



Tilsynskonsulentent

TILSYN VED PLEJECENTRE
Slagelse Kommune
Plejecentret Solbakken,
Korsør

06-10-
2021

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 2021 ud fra vurderinger af de enkelte temaer	4
Opfølgning på anbefalinger fra 2020	4
TEMA: VISITATION - INFORMATION	4
Opsamlet vurdering for tema:	4
Visitation og afgang	5
Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning	5
Plejhjemsoversigten	5
TEMA: POLITIKKER, KVALITETSSTANDARDE	5
Opsamlet vurdering for tema:	6
Overordnede politikker og eventuelle særlige lokale værdimæssige tilgange	6
Kvalitetsstandarder	7
TEMA: SELVBESTEMMELSE, RETSSIKKERHED HERUNDER SIKRING AF VÆRDIG DØD	7
Opsamlet vurdering for tema:	7
Selvbestemmelse/Inddragelse	7
Beboere	7
Samspillet med og inddragelsen af pårørende	8
Retssikkerhed	8
Klare aftaler for inddragelse af pårørende	8
Samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger og informeret samtykke	9
Samarbejdet med værge	9
Håndtering af beboermidler	9
En værdig død	9
TEMA: TRIVSEL OG RELATIONER	9
Opsamlet vurdering for tema:	9
Livskvalitet	10
Opmærksomhed på værdig fremtræden	10
Kommunikation	11
Relationer og netværk	11
TEMA: MÅLGRUPPER OG METODER	12
Opsamlet vurdering for tema:	12
Beboergruppen	12

Metoder, faglige tilgange, systematik og faglige begrundelser.....	12
Tværfaglighed.....	14
Sammenhæng i indsatser.....	14
Mad og ernæring.....	14
Magtanvendelse.....	16
TEMA: ORGANISATION, LEDELSE OG KOMPETENCER.....	17
Opsamlet vurdering for tema:.....	17
Ledelse og organisation.....	17
TEMA: PROCEDURER OG DOKUMENTATION.....	18
Opsamlet vurdering for tema:.....	18
TEMA: AKTIVITETER OG REHABILITERING.....	19
Opsamlet vurdering for tema:.....	19
Rehabilitering og træning.....	19
Aktiviteter.....	20
Frivillige.....	21
TEMA: SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN.....	21
Opsamlet vurdering for tema:.....	21
Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerhed - sidste tilsyn.....	21
Det kommunale tilsyns opfølgning.....	21
Det kommunale tilsyns opfølgning.....	21
UTH – Utilsigtede Hændelser.....	22
Tema 8: De fysiske rammer.....	22
Opsamlet vurdering for tema 8:.....	22
De fysiske rammer.....	22
DATAKILDER.....	24
Organisation.....	24
Faglige kompetencer.....	24
Sundhed, Pædagogik og retssikkerhed.....	24
Borgerrettet information.....	24
Interviews.....	24
Observationer.....	24
Anvendt tilsynsmetode.....	25
BILAG.....	26
Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger.....	26
Bekendtgørelse af lov om social service LBK 1287 af 28/08/2020.....	26

GENEREL INFORMATION

Kontaktoplysninger	Plejecentret Solbakken, Solbakkevej 1-3, 4200 Slagelse
Leder	Virksomhedsleder Søren Schytt Daglige lederstilling ubesat
Organisationsform	Kommunalt plejecenter. Visitation til plejebolig foregår via Slagelse Kommune.
Målgruppe	<p>Man kan blive visiteret til en ældrebolig, hvis man er varigt fysisk begrænset i nuværende bolig og har behov for en særlig indretning, som ikke kan laves i nuværende bolig.</p> <p>Man kan blive visiteret til en bolig på et plejecenter, hvis det fysiske eller psykiske funktionsniveau er så nedsat, at der er et omfattende og varigt behov for pleje, støtte og samvær.</p> <p><i>Oplysninger om Pleje- og ældreboliger i Slagelse Kommune på Slagelse Kommune hjemmeside</i></p>
Antal pladser	Plejecenter Solbakken rummer 28 plejeboliger.
Dato for tilsyn	6. oktober 2021
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 Solbakken. Det er ud fra gennemgang af dokumentation, observationer og interviews den samlede vurdering, at der leveres en tilfredsstillende og fleksibel pleje og omsorg. Tilfredsheden med den praktiske hjælp (især rengøring) er dog begrænset.

Trods beboeres helbreds begrænsninger opleves der skabt individuel meningsfuldhed, tryghed og værdighed. Grundet igangværende pandemi er tilsynsbesøget sket anmeldt og med respekt for gældende restriktioner.

Plejecentrets hjemmeside, Plejehjemsoversigten og velkomstpjece vurderes informativ om værdimæssige tilgange og rammer for livskvalitet og trivsel.

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

Det er Tilsynets vurdering, at indholdet i kommunens værdighedspolitik er i fokus.

Det er ud fra den beskrevne praksis og interviews Tilsynets vurdering, at beboere systematisk sikres mulighed for medinddragelse og indflydelse. Indflydelse på eget liv vurderes ud fra, at beboeres valg og vurderede behov er centrale ved omsorg og pleje samt ved tilbud om aktiviteter. Tilsynet vurderer, at der løbende sker individuel og dokumenteret inddragelse af beboere og de pårørende. Pårørende bekræfter at beboeres vilje, uanset hvordan dette udtrykkes om muligt respekteres.

