



Tilsynskonsulenten

TILSYN VED PLEJECENTRE
Slagelse Kommune
Plejecentret Quistgaarden
Korsør

22-06-
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
OPFØLGNING PÅ SIDSTE ÅRS TILSYN	5
TEMA: VISITATION - INFORMATION	5
Opsamlet vurdering for tema:	5
Visitation og afgørelse	5
Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning	6
Plejehjemsoversigten	6
TEMA: POLITIKKER, KVALITETSSTANDARDE, PROCEDURER	6
Opsamlet vurdering for tema:	6
Overordnede politikker og eventuelle særlige lokale værdimæssige tilgange.....	7
Kvalitetsstandarder	7
TEMA: SELVBESTEMMELSE OG LIVSKVALITET, HERUNDER SIKRING AF EN VÆRDIG DØD	8
Opsamlet vurdering for tema:	8
Selvbestemmelse.....	8
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.....	13
Metoder, faglige tilgange, systematik og faglige begrundelser.....	13
Tværfaglighed.....	15
Sammenhæng i indsatser	15
Magtanvendelse	17
TEMA: ORGANISATION, LEDELSE OG KOMPETENCER	18
Opsamlet vurdering for tema:	18
Ledelse og organisation.....	18
TEMA: PROCEDURER OG DOKUMENTATION	19
Opsamlet vurdering for tema:	19



Procedurer – anvisninger til medarbejderne	19
Dokumentation	20
TEMA: AKTIVITETER OG REHABILITERING.....	20
Opsamlet vurdering for tema:	20
Rehabilitering og træning.....	21
Aktiviteter	21
Frivillige	23
TEMA: SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN	23
Opsamlet vurdering for tema:	23
Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerhed - sidste tilsyn.....	23
TEMA 8: DE FYSISKE RAMMER.....	24
Opsamlet vurdering for tema 8:.....	24
De fysiske rammer	24
DATAKILDER	26
Anvendt tilsynsmetode	27
BILAG	28
Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger	28

GENEREL INFORMATION

Kontaktoplysninger	Plejecentret Quistgaarden, Møllebjergvej 12, 4220 Korsør
Leder	Virksomhedsleder Søren Schytt Afdelingsleder Dorte Hammerich
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	24 plejeboliger
Dato for tilsyn	22. 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 Quistgården. Det er ud fra gennemgang af dokumentation og interviews den samlede vurdering, at der leveres en tilfredsstillende og fleksibel pleje og omsorg. Der vurderes trods de begrænsninger mange beboere kæmper med skabt individuel meningsfuldhed med tryghed og værdighed. Grundet igangværende epidemi er tilsynsbesøget sket anmeldt og observationer har været begrænsede af Sundhedsstyrelsens retningslinjer.

I forbindelse med tilsynet er plejecentrets hjemmeside besøgt. Denne vurderes at savne opdatering, men trods dette giver den i nogen grad et billede af rammer og værdimæssige tilgange.

Der afvikles systematiske indflytningsforløb med god 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 i praksis sikres mulighed for medinddragelse og indflydelse. Indflydelse på eget liv ses ved, at beboeres valg og behov er i centrum ved den ydede omsorg og pleje samt ved tilbud om aktiviteter. Tilsynet vurderer, at der i dagligdagen tilstræbes generel 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 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 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 funktionsevnedssættelser, psykisk sygdom og misbrug.

Beboersammensætningen præges i væsentlig grad 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 den pædagogiske indsats vurderes der i praksis fokus, som også ses 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 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 pårørende tyder på tilfredshed med lokale kompetencer.

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

Der vurderes i nogen grad systematik og målrettethed i vurdering af behov for afledte indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder. Der savnes dog tydelig opfølgning på indsatser og en overordnet beskrivelse af systematik ved vedligehold og træning af fysiske færdigheder.

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

Der arbejdes løbende på muligheder for inddragelse af frivillige eller pårørende.

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

Anbefalinger 2020 ud fra vurderinger af de enkelte temaer

- Tema:** *Det anbefales generelt at opdatere hjemmesiden inklusive kontaktoplysninger om brugerpårederåd og referater fra møder. Det anbefales desuden her at give et tydeligere billede af det konkrete arbejde med livshistorie, inddragelse, rehabilitering og meningsfulde aktiviteter med henblik på individuel tryghed, værdighed og bevarelse af egen identitet.*
- Tema:** *Det anbefales at sikre at praktiske anvisninger i besøgsplaner til støtte for den sociale og psykiske funktionsevne og særlige anvisninger vedrørende syn og hørelse for alle beboere er konsekvent tilgængelige for beboernære medarbejdere.*
- Tema:** *Der anbefales udarbejdelse af overordnet beskrivelse af systematik for rehabilitering / træning, ligesom der savnes en mere konsekvent opfølgning på indsatser.*

OPFØLGNING PÅ SIDSTE ÅRS TILSYN

Oplisting af anbefalinger fra det forrige tilsyn numerisk.

