



Tilsynskonsulentent

**TILSYN VED PLEJECENTRE**  
**Slagelse Kommune**  
**Antvorskov plejecenter**  
**Slagelse**

09-05-  
2022

**Kommunalt tilsyn**

# Rapport over tilsyn

## Tilsyn med plejeboliger

Et årligt 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:
  - 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

<b>TILSYN MED PLEJEBOLIGER</b> .....	<b>1</b>
<b>GENEREL INFORMATION</b> .....	<b>2</b>
Kontaktoplysninger .....	2
Leder .....	2
Organisationsform .....	2
Målgruppe .....	2
Antal pladser .....	2
Dato for tilsyn.....	2
Tilsynskonsulent.....	2
<b>Opbygning af tilsynsrapporten under de forskellige overskrifter / temaer:</b> .....	<b>2</b>
<b>DEN SAMLEDE VURDERING</b> .....	<b>3</b>
Anbefalinger <b>2022</b> ud fra vurderinger af de enkelte temaer .....	4
Opfølgning på anbefalinger fra <b>2021</b> .....	4
<b>TEMA: VISITATION - INFORMATION</b> .....	<b>4</b>
Opsamlet vurdering for tema: .....	4
Visitation og afgørelse .....	5
Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning .....	5
Plejhjemsoversigten .....	6
Opsamlet vurdering for tema: .....	6
Overordnede politikker og eventuelle særlige lokale værdimæssige tilgange .....	6
<b>TEMA: SELVBESTEMMELSE, RETSSIKKERHED HERUNDER SIKRING AF VÆRDIG DØD</b> .....	<b>7</b>
Opsamlet vurdering for tema: .....	7
Selvbestemmelse/Inddragelse.....	7
Beboere .....	7
<b>RETSSIKKERHED</b> .....	<b>8</b>
Klare aftaler for inddragelse af pårørende.....	8
Samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger og informeret samtykke .....	8
Samarbejdet med værge .....	9
Håndtering af beboermidler .....	9
En værdig død .....	9
<b>TEMA: TRIVSEL OG RELATIONER</b> .....	<b>9</b>
Opsamlet vurdering for tema: .....	9
Livskvalitet .....	10
Opmærksomhed på værdig fremtræden .....	10
Kommunikation.....	11
Relationer og netværk.....	11
<b>TEMA: MÅLGRUPPER OG METODER</b> .....	<b>12</b>
Opsamlet vurdering for tema: .....	12
Beboergruppen.....	12
Metoder, faglige tilgange, systematik og faglige begrundelser.....	12
Særligt i forhold til triagering.....	13
Tværfaglighed .....	14
Sammenhæng i indsatser .....	14

Mad og ernæring .....	14
Magtanvendelse .....	16
<b>TEMA: ORGANISATION, LEDELSE OG KOMPETENCER .....</b>	<b>16</b>
Opsamlet vurdering for tema: .....	16
Ledelse og organisation .....	16
Rekruttering.....	17
<b>TEMA: PROCEDURER OG DOKUMENTATION .....</b>	<b>18</b>
Opsamlet vurdering for tema: .....	18
<b>Dokumentation .....</b>	<b>18</b>
<b>TEMA: AKTIVITETER OG REHABILITERING .....</b>	<b>19</b>
Opsamlet vurdering for tema: .....	19
Rehabilitering og træning .....	19
Aktiviteter .....	20
Frivillige .....	21
<b>TEMA: SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN .....</b>	<b>21</b>
Opsamlet vurdering for tema: .....	21
Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerhed - sidste tilsyn .....	21
Det kommunale tilsyns opfølgning .....	21
UTH – Utilsigtede Hændelser .....	22
Opsamlet vurdering for tema 8: .....	22
De fysiske rammer .....	22
<b>DATAKILDER .....</b>	<b>23</b>
Organisation.....	23
Faglige kompetencer .....	23
Sundhed, Pædagogik og retssikkerhed .....	23
Borgerrettet information.....	23
Interviews.....	23
Observationer .....	23
Anvendt tilsynsmetode .....	24
<b>BILAG .....</b>	<b>25</b>
Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger .....	25
Bekendtgørelse af lov om social service LBK 170 af 24/01/2022.....	25

## Generel information

Kontaktoplysninger	Plejecentret Antvorskov, Antvorskov Allé 1, 4200 Slagelse
Leder	Forstander Pernille Rolsted Afdelingsledere Heidi Sundman, Inge Marie Andersen
Organisationsform	Selvejende plejecenter med driftsoverenskomst. Visitation til plejebolig foregår via Slagelse Kommune.
Målgruppe	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.  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.  <i>Oplysninger om Pleje- og ældreboliger i Slagelse Kommune på Slagelse Kommune hjemmeside</i>
Antal pladser	Plejecentret rummer 60 plejeboliger.
Dato for tilsyn	9. maj 2022
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 Antvorskov. Det er ud fra gennemgang af dokumentation, observationer og interviews den samlede vurdering, at der leveres en tilfredsstillende og fleksibel pleje og omsorg. Der vurderes trods de begrænsninger mange beboere oplever skabt individuel meningsfuldhed med tryghed og værdighed.

Plejecentrets hjemmeside, Plejehjemsoversigten og velkomstpjece vurderes informativ om rammer og værdimæssige tilgange og vurderes, at give et godt billede af indsatsen, men savner at blive mere konkret i forhold til indsatsen for de kognitivt svageste. 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 tilstræbes dokumentation af inddragelse af beboere og deres pårørende. Pårørende bekræfter ved beboere med demens, at deres vilje, uanset udtryksform 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 angiver, at der i dagligdagen tilstræbes at sikre alle kontakt tilpasset den enkeltes evner og behov.

Det er Tilsynets vurdering, at plejecentrets praksis tager afsæt i relevante faglige metoder og praksis ved omsorg og pleje og rehabilitering også til borgere med kognitive funktionsevnenedsættelser, psykisk sygdom og misbrug. De interviewede oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra beboerens individuelle behov. Beboersammensætningen præges af beboere med komplekse udfordringer og ofte væsentlige kognitive 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 den tværfaglige 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 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 beboere og 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 eller individuelle instrukser og anvisninger. Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et billede af indholdet i de sundhedsfaglige, de pædagogiske og de retssikkerhedsmæssige indsatser, samt indsatsen for trivsel og livskvalitet.

Der vurderes i nogen grad systematik i vurdering af behov for afledte indsatser for træning og 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.

Der tilstræbes løbende inddragelse af frivillige.