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

Der vurderes fokus på beboerens trivsel. Beboere støttes i at bevare og udvikle sociale relationer. Der vurderes ved manglende sprog eller kognitive udfordringer opmærksomhed på at sikre beboeres mulighed for at kommunikere. De pårørende bekræfter indtrykket 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. De interviewede oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra beboerens særlige behov. Beboersammensætningen præges af beboere med væsentlige kognitive og sammensatte udfordringer, primært fra demens.

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

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

Det er Tilsynets vurdering, at der ved plejecentret er opmærksomhed på sundhedsfaglige aspekter omkring kost og ernæring for beboerne, og at der er udviklet en god praksis for afvikling af måltider, som støtter op om vedligehold 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 de pårørende angiver tilfredshed med kompetencer hos medarbejderne.

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

Der vurderes systematik 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 forsøges at skabe meningsfuld aktivitet også for beboeren med væsentlige kognitive udfordringer.

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

Anbefalinger 2021 ud fra vurderinger af de enkelte temaer

Tema: *Der anbefales øget opmærksomhed på om dokumenterede observationer i relation til triagerede indsatser indeholder tilstrækkelige data for den faglig opfølgning.*

Opfølgning på anbefalinger fra 2020

- 1. Det anbefales, at det systematiske arbejde med skabelse af livskvalitet og meningsfuldhed for de kognitivt svageste gøres mere konkret for læseren på hjemmeside og plejehjemsoversigten.*
- 2. Det anbefales for at kunne følge op ikke alene på fysisk, psykiske og sociale helbredsproblestillinger, men også på trivsel og livskvalitet, at der som planlagt ved nytiltrådt centersygeplejerske genoptages systematisk triagering samt de påtænkte sygeplejerskekonsultationer.*
- 3. Det anbefales at sikre at al magtanvendelse i forbindelse med hygiejne uanset omfanget indberettes, og at der udarbejdes lovpligtig socialpædagogisk handleplan.*
- 4. Det anbefales at fortsætte den positive udvikling med dokumentation af forskellige indsatser, anvisninger i forhold til dette samt den nødvendige opfølgning.*
- 5. Der anbefales udarbejdelse af overordnet beskrivelse af systematik for rehabilitering / træning; ligesom opfølgning på disse indsatser kan blive tydeligere.*

Det er Tilsynets vurdering, at det er tilstræbt at følge op på samtlige anbefalinger fra 2020. Kun anbefaling nummer 4 bliver videreført, dog omformuleret og ikke så omfattende. Se relevante temaer.

TEMA: VISITATION - INFORMATION

Opsamlet vurdering for tema:

Plejecentrets hjemmeside og plejehjemsoversigten vurderes informative om rammer og

værdimæssige tilgange og vurderes at give et generelt godt billede af 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 virksomhedsleder som godt. Der er tidligere fra flere plejecentre efterlyst bedre muligheder for dialog ved tilbud om plejebolig til konkrete borgere, hvor det ud fra faglige vurderinger er opfattelsen, at de eller nuværende beboere i enheden ville kunne tilbydes større livskvalitet gennem et andet boligtilbud. Tilsynet erfarer, at den igangsatte nye visitationspraksis inddragende virksomhedsledere også her opleves at tilgodese dette i højere grad.

Internt visiteres til de sygeplejemæssige ydelser og indsatser planlægges i dialog med beboere og pårørende ved nedennævnte indflytningssamtaler. Opfølgning på aftaler sker mellem beboere, pårørende, (center)sygeplejersker og kontaktpersonen.

Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning

På Slagelse Kommunes hjemmeside fremgår plejecentret beskrevet. Her findes både relevante praktiske oplysninger samt oplysninger om værdimæssige tilgange, der kan give kommende beboere et billede af muligheder for livskvalitet på plejecentret. F.eks. ses der et uddybet værdisæt, der kan give indikationer om praksis for arbejde med f.eks. livskvalitet. Disse informationer er nu suppleret med et afsnit om fælles forhold i plejecentrene. Tilsynet vurderer nu, at det er gjort tydeligere, hvordan denne praksis sikrer specielt de kognitivt svage beboere livskvalitet og meningsfuldhed. Derfor bortfalder anbefaling fra sidste tilsyn.

I forbindelse med indflytning modtager beboeren fortsat informationsmappe, som indeholder et bredt spekter af anvendelige praktiske informationer.

Pårørende bekræfter at være godt modtaget og at have adgang til vigtig information. Alle nye beboere tilbydes en systematisk indflytningssamtale. Ved indflytningssamtalen deltager kontaktperson, social-og sundhedsassistent og centersygeplejerske. Her laves praktiske aftaler for opholdet og eventuelle behov for helbredsmæssig opfølgning. Her introduceres også arbejdet med livshistorien og mulige indsatser for trivsel og deltagelse i aktiviteter drøftes.

Der planlægges opfølgning på det aftalte efter en måned og hvert år herefter, et initiativ der vurderes positivt fra Tilsynet. Indsatser for at sikre livskvalitet og meningsfuldhed er beskrevet i et senere tema.

Plejehjemsoversigten

Tilsynet har i forbindelse med besøget kontrolleret, hvad der er registret på Plejehjemsoversigten. Plejecentret findes registreret her.

TEMA: POLITIKKER, KVALITETSSTANDARDE

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" angives kendt af ledelse og medarbejdere som et overordnet værdigrundlag på Plejecentret. Arbejdet med værdigrundlag fremgår yderligere af følgende dokumenter:

- "VÆRDIGHEDSPOLITIK FOR ÆLDREPLEJEN I SLAGELSE KOMMUNE"; vedtaget den 17. december 2018
- 3. september 2019 vedtog forebyggelse- og seniorudvalget tilføjelse til værdighedspolitikken om bekæmpelse af ensomhed

Indholdet i værdighedspolitikken vurderes ud fra interviews kendt af ledelse og i nogen grad af medarbejderne. Der er internt i en lille gruppe startet et arbejde med at konkretisere indholdet i værdighedspolitikken og på sigt involvere alle. Lokalt og på hjemmeside forefindes et uddybet værdisæt som fremgår nedenfor.