1. *Det anbefales generelt at opdatere hjemmesiden inklusive kontaktoplysninger om brugerpårørenderåd og referater fra møder. Det anbefales desuden her at give et tydeligere billede af det konkrete arbejde med livshistorie, inddragelse, rehabilitering og meningsfulde aktiviteter med henblik på individuel tryghed, værdighed og bevarelse af egen identitet.*
2. *Der anbefales udarbejdelse af overordnet beskrivelse af systematik for rehabilitering / træning; ligesom opfølgning på disse indsatser kan blive tydeligere.*
3. *Tilsynet anbefaler, at der fortsat afsøges muligheder for fjerne uhensigtsmæssige niveauforskelle i det lukkede haveanlæg.*

Anbefalingerne 3 bortfalder som konsekvens af vurderinger ved dette års tilsyn. Anbefaling 1-2 videreføres, evt. omformuleret. Se relevante temabeskrivelser.

TEMA: VISITATION - INFORMATION

Opsamlet vurdering for tema:

Det er Tilsynets vurdering, at visitation af borgere til plejecentret Quistgaarden sker efter faglig vurdering med det mål.

Der ses information om plejecentret på hjemmeside og i velkomstpjece.

Ved indflytning sikres dialog gennem afvikling af strukturerede indflytningssamtaler.

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

Det anbefales generelt at opdatere hjemmesiden inklusive kontaktoplysninger om brugerpårørenderåd og referater fra møder. Det anbefales desuden her at give et tydeligere billede af det konkrete arbejde med livshistorie, inddragelse, rehabilitering og meningsfulde aktiviteter med henblik på individuel tryghed, værdighed og bevarelse af egen identitet.

Visitation og afgørelse

Beboerne på Quistgaarden visiteres til plejebolig via de centrale visitatorer i Slagelse Kommune, jf. de politisk vedtagende kriterier. Samarbejdet og dialogen med den centrale visitation til plejeboliger beskrives som tilfredsstillende, bortset fra at der undertiden savnes nødvendig varsling af nye beboeres indflytning for at sikre gode overgange for alle parter.

Visitationen angives positivt understøttes af demenskonsulent, som ved behov medvirker i en slags forberedende møde med beboer og familie efter tildeling af plejebolig.

Der efterspørges dog forbedrede muligheder for mere dialog ved tilbud om plejebolig til konkrete borgere, hvor det ud fra faglige vurderinger er opfattelsen, at de eller nuvæ-

rende beboere i enheden ville kunne tilbydes større livskvalitet gennem et andet boligtilbud. Tidligere tilbagemeldinger fra virksomhedsledere indikerer, at dette spørgsmål fortsat drøftes ved ledermøder.

Internt visiterer centersygeplejerske til de sygeplejemæssige ydelser og indsatser planlægges i dialog med beboere og pårørende ved nedennævnte indflytningssamtaler. Der vurderes gennemsigtighed i planlagte indsatser og der følges systematisk op på de konkrete aftaler om tilbud og indsatser.

Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning

På Slagelse Kommunes hjemmeside fremgår plejecentret beskrevet. Her findes flere praktiske oplysninger samt beskrivelse af værdimæssige tilgange. Sidstnævnte kan give kommende beboere et delvist billede af praksis og muligheder for livskvalitet.

Systematikken f.eks. om arbejdet med livshistorien vurderes at kunne blive yderligere tydeliggjort. Hjemmesiden savner desuden opdatering på flere områder inklusive beskrivelse af pårørenderåd og referat af disse møder.

Ved indflytning tilbydes beboer og evt. pårørende en samtale inden for 14 dage og opfølgende samtaler efter ca. 3 måneder. Den fremadrettede målsætning er, at alle tilbydes opfølgende samtale hvert år.

Det vurderes ud fra individuelle behov, hvornår disse samtaler finder sted. Ved samtaler drøftes og forventningsafstemmes i forhold til de ydelser, der vurderes at kunne tilgodese individuelle behov og understøtte trivsel og tryghed. Ved indflytningssamtalen deltager kontaktperson, social- og sundhedsassistent, centersygeplejerske og daglig leder.

Ved indflytning modtager beboeren informativ velkomst pjece; "Velkommen til Quistgaarden". Denne pjece angives under revision for at den tydeligere beskriver bl.a. systematikken livskvalitet og trivsel.

I forbindelse med indflytning tilbydes den nye beboer og pårørende at beskrive væsentlige data fra livshistorien med vigtig information om beboerens præferencer, og hvis indhold efterfølgende sikres kendt af medarbejdere og influerende på dagligdagen.

Plejhjemsoversigten

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

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:

- "VÆRDIGSHEDSPOLITIK 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 er der udarbejdet / opdateret et nyt værdisæt, som fremgår af f.eks. hjemmeside.

Værdigrundlag for Quistgaarden

Vi lægger stor vægt på at beboerne oplever trivsel i hverdagen.

For os er udgangspunktet, at beboerne er omgivet af fagligt personale til at varetage kerneområderne.

Quistgaarden er præget af helhed, kvalitet og høj faglighed.

Mødet med beboeren og pårørende skal være kendetegnet af tilgængelighed, fleksibilitet og imødekommenhed.

Vi sætter stor pris på et godt samarbejde med pårørende til beboerne, dette bl.a. for at give bedst muligt individuelle hensyn.

Vi lægger vægt på rolige dagligdags aktiviteter i fællesrummet, hvor vi tilstræber, at beboerne kan anvende deres ressourcer og vedligeholde en almindelig hverdag.