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

### Anbefalinger 2022 ud fra vurderinger af de enkelte temaer

**Tema:** *Det anbefales, at der sker en generel opdatering af hjemmeside og Plejehjemsoversigten, samt at det systematiske arbejde med skabelse af livskvalitet og meningsfuldhed for de kognitivt svageste gøres mere konkret for læseren.*

**Tema:** *Det anbefales ved kognitivt svage beboere, at sikre, at der forligger en dokumenteret vurdering af beboeres habilitet og hvilken fremgangsmåde med hensyn til kontakt, der er aftalt med beboer / nærmeste pårørende i forbindelse med information og indhentelse af samtykke*

### Opfølgning på anbefalinger fra 2021

1. *Det anbefales, at det systematiske arbejde med skabelse af livskvalitet og meningsfuldhed for de kognitivt svageste gøres mere konkret for læseren på hjemmeside.*
2. *Det anbefales at sikre at alle nedskrevne anvisninger fra felterne helbredstilstande og generelle oplysninger forefindes i besøgsplaner, som er den beboernære medarbejders nærmeste anvisninger.*

Gennemgang af dokumentation, udsagn fra ledere og medarbejdere tyder på at der løbende er arbejdet med anbefaling 2, hvorfor den bortfalder. Tilsynet fastholder dog behovet for fortsat fokus på opdatering af hjemmeside etc.

### Tema: Visitation - information

#### Opsamlet vurdering for tema:

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

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

Plejecentrets hjemmeside, Plejehjemsoversigten og velkomstpjece vurderes informativ

om rammer og værdimæssige tilgange og vurderes, at give et godt billede af indsatsen, men savner at blive mere konkret i forhold til indsatsen for de kognitivt svageste. Ved indflytning sikres dialog gennem afvikling af strukturerede indflytningssamtaler.

*Det anbefales, at der sker en generel opdatering af hjemmeside og Plejehjemsoversigten, samt at det systematiske arbejde med skabelse af livskvalitet og meningsfuldhed for de kognitivt svageste gøres mere konkret for læseren.*

### Visitation og afgang

Samarbejde med visitationen til plejebolig beskrives af forstander som tilfredsstillende. Forstander bekræfter muligheder for særlig visitationsproces ved tilbud om plejebolig til individuelle borgere med særlige behov. Det drejer sig om borgere, hvor det ud fra faglige vurderinger er opfattelsen, at borger ville kunne tilbydes større livskvalitet gennem alternativt boligtilbud. Forstander vurderer, at denne nye visitationspraksis med opfølgning i særlig visitationsproces i højere grad vil kunne tilgodese disse særlige behov. Internt visiterer sygeplejersker til de sygeplejemæssige ydelser og indsatsen bekræftes planlagt i dialog med beboere og pårørende ved diverse indflytningssamtaler og opfølgning på disse.

### Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning

På Slagelse Kommunes hjemmeside fremgår plejecentret godt beskrevet, suppleret med lille informativ film. Her findes en bred vifte af relevante praktiske oplysninger samt beskrivelser af værdimæssige og praktiske tilgange. Sidstnævnte giver kommende beboere et billede af livet og praksis på plejecentret; f.eks. ses der flere værdisæt og delvist arbejdsgange, der giver konkrete svar på praksis. Systematikken om arbejdet med livshistorien og understøttelse af de kognitivt svageste livskvalitet vurderes dog kunne være tydeliggjort. Ved indflytning modtager beboeren velkomst pjece samt liste over aktiviteter. Ledelsen tilstræber fremadrettet fortsat at mødes med kommende beboere i eget hjem før indflytning på plejecentret for at skabe indsigt i beboerens vaner og dagligdag. Alle beboere og pårørende orienteres desuden løbende gennem "Allé nyt" Der afvikles en indflytningssamtale i forbindelse med indflytning. Forstander og afdelingsleder deltager her. Aktivitetsområdet ved fysio- eller ergoterapeut i samspil med sygeplejerske og kontaktperson følger efterfølgende op. De vurderer og aftaler med beboeren, hvordan indsatsen for livskvalitet gøres meningsfuld. Her indgår livshistorie, vaner og ønsker til dagligdag. Den nye beboer bliver opfordret til at udfylde personlige oplevelser og præferencer i "Her er mit liv". Dette er bekræftet ved interviews af beboere og pårørende. Ved Tilsynets gennemgang af dokumentationen genfindes disse beskrivelser af livshistorier kun i begrænset omfang, hvorfor plejecentret opfordres til mere konsekvent at få disse data ind i den individuelle journal for at mindske risikoen for at føre en 2-strengt dokumentation. Der angives efterfølgende løbende dialog med beboere og pårørende om disse aftaler. De interviewede beboere og de pårørende bekræfter ovenstående beskrivelser.



## Plejhjemoversigten

Tilsynet har i forbindelse med besøget kontrolleret, hvad der er registreret på Plejhjemoversigten. Tilsynet finder plejecentret registreret her, men ledelsen skal være opmærksomme på behovet for opdatering af oversigten

### Tema: Politikker, selvbestemmelse og retssikkerhed

#### 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 at orientere sig om dette. Det er også Tilsynets vurdering, at indholdet i kommunens værdighedspolitik er i fokus.

#### 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:

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

Indholdet i værdighedspolitikken vurderes ud fra interviews kendt af ledelse og i mindre grad medarbejdere. Der opfordres til på et kommende møde at genopfriske værdighedspolitikken for medarbejdergruppen.

#### *Mål / Værdier for Antvorskov (Nogle uddrag)*

Vores mål for Område Antvorskov er at skabe et miljø, så vidt det er muligt, indenfor de rammer samfundet stiller til rådighed for borgere og personale:

- *Hvori den enkelte borgers fysiske, psykiske og sociale tilstand tages op til individuel bedømmelse, planlægning og behandling.*
  - *Hvori den enkelte borger hjælpes til at kunne forblive i eget hjem eller, hvis det bliver nødvendigt hjælpes til at skabe sig et nyt hjem på plejhjemmet.*
  - *Hvori de forskellige personalekategorier trives og udvikles.*
- Dette mål rummer for os tre væsentlige led:*
- *Det sygepleje- og behandlingsmæssige aspekt, samt den psykiske/psykologiske stimulation og det sociale samvær i øvrigt.*
  - *Det omsorgsmæssige i og med, at borgerne må opleve tryghed og frihed i de omgivelser de befinder sig i.*
  - *Samtidig er Plejecentret en stor arbejdsplads, der også gerne skulle være en stabil og god arbejdsplads.*

Borgerens møde med område Antvorskov

Det betyder:

- At brugere, pårørende, frivillige og medarbejdere har gode oplevelser sammen.
- At alle føler sig velkomne og som en naturlig del af område Antvorskov's hverdag.
- At område Antvorskov ønsker tilbagemeldinger om både gode og dårlige oplevelser.
- At der er god kontakt og et respektfuldt samspil mellem borgere/pårørende og medarbejdere.
- At ingen har patent på sandheden - løsninger findes ved dialog.
- At der tages udgangspunkt i muligheder frem for begrænsninger.
- At der arbejdes fleksibelt og situationsbestemt inden for det politisk fastsatte serviceniveau.
- At borgere/pårørende oplever oprigtighed og ærlighed på en hensynsfuld måde.
- At borgere/pårørende oplever at få den information, der er behov for.

