



Tilsynskonsulenten

TILSYN VED PLEJECENTRE Slagelse Kommune Plejecentret Blomstergården

11 09
2019

Uanmeldt tilsyn

Rapport over tilsyn

TILSYN MED PLEJEBOLIGER

Et årligt uanmeldt tilsyn, der vurderer de faglige indsatser og om stedet lever op til de generelle krav, med udgangspunkt i:

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

Firmaet L Consulent er blevet tilkøbt til dette tilsyn.

Bestillerkommune er fortsat ansvarlig for de myndighedsmæssige forpligtelser.

Indholdsfortegnelse

TILSYN MED PLEJEBOLIGER	1
INDHOLDSFORTEGNELSE	0
GENEREL INFORMATION	2
Opbygning af tilsynsrapporten under de forskellige overskrifter / temaer:	2
DEN SAMLEDE VURDERING	3
Anbefalinger 2019	4
Opfølgning på sidste års tilsyn.....	5
TEMA: VISITATION - INFORMATION	5
Opsamlet vurdering for tema:	5
Visitation og afgang	5
Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning	5
Plejhjemsoversigten	6
TEMA: POLITIKKER, KVALITETSSTANDARDE	6
Opsamlet vurdering for tema:	6
Overordnede politikker og eventuelle særlige lokale værdimæssige tilgange.....	6
Kvalitetsstandarder	7
TEMA: SELVBESTEMMELSE OG LIVSKVALITET, HERUNDER SIKRING AF EN VÆRDIG DØD 8	8
Opsamlet vurdering for tema:	8
Selvbestemmelse/Inddragelse.....	8
Retssikkerhed.....	8
En værdig død	10
TEMA: TRIVSEL OG RELATIONER	10
Opsamlet vurdering for tema:	10
Livskvalitet	11
Kommunikation	11
Relationer og netværk	12
TEMA: MÅLGRUPPER OG METODER	12
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA:	12
Beboergruppen.....	13
Metoder, faglige tilgange og systematik.....	13
Tværfaglighed.....	15
Sammenhæng i indsatser	15
Magtanvendelse	17
TEMA: ORGANISATION, LEDELSE OG KOMPETENCER	17
Opsamlet vurdering for tema:	17
Ledelse og organisering	17
TEMA: PROCEDURER OG DOKUMENTATION	18
Opsamlet vurdering for tema:	18
Procedurer – anvisninger til medarbejderne	19



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

GENEREL INFORMATION

Kontaktoplysninger	Blomstergården, Rosenkildevej 96, 4200 Slagelse
Leder	Virksomhedsledere Christina Lydolph Aaberg
Organisationsform	Kommunalt plejecenter. Visitation til plejebolig foregår via Slagelse Kommune.
Målgruppe	Du kan blive visiteret til en ældrebolig, hvis du er varigt fysisk begrænset i din nuværende bolig og har behov for en særlig indretning, som ikke kan laves i din nuværende bolig. Du kan blive visiteret til en bolig på et plejecenter, hvis dit fysiske eller psykiske funktionsniveau er så nedsat, at du har et omfattende og varigt behov for pleje, støtte og samvær. Slagelse Kommune hjemmeside
Antal pladser	96 plejeboliger.
Dato for tilsyn	11. september 2019
Tilsynskonsulent	Seniorkonsulent Leif Christensen

Opbygning af tilsynsrapporten under de forskellige overskrifter / temaer:

Tilsynsrapporten er opbygget ud fra relevante temaer med hovedoverskrifter. Temaerne er opdelt i underafsnit for at systematisere oplysningerne, der er fremkommet i forbindelse med tilsynsbesøg og sagsbehandling. Vurderingen er udarbejdet på baggrund af oplysninger i underafsnittene.

DEN SAMLEDE VURDERING

Der er på vegne af Slagelse Kommune foretaget kommunalt tilsyn ved plejecentret Blomstergården. Det er ud fra observationer, gennemgang af dokumentation og interviews den samlede vurdering, at der tilstræbes at levere en tilfredsstillende og fleksibel pleje og omsorg. Der skabes trods de begrænsninger mange beboere kæmper med individuel meningsfuldhed med tryghed og værdighed.

På Slagelse Kommunes hjemmeside og i velkomstpjece fremgår plejecentret Blomstergården beskrevet med både relevante praktiske oplysninger samt oplysninger, der giver et billede af praksis, systematik og muligheder for livskvalitet. Ved indflytning sikres dialog gennem strukturerede indflytningssamtaler.

Plejecentret ses registreret på Plejehjemsoversigten jf. krav fra bekendtgørelse. Det er Tilsynets vurdering, at der er fokus på og arbejdet med værdier.

Det er ud fra interviews med alle parter vurderingen, at der tilstræbes muligheder for selvbestemmelse og indflydelse. Beboerens selvbestemmelse og mulighed for at fastholde egen identitet og livsførelse vurderes i fokus og at understøtte livskvalitet. Indflydelse på eget liv ses afspejlet ved, at beboeres ønsker og behov i praksis er i centrum i forbindelse med den ydede omsorg og pleje samt ved tilbud om aktiviteter. For beboere med demens bekræfter interviews med pårørende, at beboeres ønsker, uanset hvordan det udtrykkes, om muligt respekteres. Det vurderes, at dagligdagen rummer en individuel og dokumenteret inddragelse af alle beboere og deres pårørende. Det er Tilsynets vurdering, at der er fokus på at sikre beboeren deres retssikkerhed. Det er Tilsynets vurdering, at der er en tydelig indsats for beboerens trivsel, at den personlige integritet respekteres, og at beboere bliver understøttet i at bevare og udvikle sociale relationer.

Der vurderes samlet opmærksomhed på at sikre den enkelte beboers mulighed for at kommunikere og have dialog, hvor der ikke er sprog, eller der er væsentlige kognitive udfordringer. Det er indtrykket, som bekræftes af beboere og de pårørende, at der i dagligdagen sikres alle kontakt og kommunikation tilpasset den enkeltes evner og behov.

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

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

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

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

med afsæt i denne lovgivning.

I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der i praksis fokus gennem relevante tiltag. Den pædagogiske indsats savnes i nogen grad understøttet i dokumentationen, men understøttes gennem triagering og fokus på livshistorier.

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

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

Det er Tilsynet vurdering, at håndtering af magtanvendelser sker på betryggende vis.

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

Der er i forhold til sundhedsindsatsen og indsatsen for beboerens retssikkerhed fremvist ledelsesmæssige anvisninger i form af generelle instrukser og vejledninger. Samlet set vurderes krav til den pædagogiske indsats primært tydeliggjort i ca. 15 socialpædagogiske handleplaner og ved triagering.

Der angives ved alle beboere at foreligge lettilgængelige anvisninger til medarbejderen nærmest beboeren i form af besøgsplaner.

Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et godt billede af indholdet i de sundhedsfaglige, de retssikkerhedsmæssige og i mindre grad de pædagogiske indsatser samt opfølgning på disse.