Det er Tilsynets vurdering, at den angivne fælles tilgang til opgaver er i tråd med den af Slagelse Kommune, vedtagne 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 generelt 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

[7]

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 Tilsynets vurdering, at der i praksis sikres mulighed for medinddragelse og indflydelse. Indflydelse på eget liv ses ved, at beboeres valg og behov er 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. Ved en mindre gruppe af borgere med forskellige kognitive og psykiske udfordringer efterlyses, som beskrevet, mere dialog med baggrund i faglige vurderinger, så tildelt plejebolig giver ikke alene den konkrete borger, men også andre beboere i samme afdeling mulighed for trivsel.

Det er Tilsynets vurdering, at der i dagligdagen sker en individuel og 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 3 pårørende. Tilbage meldinger fra pårørende om kontaktpersonsystemet er blandede. Alle oplever en god dialog, men 2 ud af 3 pårørende savner tydelighed, om hvem kontaktpersonen er. Inddragelsen sker desuden gennem de systematiske indflytningssamtaler, gennem arbejdet med livshistorien og dialogen om pædagogiske indsatser i forhold til trivsel og

livskvalitet. Dialogen her vurderes at sikre inddragelse og selvbestemmelse ved tilrettelæggelsen af aktiviteter / dagligdag. Indflytningssamtale bekræftes af de pårørende. Ved plejecentret er der etableret et bruger- og pårørenderåd. Der afholdes ca. 4 årlige møder. Som et godt supplement til dette afholdes flere årlige åbne pårørendemøder med en åben tilgang for at opnå en bredere inddragelse af de pårørende. Tilsynet vurderer i forlængelse af værdighedspolitikken, at dette understøtter en systematiseret dialog med beboere og de pårørende. Tilsynet vurderer også, at dette kan skabe en bredere inddragelse af pårørendegruppen. Interviews med de pårørende angiver tilfredshed med nuværende ledelses nye tiltag for information og dialog. 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. Der angives og bekræftes desuden udenfor nuværende epidemi, en god praksis for at inddragelse af pårørende i aktiviteter og arrangementer, hvilket af Tilsynet vurderes at understøtte dialogen.

Retssikkerhed

Klare aftaler for inddragelse af pårørende

I forbindelse med gennemgang af 3 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 3 journaler for dokumentation af sikring af beboerens / den pårørendes accept af videregivelse af personfølsomme oplysninger f.eks. ved medarbejderes 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 angiver, at der i gennem systematik i det nye journalsystem sikres, at

samtykke er indhentet. Der er i mindre grad fundet eksempler på dette i de gennemgåede journaler. Interviews med de pårørende tyder på at 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.

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 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.

En værdig død

Interviews med daglig leder tyder på, at der er fokus på at kunne bistå beboer og familie i den 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. Der angives desuden fokus på tid til at holde i hånd.

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

Supplerende ad hoc indsatser:

- Anvendelse af medarbejder ressourcer, pårørende eller i sjældne tilfælde vågekone ved døende beboere.
- Udarbejdelse af livs- og behandlingstestamente, dog udfordret af at beboeren sjældent vurderes habil til at indgå disse aftaler. Aftaler her bygger på samspil mellem egen læge og de nærmeste pårørende.
- Når det er relevant indgåelse af aftale med egen læge og ofte nærmeste pårørende vedrørende livsforlængende behandling

Også i forhold til de øvrige beboere forsøges på forespørgsel 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, 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 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 sociale relationer og om muligt tilknytning til det omgivende samfund.

Det sikres gennem det tværfaglige samspil mellem daglig leder, sygeplejerske, plejemedarbejdere, koordinator samt den aktivitetsansvarlige pædagog.

Systematikken gennem indflytningssamtaler, arbejdet med livshistorien og pædagogiske anvisninger i feltet helbredstilstande og handleplaner danner rammen om, at der skabes plads til livskvalitets og individuel meningsfuldhed.

Den systematisere dialog mellem kontaktpersoner, beboere og de pårørende understøtter at livet på plejecentret bliver meningsfuldt. 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 psykiske og sociale funktionsevne kan begrænse mulighed for at indgå i relationer.

Ovenstående generelle praksis vurderes understøttet af udsagn fra de pårørende.

Tilsynet vurderer, at plejecentret sikrer en systematik, så opfølgningen på indsatser dokumenteres i journalen, præciseres gennem individuelle anviste observationer, dog i mindre grad gøres lettilgængelige for medarbejdere nærmest beboeren. Gennemgang af journaler og fremviste eksempler på besøgsplaner bekræfter dette billede.

Opmærksomhed på værdig fremtræden

Tilsynet har ved besøget spurgt ind 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 personlig hygiejne, angiver leder og medarbejdere, at der forsøges forskellige tilgange, som at

medarbejder kommer tilbage senere eller at skifte medarbejder i afsnittet evt. på tværs af huset. Ved svære udfordringer angives kontaktpersons eller leders dialog med de pårørende vigtig. Ved blivende udfordringer inddrages demenskonsulent. Én af de 3 pårørende efterspørger dog mere dialog i forhold til dette.

Ledelse og medarbejdere angiver løbende fokus på kommunikation gennem at problemstillinger løbende drøftes ved daglig sparring og ved borgermøder.

I forhold til tandpleje angives der et godt samspil med det nye ernæringsteam. Tilsynet opfordrer til at gøre brug af E-learning om emnet, som er tilgængelig på kommunens intranet. Anvisninger på særlige udfordringer ved tandpleje angives indarbejdet i socialpædagogiske handleplaner.

