



Tilsynskonsulenten

TILSYN VED PLEJECENTRE
Slagelse Kommune
Hjemmet ved Noret
Skælskør

20-04-
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

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 2022 ud fra vurderinger af de enkelte temaer	4
Opfølgning på anbefalinger fra 2021	4
TEMA: VISITATION - INFORMATION	4
Opsamlet vurdering for tema:	4
Visitation og afgørelse	5
Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning	5
Plejhjemsoversigten	5
TEMA: POLITIKKER, SELVBESTEMMELSE OG RETSSIKKERHED	5
Opsamlet vurdering for tema:	5
Overordnede politikker og eventuelle særlige lokale værdimæssige tilgange	6
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
Retsikkerhed	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	10
Opsamlet vurdering for tema:	10
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.....	13
Tværfaglighed	14
Sammenhæng i indsatser	14

Mad og ernæring	14
Ernæring og kost	14
Afvikling af måltider	15
TEMA: ORGANISATION, LEDELSE OG KOMPETENCER	16
Opsamlet vurdering for tema:	16
Ledelse og organisation	16
TEMA: PROCEDURER OG DOKUMENTATION	18
Opsamlet vurdering for tema:	18
Dokumentation	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
Opsamlet vurdering for tema 8:	22
De fysiske rammer	22
DATAKILDER	23
Organisation	23
Faglige kompetencer	23
Sundhed, Pædagogik og retssikkerhed	23
Borgerrettet information	23
Interviews	23
Observationer	23
Anvendt tilsynsmetode	24
BILAG	25
Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger	25
Bekendtgørelse af lov om social service LBK 170 af 24/01/2022	25

Generel information

Kontaktoplysninger	Hjemmet ved Noret, Norvænget 5, 4230 Skælskør
Leder	Virksomhedsleder Jane Kaae Daglig leder Naja Gylling Frihed
Organisationsform	Kommunalt plejecenter. 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	Levehjemmet rummer 28 plejeboliger.
Dato for tilsyn	20. april 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 Hjemmet ved Noret. 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.

I forbindelse med tilsynet er levehjemmets hjemmeside besøgt og indtrykket herfra er, at denne er informativ både i forhold til rammer og værdimæssige tilgange.

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 individuel og dokumenteres inddragelse af beboere og deres pårørende. Pårørende bekræfter ved beboere med demens, at beboerens 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 levehjemmets 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 væsentlige fysiske, sociale og især 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 levehjemmet 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 beboer og 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 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 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 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 nedskrive forventninger til praksis ved afvikling af gode måltider i lettilgængelige anvisninger til medarbejderne og til information for nye beboere og pårørende.*

Tema: *Det anbefales i ledergruppen at drøfte lejlighedsvis udfordring med at skaffe adgang til dokumentationssystemet Cura til vikarer i aften- og nattevagt.*

Opfølgning på anbefalinger fra 2021

- 1. Det anbefales at nedskrive forventninger til praksis ved afvikling af gode måltider i lettilgængelige anvisninger til medarbejderne og til information for nye beboere og pårørende.*
- 2. Der anbefales, at generelle anvisninger i journalen fra felterne helbredstilstande og generelle oplysninger vedrørende alle typer udfordringer for beboerne (fysisk, psykisk, socialt, REHAB og livskvalitet) gøres lettilgængelige for beboernære medarbejdere i besøgsplaner. Målet med dette er at sikre beboere oplevelse af kontinuitet.*

Gennemgang af dokumentation, udsagn fra leder og medarbejdere tyder på at der løbende er arbejdet med anbefaling nummer 2, hvorfor denne bortfalder. Tilsynet fastholder dog fortsat anbefaling nummer 1, se relevant tema.

Tema: Visitation - information

Opsamlet vurdering for tema:

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

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

Levehjemmets hjemmeside, Plejehjemsoversigten og velkomstpjece vurderes

informativ om rammer og værdimæssige tilgange og vurderes at give et godt og enslydende billede af indsatsen også for de kognitivt svageste.

Ved indflytning sikres dialog gennem afvikling af strukturerede indflytningssamtaler.

Visitation og afgørelse

Samarbejde med visitationen til plejebolig beskrives af daglig leder som tilfredsstillende. Daglig leder angiver bevidsthed om eksistensen af "nyt" visitationsudvalg, men har indtil videre inddraget demenskonsulent ved oplevelsen af fagligt komplekse indflytninger. Det er daglig leders opfattelse, at denne nye visitationspraksis med understøttelse af faglige vurderinger med opfølgning i særlig visitationsproces i højere grad vil kunne tilgodese særlige behov.