Der vurderes fin opmærksomhed på behov for indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder. Der savnes en tydelig konsekvent systematik og opfølgning i dokumentationen ved rehabilitering / træning.

Ud fra oplysninger fra ledelse og medarbejdere, samt interviews med 7 beboere og 3 pårørende til beboere med demens, ledelse og medarbejdere er det indtrykket, at der i dagligdagen forsøges at skabe meningsfuld aktivitet også for beboeren med væsentlige kognitive udfordringer.

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

Anbefalinger 2019

Tema: *Tilsynet anbefaler i journalen, supplerende de socialpædagogiske handleplaner, at tydeliggøre konkrete vurderinger af beboeres udfordringer med kommunikation og relations dannelse samt relaterede anvisninger til de beboernære medarbejdere.*

Tema: *Tilsynet anbefaler i journalen at tydeliggøre individuelle indsatser for rehabilitering, vedligehold af færdigheder og træning, samt opfølgning på disse.*

Opfølgning på sidste års tilsyn

Oplisting af anbefalinger fra det forrige tilsyn fra Socialtilsyn Øst.

Anbefalinger:

1. Socialtilsynet anbefaler, at det på hjemmeside gøres klarere, hvordan der konkret arbejdes med at gøre livet på plejecentret i tråd med tidligere liv og vaner med det mål at skabe meningsfuldhed, værdighed og livskvalitet etc..
2. Socialtilsynet anbefaler, at referater, jf. beslutning i ældrerådet, offentliggøres på plejecentrets hjemmeside, som tidligere var praksis.

Tilsynet konstaterer, at der er arbejdet med begge anbefalinger, hvorfor disse bortfalder. Se relevante temabeskrivelser.

TEMA: VISITATION - INFORMATION

Opsamlet vurdering for tema:

Det er Tilsynets vurdering, at visitation af borgere til Blomstergården plejecenter sker i en relevant dialog.

På Slagelse Kommunes hjemmeside og i velkomstmateriale fremgår Blomstergården beskrevet med både relevante praktiske oplysninger samt flere oplysninger, der kan give kommende beboere et billede af praksis / systematik / muligheder for livskvalitet. Ved indflytning sikres dialog gennem strukturerede indflytningssamtaler.

Tilsynet registrerer relevant registrering på Plejehjemsoversigten.

Visitation og afgørelse

Samarbejde med visitationen til plejebolig beskrives af ledelsen som tilfredsstillende. Der angives i forlængelse af sidste års ønsker om forbedrede varsler til plejecentret ved tildeling af plejebolig til borgere, at der er proces i gang med nye forbedrede aftaler. Sidste års efterlysning af forbedrede muligheder for dialog ved tilbud om plejebolig til borgere, der fagligt vurderes at kunne tilbydes større livskvalitet i et andet boligtilbud angives at have resulteret i drøftelser af forbedrede arbejdsgange.

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

Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning

Plejecentret fremgår beskrevet på Slagelse Kommunes hjemmeside suppleret med velkomstfolder og Plejehjemsoversigten. Her findes både relevante praktiske oplysninger samt oplysninger, der giver kommende beboere et billede af praksis / systematik / muligheder for livskvalitet på plejecentret. Materialet ses siden sidste tilsyn opdateret, hvorfor sidste års anbefaling bortfalder. Hjemmeside, Plejehjemsoversigten og velkomstpjece vurderes herved at supplere hinanden godt.

Der afvikles indflytningssamtaler og i forbindelse med dette aftales det fremadrettede praktiske samarbejde, Beskrivelse af disse aftaler er af Tilsynet genfundet i de 9 gennemgåede individuelle journaler.

Ved indflytningssamtalen deltager beboer og evt. pårørende samt centersygeplejerske, ergoterapeut og som regel 2 kontaktpersoner. Ved indflytningssamtalen præsenteres også arbejdet med livshistorie.

Beboere og pårørende bekræfter modtagelsen af ovenstående, at have fået tilbud om indflytningssamtale og generelt at være velinformeret.

Plejehjemsoversigten

Tilsynet har i forbindelse med besøget kontrolleret, hvad der er registreret på Plejehjemsoversigten. Plejecentret Blomstergården findes registreret på plejehjemsoversigten *jf. krav fra bekendtgørelse (BEK nr 1219 af 22/10/2018)*. Oversigten vurderes at supplere hjemmeside med oplysninger.

TEMA: POLITIKKER, KVALITETSSTANDARDE

Opsamlet vurdering for tema:

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

Overordnede politikker og eventuelle særlige lokale værdimæssige tilgange

Slagelse Kommunes værdigrundlag "Modig, Tydelig, Kompetent og med Glæde" fremgår af hjemmeside og angives af ledelse og medarbejdere kendt som et overordnet værdigrundlag, og som retningsgivende for medarbejderne på plejecenteret.

Slagelse Kommunes værdigrundlag fremgår yderligere af nedenstående 2 dokumenter:

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

Ovenstående vurderes understøttet af indholdet i 2 dokumenter:

- Velkomstpjece: "Velkommen til Blomstergården
- "Medarbejder og dagligdagen på Blomstergården; Praksisbeskrivelse"

Indholdet i de 2 sidstnævnte dokumenter vurderes at beskrive den praksis, der ligger i forlængelse af de overordnede dokumenter inkl. centrets nedskrevne værdier.

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

Der er i forlængelse af vedtagelse af "Strategi for Bo-miljøer for ældre i Slagelse Kommune" udarbejdet et uddybet værdisæt i samspil med bruger- pårørenderåd, beboere, pårørende og medarbejdere: dette er indsat nedenfor.

Et rigtigt hjem, hvor livet leves aktivt

1. Mest mulig hjemlighed

Der er mulighed for at skabe en hverdag, som beboerne ønsker og har med sig fra tidligere hjem

2. Smukke og harmoniske omgivelser

Plejecentret er omgivet af skøn natur og der er anlagt flere mindre haver med små hyggekrege og stier

3. Der værnes om det private liv

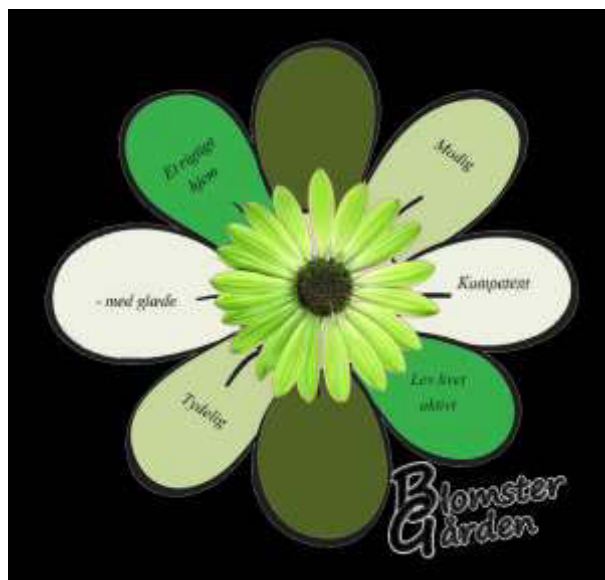
Den private bolig bliver udformet som et sted, hvor man kan trække sig tilbage og kan være sig selv, når man ønsker det

4. Et godt fællesskab

Boenhederne og den fælles have kan skabe rammerne for nye venskaber og et fællesskab om udførelsen af de daglige gøremål.