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. 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. Dette udsagn understøttes af interview med de pårørende.

Ved gennemgang af individuelle journaler findes særlige kommunikationsudfordringer beskrevet og fulgt op f.eks. i helhedsvurderinger, i pædagogiske anvisninger i handleplaner og i mindre grad i besøgsplaner.

Ud fra interviews med ledelse og medarbejdere bekræftes indtrykket af dokumenteret fokus på dette område, inkluderende anvisninger for at sikre dialogen.

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

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

Det er i forlængelse af dette 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 og gennemgang af dokumentation er det vurderingen, at der i dagligdagen arbejdes med beboernes evne til at vedligeholde og udvikle evner til at skabe og indgå i relationer og netværk.

Der er i forbindelse med besøget fundet dokumentation i vurderinger af helbredstilstande, i socialpædagogiske planer og i mindre grad i besøgsplaner (fremvist) med fokus på indsatsen for bevarelse af evne til at vedligeholde relationer.

Dette understøttes af aktiviteter, arbejdet med livshistorien og den systematiserede indsats med daglig sparring om også denne type indsatser. Sparring og borgermøder vurderes at understøtte en god opfølgning. 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 indgå i relationer.

I perioder, hvor der ikke er særlige sundhedsmæssige restriktioner angives det, at der arbejdes med relationer og netværk f.eks. ved at skabe gode muligheder for samvær

med familie og netværk. Dette bekræftes ved interviews, som også uden for epidemier bekræfter normal 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 praksis ved omsorg og pleje og rehabilitering også til borgere med kognitive funktionsevnedssættelser, psykisk sygdom og misbrug.

Beboersammensætningen præges i væsentlig grad 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 den pædagogiske indsats vurderes der i praksis fokus, som også ses 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.

Beboergruppen

På plejecentret Quistgaarden er der 24 plejeboliger i leve bo miljø. Plejecentret modtager generelt kun beboere, hvor udfordring er, at de er væsentligt udfordret af en nedsat psykisk funktionsevne, som regel med baggrund i demens. Ved drøftelse af målgruppen og udviklingen af denne bekræftes ovenstående generelle billede. Flere beboere lider foruden af demens også af andre komplekse udfordringer.

Metoder, faglige tilgange, systematik og faglige begrundelser

Gennemgang af dokumentationen bekræfter, at der i feltet helbredstilstande, i pædagogiske anvisninger og i mindre grad i besøgsplaner foruden fokus på fysiske sygdomme også er fokus på kognitiv funktionsevnedssættelse (herunder demens), psykisk sygdom og/eller misbrug. Der gøres ved særlige udfordringer og ved magtanvendelse brug af særlige socialpædagogiske handleplaner.

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 i det omfang, borgeren er indforstået med det.

Det vurderes, at arbejdet med daglig sparring og borgermøder 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 socialpædagogiske planer og i mindre grad i besøgsplaner. Indsatsen understøttes af arbejdet med livshistorien. Den praktiske del af indsatsen koordineres mellem de daglig plejemedarbejdere, den tilknyttede pædagog og koordinator.

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

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

Der vurderes, som nævnt, et tæt og konstruktivt praktisk tværfagligt samarbejde mellem daglig leder, centersygeplejerske, den aktivitetsansvarlige pædagog, medarbejder i seniorjob og de øvrige plejemedarbejdere.

Der foreligger tydelige beskrivelser af ansvar og pligter for alle medarbejdergrupper. Rent praktisk fornemmes og bekræftes der generelt en indsats fra og dialog med kontaktperson med det mål at inddrage alle beboere og i nogen grad de pårørende i for dem meningsfulde aktiviteter, samt understøttelse af vedligehold af funktioner.

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

Der afvikles ikke triagering, men en sammenlignelig daglig sparring med fokus på udvalgte individuelle indsatser ud fra notater i journaler og tilbagemeldinger fra hele plejegruppen. Denne sparring angives at ske med alle på dagen fremmødte medarbejdere. Dette suppleres med løbende borgermøder.

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

Udsagn fra interviews og til dels gennemgang af 3 journaler tyder på, at der ved plejecentret 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.

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

1. Daglig leder angiver, at dette sikrer en helhedstilgang til beboeren.
2. Daglig leder angiver, at det er med til at skabe et målrettet fokus
3. Det sikrer vedligehold og opdatering af kompetencer hos den samlede medarbejdergruppe.

Tværfaglighed

Plejecentret Quistgaarden har i fællesskab med plejecentret Lützensvej tilknyttet en fast centersygeplejerske. Sygeplejersken har det overordnede ansvar i forhold til, at beboernes helbredsmæssige behov sikres.

Tilsynet vurderer, at der internt i plejecentret er et tværfagligt samspil mellem leder, centersygeplejerske, øvrige sundhedsmedarbejdere, pædagog og seniormedarbejder i en slags husmoderfunktion.

Aktiviteter og koordineringen af disse angives styret i samspil med aktivitetsansvarlig koordinator herunder timer til individuelt nærvær. Dette sker i samspil med tværgående pædagog.