Internt visiterer centersygeplejerske til de sygeplejemæssige ydelser og indsatser bekræftes planlagt i dialog med beboere og pårørende ved diverse indflytningssamtaler og opfølgning på disse. Der vurderes gennemsigtighed i planlagte indsatser, og at der følges op på de konkrete aftaler om indsatser.

Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning

På Slagelse Kommunes hjemmeside fremgår Hjemmet ved Noret opdateret. Her findes både relevante praktiske oplysninger samt oplysninger, der kan give kommende beboere et billede af praksis / systematik / muligheder for livskvalitet på levehjemmet.

Samlet vurderes beskrevet et bredt billede af også indsatsen for at sikre de kognitivt svageste livskvalitet.

Der tilbydes hjemmebesøg før indflytning enten i eget hjem eller ved aflastning f.eks. ved Blomstergården.

Indflytningssamtale afvikles med deltagelse af beboer, evt. pårørende, sygeplejerske og repræsentant for plejegruppen.

Velkomstpjece angives at være opdateret.

I forlængelse af indflytningsforløbet inviteres beboeren og de pårørende angiveligt af aktivitetsmedarbejder til at beskrive beboerens livshistorie med det mål at kunne skabe mening i dagliglivet, vaner/rutiner og præferencer. Eksempler på dette er genfundet i flere journaler. Ifølge interview med medarbejdere er referater af dette håndskrevet, og der opleves ikke systematik der sikrer, at oplysningerne altid kommer i journalen.

Tilsynet opfordrer til at finde en praksis hvor livshistorieoplysninger altid kan genfindes i journalen og danne grundlag for trivselsanvisninger i f.eks. besøgsplan.

Plejhjemsoversigten

Tilsynet har i forbindelse med besøget kontrolleret, hvad der er registreret på Plejhjemsoversigten. Levehjemmet findes registreret på plejhjemsoversigten. Der ses tilfredsstillende harmoni mellem, hvad der registreres her og på kommunens hjemmeside.

Tema: Politikker, selvbestemmelse og retssikkerhed

Opsamlet vurdering for tema:

Det er Tilsynets vurdering, at der er fokus på værdier, så nye beboere gennem dialog og skriftlig information har mulighed for forventninger til livet på levehjemmet. Det er ligeledes 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. 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 af medarbejderne.

Lokalt arbejdes ud fra EDEN principperne og der er udarbejdet / opdateret værdisæt, som fremgår af hjemmeside; nedenfor et uddrag.

Hjemmet ved Norets værdisæt:

På Hjemmet ved Noret har processen omkring værdier været igangsat siden april 2012 og plejehjemmet blev registreret som Eden certificeret plejehjem i august 2014. Medarbejdere, beboere og familier var en del af processen fra starten af. Alle medarbejdere kom på et 3 dages EDEN kursus og der blev løbene holdt husmøder og familiemøder, hvor værdier var et punkt på dagsorden. En gang hvert kvartal tilbydes medarbejdere og elever et tre timers Eden kursus.

Som udgangspunkt tager vi afsæt i og arbejder ud fra EDEN filosofiens mission, vision og værdier i hverdagen.

Missionen er "at forbedre oplevelsen af velbefindende hos ældre mennesker og de, som drager omsorg for dem. Dette gøres ved at omskabe vore nuværende plejeboliger til levesteder, hvor enhver kan vokse og gro.

Visionen er "at eliminere ensomhed, kedsomhed og hjælpeløshed".

Vi syntes at de 10 principper som udgør Edens værdier, supplerer Slagelses kommunes værdigrundlag som er:

Tydelig, Modig, Kompetent, Med glæde og Værdighed

At arbejde ud fra Eden kræver at man som medarbejder og ledelse er Tydelige. For at gøre ting på en anden måde, skal man være Modig. Man skal være Kompetent både fagligt og menneskeligt, for at kunne skabe en hverdag og et hjem, hvor man i mange situationer agere professionelt samtidig med at man skal have "hjertet med". Ved at sikre gode arbejdsvilkår, hvor anerkendelse til den enkelte er et bærende element, skabes rammen for at kunne gå på arbejde med Glæde. At møde den enkelte beboer og skrive deres livshistorie, lytte på deres ønsker for deres sidste del af livet og forsøge at efterkomme disse, skaber Værdighed.