Og som en fælles illustration er den grønne værdiblomst som indeholder de fire værdier fra Slagelse Kommunes personalepolitik: Tydelig, Kompetent, Modig og – med glæde. Blomsten består som hidtil.

Vi er alle med til at skabe gode rammer og motivere hinanden til at skabe nye venskaber og fællesskaber – også på tværs af bo-enhederne



På hjemmesiden ses denne uddybede udgave.

Det er også Tilsynets vurdering, at den beskrevne fælles tilgang til opgaver understøtter den af Slagelse Kommune, udarbejdede værdighedspolitik.

Kvalitetsstandarder

Tilsynet har i forbindelse med besøget besøgt Slagelse Kommunes hjemmeside. På hjemmesiden er nedennævnte registreret. Det er Tilsynets vurdering, at indholdet i denne samlede kvalitetsstandard er dækkende for lovmæssige krav til disse. Kvalitetsstandardernes indhold vurderes kendt og efterlevet.

Kvalitetsstandard	
Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp samt madservice, rehabiliteringsforløb, aflastning, træning og sygepleje.	2018
Serviceinformation til borgere på plejecentre Erstattes af "Hvad kan du forvente, når du flytter på plejecenter i Slagelse Kommune?" Udleveres angiveligt af visitation forbindelse med visitation til plejebolig. 10-05-2017 (Sundheds- og Seniorudvalget)	2017

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

Opsamlet vurdering for tema:

Det er ud fra interviews med alle parter Tilsynets vurdering, at der tilstræbes muligheder for selvbestemmelse og indflydelse for den enkelte borger. Beboerens selvbestemmelse og mulighed for at fastholde egen identitet og livsførelse vurderes i fokus for at understøtte livskvalitet.

Indflydelse på eget liv ses afspejlet ved, at beboeres ønsker og behov i praksis er i centrum i forbindelse med den ydede omsorg og pleje samt ved tilbud om aktiviteter. For beboere med demens bekræfter interviews med pårørende, at beboeres ønsker, uanset hvordan dette udtrykkes om muligt respekteres. Det er Tilsynets vurdering, at der i dagligdagen sker en individuel og dokumenteret inddragelse af alle beboere og deres pårørende.

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

Selvbestemmelse/Inddragelse

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 interviewede beboere og pårørende. Inddragelsen sker gennem systematisk afviklede indflytningssamtaler og gennem dialogen om livshistorien. Indflytningssamtale og inddragelse bekræftes ved interviews af beboere og pårørende. Dokumentation understøtter ovenstående.

Ved Blomstergården der etableret et bruger- og pårørenderåd (Centerråd), hvormed der opleves et godt samspil. Plejecentret har nu opdateret offentliggørelse af referater af møder; jf. beslutning i ældrerådet. Derfor bortfalder sidste års anbefaling.

Kontakt og dialog til pårørende og beboere sikres også gennem dialog, som naturligt sker i dagligdagen og i forbindelse med arrangementer og ved besøg fra pårørende. Interview med beboere og pårørende bekræfter respekt om beboeres forskellige valg i dagligdagen, inklusive valg af livsstil etc.

Retssikkerhed

Klare aftaler for inddragelse af pårørende

I forbindelse med gennemgang af stikprøver blandt beboerjournaler er der konsta-

[8]

teret en generel dokumentation af habilitet og ved inhabilitet aftaler for inddragelse af nærmeste pårørende, jf. nedenstående vejledning.

Citat fra Vejledning om patienters/beboeres retsstilling på plejehjem og i plejeboliger, VEJ nr 10409 af 20/12/2007

5.3 Dokumentation

Det skal journalføres i patientjournalen/de sygeplejefaglige optegnelser, om en beboer vurderes til at være varigt inhabil og hvem, der anses for beboerens nærmeste pårørende. Det skal ligeledes fremgå, hvilken fremgangsmåde med hensyn til kontakt, sundhedspersonalet har aftalt med nærmeste pårørende i forbindelse med information og indhentelse af samtykke.

Gennemgang af 9 journaler og interviews af pårørende bekræfter, at praksis for inddragelse af nærmeste pårørende er god og konsekvent.

Samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger og informeret samtykke

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

Tilsynet har desuden kontrolleret dokumentation af det informerede samtykke fra beboer eller pårørende, når medarbejderen fra lægen modtager ændringer i en behandling, og beboeren ikke selv har deltaget i denne dialog.

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

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

Samarbejdet med værge

Tilsynet har desuden kontrolleret dokumentationsgraden af aftaler med værger ved personlige og økonomiske værgemål. Tilsynet har fået forevist de generelle retningslinier for området, men ved gennemgang af dokumentationen i individuelle journaler findes ikke beboere med værgemål.

Håndtering af beboermidler

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

Offentliggørelse af billeder

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

En værdig død

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

Der tilstræbes åbenhed med også den øvrige beboergruppe, så afskeden bliver meningsfuld for alle.

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

Centersygeplejerskerne tilrettelægger de individuelle forløb i samspil med beboer og evt. de pårørende. Der opleves et godt samarbejde med det palliative team, der har særlig viden på dette område.

Der opleves en god, åben og løbende med beboere og pårørende vedrørende dette.

På Blomstergården angives stor fleksibilitet. Der er en god tradition for at beboerne ved dødsfald bæres og evt. synges ud.

Supplerende ad hoc indsatser:

- Anvendelse af vågekone fra Røde Kors
- Ved indflytningssamtalen drøftes muligheder for udarbejdelse af livs-/behandlingstestamente
- Samtidigt drøftes eventuelle ønsker til indgåelse af aftale med egen læge vedrørende fravalg af livsforlængende behandling
- For beboere og pårørende, der ønsker dette, gøres der undertiden brug af den særlige tryghedskasse i samspil med beboerens læge.

TEMA: TRIVSEL OG RELATIONER

Opsamlet vurdering for tema:

Det er Tilsynets vurdering, at der er en tydelig indsats for beboerens trivsel, at den personlige integritet respekteres og at beboere bliver understøttet i at bevare og udvikle sociale relationer.

Der vurderes samlet opmærksomhed på at sikre den enkelte beboers mulighed for at kommunikere og have dialog, hvor der ikke er sprog, eller der er væsentlige kognitive udfordringer. Det er indtrykket, som bekræftes af beboere og de pårørende, at der i dagligdagen sikres alle kontakt og kommunikation tilpasset den enkeltes evner og behov.