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

Samarbejde med praktiserende læger beskrives stadig som velfungerende. Der angives faste aftaler om, at den enkelte beboers egen læge, ca. gang årligt aflægger beboeren og Quistgaarden besøg, med henblik på helbredstjek og gennemgang af medicin. Der er i kommunens endnu ikke skabt aftale om fast tilknyttet læge til plejecentret, jf Satspuljemiler.

Der beskrives et velfungerende samarbejde med eksterne medarbejdere med sundhedsfaglige og socialfaglige kompetencer og specialistfunktioner. Flere af beboerne har særlige helbredsmæssige problemstillinger, der fordrer inddragelse og samarbejde med f.eks. demenskonsulent, psykiater, distriktpsikiatrien og hukommelsesklinikken.

Samspillet med demensspecialisten roses ved f.eks. meget sårbare beboere, der efter behov sikres følgeskab af vanlig hjemmehjælper ved indflytning.

Sygeplejersker med specialviden inden for f.eks. sårpleje og inkontinens inddrages ad hoc.

Samarbejdet om hjælpemidler med sagsbehandlende ergoterapeuter opleves tilfredsstillende; hvilket bekræftes af interviews med de pårørende.

Det er Tilsynets vurdering, at beboernes særlige helbredsmæssige behov varetages på betryggende vis. 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 ofte bedre overdragelse, så der kan sikres kontinuitet for beboeren. Relevante indsatser opleves ofte stadig ikke beskrevet, så det opleves at skulle starte forfra.

[15]

Samarbejdet med sygehuse beskrives også velfungerende.

Mad og ernæring

Ernæring og kost

Der tilbydes generelt indsats og opfølgning på særlige ernæringsbehov med understøttelse af særlig ernæringsvejledning fra køkkenet ved Skovvang Plejecenter. Ved Tilsynets gennemgang af borgerjournaler, fremgår der tydelig opmærksomhed på de sundhedsfaglige problemstillinger vedrørende kost og ernæring. Beboernes tilbydes særlig ernæringsindsats ved afvigelser fra normalværdier for BMI. Der iværksættes individuelle tiltag, med løbende opfølgning og evaluering.

Ved beboere med udfordringer med synkebesvær trækkes der på viden og støtte fra central ergoterapeut fra ernæringsteam med viden på dette område (Dysphagi)

Alle medarbejdere er siden sidste tilsyn tilbudt Ernæringskursus med positive tilbagemeldinger omkring dette.

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

Afvikling af måltider

På Plejecentrets hjemmeside ses "Det gode måltid" ved Quistgaarden beskrevet.

Det gode måltid

Det gode måltid kendetegnes ved, at beboerne oplever en god stemning med samvær og fællesskab.

Ved det gode måltid kommer man hinanden ved og spørger ind til, hvordan det går. Der bringes emner frem, som kan vække gode minder og/eller som kan skabe glæde hos beboeren/beboerne.

De fleste mennesker vil gerne spise sammen med nogen, de kender, men ikke have selskab til måltidet for enhver pris. Derfor er det op til den enkelte beboer om pågældende vælger fællesskabet eller ønsker at spise i egen lejlighed. Personalet vurderer, om der er en særlig årsag, hvis en beboer vælger fællesskabet fra. Personalet forsøger at motivere til evt. fællesskab ud fra denne vurdering.

De personer, der spiser med ved bordet fungerer som "værtinde" ved dels at være de, der sørger for at beboerne får mulighed for at vælge, hvad og hvor meget de vil have at spise. Samtidig tager de initiativ til samtale og medvirker aktivt til den gode stemning ved bordet.

"Værtinden" forsøger at skabe ro ved bordet og deltage i mindst muligt omfang i andre opgaver væk fra bordet og maden. Derved vil beboerne også blive siddende ved bordet og have ro til at spise.

Beboerne har for de flestes vedkommende faste pladser, hvilket skaber tryghed og genkendelighed. Og beboeren skal ikke forholde sig til at nyt menneske ved hvert måltid.

Dug, lys, servietter og blomster kan medvirke til at skabe ekstra hygge og glæde omkring måltidet.

Ledelsen ønsker, at medarbejderne inddrager beboerne mest muligt i forhold til ovenstående principper for det gode måltid.

Der er taget initiativ til et fælles morgenmåltid for alle 3 afdelingers beboere på tværs af huset. Dette er dog under igangværende pandemi afløst af en praksis med individuel

servering, hvor i huset, den enkelte beboer selv foretrækker.

Øvrige måltider indtages i spisestuerne i de enkelte huse. Der leveres dagligt et varmemholdigt måltid fra eksternt produktionskøkken på Skovvang til Plejecenteret. Alle øvrige måltider serveres/tilberedes lokalt i de enkelte huse, i tæt nærvær af beboerne. Interview af medarbejdere bekræfter igen i år et godt fokus på helbredsmæssige og sociale aspekter ved måltider, herunder kommunikation, relations dannelse og behov for guidning. Ligeledes tilstræbes vedligehold af praktiske færdigheder, hvilket også bekræftes ved interview af pårørende.

Der beskrives lokale initiativer frihedsgrader til sikring af sanseoplevelser i forbindelse med måltider. Der kan f.eks. lokalt laves frikadeller, opvarmes tærter eller tilberedes små salater. Seniorjob ansat understøtter især det kolde måltid. Der bages dagligt og der tilbydes i weekenden lune retter; samlet set gode dufte for lugtesansen.

Der tilkendes gives fra medarbejderne kendskab til forventninger til afvikling måltider og spisesituationen.

