



Tilsynskonsulentent

TILSYN VED PLEJECENTRE Slagelse Kommune Plejecentret Blomstergården

09-12-
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.

Indhold

TILSYN MED PLEJEBOLIGER	1
GENEREL INFORMATION	2
Kontaktoplysninger	2
Leder	2
Organisationsform	2
Målgruppe	2
Antal pladser	2
Dato for tilsyn	2
Tilsynskonsulent	2
Opbygning af tilsynsrapporten under de forskellige overskrifter / temaer:	2
DEN SAMLEDE VURDERING	3
Anbefalinger 2020 ud fra vurderinger af de enkelte temaer	4
Opfølgning på sidste års tilsyn	4
TEMA: VISITATION - INFORMATION	4
Opsamlet vurdering for tema:	4
Visitation og afgørelse	5
Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning	5
Plejhjemsoversigten	5
TEMA: POLITIKKER, KVALITETSSTANDARDE, PROCEDURER	6
Opsamlet vurdering for tema:	6
Overordnede politikker og eventuelle særlige lokale værdimæssige tilgange	6
Kvalitetsstandarder	7
TEMA: SELVBESTEMMELSE, RETSSIKKERHED OG SIKRING AF VÆRDIG DØD	8
Opsamlet vurdering for tema:	8
Selvbestemmelse/Inddragelse	8
Retssikkerhed	9
Klare aftaler for inddragelse af pårørende	9
Samarbejdet med værge	10
Håndtering af beboermidler	10
En værdig død	10
TEMA: TRIVSEL OG RELATIONER	10
Opsamlet vurdering for tema:	11
Livskvalitet	11
Opmærksomhed på værdig fremtræden	11
Kommunikation	12
Relationer og netværk	13
TEMA: MÅLGRUPPER OG METODER	13
Opsamlet vurdering for tema:	13
Metoder, faglige tilgange, systematik og faglige begrundelser	14
Særligt i forhold til triagering	15
Tværfaglighed	16
Sammenhæng i indsatser	17

Mad og ernæring	17
Erncæring og kost.....	17
Magtanvendelse	18
TEMA: ORGANISATION, LEDELSE OG KOMPETENCER	19
Opsamlet vurdering for tema:	19
Ledelse og organisation.....	19
TEMA: PROCEDURER OG DOKUMENTATION	20
Opsamlet vurdering for tema:	20
Sundhedsindsatser	20
Dokumentation	21
TEMA: AKTIVITETER OG REHABILITERING	21
Opsamlet vurdering for tema:	21
Rehabilitering og træning	21
Generel overordnet vurdering af beboer og udpegning af behov.....	21
Aktiviteter	22
Frivillige	23
TEMA: SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN	24
Opsamlet vurdering for tema:	24
Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerhed - sidste tilsyn	24
Det kommunale tilsyns opfølgning.....	24
UTH – Utilsigtede Hændelser	24
TEMA 8: DE FYSISKE RAMMER	25
Opsamlet vurdering for tema 8:	25
De fysiske rammer	25
DATAKILDER	26
Organisation.....	26
Faglige kompetencer.....	26
Sundhed, Pædagogik og retssikkerhed	26
Borgerrettet information	26
Interviews.....	26
Observationer	26
Anvendt tilsynsmetode	27
BILAG	28
Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger	28
Bekendtgørelse af lov om social service LBK 1287 af 28/08/2020	28

GENEREL INFORMATION

Kontaktoplysninger	Plejecentret Blomstergården, Rosenkildevej 96, 4200 Slagelse
Leder	Virksomhedsledere Christina Lydolph Aaberg Ernærings- og projektleder Jane M. Kaae Daglige ledere Winnie Thomsen, Susanne Larsen
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. <i>Oplysninger om Pleje- og ældreboliger i Slagelse Kommune på Slagelse Kommune hjemmeside</i>
Antal pladser	96 plejeboliger.
Dato for tilsyn	9. december 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

Der er på vegne af Slagelse Kommune foretaget kommunalt tilsyn ved Plejecentret Blomstergården. Det er ud fra gennemgang af dokumentation og interviews den samlede vurdering, at der generelt leveres en tilfredsstillende og fleksibel pleje og omsorg. Grundet igangværende epidemi er tilsynsbesøget sket anmeldt og observationer har været begrænsede af gældende besøgsanvisninger. Der vurderes trods mange beboeres helbreds begrænsninger skabt meningsfuldhed med tryghed og værdighed. I forbindelse med tilsynet er plejecentrets hjemmeside besøgt. Denne vurderes sammen med velkomstpjece at konkretisere rammer og værdimæssige tilgange, samt at give et i store træk dækkende billede af også indsatsen for de kognitivt svagestes livskvalitet.

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

Tilsynet vurderer, at der er fokus på og arbejdet med værdier. Det er Tilsynets vurdering, at indholdet i kommunens værdighedspolitik er kendt og i fokus.