VÆRDISÆT PÅ PLEJECENTER SOLBAKKEN JUNI 2017	
Værdi	Hvordan bliver værdierne til virkelighed?
Vi tager udgangspunkt i det enkelte menneskes behov, livssituation og selvbestemmelsesret	<ul style="list-style-type: none"> • Vi tager hensyn til og har respekt for hinandens interesseområder og lægger stor vægt på at kende og forstå "det hele menneske" • Vi forstår og arbejder med både sundhedsfaglige, følelsesmæssige og sociale aspekter af beboernes liv og dagligdag • Der er plads til forskellige vaner og kulturer • Vi bruger "livsfortællinger" og "stjernetimer" til at vise og fortælle, hvem vi er, og hvad der giver glæde • Beboerne er med til at bestemme over dagligdagen og dagligdagens rutiner, og det respekteres, at boligen er borgerens eget hjem
Vi anerkender familiernes værdi og betydning for det gode liv	<ul style="list-style-type: none"> • Vi inddrager familien • Der afholdes indflytningsamtaler mellem personale, beboer og familie • Der lægges vægt på løbende dialog og opfølgende kontakt mellem personale og familierne til beboerne • Vi samarbejder med familierne om at skabe rammer for beboerne, der sikrer og højner deres trivsel • Personalet er synligt og lytter til beboernes og familiernes ønsker og input
Vi har rammerne, som bevarer og udvikler trivsel og livskvalitet i en tryk hverdag	<ul style="list-style-type: none"> • Vi taler med og lytter til hinanden • I dagligdagen er vi opmærksomme på rutiner og det genkendelige • Vi omgås hinanden med respekt • Vi hilser altid på hinanden • Vi er anerkendende, åbne og ærlige • Vi er kompetent og fagligt dygtigt personale. • Der er god kommunikation døgnet rundt, så f.eks. medarbejderne om aftenen også ved, hvad der er sket om dagen
Vi har sammen en aktiv hverdag med mulighed for spontanitet	<ul style="list-style-type: none"> • Beboerne deltager i dagligdagens gøremål og i hverdagens små opgaver f.eks. baigning, madlavning, indkøb og borddækning • Personalet understøtter og guider beboerne, ud fra en rehabiliterende tilgang • Vi hylder fællesskabet og relationerne • Vi modvirker ensomhed, kedsomhed og hjælpeløshed • Dagligdagen er præget af aktiviteter som udeliv og frisk luft, motion, arrangementer med børnehaven, ture ud af huset, koncerter, cykelture, busture, gymnastik, foredrag og madlavning

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

Det er Tilsynets vurdering, at dette arbejde med værdigrundlag er et godt initiativ og i tråd med hensigten med Slagelse Kommunes værdighedspolitik.

Kvalitetsstandarder

På Slagelse Kommunes hjemmeside findes opdateret kvalitetsstandard. Det er Tilsynets vurdering, at indholdet i denne samlede kvalitetsstandard er dækkende for lovmæssige krav til disse. Kvalitetsstandarderne vurderes kendt af leder og medarbejdere.

Kvalitetsstandard	
Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp samt madservice, rehabiliteringsforløb, aflastning, træning og sygedagpenge. <i>Godkendt den 2. marts 2021 i Forebyggelse- og Seniorudvalget.</i>	2021

TEMA: SELVBESTEMMELSE, RETSSIKKERHED HERUNDER 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. Indflydelse på eget liv vurderes ud fra, at beboeres valg og vurderede behov er centrale ved omsorg og pleje samt ved tilbud om aktiviteter. Tilsynet vurderer, at der løbende sker individuel og dokumenteret inddragelse af beboere og de pårørende. Pårørende bekræfter at beboeres vilje, uanset hvordan dette udtrykkes om muligt respekteres.

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

Selvbestemmelse/Inddragelse

Beboere

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

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 tilsynsbesøget har gennemgået.

Understøttende for dette er sikring af individuelle kontaktpersoner og løbende information af beboere og pårørende om evt. skift af kontaktperson. En god praksis for inddra-

gelse bekræftes desuden generelt af de interviewede pårørende.

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

Ved plejecentret Solbakken har det stadig ikke været muligt at etablere et bruger- og pårørenderåd. Der planlægges igen indkaldt for at forsøge at etablere dette. Samtidigt overvejes det for at sikre beboer- og pårørende indflydelse at afholde beboer-/ pårøndermøder med en åben tilgang. Tilsynet vurderer, at dette initiativ i lighed med bruger- og pårørenderådet også understøtter en dialog med beboere og de pårørende.

Kontakten og dialog til pårørende og beboere sikres desuden yderligere gennem den dialog som naturligt sker i dagligdagen og i forbindelse med arrangementer og individuelle besøg fra pårørende. Hvis dialogen af forskellige årsager udfordres, angiver daglig leder at understøtte samspillet med de pårørende,

Samspillet med og inddragelsen af pårørende

Kontakten og dialog til pårørende og beboere sikres normalt gennem den dialog som nu i stigende grad igen sker i dagligdagen og i forbindelse med arrangementer og ved besøg fra pårørende. Dette har været udfordret under Coronaepidemi. En god praksis for inddragelse bekræftes af de interviewede.