Tilsynet anbefaler i journalen, supplerende de socialpædagogiske handleplaner, at tydeliggøre konkrete vurderinger af beboeres udfordringer med kommunikation og relations dannelse samt relaterede anvisninger til de beboernære medarbejdere.

Livskvalitet

Det er Tilsynets vurdering at man i muligt omfang understøtter vedligeholdelse af det fysiske, psykiske og det sociale funktionsniveau.

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

Det sikres gennem det tværfaglige samspil mellem sygeplejersker, plejemedarbejdere, ergoterapeut, de kostfaglige og en lokal pædagog.

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

Indsatser for livskvalitet følges op ved daglig triagering af en bred vifte af observationer, angiveligt inkluderende psykiske og sociale problemstillinger.

Den hjælp, der leveres og de initiativer, der tages vurderes at understøtte livet gennem nærhed og tilbud om fællesskab, samvær og aktivitet.

Ovenstående generelle praksis vurderes understøttet af udsagn fra de pårørende.

Kommunikation

Virksomhedsleder, daglige ledere 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 interviews med 7 beboere og 3 pårørende.

Tilsynet får dette indtryk understøttet af observationer under besøget, at det tilstræbes at sikre ligeværdig og løbende kommunikation med beboere, der har problemer med at udtrykke sig, forstå og opfatte.

Den gode praktiske indsats savnes dog systematisk synliggjort i de gennemgåede journaler. Der findes dog ofte enkelte anvisninger i feltet "generelle oplysninger". Der savnes generelt konkrete vurderinger af beboeres udfordringer med kommunikation og der savnes generelt relaterede anvisninger til de beboernære medarbejdere. Gennemgang af eksempel på besøgsplan bekræfter dette indtryk.

Medarbejderne angiver, at der ved skønsmæssigt ca. 15 beboere foreligger socialpædagogiske handleplaner. Tilsynet har ved stikprøvekontrollen fundet 3 af disse. De socialpædagogiske handleplaner indeholder generelt både en vurdering og meningsfulde relaterede anvisninger.

Individuelle udfordringer i forhold til kommunikation angives ved behov at blive fulgt op ved triagering. Dette bekræftes ved interview med medarbejderne.

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

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

Det er Tilsynets bekræftede vurdering, at der i praksis i dagligdagen sikres alle kontakt og kommunikation; en kommunikation til er tilpasset den enkeltes evner og behov.

Relationer og netværk

Der vurderes i praksis fokus på andre problemer, f.eks. om beboerens nedsatte funktionsevne kan begrænse mulighed for social kontakt. Ud fra interviews af de forskellige parter og observationer ved besøget er det vurderingen, at der i dagligdagen i praksis arbejdes med beboernes evne til at vedligeholde og udvikle evner til at skabe og indgå i relationer og netværk. Parallelt med vurderingen under overskriften kommunikation savnes dokumenterede vurderinger og relaterede anvisninger til at supplere gennemarbejdede socialpædagogiske handleplaner.

Arbejdet med TOBS, hvor også sociale færdigheder / begrænsninger angives at indgå vurderes af Tilsynet at understøtte opmærksomhed på relations dannelse.

I dagligdagen angives det og bekræftes, at der arbejdes med relationer og netværk ved at skabe gode muligheder for samvær med familie og netværk. Initiativer i forhold til livskvalitet samt den meget systematiske tilgang til måltidet vurderes at understøtte at vedligeholde evnen til at skabe relationer.

Der angives stor åbenhed og fleksibilitet i forhold til de pårørende inklusive muligheder for at overnatte.

Der stimuleres til vedligeholdelse af netværksdannelse ved arrangementer og samspil med det omgivende samfund. Her kan specielt nævnes besøg fra skole og børnehave. Understøttende for arbejdet med vedligeholdelse af beboernes evner til at skabe og vedligeholde relationer er en bred vifte af aktiviteter, herunder gåture, ture med bussen kor, mandeklub og cykelture med rickshaw.

Der vurderes ud fra interviews med ledere, medarbejdere, beboere og pårørende samt tilbagemeldinger om én til én aktiviteter et særligt fokus på relations dannelse, ensomhed og isolation.

TEMA: MÅLGRUPPER OG METODER

OPSAMLET VURDERING FOR TEMA:

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

Beboersammensætningen præges fortsat i høj grad af beboere med væsentlige kognitive udfordringer, primært fra demens. Gennemgang af dokumentationen bekræfter, at der i dokumentationen er fokus på kognitiv funktionsevnenedsættelse og psykisk sygdom. De interviewede oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra beboerens særlige behov.

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

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

[12]

tiltag. Den pædagogiske indsats savnes i nogen grad understøttet i dokumentationen, men understøttes gennem triagering og fokus på livshistorier.

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

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

Det er Tilsynet vurdering, at håndtering af magtanvendelser sker på betryggende vis.

Beboergruppen

Blomstergården modtager borgere som visiteres til plejebolig, jf. gældende visitationsregler og kvalitetsstandard, til i alt 96 plejeboliger. De 96 plejeboliger er de ordinære plejeboliger og er fokus for dette tilsyn. Ved tilsynet mangler der stadig at blive taget 24 boliger i brug.

Målgruppen drøftes i forbindelse med tilsynet med virksomhedsleder og daglige ledere. I den nuværende beboersammensætning skønnes 80-90% af beboerne at lide af demens i varierende grad. Antallet af beboere med misbrug eller følger af misbrug opleves stigende.

Der beskrives fortsat en bred spredning i forhold til aldersgruppe og funktionsniveau. Her nævnes oplevelse af flere yngre med psykiske sygdomme. Der angives fortsat en stor gruppe beboere med et stort behov for pleje og omsorg og høj kompleksitet i behov for ydelser.

Metoder, faglige tilgange og systematik

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

Der gøres, hvis det skønnes relevant, brug af særlige socialpædagogiske handleplaner. Disse opdateres ved beboerdrøftelser, der ved særlige udfordringer understøttes fagligt af distriktpsychiatri og demenskonsulent.

Lettilgængelige individuelle anvisninger findes i form af f.eks. vurderede helbredstilstande og i besøgsplaner og alle medarbejdere er sikret adgang til journalsystemet. 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 det er relevant, og beboeren er indforstået med det. Det vurderes, at arbejdet med Triagering understøtter, at ændringer i borgerens fysiske og psykiske funktionsevne opspores tidligt, så der kan iværksættes opfølgning. Den bærende metodik i forhold til Sundhedsindsatsen vurderes fortsat båret af anvisninger fra vejledninger i Sundhedsloven.

[13]

I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der fokus gennem relevante tiltag. Den pædagogiske indsats understøttes i dokumentationen delvist gennem dokumentation i vurderede helbreds-vurderinger, i feltet "generelle oplysninger", i livshistorier og i besøgsplaner. Samlet vurderes der dog, som tidligere beskrevet, udfordringer i systematikken i dokumentationen vedrørende de pædagogiske indsatser.