Det er Tilsynet vurdering, at der i forhold til de sociale aspekter omkring afvikling af måltiderne, er en god praksis.

Magtanvendelse

Medarbejderne bekræfter kendskab til magtanvendelseslovgivning, og der er fremvist instrukser for indberetning af magtanvendelser, som bekræftes kendt af alle parter. Ud fra gennemgang af journaler og interviews med ledelse og medarbejdere er det Tilsynets vurdering, at magtanvendelser indberettes, og at der i den forbindelse er et godt samarbejde med demenskonsulentent.

Der udarbejdes ofte af forskellige årsager socialpædagogiske handleplaner ved beboerne, inklusive i forbindelse med konkrete magtanvendelser. Pædagogiske handleplaner med anvisninger for individuelle aktiviteter og psykosociale forhold, inddragelse af livshistorien og et tilsigtet samspil med de pårørende udgør efter Tilsynets vurdering et grundlag i konfliktforebyggelse

Et bekræftet lille antal medarbejdere om den enkelte beboer vurderes at skabe kontinuitet til forebyggelse af konflikter, hvilket bekræftes af de pårørende.

Yderligere angiver dagligleder løbende lokal tilstedeværelse og sparring / opfølgning med medarbejdere til forebyggelse af konflikter.

Siden sidste tilsynsbesøg angives der ikke indberettet episoder med magtanvendelse i forbindelse med hygiejne eller for at undgå væsentlig personskade (SEL 126 og 126a).

Dør- og adgangsforhold er kontrolleret i forbindelse med tilsynet på Quistgaarden.

Tilsynet konstaterer, at de fungerer med normal døråbner. Der vurderes tilfredsstillende opmærksomhed på dørsøgende, desorienterede beboere. Der gøres i relevant grad brug af pejle- og alarmsystemer i form af anvendelse af f.eks. GPS.

Der angives ingen besøgsrestriktioner.

Det er Tilsynets vurdering, at håndtering af konflikter og magtanvendelser, herunder opmærksomhed på forebyggelse af magtanvendelser, udføres på tilfredsstillende og

betryggende vis på Quistgaarden.

TEMA: ORGANISATION, LEDELSE OG KOMPETENCER

Opsamlet vurdering for tema:

Det er Tilsynets vurdering at der er tilstedeværelse af kompetent ledelse, og 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 pårørende tyder på tilfredshed med lokale kompetencer.

Ledelse og organisation

Solbakkens daglige leder er uddannet sygeplejerske med specialviden i psykiatri, samt længere ledelseserfaring og diplomled Ruddannelse. Den overordnede virksomhedsleder har en MPA og har 4 års erfaring med ledelse.

På Quistgaarden er der ca. 28 medarbejdere ansat, som tæller daglig leder, koordinator, centersygeplejerske (delt med Plejecenter Lützensvej), 6 social- og sundhedsassistenter, ca. 18 socialt- og sundhedshjælpere samt en senioransat husassistent. Derudover rådes over fælles pædagog i samspil med plejecentret Lützensvej. Én dag om ugen er vedkommende tilknyttet Quistgaarden, dog midlertidigt indstillet grundet Coronaepidemi.

Det angives, at der i stigende grad vurderes udfordringer med ansøgere til vakante social- og sundhedsassistentstillinger. Der angives fortsat et ringe flow af medarbejdere, og der bekræftes systematiske introduktionsforløb.

Der bekræftes en klar arbejdsdeling mellem de forskellige grupper, og der forgår ved behov en målrettet og systematisk delegering af opgaver. Delegering af opgaver bekræftes dokumenteret og fulgt op.

Der er afviklet medarbejderudviklingssamtaler med afsæt i kommunale kompetenceprofiler og efter fast skabelon.

Det vurderes fra alle de interviewede pårørende, at medarbejderne besidder relevante kompetencer.

Interview med medarbejdere tyder på fælles tilgange, der vurderes at have afsæt i de grundlæggende værdier, som alle bekræfter kendskab til.

Ved behov for vikarer angives en god blanding af især egne vikarer og i meget sjældne tilfælde eksterne vikarer.

Der afholdes regelmæssige møder om den faglige, individuelle indsats hos beboerne:

1. Daglig fælles sparring og løbende ad hoc opfølgning med plejecentrets grupper
2. Sygeplejerske/social- og sundhedsassistentmøder ca. månedligt
3. Ugentlige borgermøder for alle medarbejdere fra de 3 huse.

Kommunelæge underviser i lighed med ved de andre plejecentre i almene emner, dog pt sat på pause.

Centersygeplejerske underviser ad hoc ved møder, faglig sparring etc.

Alle har deltaget i 2 dages ernæringskurser.

Det er som tidligere beskrevet Tilsynets vurdering, at arbejdet med ovenstående sparring

[18]

repræsenterer løbende kompetenceudvikling, ligesom den løbende undervisning / supervision ved kommunelæge.

Aktuelt sygefravær i det seneste år angives at være samlet ca. 8,75 % inkl. langtids-sygefravær. Sygefraværet er opgivet som dækkende både Quistgaarden og Plejecentret Lützensvej.