På Skælskør Plejecenter arbejder vi for at skabe hjemlige og genkendelige rammer så beboerne føler sig glade og trygge. Beboere og familier har stor indflydelse og beboeren bestemmer selv hvordan deres hverdag skal være. Arbejdstiden planlægges ud fra beboernes behov.

Hverdagen tager afsæt i selvbestemmelse, medinddragelse, samarbejde, samvær og fællesskaber. Beboer, familier og medarbejdere møder hinanden med respekt, værdighed og omsorg – værdier som er "byggestenen" for et trygt og værdigt liv, fyldt med glæde.

Eden Alternatives ti principper

- 1. De tre plager – ensomhed, kedsomhed og hjælpeløshed – tegner sig for størstedelen af lidelser blandt vore ældste.*
- 2. Et ældrevenligt samfund forpligter sig til at skabe levesteder, hvor livet udvikler sig i tæt og vedvarende kontakt med planter, dyr og børn. Disse relationer skaber vejen til liv værd at leve - for både unge og ældre.*
- 3. Kærlig relationer er midlet mod ensomhed. Ældre mennesker fortjener en let og naturlig adgang til relationer, med både mennesker og dyr i hverdagen.*
- 4. Variation og spontanitet i hverdagen er midlet mod kedsomhed. Dette muliggøres, når der skabes omgivelser hvor uventede og uforudsigelige situationer kan opstå.*

5. *At give, såvel som at modtage omsorg er midlet mod hjælpeløshed. Dette opnås ved at have nogen at drage omsorg for.*
6. *Meningsløse gøremål nedbryder den menneskelige sjæl. Mulighed for at gøre ting, vi finder mening i, er essentiel for menneskers sundhed.*
7. *Medicinsk og fysisk behandling er rigtig, når den er nødvendig. Ægte menneskelig omsorg skal dog være en styrende i hverdage, og al behandling skal understøtte omsorgen.*
8. *Et ældrevenligt samfund ærer dets ældre ved at nedtone topstyret, bureaukratisk ledelse. I stedet arbejdes der på at placere flest mulige beslutningsprocesser hos vore ældre, eller de personer, der er tættest på de ældre.*
9. *At skabe et Eden-orienteret samfund er en evig proces, for menneskets vækst må aldrig adskilles fra dets liv. Det betyder, at levestederne skal hjælpes til konstant at udvikle sig, vokse og gro, efter at værdiprincipperne er indarbejdet.*
10. *En klog og engageret ledelse er hjerteblodet i kampen for at overvinde de tre plager. Intet kan erstatte denne ledelse.*

Medarbejderne angiver kendskab til ovenstående og alle medarbejdere har været på kursus i dette.

Det er Tilsynets vurdering, at ovenstående forskellige værdigrundlag giver nye beboere og pårørende svar om lokale værdimæssige holdepunkter.

Det er også Tilsynets vurdering, at dette lokale værdigrundlag ikke er i konflikt med kommunens overordnede 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 individuel og dokumenteres inddragelse af beboere og deres pårørende. Pårørende bekræfter ved beboere med demens, at beboerens vilje, uanset udtryksform 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 generelt sker i visitationsprocessen.

Det er også 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. En god praksis for inddragelse bekræftes desuden af den interviewede beboer.

Det er Tilsynets vurdering, at der sker en individuel og dokumenteret inddragelse inklu-

derende dagligdagens begivenheder.

Inddragelsen sker også gennem førnævnte indflytningssamtaler, opfølgningen og dialogen om livshistorien. Indflytningssamtale og inddragelse bekræftes ved interviews af beboer og de pårørende.

Ved Hjemmet ved Noret er der pt ikke et bruger- og pårørenderåd (Centerråd). Der angives dog initiativer til at dette genopstår. Levehjemmet skal fortsat være opmærksomme på forpligtelsen til at offentliggøre referater af møder; jf. beslutning i ældrerådet.

Ved beboermøder tilstræbes løbende dialog med beboerne.

Der er afviklet en EDEN baseret varme/kuldeindeksundersøgelse med medvirken af medarbejdere, beboere og pårørende. Denne indeholder værdifulde tilbagemeldinger for beboernes trivsel og meningsfuldheden i indsatsen. EDEN tilgangen skal sikre inddragelse og medbestemmelse i hverdagens mange valg og beslutninger. Resultatet af denne undersøgelse er forelagt Tilsynet og viser tilfredshed med f.eks. inddragelse, selvbestemmelse, tryghed og opmærksomhed på ensomhed etc. på begge levehjemets etager.