Det er ud fra den beskrevne praksis og interviews Tilsynets vurdering, at beboere systematisk sikres mulighed for medinddragelse og indflydelse. Beboeres valg og behov vurderes 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 de 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 støttes i at bevare og udvikle sociale relationer. Der vurderes opmærksomhed på at sikre beboeres mulighed for at kommunikere, hvor der ikke er sprog, eller der er væsentlige kognitive udfordringer. Interviews med 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 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.

Den pædagogiske indsats vurderes i fokus og tydeligt dokumenteret i journalen.

Det er Tilsynets vurdering, at der sikres tværfaglig tilgang til beboerne gennem den tværfaglige medarbejdersammensætning og inddragelse af faglige samarbejdspartnere.

Det er Tilsynets vurdering, at der ved Plejecentret er særlig opmærksomhed på sund-

hedsfaglige aspekter omkring kost og ernæring for beboerne, og at der er skabt og fortsat udvikles 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. Der vurderes fokus på tilstedeværelse af relevante kompetencer, og behov for kompetenceudvikling. Interviews med pårørende angiver tilfredshed med kompetencer specielt hos de fastansatte medarbejdere.

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

Der vurderes systematik og målrettethed i vurdering af behov for afledte indsatser for træning eller vedligehold af 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 pandemi forsøges at skabe meningsfuld aktivitet også for beboeren med væsentlige kognitive udfordringer. Der tilstræbes løbende inddragelse af frivillige.

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

Anbefalinger 2020 ud fra vurderinger af de enkelte temaer

Ingen

Opfølgning på sidste års tilsyn

Oplisting af anbefalinger fra det forrige tilsyn numerisk.

- 1. 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.*
- 2. Tilsynet anbefaler i journalen at tydeliggøre individuelle indsatser for rehabilitering, vedligehold af færdigheder og træning, samt opfølgning på disse.*

Det er vurderingen at der det seneste år har været arbejdet med anbefalingerne, hvorfor de bortfalder.

TEMA: VISITATION - INFORMATION

Opsamlet vurdering for tema:

Det er Tilsynets vurdering, at visitation af borgere til Plejecentret sker fagligt begrundet.

Plejecentrets hjemmeside og velkomstpjece vurderes i informative om rammer og

værdimæssige tilgange og vurderes i store træk at give et generelt dækkende billede af også indsatsen for de kognitivt svagestes livskvalitet.

Ved indflytning sikres dialog gennem afvikling af strukturerede indflytningssamtaler. Tilsynet finder registrering på Plejehjemsoversigten *jf. krav fra bekendtgørelse (BEK nr 1219 af 22/10/2018)*

Visitation og afgørelse

Samarbejde med visitationen til plejebolig beskrives af ledelsen som tilfredsstillende. Der angives fortsat i nogle tilfælde ønske om forbedrede varsler til plejecentret ved tildeling af plejebolig.

Det angives, at der fortsat på virksomhedslederniveau arbejdes på forbedrede muligheder for dialog ved tilbud om plejebolig til borgere, der fagligt vurderes at kunne tilbydes større livskvalitet i et andet boligtilbud. Med i overvejelserne angives etablering af visitationsudvalg.

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 en del oplysninger, der giver kommende beboere et billede af praksis / systematik /muligheder for livskvalitet på plejecentret. Plejecentret opfordres alligevel til at overveje om den systematiske indsats for at sikre de kognitivt svageste tryghed og livskvalitet kunne fremstå tydeligere. Hjemmeside, Plejehjemsoversigten og velkomstpjece vurderes at supplere hinandens oplysninger.

Ved Plejecentret er man før indflytning begyndt at tilbyde nye beboere besøg i nuværende hjem for på den måde bl.a. at kunne danne sig et indtryk af ønsker til døgnrytme, livskvalitet og trivsel etc.

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, 1-2 kontaktpersoner og ad hoc demensnøgleperson og ergoterapeut. Det angives, at man har opstartet en praksis, hvor indflytningssamtaler følges op med samtale efter ca. et år, hvilket Tilsynet vurderer som et godt initiativ. Interviews med pårørende til beboere, der har boet der mere end 1 år tyder på, at det ville være relevant med opfølgende samtale også med beboere, der har boet der længere.

Ved indflytningssamtalen præsenteres også arbejdet med livshistorie, som konsekvent er genfundet i alle de gennemgåede journaler.

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 Plejehjems-oversigten. Plejecentret findes registreret på plejehjemsoversigten.

TEMA: POLITIKKER, KVALITETSSTANDARDE, PROCEDURER

Opsamlet vurdering for tema:

Det er Tilsynets vurdering, at der er fokus på og arbejdet med værdier, så nye beboere gennem dialog og skriftlig information har mulighed for 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" 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 fortsat 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.

Der afvikles målrettet med deltagelse af medarbejdergrupper dialogmøder om værdier for at skabe fællesskab om dette. Her opdateres også kendskab til værdighedspolitikken. Nye medarbejdere introduceres i de forskellige værdisæt. Der er etableret en personale app, hvor medarbejdere på mobile enheder også kan genfinde ovenstående dokumenter. Kendskab til ovenstående værdisæt og det beskrevne arbejde med værdier bekræftes ved medarbejder interview.