Det betyder, at borgerne/pårørende oplever:

- At der tages udgangspunkt i den enkelte borgers situation.
- At behov tilgodeses indenfor det politisk vedtagne serviceniveau.
- At tilbuddene giver mulighed for at fastholde eller forbedre færdigheder.
- At de kan stole på at den bevilgede/aftalte hjælp udføres
- Tryghed, idet aftaler holdes.
- De frivilliges indsats som et værdifuldt element.
- At de frivillige bidrager til et levende og alsidigt miljø på Plejecentret Antvorskov.

Det er Tilsynets vurdering, at det lokale værdigrundlags tekst ligger i naturlig forlængelse af kommunens værdighedspolitik.

## 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 tilstræbes dokumentation af inddragelse af beboere og deres pårørende. Pårørende bekræfter ved beboere med demens, at deres vilje, uanset udtryksform om muligt respekteres. Det er Tilsynets vurdering, at der sikres beboeren den nødvendige retssikkerhed.

*Det anbefales ved kognitivt svage beboere, at sikre, at der forligger en dokumenteret vurdering af beboeres habilitet og hvilken fremgangsmåde med hensyn til kontakt, der er aftalt med beboer / nærmeste pårørende i forbindelse med information og indhentelse af samtykke*

## Selvbestemmelse/Inddragelse

### Beboere

Det er ud fra interviews med alle parter Tilsynets vurdering, at der tilstræbes gode muligheder for selvbestemmelse og indflydelse for den enkelte beboer.

Det er Tilsynets vurdering, at inddragelse af borgers ønsker til plejebolig tilstræbes allerede i visitationsprocessen. Visitation af borgere med demens angives ad hoc understøttet af demenskonsulent.

Tilsynet vurderer, at der i dagligdagen sker en individuel inddragelse, inkluderende dagligdagens begivenheder. Inddragelsen ses i dokumenteret i 6 individuelle beboeres journaler, som før tilsynsbesøget er gennemgået. En god praksis for inddragelse bekræftes af de 3 interviewede beboer og de 3 pårørende.

Inddragelsen vurderes desuden at ske gennem det systematiske indflytningsforløb og opfølgningen på dette. Den løbende dialog og samspillet om trivsel og aktivitet vurderes yderligere at sikre inddragelse og selvbestemmelse.

Ved plejecentret Antvorskov er der etableret et bruger- og pårørenderåd. Der afholdes normalt ca. 4 årlige beboer-/pårørende møder. Referat af møder forefindes på plejecentrets hjemmeside; jf. beslutning i ældrerådet.

### Samspillet med og inddragelsen af pårørende

Kontakt og dialog med pårørende sikres gennem den dialog, som sker i dagligdagen og i forbindelse med arrangementer og besøg fra pårørende. Interviews med pårørende bekræfter en god dialog og respekt om beboeres forskellige valg i dagligdagen, inklusive valg af livsstil etc.

Dialogen angives primært også at hvile på løbende henvendelse fra pårørende vedrørende tilbagemeldinger og trivsel etc.

Afdelingsleder og medarbejdere opleves af de pårørende at være opmærksomme på løbende tilbagemelding til pårørende om ændringer i helbred og trivsel.

Plejecentret har for at styrke denne dialog introduceret pårørendecafeer, hvor pårørende har mulighed for med andre pårørende at drøfte generelle forhold. Disse cafeer vurderes at være gode til netværksskabelse blandt de pårørende. De interviewede pårørendes tilbagemeldinger om dette initiativ er positive.

Den gode dialog med de pårørende vurderes desuden understøttet af, at det generelt er tydeligt for alle de interviewede beboere og pårørende, hvem der fungerer som kontaktperson mellem plejecentret og de pårørende.

### Retssikkerhed

#### Klare aftaler for inddragelse af pårørende

I forbindelse med gennemgang af 6 stikprøver blandt beboerjournaler er der konstateret en ikke konsekvent dokumentation af habilitet og ved inhabilitet af 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 3 pårørende til kognitivt svage beboere bekræfter, at den konkrete praksis for inddragelse af nærmeste pårørende er god.

Det anbefales ved alle, men især kognitivt svage beboere, at sikre at der tydeligt forligger vurdering af beboeres habilitet og hvilken fremgangsmåde med hensyn til kontakt, der er aftalt med beboer/nærmeste pårørende i forbindelse med information og indhentelse af samtykke.

#### Samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger og informeret samtykke

Tilsynet har gennemgået 6 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.

Ledelsen 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 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 har fået forevist de generelle retningslinjer for området. Der er i år ikke blandt de gennemgåede journaler fundet eksempel på 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 beboere og de pårørende bekræfter tilfredshed og at praksis svarer til det anviste.

### En værdig død

Interviews med ledelse og medarbejdere tyder på, at der er fokus på at kunne bistå beboer og familie i den svære sidste fase af livet. Hjælpen til den døende beboer og dennes netværk forsøges tilpasset den enkelte beboers behov samt ønsker til inddragelse af familie og netværk.

Det angives en fleksibel praksis for at pårørende kan overnatte og tilkøbe forplejning. For beboere og pårørende, der ønsker dette, gøres der undertiden i et tæt samspil med egen læge brug af hele eller dele af den særlige tryghedspakke. Samspillet med plejecenterlæge / beboerens egen læge opleves i disse situationer velfungerende. Beboeren introduceres ved indflytningssamtale for pjecen "Den sidste vilje". Dette opleves som et godt samarbejdsafsæt i dialogen med de pårørende.

Ledelse og medarbejdere bekræfter åbenhed og lydhørhed i forhold til snak om døden og ønsker til den sidste fase af livet. Der angives åbenhed gennem offentliggørelse på skærm, når der er dødsfald.

Supplerende ad hoc indsatser, bl.a. for at leve op til værdighedspolitik:

- Sikring af nærvær hos den døende, f.eks. ved pårørende, medarbejdere eller anvendelse af vågekone
- Tilstræbt respekt for aftaler fra behandlings- og livstestamente
- Når det er relevant indgåelse af aftale med egen læge vedrørende livsforlængende behandling. Denne mulighed introduceres ved indflytningssamtale.

## 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 angiver, at der i dagligdagen tilstræbes at sikre alle kontakt tilpasset den enkeltes evner og behov.

### Livskvalitet

Det er Tilsynets vurdering, at der gøres en indsats for beboerens trivsel, herunder at beboerens personlige integritet respekteres og at beboere understøttes i at bevare og udvikle sociale relationer og tilknytning til det omgivende samfund. Det sikres gennem et tværfagligt samspil mellem sygeplejerske, pleje- og aktivitetsmedarbejdere og løbende opfølgning af fysio- og ergoterapeut.