Det er Tilsynets vurdering, at der er en god opmærksomhed på at sikre, at medarbejdergruppen som helhed har de rette kompetencer i forhold til aktuel beboergruppe. Det er Tilsynets vurdering, at der samlet set løbende sker relevante uddannelses- og kvalitetssikringstiltag på Plejecenter Quistgaarden.

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 og i mindre grad individuelle instrukser og vejledninger. Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et godt billede af indholdet i og opfølgningen på de sundhedsfaglige, de pædagogiske og de retssikkerhedsmæssige indsatser samt indsatsen for trivsel og livskvalitet

Det anbefales at sikre at praktiske anvisninger i besøgsplaner til støtte for den sociale og psykiske funktionsevne og særlige anvisninger vedrørende syn og hørelse for alle beboere er konsekvent 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 tydeliggjorte anvisninger tilgængelige i dokumentation for medarbejdere tæt på beboeren. Disse er synlige gennem beskrivelser i helbredstilstande, i generelle oplysninger, i socialpædagogiske planer og i dokumentationen af arbejdet med livshistorier. Der ses i mindre grad lettilgængelig sikring af disse anvisninger i besøgsplaner. Dette gælder især anvisninger der støtter op om den sociale og psykiske funktionsevne og særlige anvisninger vedrørende syn og hørelse. Det anbefales derfor at sikre at disse praktiske anvisninger for alle beboere er konsekvent tilgængelige for beboernære medarbejdere i også besøgsplaner.

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

Det er Tilsynets vurdering, at arbejdet med sparring og borgermøder understøtter en konsekvent dokumentationsindsats.

Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et godt billede af indholdet i sundhedsfaglige, pædagogiske og retssikkerhedsmæssige indsatser og indsatsen for trivsel og livskvalitet. Dette gælder kun i mindre grad indsatsen for træning og vedligehold af fysiske færdigheder. Der vurderes en god opfølgning på alle 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 i nogen grad systematik og målrettethed i vurdering af behov for afledte indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder. Der savnes dog tydelig opfølgning på indsatser og en overordnet beskrivelse af systematik ved vedligehold og træning af fysiske færdigheder.

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

Der arbejdes løbende på muligheder for inddragelse af frivillige eller pårørende.

Der anbefales udarbejdelse af overordnet beskrivelse af systematik for rehabilitering / træning, ligesom der savnes en mere konsekvent opfølgning på indsatser.

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 ikke beboere ved plejecentret, 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 bl.a. helbredstilstande, i socialpædagogiske planer og i besøgsplaner findes disse vurderinger af behov for understøttelse af den fysiske, psykiske og sociale funktionsevne.

Træning, vedligeholdelse af færdigheder og rehabilitering

Beskrivelse af anvisninger til afledte indsatser og opfølgning ses dokumenterede under helbredstilstande, i pædagogiske planer, men savnes konsekvent fulgt op med anvisninger 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. Se f.eks. anvisninger ved afvikling af måltider. Der vurderes ud fra interviews fokus på mulig inddragelse/ medvirken i opgaverne omkring den personlige hygiejne, men også individuel praktisk inddragelse i andre dele af dagliglivet.

2 af de pårørende efterlyste dog mere fokus på den fysiske træning gennem flere tilbud om fysiske aktiviteter og tilstedeværelse af muligheder for selvtræning på motionscykel etc.

Ingen af de 3 gennemgåede journaler eller interviews af pårørende tyder på udækkede behov for målrettet træning og vedligeholdende træning. I et tilfælde ses en målrettet træningsindsats for vedligehold af fysiske færdigheder. 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, gennemgang af udvalgt dokumentation samt interviews med 3 pårørende 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 og beboer/pårørende)

- Afdækning af særlige behov for social og psykisk understøttelse i helbredsrunderinger, i socialpædagogiske handleplaner og i mindre grad i besøgsplaner
- Aftaler ved indflytningssamtale og opfølgende samtaler.
- Løbende opfølgning ved sparring, borgermøder og efterfølgende opdatering.
- Opfølgning på og udvikling af forskellige fælles aktiviteter mellem kontaktpersoner, koordinator og den tilknyttede pædagog
- Sikring af løbende én til én aktiviteter ved det nære plejepersonale og opfølgning på dette ved stedlig koordinator.
- Tilknyttet pædagog understøtter med aktiviteter både individuelt og i grupper. Vedkommende inspirerer desuden med sin faglighed og afdækker sociale sammenhænge.

Ved magtanvendelse eller ved særlige vurderede behov for pædagogisk understøttelse ses konsekvent udarbejdet individuelle socialpædagogiske handleplaner, der angives styrende for den individuelle indsats.

Lokale medarbejdere i samspil med pædagog angives at tilrettelægge forskellige individuelle aktiviteter, der tager hensyn til evner og interesser.

Ved Quistgården koordinerer koordinator tilrettelæggelse af individuelle aktiviteter i samspil med plejemedarbejdere, ledelse etc.

Der angives en god arbejdsdeling mellem plejemedarbejdere og kolleger med aktivitetsansvar.

Daglige aktiviteter kan være bading, højtlesning, en tur i skoven/haven eller sang og dans; alt sammen aktiviteter, som Tilsynet finder relevante for målgruppen. Der disponeres over rickshaw.

I forhold til at tilgodese beboernes kulinariske sanseoplevelser med mad og måltider er der pt seniormedarbejder, der understøtter tilrettelæggelse af det kolde måltid. Der bages dagligt og i weekenden laves der lune retter.