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

Der vurderes et tæt og konstruktivt praktisk tværfagligt mellem ledelse og medarbejdere.

Der foreligger tydelige beskrivelser af ansvar og pligter for alle medarbejdergrupper. Rent praktisk bekræftes der generelt en indsats med det mål at inddrage alle beboere i for dem meningsfulde aktiviteter, samt understøttelse af vedligehold af funktioner. En tidligere afholdt tilfredshedsundersøgelse i ældreområdet, herunder plejecentre i Slagelse opsummerer en flot lokal indsats på Blomstergården og angiver forslag til fremadrettede forbedringspotentialer og opmærksomhedspunkter, som angives at være i fokus. (Citat af opsummering):

- Forbedringspotentialer
 - Skabe meningsfulde fællesskaber, inddragelse i hverdagens gøremål og et varieret aktivitetstilbud
- Generelle opmærksomhedspunkter
 - En særligt sårbar gruppe (oplevet dårligt helbred og ensomhed/utryghed)
 - Borgere, der ikke udtrykker deres ønsker f.eks. i forhold til mad
 - Information f.eks. om valgmuligheder på menuen.

Ovenstående tilfredshedsundersøgelse forventes fremadrettet suppleret med interviewundersøgelse hos pårørende.

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

Parallelt med ovenstående sker der 2 gange ugentligt triagering med fokus på udvalgte individuelle indsatser ud fra notater i journaler og tilbagemeldinger fra hele plejegruppen. Triagering sker i husets forskellige huse.

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

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

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

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

1. *At denne kvalitetssikring fastholder en helhedstilgang; specielt fastholdes fokus også på beboerens sociale og psykiske velbefindende samt værdighed og tryghed. Dette bekræftes ved interviews.*
2. *Kompetencevedligehold hos alle medarbejdere i forhold til at vedligeholde et helhedsperspektiv.*
3. *Fastholdelse af ansvarlighed hos alle i forhold til ansvaret for den løbende dokumentation.*

Det er desuden Tilsynets vurdering, at oprettelse af det akutte team sammen med arbejdet med TOBS er med til at forebygge indlæggelser på sygehusene.

Tværfaglighed

Blomstergårdens interne tværfaglighed vurderes baseret på samspillet mellem sundhedsmedarbejdere, sygeplejersker, ergoterapeuten og de kostfaglige medarbejdere. I et enkelt hus er der desuden ansat medarbejder med pædagogisk baggrund. Dette vurderes samlet understøttende for pleje og trivsel, samt ekstra fokus på træning, vedligehold af færdigheder, rehabilitering.

De kostfaglige medarbejdere vurderes at have en vigtig rolle, der understøtter beboere med udfordringer i forhold til ernæringstilstanden. Det samlede kostkonceptet vurderes desuden at lægge grunden til fællesskab, sanseoplevelser, trivsel og gode muligheder for vedligehold af fysiske/psykiske og sociale færdigheder.

Blomstergården har faste centersygeplejersker. De har det overordnede ansvar, i forhold til at beboernes helbredsmæssige behov sikres. Dette finder blandt andet sted, gennem klar praksis for delegering af sundhedsfaglige opgaver, faglig sparring, undervisning og oplæring af det social- og sundhedsfaglige personale.

De er ligeledes centrale personer i Tria'ering af indsatser.

Samarbejde med de praktiserende læger opleves generelt tilfredsstillende.

Samarbejdet med demenskonsulentent opleves godt, og en god sparrings- og samarbejdspartner til forebyggelse af konflikter, magt og vold.

Samarbejdet med kommunens øvrige sygeplejersker med specialviden, herunder sårplejerske og inkontinenssygeplejerske opleves velfungerende.

Der tilkendes fortsat en god dialog og samarbejde med omsorgstandpleje.

Samarbejdet med fysioterapeuter om træning og sagsbehandlende ergoterapeuter om hjælpemidler opleves tilfredsstillende, hvilket bekræftes af de interviewede beboere og pårørende. En enkelt beboer har dog oplevet lang ventetid på kørestol.

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

Sammenhæng i indsatser

Fra Hjemmeplejen og Hjemmesygeplejen savnes ofte bedre overdragelse, så der kan sikres kontinuitet for beboeren. Relevante indsatser opleves ofte ikke beskrevet, så det opleves at skulle starte forfra. Det angives dog at beboere indflyttet fra aflastningsboliger opleves bedre beskrevet.

Samarbejde med sygehuse beskrives generelt godt, men der opleves stadig, trods arbejdet med Det Fælles Medicinkort, utilsigtede kiks specielt i forhold til medicinering og udskrivelser fra sygehuse.

Mad og ernæring

Tilsynet vurderer, at der tilbydes en systematiseret indsats og opfølgning på særlige ernæringsbehov. Alle beboere tilbydes jævnlige kost- og ernæringscreening. Beboerne angives vurderet for dysphagi (synkebesvær).

Ved gennemgang af dokumentationen ses konsekvent ernærings-screeninger og særlige handleplaner for ernæringsbehov med god opfølgning.

Der ses stor opmærksomhed på kost og ernæring på Blomstergården. Dette er også tydeligt i den tidligere omtalte beskrivelse af værdier "Medarbejder og dagligdagen på

Blomstergården; praksis beskrivelse".

Plejecentret har 2 ernæringsfaglige medarbejdere tilknyttet, der daglig medvirker til at sikre tilrettelæggelse af individuelle indsatser.

Blomstergården er foruden understøttelse med lokale kostkyndige på linje med de øvrige plejecentre blevet understøttet af det nye ernæringsteam

Medarbejdere er blevet tilbudt både centrale og lokale ernæringskurser. De kostkyndige varetager en del undervisning af medarbejderne.

Ved afvigelser fra normalværdierne tilbydes der iværksættelse af relevante tiltag. Dette sker med respekt for beboerens individuelle ønsker. Der beskrives og ses dokumenteret en særlig opmærksomhed på småspisende beboere, blandt andet gennem ekstra næringsholdig mad.

Ved Tilsynets gennemgang af de 9 journaler ses særlige handleplaner med dokumenteret opfølgning på ernæringsbehov.

Afvikling af måltider

Der ses også stor opmærksomhed på afvikling af måltider på Blomstergården. Dette er tydeligt i den tidligere omtalte beskrivelse af værdier "Medarbejder og dagligdagen på Blomstergården; praksis beskrivelse" og i den skriftlige beskrivelse af forventninger til "dagens madmor" og værtinderollen ved de løbende måltider for beboerne.

Plejecentret modtager dagligt kød og sovs, fra et eksternt produktionskøkken. Alle øvrige indkøb og tilberedning af mad til diverse måltider foregår lokalt i enkelte huse på plejecentret. De enkelte huse har eget ansvar for menuplanlægning, indkøb, tilberedning m.m. i forbindelse med måltiderne. Hver onsdag laves der overalt mad fra bunden. Der vurderes og bekræftes stor involvering og delagtiggørelse af beboerne.