Systematikken gennem indflytningssamtale, opfølgningen på denne og arbejdet med livshistorien danner rammen om livskvalitet og meningsfuldhed.

Understøttende for dette vurderes, at plejecentret har en bekræftet åben tilgang med inddragelse og samspil med pårørende og det omliggende samfund.

Hjælpen og de initiativer, der tages vurderes at forbedre muligheder for livsudfoldelse gennem nærhed og tilbud om samvær og aktivitet.

Desuden vurderes der fokus på andre problemer, f.eks. ensomhed, og om borgerens nedsatte funktionsevne kan begrænse borgerens mulighed for social kontakt. Et mindre antal ensomhedsambassadører understøtter fokus på ensomhed og isolerende adfærd. Der vurderes, som konsekvens af ovenstående tværfaglighed supplerende en særlig opsøgende praksis for vedligehold af den fysiske funktionsevne.

Ovenstående generelle praksis er bekræftet af udsagn fra beboere og pårørende.

### Opmærksomhed på værdig fremtræden

Tilsynet har ved besøget spurgt ind til og om muligt observeret i forhold til understøttelse af især kognitivt svage muligheder for værdig fremtræden gennem f.eks. rent tøj, tandpleje, negle, hår og krops lugt (bleer).

Ved kognitivt svage beboere, der undertiden i perioder ikke kan overskue denne form for hygiejne forsøges det at trække sig og komme igen senere, evt. med medarbejderskift for at løse en situation og skabe ny dialog.

Der tilstræbes i disse situationer dialog med nærmeste pårørende. Kontaktpersonen, sygeplejerske eller afdelingsleder varetager denne dialog. Denne dialog angives normalt ske ved de pårørendes besøg på plejecentret, alternativt ved telefonisk kontakt.

Medarbejderne og de interviewede pårørende oplever en god gensidig dialog om disse spørgsmål.

Ledelse og medarbejdere angiver løbende fokus på dette område gennem at problemstillinger løbende drøftes ved triagering, afdelingsmøder og den daglige sparring. Der angives, at der laves særlige pædagogiske planer ved behov.

Der angives et godt samspil med aktivitetsmedarbejdere og ved arrangementer med de frivillige om at sikre værdig fremtræden.

Tilbagemeldinger fra beboere og de pårørende understøtter dette billede.

## Kommunikation

Der vurderes opmærksomhed på at sikre den enkelte beboers mulighed for at kommunikere, hvor der ikke er sprog eller der er kognitive udfordringer. Ledelse og medarbejdere angiver opmærksomhed på kognitivt svage beboeres behov for verbal eller non verbal kommunikation f.eks. ved aktiviteter og måltider.

Tilsynet har fundet dokumentation af vurdering for særlige behov for understøttelse af kommunikation i felterne helbredstilstande og generelle oplysninger, og ser i år i øget omfang disse indskrevet i besøgsplaner.

Tilsynet har også gennemgået dokumentationen for anvisninger ved særlige udfordringer for syn og hørelse. I de gennemgåede journaler inkl. besøgsplaner ses relevante medarbejderanvisninger vedrørende syn og hørelse (primært dårligt). Afdelingsleder og medarbejdere angiver ved interviews opmærksomhed på vedligehold og funktion af både briller og høreapparater.

Udfordringer med kommunikation følges op ved Triagemøder, afdelingsmøder og daglig sparring.

Samspelet mellem plejemedarbejdere, fysio- og ergoterapeut og andre aktivitetsmedarbejdere vurderes at understøtte ovenstående indsatser.

Formen for og forventninger til måltidernes afvikling og afholdelse er også væsentlige i denne sammenhæng.

Ledelse og medarbejdere angiver en bekræftet opsøgende praksis og opmærksomhed på kognitivt svage beboeres behov for verbal eller non verbal kommunikation. Dette kan f.eks. observeres i én til én aktiviteter og ved måltider understøttet af medarbejdere.

Beboere og pårørende bekræfter ovenstående og oplever, at kommunikation på plejecentret foregår i en ordentlig og sober tone.

## Relationer og netværk

Ud fra interviews af de forskellige parter, i nogen grad observationer ved besøget og gennemgang af dokumentation er det vurderingen, at der i dagligdagen arbejdes med beboernes evne til at vedligeholde og udvikle evner til at skabe og indgå i relationer og netværk.

Der er i forbindelse med besøget fundet dokumentation, herunder medarbejderanvisninger med fokus på den individuelle indsats for bevarelse af evne til at vedligeholde relationer.

Gennemgang af journalernes felter om helbredstilstande, generelle oplysninger, de særlige pædagogiske planer og i stigende grad besøgsplaner giver et billede af arbejdet med vedligeholdelse af beboerens evne til at skabe relationer og netværk.

I dagligdagen vurderes tilstræbt muligheder for relationer og netværk gennem gode muligheder for samvær med familie og netværk. Der vurderes åbenhed og fleksibilitet i forhold til de pårørende. Dette bekræftes ved interviews.

De mange aktiviteter, de mange, der bruger huset og ikke mindst den inkluderende tilgang til samspelet med de pårørende vurderes at skabe muligheder for vedligehold af evne til relations dannelse.

Måltider bruges tydeligt (se senere om, "Det gode måltid på Antvorskov Plejecenter") til at vedligeholde evnen til at skabe relationer og vedligeholde disse.

Interviews med de pårørende bekræfter en opsøgende tilgang til at sikre at beboere

ikke isolerer sig.

Der stimuleres til vedligeholdelse af netværksdannelse ved arrangementer og aktiviteter, her i et tydeligt samspil med frivillige og det omgivende samfund.

Understøttende for arbejdet med vedligeholdelse af beboernes evner til at skabe og vedligeholde relationer er også gåturene, cykelture og andre udflugter.

## 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. De interviewede oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra beboerens individuelle behov. Beboersammensætningen præges af beboere med komplekse udfordringer og ofte væsentlige kognitive 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 den tværfaglige 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 omkring vedligeholdelse af praktiske og sociale færdigheder samt understøttelse af fællesskabet.

Håndtering af magtanvendelser vurderes at finde sted på betryggende vis.

### Beboergruppen

Plejecenter Antvorskov råder over 60 plejeboliger. Her modtages beboere visiteret til plejebolig jf. politiske vedtagne kriterier. Ved tilsynet drøftes den nuværende beboergruppe, beboersammensætning og tendenser for udvikling.

Der beskrives fortsat en stor del kognitivt svage beboere og generelt beboere med komplekse og sammensatte behov. Beboergruppen rummer desuden beboere med psykiske sygdomme, neurologiske sygdomme og et øget antal beboere med konsekvenser af misbrug.

### Metoder, faglige tilgange, systematik og faglige begrundelser

Gennemgang af dokumentationen bekræfter, at der er fokus på kognitiv funktionsevnedssættelse (herunder demens), psykisk sygdom og/eller misbrug. De interviewede oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra borgerens særlige behov.