Under igangværende epidemi angives der at have været øget fokus inddragelse af pårørende. Centersygeplejersker og medarbejdere angiver at have udvist øget fleksibilitet i denne dialog; alle forespørgsler er blevet besvaret og ved behov for dette er de pårørende kontaktet.

Dialogen angives under epidemien at hvile på løbende henvendelse fra pårørende om tilbagemeldinger og trivsel etc. Den konsekvente brug af kontaktpersoner vurderes at understøtte dette. Medarbejderne angiver kun i mindre omfang at have understøttet digitale løsninger, så visuel kontakt kunne muliggøres. Kontakt er dog suppleret gennem anvendelse af billedmateriale fra dagligdagen fra centrets iPads.

Generelle orienteringer, specielt under Corona restriktioner angives sendt ud via mails.

Retssikkerhed

Klare aftaler for inddragelse af pårørende

I forbindelse med gennemgang af 3 stikprøver blandt beboerjournaler er der konstateret en konsekvent dokumentation af habilitet og ved inhabilitet ses aftaler for inddragelse af nærmeste pårørende, jf. nedenstående vejledning.

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

5.3 Dokumentation

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

Interviews af 2 pårørende bekræfter generelt en god praksis for inddragelse af nærmeste pårørende.

Samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger og informeret samtykke

Tilsynet har gennemgået 3 journaler for dokumentation af sikring af beboerens / den pårørendes accept af videregivelse af personfølsomme oplysninger f.eks. ved 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.

Centersygeplejersker bekræfter, at der i gennem systematik i journalsystemet sikres, at samtykke er indhentet. Der er fundet eksempler på dette i de gennemgåede journaler. Interviews med de pårørende bekræfter at inddragelse i praksis finder sted.

Samarbejdet med væрге

Tilsynet har kontrolleret dokumentationsgraden af aftaler med værger ved personlige og økonomiske værgemål. Tilsynet har fået forevist de generelle retningslinjer for området. Der er blandt de gennemgåede journaler ikke fundet beboere med værgemål, men praksis ved konkret værgemål er drøftet og fundet tilfredsstillende.

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

En værdig død

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

De beskriver, at hjælpen til den døende beboer og dennes netværk individuelt forsøges tilpasset den enkelte beboers behov samt ønsker til proces og til inddragelse af familie og netværk. Det er en fleksibel praksis for at pårørende kan overnatte og forplejning. For beboere og pårørende, der ønsker dette, gøres der undertiden brug af dele af den særlige tryghedskasse i samspil med beboerens egen læge

Supplerende ad hoc indsatser:

- Til sikring af at beboere ikke skal dø alene; anvendelse af pårørende, medarbejdere, eller vågekoner
- Tilstræbt respekt for udarbejdede af livs- / behandlingstestamente
- Det drøftes afhængig af helbredsforhold om det er relevant med indgåelse af aftale med egen læge vedrørende livsforlængende behandling.

TEMA: TRIVSEL OG RELATIONER

Opsamlet vurdering for tema:

Uddrag af Slagelse kommunes værdighedspolitik

En vigtig del af livskvaliteten som ældre er for mange at være en del af sociale fællesskaber.

Medarbejdere taler åbent med borgere om ensomhed. De borgere, som ønsker det, hjælpes til at kunne deltage i sociale fællesskaber. Dette sker bl.a. ved samarbejde mellem medarbejdere, pårørende, frivillige samt brugere på aktivitetscentre. Plejecentre danner rammer for sociale fællesskaber, for såvel beboere på plejecentre, som borgere i egen bolig hjemme.

Der vurderes fokus på beboerens trivsel. Beboere støttes i at bevare og udvikle sociale relationer. Der vurderes ved manglende sprog eller kognitive udfordringer opmærksomhed på at sikre beboeres mulighed for at kommunikere. De pårørende bekræfter indtrykket af, at der i dagligdagen tilstræbes at sikre alle kontakt tilpasset den enkeltes evner og behov.

Livskvalitet

Det er Tilsynets vurdering, at sikres en indsats for beboerens trivsel, at beboerens personlige integritet bliver respekteret og at beboere bliver understøttet i at bevare og udvikle deres sociale relationer og tilknytning til det omgivende samfund. Det sikres gennem det tværfaglige samspil mellem daglig leder, plejemedarbejdere samt den aktivitetsansvarlige koordinator og pædagog.

Systematikken gennem de løbende dialoger med afsæt i indflytningssamtalen, opfølgningen på disse og arbejdet med livshistorien danner rammen om, at der tilstræbes plads til livskvalitets og individuel meningsfuldhed.

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

Desuden angives der fra sygeplejersker og medarbejdere fokus på andre problemer, f.eks. ensomhed, isolation og om beboerens nedsatte funktionsevne kan begrænse mulighed for social kontakt.

Der vurderes supplerende en konkret fagligt begrundet, målrettet praksis for vedligehold af den fysiske funktionsevne, som i forhold til sidste år står bedre dokumenteret. Ovenstående generelle praksis vurderes generelt understøttet af udsagn fra de pårørende.

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

Opmærksomhed på værdig fremtræden

Tilsynet har ved besøget spurgt ind til plejecentrets understøttelse af især kognitivt svage beboeres muligheder for værdig fremtræden gennem f.eks. rent tøj, tandpleje, negle, hår og krops lugt (bleer). Ved kognitivt svage beboere, der undertiden vægrer sig ved personlig hygiejne, angives det, at man sammen drøfter udfordringen ved ugentlig triage, sparring og daglig planlægning. Én af de pårørende savner dog mere opmærksomhed på rene negle.