En medarbejder "dagens madmor" har dagligt et særligt ansvar og opgave, i forhold til at varetage af opgaver med ernæring.

1-2 andre medarbejdere har værtinderoller, som sikrer rolig afvikling, dialog og relationer etc. Interview med plejemedarbejdere bekræfter, at der ved måltider er særligt fokus på:

- Særlige behov for særlige kostformer
- Behov for hjælp ved måltidet
- Sikring af kommunikation
- Vedligehold af færdigheder
- For beboere med apraksi (tabte praktiske færdigheder) at der er mulighed for at spejle sig i velfungerende praksis.
- Næsten daglige initiativer f.eks. til servering af lune retter, bagning af brød og kage samt.

Enkelte afdelinger angives at have adgang til tomater og krydderurter.

Der vurderes derfor en stor opmærksomhed på afvikling af de enkelte måltider, der beskrives som sociale højdepunkter. Hygge og god stemning tilskrives stor vigtighed.

Det er Tilsynet samlede vurdering, at der er meget stor opmærksomhed kost og ernæring på Blomstergården. Det er også vurderingen, at det er lykkedes at skabe en god praksis for afvikling af måltiderne og samtidigt give beboerne sanseoplevelser, som

støtter op omkring vedligeholdelse af praktiske og sociale færdigheder som kommunikation og relations dannelse.

Tilsynet er gennem ovennævnte dokumenter forelagt skriftlige anvisninger, til at understøtte den gode etablerede praksis for afvikling af måltiderne. De interviewede medarbejdere bekræfter kendskab til disse forventninger.

Magtanvendelse

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

Dør- og adgangsforhold er kontrolleret i forbindelse med tilsynet. Forholdene er fundet i orden jf. gældende lovkrav, herunder beboernes grundlovssikrede ret til fri færden. Der angives for alle beboere fuld og fri adgang til at forlade plejecentret.

Det beskrives ingen besøgsrestriktioner.

Der gøres hos en del af beboerne i relevant grad brug af pejle- og alarmsystemer i form af dørmeldere og usynligt "hegn".

Det angives, at der siden sidste tilsyn ikke har fundet magtanvendelser sted, hverken i forhold til fastholdelse i hygiejnesituationer eller i situationer, hvor beboere eller andre kunne komme til skade.

Det vurderes løbende ved f.eks. beboerdrøftelser om der er særligt behov for at der foreligger socialpædagogisk handleplan. Der angives pt at foreligge ca. 15 socialpædagogiske handleplaner ved beboere med særlige udfordringer. Ved gennemgang af 9 borgerjournaler har Tilsynet fundet 3 af disse og vurderer dem velbeskrevne.

Der tilkendes gives praksis for samarbejde og inddragelse af demenskonsulent ved behov.

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

TEMA: ORGANISATION, LEDELSE OG KOMPETENCER

Opsamlet vurdering for tema:

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

Ledelse og organisering

Blomstergårdens virksomhedsleder er sygeplejerskeuddannet med relevant erfaring og videreuddannelse. Samlet vurderer Tilsynet, at den samlede ledelse har dækkende

[17]

erfaringer og uddannelse.

Ved plejecentret Blomstergården er der ansat ca. 120 medarbejdere. Der beskrives en bred sammensat medarbejdergruppe, med forskellig faglighed, som sygeplejersker, ergoterapeut, pædagog, ernæringsassistent, social- og sundhedsassistenter samt social- og sundhedshjælpere. Hovedparten af medarbejdergruppen udgøres af medarbejdere med social- og sundhedsmæssig uddannelse. Ca. halvdelen er social- og sundhedshjælpere og den anden halvdel er social- og sundhedsassistenter.

Der vurderes opmærksomhed på, at skabe lokale retningsgivende værdier og arbejdskultur for medarbejderne

Der afholdes årlige medarbejderudviklingssamtaler med medarbejderne med baggrund i kommunens beskrevne kompetenceprofiler.

Fravær håndteres jf. Slagelse Kommunes fraværspolitik på området. Status for fravær angives på Inslag for det sidste år at have været 7,55%.

Nye medarbejdere introduceres jf. fast introduktionsprogram.

Der afholdes som tidligere beskrevet 2 ugentlige triagemøder, hvor indsatser og opgaver drøftes og fordeles. Disse fungerer således både som styreudvalg og som forum for kollegial sparring.

Af kompetenceudviklende aktiviteter for medarbejder, beskrives der tilbud om forskellige E-læringsaktiviteter f.eks. om synkebesvær, medicin, sukkersyge og sårheling.

I 2018 er alle medarbejdere tilbudt særligt kursus i demens.

Et særligt fokusområde er ernæring (diverse former for synkebesvær) og økologi. Der er, som tidligere beskrevet, tilbudt såvel centralt og decentrale kurser.

Derudover angives at der har været undervist i brugen journalsystemet CURA.

Der afvikles løbende faglig sparring mellem sygeplejersker og social og sundhedsassistenterne, både med fast interval og ad hoc. Sparring suppleres med bed sidemand-undervisning og oplæring.

Sygeplejerskerne mødes løbende lokalt og centralt i Slagelse for at koordinere indsatser.

Der afholdes ugentlige ernæringsmøder i hver af de 4 afdelinger for at koordinere denne type indsatser.

Personalemøder afholdes ligeledes lokalt hver anden måned.

I forhold til varetagelse af delegerede ydelser fra læge og sygeplejerske, arbejdes der efter de generelt godkendte standarder og retningslinjer for medarbejderne i ældreområdet i Slagelse Kommune. Delegerede ydelser dokumenteres svarende til lovkrav og medarbejderne angiver, at der ved behov for opdatering sikres dette.

Det er Tilsynet vurdering, at der er en god opmærksomhed på, at sikre tilstedeværelsen af relevante faglige kompetencer på Blomstergården. Tilsynet oplever ligeledes opmærksomhed på, at sikre kompetenceudvikling og uddannelse af medarbejdergruppen.

TEMA: PROCEDURER OG DOKUMENTATION

Opsamlet vurdering for tema:

Der er i forhold til sundhedsindsatsen og indsatsen for beboerens retssikkerhed fremvist ledelsesmæssige anvisninger i form af generelle instrukser og vejledninger. Samlet set

vurderes krav til den pædagogiske indsats primært tydeliggjort i ca. 15 socialpædagogiske handleplaner og ved triagering. Der angives ved alle beboere at foreligge lettilgængelige anvisninger til medarbejderen nærmest beboeren i form af besøgsplaner. Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et godt billede af indholdet i sundhedsfaglige, retssikkerhedsmæssige og i mindre grad pædagogiske indsatser samt opfølgning på disse.

Procedurer – anvisninger til medarbejderne

Sundhedsindsatser

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

Pædagogiske indsatser

Samlet set vurderes krav til den pædagogiske indsats primært tydeliggjort i ca. 15 socialpædagogiske handleplaner og ved triagering. Det er Tilsynets vurdering, at arbejdet med triagering understøtter en konsekvent dokumentation. Som tidligere nævnt savnes flere anvisninger, der dokumenterer den pædagogiske indsats.