I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der i praksis fokus gennem flere tiltag. Den pædagogiske indsats understøttes i forskellig grad i dokumentationen gennem anvist pædagogik i felterne helbredstilstande, helhedsvurderinger, i særlige pædagogiske planer og i år i stigende grad i besøgsplaner.

Det er ud fra interviews indtrykket, at inddragelse af viden og erfaringer fra de nærmeste pårørende sker i det omfang, borgeren er indforstået med det.

Det vurderes, at arbejdet med Triagering, sparring og afdelingsmøder understøtter, at ændringer i borgerens fysiske, sociale og psykiske funktionsevne opspores tidligt, så der kan iværksættes opfølgning. Der følges løbende op i forhold til alle de nævnte områder.

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

Der vurderes et tæt og konstruktivt praktisk tværfagligt samarbejde mellem forstander, afdelingsledere, sygeplejersker, øvrige plejemedarbejderne, fysio- og ergoterapeut og aktivitetsansvarlige. Dette tværfaglige samspil og arbejdet med livshistorien sikrer den individuelle meningsfuldhed. Rent praktisk fornemmes og bekræftes der en opsøgende indsats fra kontaktpersoner og aktivitetsmedarbejdere inkl. fysio- og ergoterapeut med det mål at inddrage alle beboer i for dem meningsfulde aktiviteter samt understøttelse af vedligehold af funktioner.

Den rehabiliterende indsats vurderes i forlængelse af dette tydeligt i fokus, hvilket vil blive beskrevet senere.

Der foreligger tydelige beskrivelser af ansvar og pligter for medarbejdergrupperne.

Den samlede udviklede systematik og den store bredde i den interne tværfaglighed vurderes at sikre at fysisk, psykisk og social rehabilitering og trivsel er i fokus.

### Særligt i forhold til triagering

Der afvikles 2-3 gange ugentlig lokale triagemøder med fokus på individuelle indsatser ud fra notater i journaler og tilbagemeldinger fra plejegruppen. Systemets fokus er tidlig opsporing og begyndende sygdom.

Systematisering af denne løbende vurdering sker med fokus på 7 væsentlige områder. Områderne er: Fysiske klager, psykisk-socialt, tryksårspakken, medicinindgift, hverdagsaktiviteter, hjemmet og spise drikke.

Det er Tilsynets vurdering, at denne tilgang sikrer, at beboeren i mange henseender sikres at blive betragtet i et helhedsperspektiv, hvilket bekræftes ved interviews.

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

1. at arbejdet med Triagering understøtter en opdatering af indsatser.
2. fastholdelse af tydeligt ansvar for den løbende opfølgning i dokumentationen.
3. at det sikrer en helhedstilgang inklusive fokus på beboeres sociale og psykiske velbefindende samt værdighed og tryghed.
4. kompetencevedligehold og -udvikling.



## Tværfaglighed

Plejecentret Antvorskovs samlede interne tværfaglighed vurderes bredt funderet i forhold til behov for indsatser ved mangeartede behov. Plejecentret råder over 4 sygeplejersker (inkl. afdelingsledere), forskellige sundhedsuddannede, fysioterapeut, ergoterapeut og aktivitetsmedarbejdere. Et mindre antal af disse med kurser som ensomhedsambassadører eller demensambassadører supplerer dette.

Sygeplejerskerne har det overordnede ansvar i forhold til, at beboernes helbredsmæssige behov sikres. Derudover råder centret internt over sygeplejersker med specialviden i inkontinens og sårpleje.

Indsatsen for beboerne med særlige helbredsmæssige behov, understøttes også ved samarbejde med relevante eksterne samarbejdspartnere. Der beskrives velfungerende samarbejde og sparring med psykiater og distriktpsychiatri m.fl., som inddrages ved relevante problemstillinger. Der angives godt samarbejde og mulighed for sparring om faglige problemstillinger.

Samarbejdet med især plejecenterlæge, som også er ansvarlige for årgennemgange opleves generelt rigtigt godt.

Den lokale ergoterapeut og fysioterapeut vurderes at medvirke til at sikre livskvalitet, træning, vedligehold af færdigheder og ansøgning om hjælpemidler. Ved beboere med dysphagi (synkebesvær) inddrages ergoterapeut, interne kostfaglige og ernæringsteamet.

Beboere med særlige helbredsmæssige behov; f.eks. behov for særlige indsatser for beboere med demens- og psykiske lidelser, angives understøttet ved ad hoc inddragelse af f.eks. demenskonsulent.

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

## Sammenhæng i indsatser

Som noget særligt kan centrets beboere nyde godt af tilstedeværelse af sygeplejerske i alle døgnets 24 timer, da centrets hjemmesygepleje i aften- og nattetimerne stilles til rådighed for beboerne. Dette vurderes at understøtte beboernes oplevelse af sammenhæng, da hjemmepleje og plejecenter har samme overordnede ledelse. Nye beboere har ofte haft hjemmepleje fra egen organisation, hvilket angives at give en oplevelse af gode overgange. Ved indflytning af beboere fra andre hjemmeplejedistrikter opleves, at indsatser i varierende grad er beskrevet.

Samarbejde med sygehuse beskrives generelt godt.

## 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 beboerjournaler, fremgår der tydelig opmærksomhed på de sundhedsfaglige problemstillinger ved kost og ernæring. I dokumentationen ses alle beboerne ernæringsvurderet og ved behov tilbudt særlig ernæringsindsats. Der iværksættes individuelle tiltag, med løbende opfølgning og evaluering.

Det centrale ernæringsteam har i lighed med ved andre plejecentre gennemgået alle

beboere for behov for særlige indsatser.

Maden leveres fra eget køkken.

Dokumentationen i 6 journaler viser opmærksomhed på småspisende beboere, beboere med overvægt og beboere med synkebesvær.

Alle medarbejdere har tidligere været på kursus i ernæring med planlagt opfølgning.

Det er Tilsynets vurdering, at der på plejecentret Antvorskov er opmærksomhed på sundhedsfaglige aspekter ved kost og ernæring.

### **Afvikling af måltider**

Ved tilsynsbesøget har Tilsynet tidligere fået fremvist "Det gode måltid på plejecentret Antvorskov". Interview med medarbejdere tyder på behov for at man genopfrisker kendskabet til denne f.eks. ved et afdelingsmøde.