De medarbejdere, der har succes med denne indsats hos konkrete beboere viser andre, hvordan det lykkes. I andre tilfælde trækker man sig tilbage for senere at vende tilbage for at skabe en ny situation. Ved blivende udfordringer inddrages nærmeste pårørende af primært kontaktperson. Demenskonsulent inddrages ad hoc. Ved større udfordringer indgår også sygeplejersker og virksomhedsleder i dialogen evt. ved særligt møde.

I forhold til tandpleje gøres brug af e-læringsprogram om tandpleje og ældretandplejen inddrages.

Kommunikation

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

Tilsynet har generelt fundet dokumentation af særlige behov for understøttelse af kommunikation i beskrivelse af helbredstilstande sammen med individuelle anvisninger til denne indsats til medarbejderne. Dette er fremvist dokumenteret i besøgsplaner.

Udfordringer i forhold til kommunikation følges nu op ved Triagemøder (se senere)

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

Interviews med beboer og de pårørende bekræfter, at kommunikation på plejecentret foregår i en ordentlig og sober tone. Én af de pårørende har dog fra en medarbejder oplevet ikke acceptabel tone og angiver, at have været i dialog med plejecentret om dette. Ligeledes ønsker en pårørende, at medarbejderne i højere grad hilser på besøgende.

Ved dette års tilsyn er der desuden spurgt ind til indsatsen for beboere med nedsat hørelse og syn, herunder brug af briller og høreapparater. Gennemgang af besøgsplaner og fremvisning af besøgsplaner vidner at der er fokus på disse indsatser. Sygeplejersker og øvrige medarbejdere angiver opmærksomhed på kognitivt svage beboeres behov for verbal eller non verbal kommunikation, som f.eks. giver sig til udtryk i én til én aktiviteter og ved måltider understøttet af medarbejdere. Det er Tilsynets indtryk, som bekræftes af de pårørende, at der i dagligdagen arbejdes på at sikre alle kontakt og kommunikation tilpasset den enkeltes evner og behov.

Relationer og netværk

Ud fra interviews af de forskellige parter og gennemgang af dokumentation er det vurderingen, at der i dagligdagen arbejdes med beboernes evne til at vedligeholde og udvikle evner til at skabe og indgå i relationer og netværk. Denne indsats har været udfordret under den igangværende pandemi, men der angives nu en åben adgang til plejecentret.

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

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

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

Ud fra interviews med ledelse og medarbejdere vurderes fleksibilitet i samarbejdet med

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

TEMA: MÅLGRUPPER OG METODER

Opsamlet vurdering for tema:

Uddrag af Slagelse kommunes værdighedspolitik

Medarbejderne gør sig umage med at opfange de signaler, som beboerne/ borgerne direkte eller indirekte sender. Det tværfaglige samarbejde, både internt i kommunen og i relationen til eksterne, er kvalificeret. Det kan måles, at det er til gavn for den enkelte borger. Måltiderne er det naturlige sociale samlingspunkt på 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 funktionsevnededsættelser, psykisk sygdom og misbrug. De interviewede oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra beboerens særlige behov. Beboersammensætningen præges af beboere med væsentlige kognitive og sammensatte udfordringer, primært fra demens.

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

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

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

Håndtering af magtanvendelser vurderes at finde sted på betryggende vis.

Beboergruppen

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

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

Metoder, faglige tilgange, systematik og faglige begrundelser

Gennemgang af dokumentationen bekræfter, at der i feltet helbredstilstande, i generelle oplysninger og i besøgsplaner, foruden fokus på fysiske sygdomme også er fokus på kognitiv funktionsevnededsættelse (herunder demens), psykisk sygdom eller misbrug.

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

relevante tiltag. Den pædagogiske indsats understøttes i dokumentationen gennem anvist pædagogik i vurderede helbredstilstande, i socialpædagogiske planer og i besøgsplaner. Sidstnævnte er forevist tilsynet. Indsatsen understøttes også af arbejdet med livshistorien.

De interviewede pårørende oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra borgerens særlige behov. Det er også ud fra interviews indtrykket, at inddragelse af viden og erfaringer fra de nærmeste pårørende sker i det omfang, borgeren er indforstået med det. Interviews med de pårørende tyder på, at det generelt er klart, hvem der er kontaktperson, hvilket vurderes befordrende for dialogen med især pårørende. Det vurderes, at arbejdet med Triagering understøtter, at ændringer i borgerens fysiske og psykiske funktionsevne opspores tidligt, så der kan iværksættes opfølgning. Der findes kvalitetsstandarder for ydelser til beboere på plejecentre.

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

Den rehabiliterende indsats vurderes desuden i fokus, hvilket beskrives nedenfor.

Den udviklede systematik og bredden i den interne tværfaglighed vurderes supplerende at sikre at fysisk, psykisk og social rehabilitering er i fokus. Der vurderes et tæt og konstruktivt praktisk tværfagligt samarbejde mellem (center)sygeplejersker, koordinator, pædagog og øvrige plejemedarbejderne.

Der foreligger tydelige beskrivelser af ansvar og pligter for alle medarbejdergrupper. Rent praktisk fornemmes og bekræftes der en opsøgende indsats fra kontaktpersoner med det mål at inddrage alle beboere i for dem meningsfulde aktiviteter samt understøttelse af vedligehold af funktioner.