På hjemmesiden ses denne uddybede udgave af det lokale værdisæt.

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 hyggekroge og stier

3. Der værnes om det private liv

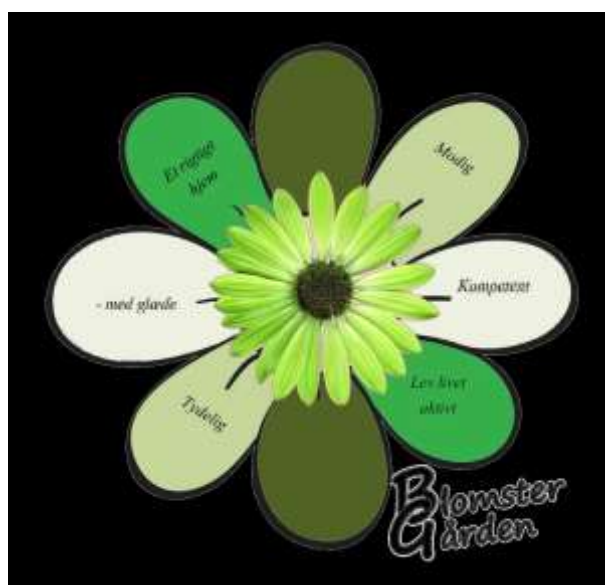
Den private bolig bliver udformet som et sted, hvor man kan trække sig tilbage og kan være sig selv, når man ønsker det

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 værdibloemst 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



Det er 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. Her findes nedennævnte kvalitetsstandard. Det er Tilsynets vurdering, at indholdet i denne samlede kvalitetsstandard er dækkende for lovmæssige krav til disse. Kvalitetsstandardernes indhold vurderes kendt og efterlevet.

Serviceinformation til borgere på plejecentre er tidligere behandlet politisk og erstattet af pjecen "Hvad kan du forvente, når du flytter på plejecenter i Slagelse Kommune?"

Kvalitetsstandard	
Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp samt madservice, rehabiliteringsforløb, aflastning, træning og sygedagpenge.	2020

Serviceinformation til borgere på plejecentre Erstattes af "Hvad kan du forvente, når du flytter på plejecenter i Slagelse Kommune?" Udleveres angiveligt af visitation forbindelse med visitation til plejebolig. 10-05-2017 (Sundheds- og Seniorudvalget)	2017
---	------

TEMA: SELVBESTEMMELSE, RETSSIKKERHED OG SIKRING AF 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 beboere systematisk sikres mulighed for medinddragelse og indflydelse. Beboeres valg og behov vurderes 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 de 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/Inddragelse

Det er Tilsynets vurdering, at der i dagligdagen sker en individuel og dokumenteret inddragelse, inkluderende dagligdagens begivenheder. Inddragelsen er dokumenteret i de individuelle beboerjournaler, som Tilsynet før tilsynsbesøget har gennemgået.

Interview med pårørende bekræfter respekt om beboeres valg i dagligdagen, inklusive valg af livsstil etc. Inddragelsen sker desuden gennem systematisk afviklede indflytningssamtaler og gennem det systematiske fokus på livshistorien mellem beboere, pårørende og kontaktpersoner (plejemedarbejdere), centersygeplejerske samt demensnøgleperson og ergoterapeut. Dokumentation i forbindelse med indflytningssamtaler og aftaler fra disse, samt udarbejdelse af besøgsplaner og ofte socialpædagogiske handleplaner understøtter ovenstående.

Indflytningssamtale, inddragelse og fokus på livshistorie bekræftes af interviewede pårørende.

Ved Blomstergården der etableret et bruger- og pårørenderåd, hvormed der opleves et godt samspil. Der savnes opdateret offentliggørelse af referater af møder; jf. beslutning i ældrerådet.

Kontakt og dialog med pårørende og beboere sikres også gennem den dialog, som

udenfor epidemier sker i dagligdagen og i forbindelse med arrangementer og besøg fra pårørende.

Under igangværende epidemi angives der at have været øget fokus inddragelse af pårørende. Der er via mailliste udsendt generelle opdateringer på restriktioner og livet på plejecentret. Pårørende er ikke systematisk blevet kontaktet, men alle henvendelser angives at blevet søgt besvaret, hvilket bortset fra et tilfælde bekræftes af de pårørende. Daglige ledere angiver ud over dette en mere individuel behovsorienteret dialog med de enkelte pårørende. I nogle tilfælde er gjort brug af digitale løsninger som Face-time, andre beboere angives hjulpet med opringninger, henvendelser er blevet besvaret og pårørende er blevet kontaktet ved ændringer i trivsel og helbred. Medarbejderne angiver at have udvist øget fleksibilitet til dialog indenfor gældende besøgsbegrænsninger.

Retsikkerhed

Klare aftaler for inddragelse af pårørende

I forbindelse med gennemgang af 9 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.

Interviews af 8 pårørende bekræfter at praksis for inddragelse af nærmeste pårørende er god.

Samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger og informeret samtykke

Tilsynet har gennemgået 9 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 og centersygeplejerske bekræfter, at der i gennem systematik i journalsystemet sikres, at samtykke er indhentet. Der er fundet få eksempler på dette i de gennemgåede journaler. Interviews med de pårørende tyder på at inddragelse i praksis finder sted.

Samarbejdet med værge

Tilsynet har kontrolleret dokumentationsgraden af aftaler med værger ved personlige og økonomiske værgemål. Tilsynet er forevist de generelle retningslinjer for området. Der er i de gennemgåede journaler fundet eksempel på relevant angivelse af værgemål.

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

Ved indflytningssamtaler og ad hoc er det fast praksis at lave aftaler om accept af offentliggørelse af billeder.

En værdig død

Interviews med virksomhedsledere, daglige ledere, centersygeplejerske og medarbejdere tyder på, at der er fokus på at kunne bistå beboer og familie i denne sidste fase af livet. Der angives åbenhed om dødsfald og faglige hensyn, inkluderende hensyn til de øvrige beboere, så døden ikke mystificeres.

Medarbejdere bekræfter en åben situationsbestemt dialog om døden og processen omkring den først og fremmest med beboer, men også ofte med de pårørende. Det er også indtrykket, at alle muligheder for at støtte beboer og dennes netværk inden for de fysiske rammer forsøges tænkt ind.

Ledelse, centersygeplejerske og øvrige 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.

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

Centersygeplejerskerne tilrettelægger de individuelle forløb i samspil med beboer, læge og evt. de pårørende. Centersygeplejerske angiver desuden efterfølgende at kontakte pårørende til de afdøde for tilbagemeldinger om oplevet proces.

Supplerende ad hoc indsatser:

- Anvendelse af pårørende, medarbejdere eller vågekone fra Røde Kors, så ingen dør alene. Der angives opmærksomhed på dette om nødvendigt med anvendelse af egne medarbejdere.
- Ved indflytningssamtalen drøftes muligheder for udarbejdelse af livs-/behandlingstestamente
- Ad hoc drøftes eventuelle ønsker til indgåelse af aftale med egen læge vedrørende fravalg af livsforlængende behandling

Der gøres brug af tryghedskassen, eller dele af denne. Ved beboere og pårørende, der ønsker dette, iværksættes indsats i samspil med læge.

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 støttes i at bevare og udvikle sociale relationer. Der vurderes opmærksomhed på at sikre beboeres mulighed for at kommunikere, hvor der ikke er sprog, eller der er væsentlige kognitive udfordringer. Interviews med de pårørende bekræfter et indtryk af, at der i dagligdagen tilstræbes at sikre alle kontakt tilpasset den enkeltes evner og behov.

Livskvalitet

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

Det sikres gennem det tværfaglige samspil mellem daglige ledere, sygeplejersker, plejemedarbejdere, ergoterapeut, demensnøgleperson og pædagog i fleksjob.

Systematikken gennem indflytningssamtaler, en konsekvent inddragelse af livshistorien, konkret 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, ved beboerdrøftelser og ved forskellig sparring m.fl.

Den hjælp, der leveres og de initiativer, der tages, vurderes at forbedre muligheder for livsudfoldelse gennem nærhed, fællesskab, samvær og aktivitet. Desuden vurderes der fokus på andre problemer, f.eks. om beboerens nedsatte funktionsevne kan begrænse mulighed for social kontakt og kommunikation.

Ovenstående generelle praksis vurderes generelt understøttet af udsagn fra de pårørende.

I dokumentationen genfindes lettilgængelige individuelle og gennemarbejdede anvisninger for livskvalitet i beskrivelse af helbredstilstande, generelle oplysninger, mange socialpædagogiske handleplaner og ofte besøgsplaner. Der er her tydeligt fokus på ikke alene psykiske og sociale udfordringer, men også tydeligt fokus på trivsel og understøttelse af livskvalitet.

Opmærksomhed på værdig fremtræden

Tilsynet har ved besøget spurgt ind til Plejecentrets understøttelse af især kognitivt svages muligheder for værdig fremtræden gennem f.eks. fokus på rent tøj, tandpleje, negle, hår og krops lugt (bleer). Ved Tilsynets gennemgang af dokumentation, inklusive i besøgsplaner findes der i relevant grad særlige anvisninger for at sikre dette fokus på værdig fremtræden.

Ved kognitivt svage beboere, der undertiden i perioder vægrer sig ved personlig hygiejne, angives det, at hvis man støder på faglige udfordringer, drøftes disse i forbindelse med triagering, sparring og i særlige tilfælde ved beboerdrøftelser. Ved magtanvendelse eller behov for forebyggelse af dette findes der i dokumentationen udarbejdet socialpædagogiske handleplaner.

I forhold til kommunikationen gives der generelt i socialpædagogiske handleplaner anvisninger, så der kan bibeholdes værdighed i alle de daglige samspil med beboeren. Ved vedvarende udfordringer angives det at kontaktperson går i dialog med de pårørende. Ved større udfordringer angives det at f.eks. sygeplejerske, demensnøgleperson eller leder understøtter denne dialog.