#### *Det gode måltid på Antvorskov Plejecenter*

*Alle måltider skal være essentielle på Antvorskov Plejecenter.*

*Et godt måltid og rammerne omkring det, har stor betydning for livskvaliteten. Vi har på Antvorskov Plejecenter vores eget køkken som har en stor og afgørende betydning for vores måltider. Duften af mad der spredes sig rundt på plejecenteret og stor medbestemmelse i forhold til hvad man ønsker at spise danner et godt grundlag for det gode måltid. Når vores beboere har fødselsdag, må de selv vælge menuen, dette til stor glæde hos alle.*

*Hver afdeling har ansvaret for at rammerne omkring måltidet, bliver så gode og hyggelige som muligt. Det gøres ved at der skabes en ro omkring bordet og spisekrogen, på den måde at der er 1 stk. personale der står for at servere det varme mad på fade og tilbereder de bakker, der skal på stuerne. Det øvrige personale sidder ved bordene og hjælper til med at få anrettet maden på tallerknerne, hos de beboere der har behov for hjælp. De beboere som selv kan anrette deres mad, fra de fade der står på bordet, skal selv sørge for dette som en del af deres ADL træning af deres basale funktioner. Derudover er personalets "værtinde" rolle at skabe den gode stemning og sørge for at der er den nødvendige ro omkring bordet.*

*Det personale der ikke har en "rolle" omkring bordet, skal ikke være tilstede under middagen, da det virker forstyrrende og giver uro, hvis der er for mange der går rundt. Her er der mulighed for at dokumentere, eller evaluere på fokusområderne.*

Der angives i cafeen og i afdelingerne, specielt i forhold til de kognitivt svageste fokus på vigtigheden af trivsel, socialt samvær og appetitfremme ved afviklingen af måltidet.

Der bekræftes fortsat lejlighedsvis sanseoplevelser som bagning af boller.

Den særlige kræsevogn i afdelingerne i aftentimerne angives fortsat populær.

Nedenstående supplerende angivelser af supplerende kvalitetssikrende indsatser savnes beskrevet i ovenstående beskrivelse af Det Gode Måltid. Det bør overvejes at gøre disse indsatser synlige her.

De mere åndsfriske beboere samles normalt i cafeen, hvor der sikres selvstændige frie valg gennem f.eks. servering på fade for beboere, der magter dette. Hvis det ikke vurderes magtet, serveres enkeltportioner. De kognitivt svageste sikres herved et værdigt måltid i afdelingen.

Både i cafeen og i afdelingen angiver medarbejderne gennem deres faglighed at tilstræbe at sikre placering ved bordene, så der for alle er muligheder for kommunikation og relations dannelse.

Alle nye beboere vurderes af plejecentrets ergoterapeut efter indflytning med henblik på at sikre optimale og meningsfulde måltider for alle.

Ved interview angiver medarbejderne ved måltider at sikre omsorg, borddækning, placering i forhold til mulige relationer og hjælp til beboere, der er afhængig af dette. Desuden sikres ved behov afskærmning ud fra faglige vurderinger, samt at måltidet har et rehabiliterende aspekt.

Det er Tilsynets vurdering, at der er skabt en god praksis for afvikling af måltider, som støtter op omkring vedligeholdelse af praktiske og sociale færdigheder som kommunikation og relations dannelse og understøtter fællesskabet.

### Magtanvendelse

Medarbejderne bekræfter kendskab til magtanvendelseslovgivning. Interview med ledelse / medarbejdere bekræfter viden om lovkrav i Serviceloven §§ 124 m.fl. Tilsynet har fået forevist plejecenterets instrukser og vejledninger for området. Der tilkendegives fast praksis for ad hoc samarbejde og inddragelse af demenskonsulent.

I forbindelse med tilsynet, er dør- og adgangsforhold blevet kontrolleret. Tilsynet erfarer, at der i de mørke timer låses indefra, og at man ved hovedindgang kun kan komme ud ved brug af særlig døråbner(trykknop). Der ses dog flere udgange med normale døråbnere tilgængelige også i de mørke timer.

Der gøres pt kun i 2 tilfælde brug af pejle- og alarmsystemer.

Der beskrives ingen besøgsrestriktioner på plejecenteret.

Der angives siden sidste tilsyn ikke at være indberettet magt i tilfælde vedrørende forebyggelse af væsentlig personskade hos beboere eller andre eller magtanvendelse i forbindelse med hygiejnesituationer jf. Servicelovens § 126 og 126a.

Ved magtanvendelser indberettes til demenskonsulent og vanlig praksis er at demenskonsulent understøtter udarbejdelse af socialpædagogisk handleplan.

Forebyggelse af magtanvendelse understøttes yderligere af de særlige pædagogiske planer, genkendelige medarbejdere og af tilstedeværelse af interne demensnøglepersoner. Deres fremtidige rolle vurderes dog endnu ikke afklaret i forhold til den centralt udarbejdede ansvars- og kompetenceplan for gruppen. Der er forelagt eksempel på særlig konfliktforebyggende pædagogisk plan.

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 beboere og pårørende angiver tilfredshed med kompetencer hos medarbejderne.

#### Ledelse og organisation

Plejecentret Antvorskovs forstander er uddannet sygeplejerske, har diplomuddannelse i ledelse og master i organisationspsykologi samt lang ledelsesmæssig erfaring og rele-

vante kurser i ledelse. Der er 2 afdelingsledere (Øst og Vest), som begge har ledererfaring og forskellige grader af lederkurser.

Ved Plejecentret Antvorskov, er der knap 70 medarbejdere ansat. Her af er der inklusive afdelingsledere i alt 4 sygeplejersker, 8 social- og sundhedsassistenter, 1 ergoterapeut, 1 fysioterapeut, ca. 55 social- og sundhedshjælpere samt en pedel og administrative medarbejdere. 5 Plejemedarbejdere har også funktion som aktivitetsmedarbejdere.

Der angives også i 2022 planlagt medarbejderudviklings samtaler ud fra kompetenceprofiler. Der arbejdes ud fra skriftlige kompetence- /funktionsbeskrivelser for de forskellige medarbejdergrupper. Delegering af opgaver ud over dette finder bekræftet sted og dokumenteres i særskilte mapper.

Fravær håndteres jf. Slagelse Kommunes fraværspolitik på området.

Sygefravær i 21 angives til 3,8% samlet. Interviews med beboere og pårørende bekræfter, at beboere og pårørende oplever i forlængelse af dette kontinuitet og genkendelighed i medarbejdergruppen og i den leverede indsats. Der opleves stadig en meget beskedent udskiftning i medarbejdergruppen.

Tilsynet vurderer stadig en samlende og tydelig kultur og et bredt fællesskab, hvilket bekræftes i samtalerne med medarbejderne, beboerne og de pårørende.

Der beskrives, at der planlægges faste mødeaktiviteter og hurtige kommunikationsveje:

1. Sygeplejersker og social- og sundhedsassistent har løbende sparring.
2. Der er afdelingsmøder hver 2. måned (30 boliger)
3. Der Trifages 2-3 gange om ugen afhængigt af afdeling
4. En gang årligt gennemgås alle beboere (fødselsdagspakken), hvor sygeplejerske, relevante kontaktpersoner, plejecenterlæge (beboerens læge) og demenskonsulenten ved behov, deltager.