Særligt i forhold til triagering

Parallelt med ovenstående sker der nu igen løbende triagering med fokus på udvalgte individuelle indsatser ud fra tilbagemeldinger fra hele plejegruppen. Der triageres i journalsystemet Cura, hvor der samtidig tages stilling til om observationen skal triageres rød, gul eller grøn. Ugentlig triagemøde med medarbejdergruppen i alle 3 afdelinger er nu genoptaget, herunder i forhold til understøttelse af sociale og psykiske udfordringer. Systemets særlige fokus er tidlig opsporing og begyndende sygdom (TOBS). Systematisering af denne løbende vurdering sker med fokus på 7 væsentlige områder. Områderne er: Fysiske klager, psykisk-socialt, tryksårspakken, medicinindgift, hverdagsaktiviteter, hjemmet og spise drikke.

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

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

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

- *Tydeligere faglig retning*
- *Fokus på individuelle særlig udfordringer*
- *Kompetencevedligehold hos den samlede medarbejdergruppe understøttet af lokale sygeplejersker.*

- *Metode for refleksion og fastholdelse af ansvarlighed hos alle i forhold til ansvaret for den løbende opfølgning i dokumentationen, hvilket er bekræftet ved Tilsynets gennemgang.*

Tværfaglighed

Plejecentret Solbakken har tilknyttede faste sygeplejersker. Sygeplejerskerne har det overordnede ansvar i forhold til, at beboernes helbredsmæssige behov sikres. Sygeplejerskerne medvirker sammen med gruppen af social- og sundhedsassistenter til at sikre Sundhedslovenes definerede systematik. Som noget positivt og nyt er der nu tilknyttet plejecenterlæge, en ordning der angives nyetableret.

Der vurderes internt i plejecentret et tværfagligt samspil mellem koordinator, sygeplejersker, øvrige sundhedsmedarbejdere og pædagog. Samspillet sikrer bredt fokus på indsatser for beboerens helbred og for livskvalitet, værdighed og trivsel.

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

Der angives jævnlige muligheder for faglig sparring med samarbejdspartnere, inklusive kommunelæge med henblik på undervisning, samt oplæring af det social- og sundhedsfaglige personale.

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

Der forventes det samme samspil med det nye ernæringsteam.

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

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

Sammenhæng i indsatser

Fra Hjemmeplejen og Hjemmesygeplejen ses i stigende grad forbedrede beskrivelser af behov og dermed en bedre overdragelse, så der kan sikres kontinuitet for beboeren. Relevante indsatser opleves i stigende grad beskrevet, så det ikke opleves at skulle starte forfra.

I forhold til oplevelser af overgange mellem sygehuse og plejecenter er tilbagemeldingen fra sygeplejerskerne, at samarbejdet/overgangene ofte er udfordret, men der opleves en god dialog. Udfordringer indberettes som tværsektorielle Utilsigtede Hændelser (UTH).

Mad og ernæring

Ernæring og kost

Der tilbydes indsats og opfølgning på særlige ernæringsbehov med understøttelse af særlig ernæringsvejledning fra eget køkken.

Ved Tilsynets gennemgang af borgerjournaler, fremgår tydelig opmærksomhed på de

sundhedsfaglige problemstillinger ved kost og ernæring. Beboernes ses konsekvent ernæringsvurderet og ved behov tilbudt særlig ernæringsindsats. Ved afvigelser fra normalværdier tilbydes og iværksættes individuelle tiltag, med løbende opfølgning. Det er Tilsynets vurdering, at der er god opmærksomhed på de sundhedsfaglige aspekter for kost og ernæring, herunder på dokumentationen af indsatser. Der er i Slagelse oprettet særligt ernæringsteam til understøttelse af indsatsen. Medarbejdere har tidligere gennemgået ernæringskursus, og bl.a. fået øget viden om dysphagi (synkebesvær). Der er nu tilbudt opfølgning på dette kursus.

Afvikling af måltider

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

Det varme måltid leveres ude fra. Tilsynets indtryk fra interviews med de pårørende vidner om tilfredshed med maden.

I forhold til de 2 øvrige måltider og mellemmåltider bekræftes det, at der forsøges at give beboerne gode sanseoplevelser ved flere gange om ugen at lave hel eller delvis fremstilling af lune retter eller bages brød etc.

Køkkenernes faciliteter rummer gode muligheder for sikring af sanseoplevelser ved måltider. Den fysiske indretning af spisearealer vurderes at understøtte muligheder for nærhed og fællesskab.

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

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

Der foreligger retningslinjer for værtinderolle, som vurderes i tråd med eksisterende praksis. Interview med medarbejdere tyder på behov for at genopfriske indholdet af disse retningslinjer ved personalemøder og evt. sikre at de fast bliver introduceret ved alle nye medarbejdere og ikke mindst elever.

Det gode sociale måltid.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Værtinderollen ved frokost- mellem- og aftensmåltider

- 1-2 værter navngives daglig om morgenen og påføres det daglige planlægningsplan.
- Værterne har ansvaret for at alle beboere føler sig godt tilpas i fællesskabet
- Værten spiser langsomt med. Spiser en mindre portion af den mad der serveres for beboerne.
- Værten nærværende ved måltidet og søger at fastholde den hyggelige stemning og holder gerne samtalen i gang.
- Værten har øjenkontakt med beboerne.
- Værten sikrer at måltidet ikke hastet igennem. Må gerne vare 1 time
- Server evt. 1 kop kaffe som slut på måltidet.

Husk :

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

Evt. velkomstmiddag når nye beboere flytter ind.

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

Magtanvendelse

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

Det er Tilsynets vurdering, at magtanvendelser indberettes og i den forbindelse angives et godt samarbejde med demenskonsulenten. Det angives af medarbejderne, at der ikke siden sidste tilsyn er sket magtanvendelse i forhold til Service-lovens §§126 eller 126a (fastholdelse ved risiko for personskade eller i hygiejnesituationer). Dermed bortfalder anbefaling fra sidste tilsyn.