Indsatser for rehabilitering og træning

Der vurderes i praksis opmærksomhed på indsatsen for rehabilitering. Anvisninger for individuelle indsatser savnes dog dokumenteret. (se nedenstående tema)

Indsatser for beboerens retssikkerhed

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

Dokumentation

Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et dækkende billede af indholdet i sundhedsfaglige, retssikkerhedsmæssige og i mindre grad pædagogiske indsatser og indsatser for rehabilitering. Dette bygger på beskrivelser under helbredstilstande og i anviste observationer og i besøgsplaner. Der vurderes en god opfølgning på indsatser.

TEMA: AKTIVITETER OG REHABILITERING

Opsamlet vurdering for tema:

Der vurderes fin opmærksomhed på behov for indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder. Der savnes en tydelig konsekvent systematik og opfølgning i dokumentationen ved rehabilitering / træning.

Ud fra oplysninger fra ledelse og medarbejdere, samt interviews med 7 beboere og 3 pårørende til beboere med demens, ledelse og medarbejdere er det indtrykket, at der i dagligdagen forsøges at skabe meningsfuld aktivitet også for beboeren med væsentlige kognitive udfordringer.

Tilsynet anbefaler i journalen at tydeliggøre individuelle indsatser for rehabilitering, vedligehold af færdigheder og træning, samt opfølgning på disse.

Rehabilitering og træning

Generel overordnet vurdering af beboere og udpegning af behov

Der foreligger i form af kvalitetsstandard for rehabilitering konkretiserede forventninger til rammerne for medarbejdernes praksis. Der angives ikke beboere ved plejecentret, der modtager ydelser efter denne paragraf.

Ved kontrol for lovpligtige vurdering af træningsbehov finder Tilsynet ved alle 9 beboere en overordnet vurdering af den fysiske og i mindre grad den psykiske og sociale funktionsevne jf. Servicelovens § 88. Der savnes dog i flere tilfælde beskrivelse af behov for afledte faglige indsatser for træning, vedligeholdende indsatser eller rehabilitering.

Ofte er dette underbygget ved med den interne ergoterapeuts faglighed. I 15 journaler angives dette i relevant grad beskrevet i socialpædagogiske handleplaner.

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

Tilsynet vurderer, at der i praksis er fokus på, hvad beboeren magter, og at prioritering af den enkeltes ressourcer gennem dagen er i højsæde. Der fornemmes ud fra interviews fokus på inddragelse i opgaverne omkring den personlige hygiejne, men også individuel praktisk inddragelse i andre dele af dagliglivet

Træning, vedligeholdelse af færdigheder og rehabilitering

Ingen af de 9 gennemgåede journaler eller interviews af beboere og pårørende tyder på udækkede behov for målrettet træning og vedligeholdende træning. Det er indtrykket, at der ved vurdering af udækkede behov for dette tages kontakt til visiterende myndighed. Dette bekræftes ved interviews af beboere og pårørende. Tilbagemeldinger fra beboere og pårørende i forhold til opfølgning på behov for hjælpemidler er generelt positive.

Aktiviteter

Aktiviteter angives planlagt og afviklet ud fra kendskabet til beboerne og i tråd med data fra f.eks. livshistorier og socialpædagogiske handleplaner. Planlægning af aktiviteter angives dagligt at ske ved vagtens begyndelse. Der tilbydes en blanding af centrale aktiviteter i fælles bygning og lokale individuelle tilbud. Der tilbydes desuden lokale individuelle aktiviteter ad hoc ud fra faglige vurderinger af behov.

Generelt ligger ansvar for én til én aktiviteter hos kontaktperson og de lokale kolleger. Det angives ved interviews også at være disse medarbejdere, der også understøtter lokale aktiviteter, herunder klippekortsordningen.

Ved observerede særlige trivselsproblemer eller svage beboere med særlige behov afholdes beboerdrøftelser og tilrettelægges indsats, som involverer kontaktperson, sygeplejerske og ergoterapeut og ved særlige behov demenskonsulent og distriktspsykiatri.

På Blomstergården tilbydes og gennemføres ugentlig en lang række lokale og centrale aktiviteter for beboerne. Løbende og spontane aktiviteter fremgår tydeligt af hjemmeside. Der vurderes opmærksomhed på afvikling af forskellige aktiviteter og

arrangementer for beboerne.

Lokale aktiviteter beskrives som f.eks. gudstjeneste, musik ved harmonikaspiller, nærvær til forebyggelse af ensomhed og isolation samt busture. Ledelsen angiver, at det løbende overvejes, hvilke aktiviteter, der kan overgå til lokale aktiviteter for at tilgodese beboergruppens udfordringer.

Aktiviteter og arrangementer fremgår af elektroniske tavler i plejecentret.

Der afvikles løbende fælles aktiviteter og arrangementer for beboerne. Aktiviteter og arrangementer sker med forskelligt interval og kan afvikles fælles eller lokalt i et af husene. F.eks. beskrives der sang og erindringsdans, bankospil, busture, Rickshawcykeltur, busture, krydsord, filmeftermiddage, besøgshund/katte, herreklub, kor mv. Der beskrives opmærksomhed på at skabe festlige traditioner omkring højtider og sæsonernes skifte.

Der er samarbejde med børnehave, skole, motorcykler og produktionsskolen, der jævnligt kommer på besøg på plejecentret. Der spilles spil, gås ture og synges etc. Det tilkendegives og bekræftes, at der tages udgangspunkt i den enkelte beboers resurser.

Ud over planlagte aktiviteter, angives der fokus på vigtigheden af, at beboerne deltager i de almindelige daglige gøremål, der giver mening for den enkelte. Specielt måltidet og tilberedning af dette har et særligt fokus; se tidligere.

Der fornemmes samlet skabt et relevant fokus på beboere med kognitive udfordringer, der ikke kan overskue samvær i for store grupper eller er afhængige af én til én relation for at opnå en meningsfuld hverdag. Der bekræftes skabt bred accept i medarbejdergruppen til at prioritere én til én aktivitet.

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

Byrådet i Slagelse har besluttet, at der også i 2018 kan gøres brug af nedenstående klippekortordning.

Klippekort er et tilbud til de ældre - der har mest brug for det!

I 2015 vedtog Folketinget, som en del af velfærdspakken, at "svagelige ældre" over hele landet mulighed for en halv times ekstra hjælp hver uge, i takt med at klippekortsordning træder i kraft i de forskellige kommuner. Man kan f.eks. få hjælp til at lave sin livret eller bage en kage, komme på shopping i midtbyen, få en god snak over en kop kaffe, besøge et museum eller få en oplevelse i byen.

Højere Livskvalitet

Målet med den ekstra hjælp kan være med til en højere livskvalitet – for eksempel via nye sociale relationer eller oplevelser, de har savnet i deres hverdag.