I dagligdagen forsøger man at lære af praksis hos de kollegaer, der lykkes med praksis. Man trækker sig tilbage, hvis beboer nægter og vender tilbage for at prøve at skabe en ny situation. I særlige tilfælde forsøger man at inddrage kollegaer eller aftenvagter. Tilsynet har i flere journaler også fundet konkrete anvisninger i forhold til at kunne opretholde en tilfredsstillende tandpleje.

Ovenstående praksis og dialog bekræftes generelt af de pårørende; bortset fra 2 pårørende, der har oplevet situationer med manglende fokus på hygiejne, rent tøj og lange negle uden oplevelse af dialog om dette.

Kommunikation

Virksomhedsledere, 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 behov for én til én aktiviteter og behov for understøttelse ved måltider. Dette udsagn understøttes af interviews med 8 pårørende.

Den gode praktiske indsats ses ved årets tilsyn systematisk synliggjort i de gennemgåede journaler. Der findes gode anvisninger i feltet "generelle oplysninger". Der ses i alle journaler konkrete vurderinger af beboeres udfordringer med kommunikation med relaterede anvisninger til de beboernære medarbejdere. Gennemgang af eksempler på socialpædagogiske handleplaner og besøgsplaner bekræfter generelt dette indtryk. Plejecentret er, hvor der ikke forefindes socialpædagogisk handleplan, dog opfordret til mere konsekvent at sikre at vigtige pædagogiske anvisninger er mere konsekvent lettilgængelige i besøgsplaner. Hermed bortfalder anbefaling vedrørende dette fra sidste tilsyn.

Gennemgang af journaler og interview med ledelse og medarbejdere vidner om, at der ved mange beboere foreligger gode socialpædagogiske handleplaner. Tilsynet har ved stikprøvekontrollen fundet flere 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, sparring og om relevant ved beboerdrøftelser. Dette bekræftes ved interview med medarbejderne.

Det er ud fra interviews med alle de pårørende 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.

Ved gennemgang af journaler, understøttet af udsagn fra daglig ledere og medarbej-

dere er der fundet et godt fokus på at understøtte beboere med syns- eller hørehandicap, herunder skift af høreapparatbatterier. Der findes i flere journaler konkrete anvisninger til beboernære medarbejdere, der understøtter denne gode praksis. En enkelt pårørende efterlyser dog mere fokus på hjælp til høreapparat og batteriskift. 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 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. Som beskrevet ovenfor under overskriften kommunikation ses der i socialpædagogiske handleplaner og i de fleste tilfælde i besøgsplaner relaterede pædagogiske anvisninger. Arbejdet med triagering, sparring og beboerdrøftelser, 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 især udenfor epidemier at skabe gode muligheder for samvær med familie og netværk. Initiativer i forhold til livskvalitet samt den meget systematiske tilgang til måltidet vurderes under epidemien også at understøtte evnen til at skabe relationer.

Der angives normalt 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. Dog er besøg udefra fra f.eks. skole og børnehave pt ikke muligt.

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. Disse aktiviteter angives trods restriktioner opretholdt dog under hensyntagen til aktuelle restriktioner.

Der vurderes ud fra interviews med pårørende fokus på relations dannelse, ensomhed og isolation.

Det er Tilsynets samlede vurdering, at der relevant følges op på særlige hensyn i forhold til behov for vedligehold af evne til relations dannelse samt opmærksomhed på, at beboere ikke isoleres og eller bliver ensomme.

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 plejecentre. 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 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.

Den pædagogiske indsats vurderes i fokus og tydeligt dokumenteret i journalen.

Det er Tilsynets vurdering, at der sikres tværfaglig tilgang til beboerne gennem den tværfaglige medarbejdersammensætning og inddragelse af faglige samarbejdspartnere.

Det er Tilsynets vurdering, at der ved Plejecentret er særlig opmærksomhed på sundhedsfaglige aspekter omkring kost og ernæring for beboerne, og at der er skabt og fortsat udvikles 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

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.

Målgruppen drøftes i forbindelse med tilsynet med virksomhedsleder og daglige ledere. I den nuværende beboersammensætning skønnes hovedparten af beboerne at lide af demens i varierende grad.

Der angives at være beboere med misbrug eller følger af misbrug. Der beskrives fortsat en bred spredning i forhold til aldersgruppe og funktionsniveau. Der nævnes stadig en oplevelse af flere yngre med psykiske sygdomme. Generelt angives, at mange beboere har et stort behov for pleje og omsorg og høj kompleksitet i behov for ydelser.

Metoder, faglige tilgange, systematik og faglige begrundelser

Gennemgang af dokumentationen bekræfter, at der i feltet helbredstilstande, i anviste observationer, i de mange socialpædagogiske handleplaner og generelt i besøgsplaner er fokus på kognitiv funktionsevnedssættelse (herunder demens), psykisk sygdom og/eller misbrug.