Der ses fokus på meningsfuldhed og systematik i pædagogiske anvisninger, som efter Tilsynets vurdering forebygger konflikter og magtanvendelse. Kendskabet til disse bekræftes af de interviewede medarbejdere.

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

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

Der gøres i ca. 3 tilfælde relevant brug af pejle- og alarmsystemer.

Det beskrives ingen besøgsrestriktioner.

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

TEMA: ORGANISATION, LEDELSE OG KOMPETENCER

Opsamlet vurdering for tema:

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

Ledelse og organisation

Solbakkens stilling som daglige leder er pt vakant. Plejecentrets virksomhedsleder har en MPA og har længere ledelseserfaring indenfor ældreområdet.

Der forventes afholdt MUS samtaler med alle medarbejdere senest 2022.

På Plejecenter Solbakken er der knapt 35 medarbejdere ansat, som tæller centersygeplejerske (Vakant indtil 1. juli 2020), koordinator, ca. 6 social- og sundhedsassistenter, 1 husassistent og ca. 23 socialt- og sundhedshjælpere samt som beskrevet en pædagog. Tilsynet vurderer, at medarbejdersammensætningen sikrer tilstedeværelse af kompetencer, der tilgodeser beboerne i et tværfagligt perspektiv.

Rekruttering af nye medarbejdere angives endnu ikke som en været en stor udfordring. Der er dog pt én stilling vakant.

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

Virksomhedsleder oplyser, at der i år er registreret et sygefravær på ca. 5%, inklusive langtidssygefravær. Det angives, at der løbende tages initiativer til at nedbringe dette. Virksomhedsleder oplever en stabil gruppe med positive konsekvenser for kontinuitet. En pårørende har dog oplevelse af en del skiftende medarbejdere.

Der bekræftes systematiske introduktionsforløb ved checkliste.

Sygeplejersker og lejlighedsvist kommunelæge tilbyder løbende temaundervisning i

grundlæggende viden om helbredsforhold.

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

Medudvalget har taget initiativ til at undervise central grupper i god on-boarding af nye kollegaer.

Der sikres som tidligere nævnt triagering, løbende sparring.

Det er Tilsynets vurdering, at der er en god opmærksomhed på at sikre, at medarbejdergruppen som helhed har de rette kompetencer i forhold til målgruppen af beboere. Det er Tilsynets vurdering, at der løbende sker relevant kvalitetssikring på Plejecenter Solbakken.

TEMA: PROCEDURER OG DOKUMENTATION

Opsamlet vurdering for tema:

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

Der anbefales øget opmærksomhed på om dokumenterede observationer i relation til triagerede indsatser indeholder tilstrækkelige data for den faglig opfølgning.

Procedurer – anvisninger til medarbejderne

Sundhedsindsatser

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

Pædagogiske indsatser

I forhold til den pædagogiske indsats og indsatsen for livskvalitet ses tydelige anvisninger for medarbejdere tæt på beboeren tilgængelige i dokumentationen. Dette ses gennem overordnede vurderinger i generelle oplysninger og i helbreds-vurderinger. Relaterede anvisninger er fremvist og findes lettilgængelige og synlige i besøgsplaner og i socialpædagogiske handleplaner. Disse bekræftes om front-medarbejderens primære arbejdsredskab. Det er dog usikkert om der for de særlige indsatser konsekvent forefindes anvisninger for individuelle behov ved måltider og daglig medvirken.

Indsatser for rehabilitering og træning

Se nedenstående tema.

Indsatser for beboerens retssikkerhed

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

Dokumentation

Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et bredt billede af indholdet i sundhedsfaglige, pædagogiske og retssikkerhedsmæssige indsatser og indsatsen for trivsel og livskvalitet.

Opfølgningen på indsatser vurderes dog sparsomt beskrevet og det vurderes usikkert om dokumenterede observationer indeholder tilstrækkelige data for den faglig opfølgning. Det anbefales, at følge op på dette.

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 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 forsøges at skabe meningsfuld aktivitet også for beboeren med væsentlige kognitive udfordringer.

Rehabilitering og træning

Generel overordnet vurdering af beboer og udpegning af behov

Der foreligger kvalitetsstandard for rehabilitering og dermed konkretiserede forventninger til rammerne for medarbejdernes praksis. Der er kun sjældent beboere ved Plejecentret, der vurderes at kunne profitere af dette.

Tilsynet har i dokumentationen kontrolleret om der forefindes udarbejdet en generel overordnet vurdering, som kan anvendes som udgangspunkt for indsatser som vedligehold af færdigheder, rehabilitering og konkret træning; jf. Servicelovens §88.

Under bl.a. helbredstilstande og i generelle oplysninger findes disse vurderinger af behov for understøttelse af den psykiske og sociale og den fysiske funktionsevne.

Det er indtrykket, at individuelle tiltag til vedligehold af færdigheder er en del af arbejdsmetoden og plejecentrets selvforståelse.

Som noget positivt ses i nogen grad individuelle anvisninger i besøgsplaner, der også vedrører understøttelse af bevarelse af beboerens fysiske færdigheder ud over medvirken i daglig hygiejne. Plejecentret bør dog være opmærksomme på at sikre større tydelighed i besøgsplaner for indsatsen for forebyggelse af fald hos faldtruede beboere.

Træning, vedligeholdelse af færdigheder og rehabilitering

Tilsynet vurderer, at der er fokus på, hvad beboeren magter, og at prioritering af den enkeltes ressourcer gennem dagen er i højsæde. Der vurderes ud fra gennemgang af

dokumentation og interviews generelt fokus på inddragelse / medvirken i opgaverne omkring den personlige hygiejne, men også individuel praktisk inddragelse i andre dele af dagliglivet.