Af mere fælles organiserede aktiviteter kan nævnes erindringsdans, banko, sang, boldspil og film etc.

Der beskrives forskellige faste traditioner som sommer- og julefester, fejring af andre højtider og grill i sommerhalvåret.

Samtaler med ledelsen og medarbejdere, indikerer at der er opmærksomhed på tilrettelæggelse af afvikling af aktiviteter. Gennemgang af den individuelle dokumentation bekræfter systematisk og dokumenteret tilgang til meningsfuldhed og trivsel. I alle journaler forefindes anvisninger for individuelle aktiviteter. Den dokumenterede livshistorie supplerer denne meningsfuldhed.

Det er Tilsynets samlede vurdering, at der er opmærksomhed på at tilbyde og afvikle aktiviteter for beboerne, og at disse er tilrettelagt ud fra en individuel faglig vurdering. Tilsynet vurderer ligeledes, at der er fokus på at skabe bredde i aktiviteter og meningsfuldhed for alle, også de kognitivt svageste.

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. Det angives at være de forskellige faste medarbej-

dere, der leveres disse ydelser til øget nærvær. Som eksempler på indsatser, der kan afvikles under denne ordning er kørsel med rickshaw, negle- og hårpåle samt en tur til vandet.

Frivillige

Quistgaarden angiver at have få interne frivillige tilknyttet, som indimellem kommer og tilbyder besøg. Beboergruppens sammensætning er en udfordring, der forhindrer for mange ukendte ansigter i løbet af dagen.

Det tætte og bekræftede tætte samspil med pårørende udgør efter tilsynets vurdering ligeledes en slags ekstra ressource. Der angives god opbakning fra pårørende ved diverse arrangementer.

Derudover anvendes eksterne frivillige; f.eks. cykelpilot, besøgshund og undtagelsesvist vågekoner.

Daglig leder angiver, at det har været forsøgt at etablere samarbejdsrelationer med det kommunale frivillighedscenter. Der er pt ikke et samarbejde, men der er bevidsthed om muligheden.

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 før det kommunale tilsynsbesøg været tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed den 27. september 2018. Derfor gives konklusion fra dette tilsyn

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 27. september 2018 vurderet, at behandlingsstedet indplaceres i kategorien:

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

Det kommunale tilsyns opfølgning

Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn for 2018 er blevet fulgt op, hvor det er relevant i denne rapport 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 medicinbehandling forventes at ske ved plejecentrets egne sygeplejersker og ledelse.

[23]

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 årsgennemgang og løbende dialog med egen læge
2. Der er løbende møder, dialog og sparring mellem sygeplejerske og ansvarlige social- og sundhedsassistenter.
3. Som tidligere nævnt løbende borgermøder med individuel opfølgning på beboere.
4. Daglig gennemgang af alle beboere ved sparring.

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.

Der angives opmærksomhed på krav til indberetning af hændelse 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

Dette afsnit er grundet igangværende epidemi skrevet ud fra sidste tilsyns observationer suppleret med dette års drøftelse og tilbagemeldinger fra pårørende. Quistgaarden er ibrugtaget i 2002. Plejecentrets fysiske rammer består af fire huse, forbundet i enderne og bygget som et kvadrat, således omkransende en lukket gårdhave i midten. Tre af husene rummer fællesarealer for beboerne, samt 8 boliger i hvert hus. Det 4. hus fungerer som administration, indeholder personalerum, mødelokale og administrationskontor.

Fællesarealerne i de tre beboelseshuse, rummer et stort køkken/stue/alrum, hvor køkkener er centralt placeret, således opdelende stue/alrum og spiseafdeling i hver sin ende.

Der er til de enkelte lejligheder tilknyttet en lille ydre have. Der er dog ikke etableret

[24]

tryghed skabende indhegning, så beboerne kan generelt ikke gøre brug af denne. Den ene interviewede pårørende efterlyser denne mulighed.

I alle huse er der flere udgange til den lukkede gårdhave, og store vinduespartier, hvilket vurderes at give et godt lysindfald. Der observeres rolige og neutrale farver, samt brug af naturlige byggematerialer, som giver indtryk af rolige omgivelser og en tryk atmosfære. Der er i 2 ud af 3 afdelinger forefindes døgnreguleret belysning, der skal medvirke til trivsel og gode døgnrytmer for beboerne.

De enkelte boliger er alle 1 værelsesboliger på 38 kvadratmeter, indeholdende stue/soveværelse, handicapvenlige bad- og toiletfaciliteter, samt tekøkken.

Alle boliger fremstår handicapvenligt indrettet, herunder også bad- og toiletfaciliteterne. Der er loftlift installeret i flere af boligerne. Der vurderes god plads til brug af hjælpemidler og ved behov for hjælp af to personer.

Den centralt beliggende lukkede gårdhave, fremstår ligeledes tryghedsskabende og understøtter muligheden for, at den enkelte beboer i trygge rammer kan få sanseroplevelser og opleve årstidernes skift. De uhensigtsmæssige niveauforskelle i terrænet samt fliser, der ligger uhensigtsmæssigt angives i år udbedrede. Sidste års anbefaling bortfalder derfor.

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 og social- og sundhedsassistent, da centersygeplejerske afholder ferie.

Der er efterfølgende gennemført interview med 2 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 3 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.