Det beskrives over for Tilsynet, at medarbejdere kan søge om kurser og uddannelse, som bevilliges efter behov. Dette bekræftes af de interviewede medarbejdere. Medarbejderne oplever, at der iværksættes kompetenceudvikling ved nye opgaver eller ved behov for opdatering af viden.

Alle medarbejdere har været på ernæringskurser, som centralt er planlagt fulgt op. Der er uddannet ensomhedsambassadører og demensnøglepersoner.

Det er Tilsynets vurdering, at der på Plejecentret Antvorskov er opmærksomhed på at sikre, at der er de nødvendige faglige kompetencer til stede for beboergruppen. Der opleves opmærksomhed på løbende opdatering af kompetencer og kvalitetssikring af den leverede indsats.

## Rekruttering

Status på Antvorskov er at alle stillinger er besat. Der angives især ved besættelse af vakante social- og sundhedsassistentstillinger at være udfordringer med seriøse ansøgere.

Der foreligger et opdateret og udvidet introprogram til alle nyansatte. Understøttende for den gode introduktion og arbejdsglæde er at alle inkl. vikarer har let adgang til dokumentation.

Arbejdet med at opdatere besøgsplaner og dermed anvisninger til beboernes nærmeste medarbejdere vurderes af Tilsynet også at styrke alle nyansattes og vikarers adgang til

oplysninger om indsatser, sekundært opnår beboere en bekræftet oplevelse af genkendelighed, hvilket især er vigtigt for de kognitivt svageste beboere.

Understøttende for den faglige trivsel vurderes også den tidligere beskrevne gode faglige opfølgning på problemstillinger.

Der er pt ikke taget yderligere tiltag for at styrke rekruttering.

### 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 eller individuelle instrukser og anvisninger. Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et godt billede af indholdet i de sundhedsfaglige, de pædagogiske indsatser, indsatser for retssikkerhed samt indsatsen for trivsel og 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. Ligeledes findes der individuelle anvisninger vedrørende dette.

#### Pædagogiske indsatser

Den pædagogiske indsats og indsatsen for livskvalitet er inklusive anvisninger gjort tilgængelige i dokumentationen for medarbejdere tæt på beboeren. Disse er synlige gennem beskrivelser i helbredstilstande, generelle oplysninger, i særlige pædagogiske planer (pt 5-10), i arbejdet med livshistorier. Som tidligere nævnt ses i år at flere faglige vurderinger/anvisninger finder vej til besøgsplaner; en udvikling afdelingsledere og de interviewede medarbejdere angiver bevidsthed om og en løbende indsats i forhold til.

#### Indsatser for rehabilitering og træning

Der vurderes i nogen grad systematik i indsatsen for rehabilitering. (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. Der vurderes opfølgning på alle typer 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 generelt 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.

Der sker løbende inddragelse af frivillige.

### Rehabilitering og træning

#### **Generel overordnet vurdering af beboer og udpegning af behov**

Der foreligger for rehabilitering konkretiserede forventninger til rammerne for medarbejdernes praksis i form af kommunens kvalitetsstandard. Der er kun sjældent beboere ved plejecentre, 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, i pædagogiske planer og i besøgsplaner findes disse vurderinger af behov for understøttelse af den fysiske, psykiske og sociale funktionsevne. I forhold til opfølgningen på den fysiske funktionsevne vurderes en god opmærksomhed fra bl.a. den tilstedeværende fysioterapeut. Der fornemmes og bekræftes en god og opsøgende indsats for at deltage i diverse individuelle og hold aktiviteter til styrkelse af den fysiske funktionsevne. Der savnes dog ofte status for fysisk træning i f.eks. helbredstilstande, så historik og nuværende planer for indsats bliver tydeligere, samtidig med at forventninger til frontmedarbejder bliver klarere. Fysioterapeuten er derfor opfordret til at overveje hvordan denne praktiske opfølgning på udfordringer i bevægeapparatet kan gøres tydeligere.

#### **Træning, vedligeholdelse af færdigheder og rehabilitering**

Anvisninger til afledte indsatser inklusive opfølgning ses for den psykiske og sociale funktionsevne dokumenterede under helbredstilstande, i pædagogiske planer og i stigende grad i besøgsplaner.

Interviews med beboer og pårørende tyder på, at individuelle tiltag til vedligehold af færdigheder er en del af arbejdsmetoden og plejecentrets selvforståelse.

Tilsynet vurderer, at der er fokus på, hvad beboeren magter, og at prioritering af den enkeltes ressourcer gennem dagen er i højsæde. Der vurderes ud fra alle interviews fokus på inddragelse / medvirken i opgaverne omkring den personlige hygiejne, men

også i mulig individuel praktisk inddragelse i andre dele af dagliglivet. Ingen af de 6 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 en god systematik for sikring af trivsel og livskvalitet. Dette understøttes af inddragelse af livsbogen. Der ses ved vurderede behov for pædagogisk understøttelse indarbejdet anvisninger i dokumentationen.

Tilsynets tilbagemeldinger fra interviews med beboere og pårørende bekræfter oplysninger fra hjemmesiden om aktiviteter.

Når ny beboer er flyttet ind og i forlængelse af indflytningssamtalen går kontaktperson, sygeplejerske, fysio- og ergoterapeut, som nævnt, i dialog med den nye beboer. Dialog med beboer og netværk, samt data fra livshistorien indgår i grundlaget for at skabe den individuelle dagligdag. I forlængelse heraf laves aftaler for i hvilken udstrækning beboer ønsker at deltage i fællesskabet eller aktiviteter.

De interviewede medarbejdere bekræfter en efterfølgende løbende inddragelse af fysio- og ergoterapeut i forhold til opfølgning på livskvalitet og trivsel. De kognitive stærkeste beboere kan deltage i de fælles aktiviteter. De svageste beboere tilbydes én til én aktiviteter af medarbejdere i egen afdeling suppleret med f.eks. frivillige.

Fysio- og ergoterapeuten indgår løbende i sparring med medarbejdere om aktivitetsmuligheder og meningsfuld beskæftigelse. De interviewede medarbejdere bekræfter at gøre brug af dette.

Hertil kommer tilrettelæggelse af indsatser, der finder sted, med involvering af frivillige. Overstående indtryk og indsatser bekræftes ved interviews af beboere og pårørende. Omdrejningspunktet for afvikling af aktiviteter for beboerne på Antvorskov er plejecentrets terapi med tilhørende lokaler.

Dagene starter med fælles kaffe / frugt, hvor formiddagen planlægges; F.eks. samtale, spil, film, strikkesøj, en tur i sansehaven i sommerhalvåret m.m. Her tilbydes ugentligt en bred vifte af aktiviteter for beboerne med faste daglige programpunkter. Ugeplan er tilgængelig for beboerne. Terapien har faste medarbejdere ansat til planlægning og afvikling af de forskellige aktiviteter.