Der gøres i relevant grad brug af særlige socialpædagogiske handleplaner. Disse opdateres ved teammøder eller beboerdrøftelser. Ved særlige udfordringer understøttes sidstnævnte af distriktpspsykiatri, demenskonsulent eller andre relevante specialister. Generelle drøftelse angives f.eks. taget med udgangspunkt i psykologen Tom Kitwoods tanker.

Lettliggængelige individuelle anvisninger findes i form af f.eks. vurderede helbredstilstande ofte i de socialpædagogiske handleplaner, suppleret af besøgsplaner, som alle medarbejdere er sikret adgang til journalsystemet.

Alle 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 et relevant omfang, hvor beboeren er indforstået med det.

Det vurderes, at arbejdet med Triagering, sparring og beboermøder 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.

I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der fokus gennem relevante tiltag. Den pædagogiske indsats understøttes i dokumentationen gennem dokumentation i vurderede helbreds-vurderinger, i feltet "generelle oplysninger", i livshistorier, i de mange socialpædagogiske handleplaner og i besøgsplaner.

Den rehabiliterende indsats vurderes på samme måde i dokumentation og i praksis i fokus, hvilket vil blive beskrevet nedenfor.

Der vurderes et tæt og konstruktivt praktisk tværfagligt mellem ledelse og medarbejdergrupperne imellem.

Der foreligger tydelige beskrivelser af ansvar og pligter for alle medarbejdergrupper. Der bekræftesi praksis 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 indsatsen på Blomstergården og angiver forslag til fremadrettede forbedringspotentialer og opmærksomhedspunkter, som fortsat vurderes i fokus:

- 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.

Det er Tilsynets vurdering, at der siden sidste tilsyn har været arbejdet med udvikling af praksis med fokus på ovenstående forbedringspotentialer og generelle opmærksomhedspunkter.

Ovenstående tilfredshedsundersøgelse forventes fremadrettet suppleret med interviewundersøgelse hos pårørende.

Særligt i forhold til triagering

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.

Alle medarbejdere angives at "score" beboerne i forbindelse med observationer. Triagering sker tværgående mellem plejemedarbejdere, centersygeplejerske og med de interne tværfaglige kolleger; ergoterapeut, pædagog og demensnøglepersoner.

Der triageres i Journalsystemet Cura, hvor der samtidig tages stilling til om observationen skal triageres rød, gul eller grøn. Dette foretages, når der dokumenteres under en hverdagsobservation, der beskriver observationer af borgerens tilstand

Gennemgang af 9 journaler tyder på, at der ved Triagering er et bredt fokus på ikke alene udfordringer i det fysiske helbred, men også i relevant grad på trivsel, sociale og psykiske udfordringer.

Det er Tilsynets vurdering, at denne systematisering sikrer at beboeren sikres at blive betragtet i et helhedsperspektiv. Samspillet med det Akutte Team opleves at supplere faglighed og forebyggelse af unødigt indlæggelse.

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

1. *At processen fastholder en helhedstilgang; specielt fastholdes fokus også på beboerens sociale og psykiske velbefindende samt værdighed og tryghed.*
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*

Tværfaglighed

Blomstergårdens interne tværfaglighed vurderes baseret på samspillet mellem sundhedsmedarbejdere, sygeplejersker, ergoterapeuten, fleksjobansat pædagog og de kostfaglige medarbejdere.

Ergoterapeuten har flere væsentlige roller. Hun bidrager ved individuelle overvejelser vedrørende understøttelse ved måltider, deltager i triagering, ved indflytningssamtaler og beboerdrøftelser, har særligt samspil med demensnøglepersoner og har i relevante sammenhænge kontakt til de pårørende.

Yderligere angives 2 af ovennævnte medarbejdere uddannet til demensnøglepersoner og frikøbt til denne indsats. Dette vurderes samlet understøttende for pleje og trivsel, samt ekstra fokus på træning, vedligehold af færdigheder og, 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 Triagering af indsatser.

Samarbejde med de praktiserende læger opleves generelt tilfredsstillende, men varierende.

Samarbejdet med demenskonsulenten opleves godt, og vurderes som 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. Internt rådes dog over 15 sygeplejersker, hvoraf flere med specialviden, hvilket dækker de fleste behov. 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 og pårøren-

de. Ved blomstergårdens akutboliger/genoptræningsenhed er fysioterapeuter tilknyttet, som angives fleksible ved behov for sparring og gode råd.

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

Sammenhæng i indsatser

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

Mad og ernæring

Ernæring og kost

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 ernæringsscreeninger og særlige handleplaner for ernæringsbehov med god opfølgning.

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

Plejecentret har ernæringsfaglige medarbejdere tilknyttet, der daglig medvirker til at sikre tilrettelæggelse af individuelle indsatser. 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 næ-ringsholdig mad. Ved Tilsynets gennemgang af de 9 journaler ses særlige handleplaner med dokumenteret opfølgning på ernæringsbehov.

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 løbende den del undervisning af medarbejderne.

Afvikling af måltider

Der ses stor opmærksomhed på afvikling af måltider. Dette er tydeligt i den tidligere omtalte beskrivelse af værdier "Medarbejder og dagligdagen på Blomstergården; praksis beskrivelse".