Det er muligt for at spare op, så man f.eks. kan få to timers ekstra hjælp hver fjerde uge i stedet for en halv time om ugen.

Det er de ældre borgere, der i forvejen får mere end ti timers hjælp om ugen, der kan blive godkendt til klippekortordningen.

"Svage ældre" kan være personer med nedsat funktionsevner, som modtager praktisk hjælp og personlig pleje, og som kan have svært ved selv at komme ud og købe noget nyt tøj eller få en god social oplevelse.

Det angives at være kontaktpersonen / social- og sundhedsassistenten, der er omdrejningspunkt for levering af disse ydelser.

[21]

Frivillige

Der er etableret samarbejde med forskellige frivillige, som støtter op omkring afvikling af arrangementer som sjov motion, cykelpiloterne, guitaraspil.

Der gøres brug af besøgsvenner samt vågekoner ved døende beboere efter behov.

TEMA: SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN

Opsamlet vurdering for tema:

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

Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerhed - sidste tilsyn

Af Styrelsen for Patientsikkerheds tilsynsrapport fra 2016 fremgår det:

Nedenstående er vurderingen fra Sundhedsstyrelsens opfølgende tilsyn i januar 2016.

Tilsynet fandt, at der var fulgt op på alle krav fra tilsynet i 2015, hvor der fandtes alvorlige fejl og mangler.

Ovennævnte giver anledning til at sundhedsstyrelsen stiller følgende krav

- at der foreligger en aktuel oversigt over patientens sygdomme og handicap, som er af betydning for pleje og behandling*
- at præparatets aktuelle handelsnavn fremgår af medicinlisten.*

Det kommunale tilsyns opfølgning

Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn er blevet fulgt op, hvor det er relevant i denne rapport's temaer. Det er Tilsynets opfattelse, at der er fokus på Styrelsens krav, men nærmere opfølgning må afvente styrelsens næste besøg.

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

Ved overgangen til risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed, hvor der fremadrettet forventes færre tilsyn, er der udviklet egenkontrollsystem. Egenkontrol via checkliste er iværksat, og der er tidligere fremvist eksempel på dette. Egenkontrollen er planlagt til minimum at skulle foregå hvert år. Derudover understøttes ved:

- 2 Triagemøder om ugen
- Ugentlige sygeplejerskemøder
- Sygeplejerske- / Social- og sundhedsassistentmøder plus løbende sparring.

UTH – Utilsigtede Hændelser

Der beskrives fast praksis i forhold til indrapportering af utilsigtede hændelser. Der beskrives god praksis for den efterfølgende opfølgning på eventuelle hændelser.



Der angives opmærksomhed på 4 kommunale fokuspunkter for utilsigtede hændelser: Medicinhåndtering, patientuheld, sektorovergange og infektioner.

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

Pleje- og rehabiliteringsboliger Blomstergården er et nyt plejecenter, ibrugtaget 2014. Der rummes i alt 124 boliger, fordelt på 4 bygninger. Bygningerne er forbundet to og to med hinanden med fordelingspartier, der rummer hovedindgange og samt servicearealer og personalerum. Pt. udgøres plejeboligdelen 96 boliger.

2 af bygningerne er i ét plan, og de øvrige 2 bygninger er i to plan. Alt i alt er der pt således 8 selvstændige afdelinger, kaldet huse, i brug. Hvert hus disponerer over 12 beboere.

I tillæg til de enkelte huse, er der en administrationsbygning, der rummer et større festlokale, som kan opdeles i tre mindre lokaler, efter behov.

I hvert hus er der rummelige fælles arealer, indeholdende tv- og opholdsstue, køkken og spiseareal, gangarealer, trapper og samt elevator i toplansbygningerne. Køkkenet fremtræder meget egnede til understøttelse af Blomstergården mål for afvikling af måltider, for medvirken i madlavning etc. og for skabelse af madduft eller duft fra bagning.

Eksternt er plejecentret omgivet af grønne områder, gangstier og åbne og lukkede have- og terrasseområder, som alle huse har adgang til. De lukkede havearealer giver gode muligheder for at skabe værdighed og tryghed for plejecentret beboere med demens. På toplansbygninger er der altan tilknyttet 1. salen.

Plejecentret er bygget i byens udkant, omgivet af landlig bebyggelse, marker og enge. Det er Tilsynets vurdering, at de fysiske rammer fremstår meget egnede til målgrupperne.

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, Plejhjemsoversigten, Håndtering af magtanvendelser og Ydelseskatalog, utilsigtede hændelser.

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

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

Borgerrettet information

Plejehjemsoversigten, hjemmeside, skriftlige informationsmaterialer og husaviser mv.

Interviews

Beboere, pårørende, ledere og medarbejdere.

Observationer

Besigtigelse af de fysiske rammer, Aktiviteter, Dørforhold, relationer og interaktioner, samt sundhedsinitiativer.

Anvendt tilsynsmetode

Tilsynet er gennemført som et uanmeldt tilsyn med deltagelse af 1 tilsynskonsulent.

Tilsynet er blevet vist rundt i plejecentret med henblik på, at skabe sig et billede af de fysiske rammer. I forbindelse med rundvisningen foretages der observationer i forhold til trivsel, samt levering af ydelser inden for pleje, omsorg og forplejning. Der er suppleres med observationer i forhold til fysiske aktiviteter, sociale aktiviteter, mental stimulering og mundtlig kommunikation.

Under rundvisningen beses, med beboeraccept, én eller flere plejeboliger.

Ved Tilsynets færden i huset, observeres beboerne i forhold til tilfredshed med plejecentrets levering af ydelser (nonverbalt). Ved rundvisningen bliver tilstedeværende beboere udspurgt, om muligt, i forhold til tilfredshed med ydelser og generel tilfredshed i hverdagen.

Der gennemføres interview med virksomhedsleder, 4 daglige ledere og 2 centersygeplejersker.

Der gennemføres interview med et repræsentativt udsnit af medarbejderne med forskellig faglig baggrund, i dette tilfælde 6 social- og sundhedsassistenter /social- og sundhedshjælpere.

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

Den borgerrettede dokumentation for 9 beboere er gennemgået, med fokus på krav fra love og rammer.

Dette finder sted forud, under og efter tilsynsbesøget, for at tilse love og regler i forhold til dokumentation er overholdt; om iværksatte indsatser genfindes i dokumentationen, om der bliver fulgt op og om det skrevne sprog vurderes som værdigt og professionelt.

Tilsynet resulterer i en tilsynsrapport. Tilsynsrapporten indeholder opfordringer og/eller anbefalinger for kvalitetssikring.

Den lokale myndighed (bestiller af tilsynsopgaven), er ansvarlig for den videre opfølgning.

Tilsynet vil hvor vi finder det relevant fremkomme med anbefalinger om påbud. Det er også her den lokale myndighed, som er ansvarlig for den videre opfølgning.

BILAG

Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger

Bekendtgørelse af lov om social service LBK 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.