Der afvikles f.eks. Bankospil, motionscafé, strikkeklub, stige-golf, film, sang- og musikarrangementer, stoley-gymnastik, samt en række sociale tiltag. Plejecentret har egen bus.

Der afvikles årligt en række af traditionsbundne store arrangementer som forårsfest, fastelavn, generationernes dag, grise-fest, arrangementer ved jule-tid, Sankt Hans, fødsels-dagsfest etc. Pårørende opleves at støtte godt op omkring disse, og der opleves en god involvering af frivillige.

Antvorskov Plejecenter fremtræder som et åbent hus, hvor flere foreninger har deres base. I forskellig grad er der jævnlige besøg fra f.eks. skole, børnehave og dagpleje, hvor også samvær om aktivitet er i fokus.

I tillæg til aktiviteter, der gennemføres i terapien, tilbydes der også forskellige aktivitetsmuligheder på de enkelte afdelinger, Disse aktiviteter angives af medarbejderne

skemalagt dagligt og afvikles med plejepersonalets medvirken, og om muligt baseret på beboernes input og forslag.

Der ud over er der ved tilsynsbesøget fremvist smarte elektroniske redskaber, der er stimulerende for beboernes kognitive evner og sanser.

Om sommeren vurderes der gode muligheder for at stimulere sanser i plejecentrets haveanlæg, hvor der dyrker både urter og blomster og der er mange sanseindtryk. Der fornemmes gennem ovennævnte systematik skabt et godt fokus på beboere med demens; dvs. beboere, der ikke kan overskue samvær i for store grupper eller er afhængige af én til én relation for at opnå en meningsfuld hverdag.

Der er taget initiativer til at styrke medarbejdernes værktøjskasse hos beboere, der er afhængig af én til én aktivitet for at kunne skabe trivsel og meningsfuldhed. Centrets fysioterapeut/ergoterapeut tilbyder løbende sparring om aktiviteter for de kognitivt svageste. Der sigtes mod sidemandsoplæring i afdelingerne.

Byrådet i Slagelse har besluttet, at der også i 2022 kan gøres brug af klippekortordningen. Tilsynet vurderer denne mulighed som et godt initiativ for understøttelse af livskvalitet og værdighed. Det angives at være de forskellige faste plejemedarbejdere, der leveres disse ydelser til øget nærvær. Dette bekræftes i de gennemgåede journaler.

### Frivillige

Der arbejdes i flere sammenhænge med frivillighed, her kan nævnes nogle enkelte. Forstander og afdelingsledere varetager samspillet med de frivillige. Nye frivillige kommer til en afklarende samtale, som bliver fulgt op. Der beskrives fleksibilitet i forhold til, hvor meget den enkelte frivillige kan afsætte af tid samt til at også den frivillige kan finde mening i aktiviteten. Der angives i den sammenhæng pt ca. 15 frivillige i alt, der understøtter arrangementer, men også én til én aktiviteter som gåture og aktivitet som besøgsven.

Plejecentrets frivillige angives fast at støtte op med frivillige ved f.eks. arrangementer, fester, busture og udflugter m.m.

Plejecentret gør også brug af eksterne frivillige, som f.eks. vågekoner, besøgsvenner fra Røde Kors og besøgshund. Der gøres også brug af cykelpiloter, som uddannes centralt.

### Tema: Sundhedsfagligt tilsyn

#### Opsamlet vurdering for tema:

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

#### Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerhed - sidste tilsyn

**Af Styrelsens tilsynsrapport af dato 25.02.2020 fremgår det af konklusionen at:**

##### **Styrelsens konklusion**

*Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.*

### Det kommunale tilsyns opfølgning

Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn for 2020 er blevet fulgt op, hvor det er relevant i denne rapport's temaer. Det er Tilsynets opfattelse, at der er fokus på Styrelsens krav, **Firmaet L Consult, Herluf Trollesvej 16, 4340 Tølløse, CVR 39655675**



men nærmere opfølgning må afvente styrelsens næste besøg.

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

Ved overgangen til risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed, hvor der fremadrettet forventes færre tilsyn, vil det være relevant at styrke egenkontrols systemer i Plejecentret.

Plejecentret angiver i den forbindelse, at der er iværksat egenkontrolsystem målrettet medicin håndtering, så fokus på overholdelse af Sundhedslovenes krav fastholdes. En gang årligt gennemgås alle beboere (fødselsdagspakken), hvor sygeplejerske, relevante kontaktpersoner, beboerens læge og eventuelt demenskonsulenten ved behov, deltager. Indsatser triageres desuden som nævnt 2 gange om ugen, samt følges op ved sparring og afdelingsmøder etc.

### UTH – Utilsigtede Hændelser

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

## 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

På Plejecentret Antvorskov forefindes i alt 60 plejeboliger, fordelt i 2 afdelinger. Til hver afdeling er der tilknyttet et køkken/alrum med tilhørende spiseareal.

De øvrige fællesarealer rummer blandt andet terapi, café, træningsrum, stuer og opholdslokaler mv.

Der ses gode muligheder for at opdele indsatser ved forskellige borde / i forskellige rum, så ikke forenelige faglige hensyn fagligt kan adskilles.

Fra fællesarealerne er der adgang til lukket, indbydende sansehaver / gårdhave, som fremtræder som et aktiv for beboernes mulighed for frisk luft i trygge og delvist lukkede rammer. Der er etableret et stort og indbydende orangeri med indlagt varme; et orangeri med mange anvendelsesmuligheder for beboere og andre brugere af huset. Her er mulighed for forskellige sanseindtryk for beboerne.

De enkelte boliger er knapt 36 m<sup>2</sup> og indeholder stue/soveværelse, bade- og toiletfaciliteter, samt gang og tekøkken. Fra alle boliger er der adgang til have/grønt område. Én beboer og en pårørende oplevede boligarealer som begrænsede, men vægtede andre forhold af større betydning for trivsel.

Boligerne og de øvrige opholdsarealer og gårdhaver fremstår velholdte.

Alle boliger rummer muligheden for at blive indrettet med relevante hjælpemidler, og dermed imødekomme eventuelle fysiske handicap, dog er pladsforholdene små.

Der opbevares ikke hjælpemidler eller andet som hindrer fri færden.

Rengøringsstandarder fremtræder generelt tilfredsstillende.

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

## Datakilder

Tilsynet anvender ofte følgende datakilder ved tilsyn på Plejecentrene. 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. Der foretages observationer i forhold til trivsel, samt levering af ydelser inden for pleje, omsorg og forplejning. Praksis er drøftet ved interviews.

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

Der gennemføres interview med afdelingsledere og forstander.

Der er efterfølgende gennemført interview med 5 medarbejdere, inklusive fysioterapeut.

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

Den borgerrettede dokumentation i 6 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.

### Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger

Bekendtgørelse af lov om social service LBK 170 af 24/01/2022

**§ 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.*