ansvar for de frivillige, så der bakkes op om mange konkrete aktiviteter i fællesskabet

Angivelser fra ledelse og medarbejdere bekræfter fokus på flere aktivitetsmuligheder, også rettet mod kognitivt svage beboere.

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 stadig tilbydes i lovens ånd og løbende registreres. Der er et ønske om at denne registrering kan ske i det normale dokumentationssystem CURA. Det angives at være de forskellige faste medarbejdere, der leveres disse ydelser til øget nærvær.

Frivillige

Daglig leder og aktivitetspædagog står for samspillet med de frivillige og sikrer bevidsthed om f.eks. tavshedspligt m.v. Der samarbejdes med frivillige i forskellige sammenhænge.

- Der beskrives et godt samarbejde med frivillige fra venneforeningen (5-6 aktive) De frivillige "Solbakkens venner" støtter op omkring forskellige tiltag. Der tilbydes og afvikles forskellige aktiviteter og arrangementer som; byture, busture, sangaften, erindringsværksted, dans, søndagscafé og spil. Venneforeningen søger f.eks. også om forskellig fond støtte. Daglig leder deltager her i foreningens bestyrelsesmøder.
- Der er et samarbejde med Kirkens korshær, som ønskes udbygget
- Der er besøg af besøgshunde
- Der gøres ad hoc brug af besøgsvenner og vågekoner

På forespørgsel angives der ikke samspil med Frivillighedscentret i Slagelse Kommune. Tilsynet opfordrer til at tage kontakt til centret og afdække muligheder for samarbejde.

TEMA: SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN

Opsamlet vurdering for tema:

[23]

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 før det kommunale tilsynsbesøg været tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed den 13. marts 2019. Derfor gengives konklusion fra dette tilsyn

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 13. marts 2019 vurderet, at behandlingsstedet indplaceres i kategorien:

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

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 det Tilsynets opfattelse at der tydeligt er arbejdet med styrelsens krav, men nærmere opfølgning må afvente Styrelsen for Patientsikkerheds besøg.

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

Ved overgangen til risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed, hvor der fremadrettet forventes færre tilsyn, 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 angives årgennemgang og løbende dialog med egen læge
2. Planlægges som nævnt sygeplejerskekonsultationer og opfølgning med Triagering. Der planlægges desuden løbende sparring mellem sygeplejerske og ansvarlige social- og sundhedsassistenter.
3. Slagelse Kommune er endnu ikke i mål med, at nye beboere kan tilbydes fast tilknyttet plejhjemslæge (Satspuljeaftalen 2016-19)

Tilsynet vurderer, at der fortsat 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. Denne del af indsatsen har været udfordret i perioder med manglende centersygeplejerske.

Der angives opmærksomhed på krav til indberetning afhændelse ved:

- Medicinadministration
- Infektioner
- Patientulykke



- Tværsektorielle hændelser, dvs situationer, hvor der skal sikres gode sammenhængende overgange i behandlingsforløb mellem sundhedsvæsenets forskellige sektorer uden svigt for borgeren.

TEMA 8: DE FYSISKE RAMMER

Opsamlet vurdering for tema 8:

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

De fysiske rammer

Plejecenter Solbakkens fysiske rammer er indrettet i etagebyggeri, som er ombygget og moderniseret til plejeboliger. Solbakken rummer i alt 29 plejeboliger, fordelt over tre etager.

På hver etage er der velindrettede centralt placerede fælles køkkenarealer, samt spise og opholdsstue for beboerne. De interviewede pårørende efterlyser forbedret rengøringsstandard.

I stueetagen er der administrations-, medarbejder- og servicearealer, samt motionsrum og cafe/festlokale med et tilhørende køkken, som beboerne kan benytte. Der er herved blevet flere kvadratmeter og dermed bedre muligheder for at samle hele beboergruppen.

Der er udgang til altaner flere steder via fællesarealerne. I stueplanet, er der udgang til terrasselignede metalplatform, med adgang til havearealerne.

Der er taget initiativ til at udvikle personlige døre for alle beboerne, et initiativ der vurderes at hjælpe de kognitivt svageste. Yderligere er hver etage nu malet med egen farve.

Havearealet er blevet gjort mere indbydende og brugervenligt. Haveanlægget fremtræder i stigende grad som et aktiv for beboerne, hvilket bekræftes ved interviews. Der vurderes nu forbedrede muligheder for at færdes i kørestol etc.

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.

Grundet Covid 19 er der ikke blevet vist rundt i Plejecentret med henblik på, at skabe et billede af de fysiske rammer. I forhold til dette hviler vurderinger på sidste års rundvisning. Der er derfor kun i begrænset grad foretaget observationer i forhold til trivsel, samt levering af ydelser inden for pleje, omsorg og forplejning. Praksis er primært drøftet ved interviews.

Observationer i forhold til fysiske aktiviteter, sociale aktiviteter, mental stimulering og mundtlig kommunikation.

Her hviler vurderinger også primært på interviews.

Der gennemføres interview med daglig leder.

Centersygeplejerskestillingen var ved besøget vakant og der kunne derfor ikke afvikles interview.

Social og sundhedsassistent er interviewet primært om dokumentationspraksis.

Der er desuden gennemført interview med 3 medarbejdere.

Der gennemføres interview med 3 pårørende til beboere, der ikke kan overskue beslutninger om egne forhold. Disse er med beboeres accept, efterfølgende telefonisk interviewet. Ved interviews drøftes tilfredshed med centrets ydelser.

Den borgerrettede dokumentation i 4 journaler 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.