Ingen af de 3 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 initiativ til sikring af opfølgning på dette.

Aktiviteter

Der vurderes i praksis systematik for sikring af trivsel og livskvalitet. Dette understøttes af inddragelse af livshistorien. Livshistorien ses generelt opdateret i det nye journalsystem. Der forevises også ved vurderede behov for særlig pædagogisk understøttelse udarbejdet individuelle pædagogiske handleplaner. Medarbejdere skønner tilstedeværelse af disse planer ved en håndfuld beboere.

Tilsynets tilbagemeldinger under besøget bekræfter oplysninger om aktiviteter på hjemmesiden og opdateret opslagstavle. Indtrykkene bekræftes desuden ved interviews af 2 pårørende.

Ved indflytningssamtalen går plejecentret, som nævnt, i dialog med den nye beboer. Dialog med beboer og netværk, samt data fra livshistorien indgår i grundlaget for at skabe det individuelle gode liv. I forlængelse heraf laves aftaler for i hvilken udstrækning beboer ønsker at deltage i fællesskabet eller aktiviteter.

Det tilkendegives ved tilsynet, at der afvikles forskellige beboerrettede aktiviteter på Solbakken. Plejecentret elever har særlige opgaver / ansvar for dette.

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

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

Samtaler med sygeplejersker, koordinator og medarbejderne, indikerer at der er opmærksomhed på tilrettelæggelse af afvikling af aktiviteter til beboerne.

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

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

Ifølge medarbejderne er der et aktivt samspil mellem daglige plejemedarbejdere, koordinator og pædagog for at sikre alle aktiviteter og individuel opmærksomhed.

Koordinator har særligt ansvar for fælles aktiviteter, som har udgangspunkt i cafeområdet. Nogle af hendes ansvarsområder er:

- Koordinator har ansvar for de frivillige, så der bakkes op om mange konkrete aktiviteter i fællesskabet

Koordinator har også ansvar for samarbejde om aktiviteter med eksterne parter f.eks. Naturskolen om naturoplevelser og samarbejde om kulturoplevelser; koncert og restaurantbesøg etc.

Byrådet i Slagelse har besluttet, at der også i 2021 kan gøres brug af klippekortordningen. Tilsynet vurderer denne nye mulighed som et godt initiativ for understøttelse af livskvalitet og værdighed

Frivillige

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

- Der beskrives et godt samarbejde med frivillige fra venneforeningen (6-7 aktive) De frivillige "Solbakkens venner" støtter op omkring forskellige tiltag. Der tilbydes og afvikles forskellige aktiviteter og arrangementer som; byture, busture, sangaften, erindringsværksted, dans, søndagscafé og spil. Venneforeningen søger f.eks. også om forskellig fond støtte.
- Der er et samarbejde med Kirkens korshær, som ønskes udbygget
- Der gøres ad hoc brug af besøgsvenner og vågekoner
- Samarbejde om beboerture med rickshaw

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

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

Det kommunale tilsyns opfølgning

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

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

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

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

Det kommunale tilsyns opfølgning

Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn for 2019 er blevet fulgt op, hvor det er relevant i denne rapports temaer. Det er det Tilsynets opfattelse at der tydeligt er arbejdet med

styrelsens krav, men nærmere opfølgning må afvente Styrelsen for Patientsikkerheds besøg.

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

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

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

1. Der er nu lavet aftale om samarbejde med plejecenterlæge
2. Der angives årsgennemgang og løbende dialog med egen læge
3. Der er ugentlig triagering. Der er desuden løbende sparring mellem sygeplejerske og ansvarlige social- og sundhedsassistenter.

Tilsynet vurderer, at der fortsat arbejdes med relevant systematik i kvalitetssikringen af denne indsats. Mere konkret opfølgning må henvises til næste tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

UTH – Utilsigtede Hændelser

I forbindelse med Sundhedsfaglig virksomhed indrapporteres, som loven foreskriver, utilsigtede hændelser til Patientombuddet. Denne del af indsatsen har været udfordret i perioder med manglende centersygeplejerske.

Der angives opmærksomhed på krav til indberetning af hændelse ved:

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

Tema 8: De fysiske rammer

Opsamlet vurdering for tema 8:

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

De fysiske rammer

Plejecenter Solbakkens fysiske rammer er indrettet i etagebyggeri, som er ombygget og moderniseret til plejeboliger. Solbakken rummer i alt 28 plejeboliger, fordelt over tre etager.

På hver etage er der velindrettede centralt placerede fælles køkkenarealer, samt spise og opholdsstue for beboerne. Én af de pårørende vurderer den fælles spisestue for lille.

I stueetagen er der administrations-, medarbejder- og servicearealer, samt motionsrum og cafe/festlokale med et tilhørende køkken, som beboerne kan

[22]

benytte. Der er herved blevet flere kvadratmeter og dermed bedre muligheder for at samle hele beboergruppen.

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

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

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

DATAKILDER

Tilsynet anvender ofte følgende datakilder ved tilsyn på 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 blevet vist rundt i Plejecentret med henblik på, at skabe et billede af de fysiske rammer. Det har dog kun i begrænset omfang 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 2 centersygeplejersker.

Der gennemføres interview med virksomhedsleder og koordinator.

Der gennemføres interview med 3 repræsentanter for plejemedarbejderne.

Der er gennemført interview med 1 beboer og 2 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 3 journaler blevet gennemgået med fokus på krav fra love og rammer.

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

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

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

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

BILAG

Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger

Bekendtgørelse af lov om social service LBK 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.