Den faglige kvalitetssikring af afvikling måltider understøttes, som nævnt af både ergoterapeut og i forhold til det kostfaglige af ernæringskyndige.

Hver afdeling har en ernæringsansvarlig, som er overordnet ansvarlig for dagens måltider, samt værtinder ved de løbende måltider. For begge roller foreligger der ansvars- og opgavebeskrivelse. De interviewede medarbejdere bekræfter kendskab til disse forventninger.

Den ernæringsansvarlige har 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:

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

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. 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, hvilket også bekræftes ved gennemgang af individuelle journaler og interviews af pårørende. Enkelte afdelinger angives at have adgang til tomater og krydderurter. Der vurderes derfor en stor opmærksomhed på afvikling af de enkelte måltider. 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.

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 tidligere kontrolleret i forbindelse med tilsyn. 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" og i nogle tilfælde sengealarmer.

Det angives, at der siden sidste tilsyn for nyligt i et enkelt tilfælde har fundet magtanvendelser sted som fastholdelse i hygiejnesituationer (SEL 126a). Der har ikke fundet magtanvendelse sted i situationer, hvor beboere eller andre kunne komme til skade (SEL 126).

Det drøftes løbende f.eks. ved beboerdrøftelser, om der er særligt behov for særlig konfliktforebyggende socialpædagogisk handleplan. Tilsynet finder ved gennemgang af dokumentationen et stort antal af disse socialpædagogiske handleplaner. Tilsynet vurderer dem velbeskrevne. Demensnøglepersoner angives at have nøglerolle ved udarbejdelse af disse handleplaner.



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 vis.

TEMA: ORGANISATION, LEDELSE OG KOMPETENCER

Opsamlet vurdering for tema:

Det er Tilsynets vurdering at der er tilstedeværelse af kompetent ledelse. Der vurderes fokus på tilstedeværelse af relevante kompetencer, og behov for kompetenceudvikling. Interviews med pårørende angiver tilfredshed med kompetencer specielt hos de fastansatte medarbejdere.

Ledelse og organisation

Blomstergården har 2 virksomhedsledere. Den ene virksomhedsleder er sygeplejerskeuddannet med relevant erfaring og videreuddannelse. Den anden virksomhedsleder er kostfagligt uddannet og ansvarsområdet er primært relateret mad og ernæring. De 2 daglige ledere er uddannet henholdsvis som sygeplejerske og social- og sundhedsassistent, begge med lederuddannelse, men med forskellig ledererfaring. Samlet vurderer Tilsynet, at ledelsen har dækkende erfaringer og uddannelse.

Ved plejecentret Blomstergården er der ansat ca. 120 medarbejdere. Der beskrives en bred sammensat medarbejdergruppe, med forskellig faglighed, som sygeplejersker, ergoterapeut, ernæringsassistent, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere og pædagog i fleksjob. 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. Som ved andre plejecentre er specielt rekruttering af social- og sundhedsassistenter udfordret. Der afholdes årlige individuelle eller gruppevise medarbejderudviklings samtaler med medarbejderne med baggrund i kommunens beskrevne kompetenceprofiler.

Fravær håndteres jf. Slagelse Kommunes fraværspolitik på området. Status for fravær angives for det sidste år at have været 8,34%. De pårørende oplever, at der tilstræbes få genkendelige medarbejdere om beboerne, bortset fra ferier og weekender med mange vikarer.

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 medarbejdere, beskrives der tilbud om forskellige E-læringsaktiviteter ved tidligere omtalte app.

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

dette emne.

Derudover angives, at der løbende undervises 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 sidemandsupervisning 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.

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 opmærksomhed på, at sikre kompetenceudvikling og uddannelse af medarbejdergruppen.

TEMA: PROCEDURER OG DOKUMENTATION

Opsamlet vurdering for tema:

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

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 i år tydelige anvisninger for medarbejdere tæt på beboeren tilgængelige i dokumentationen. Dette ses gennem overordnede vurderinger i generelle oplysninger og i helbreds-vurderinger. Relaterede anvisninger findes lettilgængelige og synlige især i socialpædagogiske handlingsplaner men også generelt synliggjort i besøgsplaner. Disse bekræftes om frontmedarbejderens primære arbejdsredskab.

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 triage, sparring og teammøder m.v. understøtter en konsekvent dokumentationsindsats.

Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et bredt billede af indholdet i sundhedsfaglige, pædagogiske og retssikkerhedsmæssige indsatser og indsatsen for trivsel og livskvalitet. Der vurderes generelt en god og bred 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 plejecentre tilbydes og/eller motiveres til deltagelse i det sociale liv, samvær, individuelle snakke med personalet, nærvær, højtlesning, "holde i hånd" osv.

Derudover kan der udvikles projekter i samarbejde med Frivillighedscentret og andre interessenter, hvor de ældre understøttes i forhold til egne initiativer for at forebygge ensomhed.

Der vurderes systematik og målrettethed i vurdering af behov for afledte indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder. 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 pandemi forsøges at skabe meningsfuld aktivitet også for beboeren med væsentlige kognitive udfordringer.

Der tilstræbes løbende inddragelse af frivillige.

Rehabilitering og træning

Generel overordnet vurdering af beboer og udpegning af behov

Der foreligger i form af kvalitetsstandard for rehabilitering konkretiserede forventninger til rammerne for medarbejdernes praksis.

Ved kontrol for lovpligtige vurdering af træningsbehov finder Tilsynet ved alle 9 beboere en overordnet vurdering af den fysiske og den psykiske og sociale funktionsevne jf. Servicelovens § 88. Der ses også ved relevans 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 mange journaler foreligger, som nævnt, i relevant grad socialpædagogiske handleplaner med anvisninger til vedligehold af især den psykiske og sociale funktionsevne.

Interviews med de 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 dokumentation og interviews fokus på inddragelse i opgaverne omkring den personlige hygiejne, men også individuel praktisk inddragelse i andre dele af dagliglivet.

Det gode samspil med f.eks. terapeuter ved aflastningsboliger understøtter specielt fysiske færdigheder, mens tilstedeværende ergoterapeut, demensnøglepersoner og pædagog understøtter vedligehold af sociale og psykiske færdigheder, samt trivsel og livskvalitet.

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 pårørende i forhold til opfølgning på behov for hjælpemidler er positive.

Aktiviteter

Aktiviteter angives planlagt og afviklet ud fra kendskabet til beboerne ud 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. Især centrale fælles aktiviteter har under igangværende pandemi været udfordrede. Der tilbydes i stedet 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. Ved observerede særlige trivselsproblemer eller svage beboere med særlige behov tages dette op ved sparring, triagering eller der afholdes, som tidligere nævnt, tværfaglige beboerdrøftelser og tilrettelægges indsats, som involverer kontaktperson, sygeplejerske og ergoterapeut. Ved særlige behov inddrages demenskonsulent og distriktspsykiatri.

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 harmonikaspieler, nærvær til forebyggelse af ensomhed og isolation samt busture. Under pandemien angives stor kreativitet i forhold til at afholde arrangementer lokalt og derved overholde retningslinjer til forebyggelse af smittespredning.

Aktiviteter og arrangementer angives i forbindelse med pandemi revurderet og afvikles, hvor det er muligt lokalt eller udenfor med god afstand. Der beskrives stor kreativitet til sikring af, at disse aktiviteter i et vist omfang kan opretholdes og til nye initiativer, der kan adspire beboerne.

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

Der er især uden for pandemier samarbejde med børnehave, skole, motorcykler og produktionsskolen, der jævnligt kommer på besøg på plejecentret.

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 opmærksomhed og ansvarlighed i forhold til tilrettelæggelse og afvikling af meningskabende aktiviteter for alle.

Tilbage meldingen fra de interviewede pårørende er generelt positiv, men 2 pårørende oplevede for lidt aktivitet i husene under deres besøg.

Byrådet i Slagelse har besluttet, at der også i 2020 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.

Aktiviteter under denne ordning registreres.

Frivillige

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

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

Under pandemien angives dette samspil sat helt eller delvist på pause.

Det er et område, man efter pandemien forventer at give mere opmærksomhed.

Plejecentret opfordres i den forbindelse til at afsøge muligheder for et formaliseret samarbejde med det kommunale frivillighedscenter.

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 den 27. februar 2020 været sundhedsfagligt tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Af Styrelsen for Patientsikkerheds tilsynsrapport fra dette tilsyn fremgår det:

Nedenstående er vurderingen fra Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn.
Tilsynet har fundet mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

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 med forventning om er der udviklet egenkontrollsystem.

Egenkontrol via checkliste er tidligere 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
- Beboerdrøftelse og teammøder
- Løbende sparring
- Ugentlige sygeplejerskemøder
- Sygeplejerske- / Social- og sundhedsassistentmøder.

UTH – Utilsigtede Hændelser

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

Der angives opmærksomhed på krav til indberetning afhændelse ved:

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

TEMA 8: DE FYSISKE RAMMER

Opsamlet vurdering for tema 8:

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

De fysiske rammer

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 bading.

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 Plejecentermer. 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.

Der er grundet pandemi ikke blevet vist rundt i Plejecentret med henblik på, at skabe et billede af de fysiske rammer. Her bygger vurdering på tidligere besøg. Det har derfor ikke været muligt at foretage 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 virksomhedsleder, ernærings- og projektleder og daglige ledere.

Der er efterfølgende gennemført interview med 4 medarbejdere med forskellig faglig baggrund, herunder sygeplejerske og en demensnøgleperson.

Der er grundet epidemi fravalgt interviews i forhold til tilfredshed med indsatsen med beboere. Der er i stedet gennemført interview med 8 pårørende til beboere, der ikke kan overskue beslutninger om egne forhold. Disse er med beboeres accept, efterfølgende telefonisk interviewet. Ved interviews drøftes her tilfredshed med centrets ydelser.

Den borgerrettede dokumentation i 9 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 1287 af 28/08/2020

§ 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.