Samspejlet med og inddragelsen af pårørende

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

Understøttende for den gode kontakt og dialog med de pårørende er udpegning af kontaktpersoner, hvilket bekræftes af de pårørende.

Daglig leder, sygeplejerske og medarbejdere angiver ved behov at sikre kontakt til de nærmeste pårørende.

Sygeplejersken opdaterer løbende pårørende om særlige helbredsudfordringer og kontaktpersoner om mistrivsel etc.

Daglig leder sender fortsat undtagelsesvist generelle orienteringsmails om generelle forhold. Dette er bekræftet af de interviewede pårørende.

Daglig leder og medarbejdere angiver at have haft skærpet opmærksomhed på hurtig udmelding til pårørende og ændringer i helbred og trivsel.

Tilbage melding fra beboere og pårørende om kontaktpersonsystemet er ligeledes positiv. Ligeledes oplever begge interviewede pårørende lydhørhed ved henvendelser.

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 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 2 pårørende til kognitivt svage beboere bekræfter at den konkrete praksis for inddragelse af nærmeste pårørende er god.

Der opfordres dog til også ved vurdering af habilitet hos ikke kognitivt svage beboere at sikre at der tydeligt foreligger vurdering af beboeres habilitet og hvilken fremgangsmåde ved eventuel opstået inhabilitet 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 3 journaler for dokumentation af sikring af beboerens / den pårørendes accept af videregivelse af personfølsomme oplysninger f.eks. ved medarbejderes henvendelse til beboerens læge.

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

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

En værdig død

Interviews med daglig leder og centersygeplejerske tyder på, at der også er fokus på at kunne bistå beboer og familie i denne meget svære sidste fase af livet. Det angives, at hjælpen til den døende beboer og dennes netværk individuelt forsøges tilpasset den enkelte beboers behov samt ønsker til 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 ved behov brug af den særlige tryghedskasse eller dele af denne i samspil med beboerens egen læge. Ved behov for varetagelse af mere komplekse helbredsmæssige indsatser hos den døende sikres kontinuitet ved at centersygeplejerske oplærer f.eks. social- og sundhedsassistenter i aften- og nattevagt

Supplerende ad hoc indsatser:

- Anvendelse af pårørende, medarbejdere eller vågekone, så ingen skal dø alene.
- Respekt for angivelser i livs- eller behandlingstestamente
- Når det er relevant 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 angiver, at der i dagligdagen tilstræbes at sikre alle kontakt tilpasset den enkeltes evner og behov.

Livskvalitet

Det er Tilsynets vurdering, at der er opmærksomhed på beboerens trivsel, at beboerens personlige integritet bliver respekteret, og at beboere bliver understøttet i at bevare og udvikle deres sociale relationer. Det er ligeledes Tilsynets vurdering at arbejdet med EDEN konceptet understøtter dette.

Det sikres yderligere gennem det tværfaglige samspil mellem sygeplejerske, plejemedarbejdere, aktivitetsmedarbejder og den demenskyndige.

Systematikken gennem indflytningssamtaler, arbejdet med livshistorien, den konkrete involvering i dagligdagen og aktiviteter støtter også op om, at der skabes plads til livskvalitets og individuel meningsfuldhed.

Indsatser for livskvalitet følges op ved den løbende triagering og sparring, ved husmøder og på det generelle plan ved EDEN møder.

Den hjælp, der leveres og de initiativer, der tages vurderes at forbedre muligheder for livsudfoldelse gennem nærhed og tilbud om nærhed, fællesskab, samvær og aktivitet. Desuden vurderes der fokus på andre problemer, f.eks. om beboerens nedsatte funktionsevne kan begrænse mulighed for social kontakt. Mulighed for tilstedeværelse af f.eks. ægtefæller ved måltider vurderes positivt for trivsel og livskvalitet særligt hos de kognitivt svageste.

Der genfindes lettilgængelige individuelle, opdaterede anvisninger for livskvalitet, trivsel og aktiviteter i beskrivelser af helbredstilstande, i generelle oplysninger, livshistorier og i stigende grad i besøgsplaner.

Opmærksomhed på værdig fremtræden

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

Ved kognitivt svage beboere, der undertiden i perioder vægrer sig ved denne form for hygiejne, angives det, at man trækker sig tilbage og at medarbejderen eller en kollega kommer igen senere, evt. en aftenvag. Der beskrives en bred opbakning til dette. Der forsøges på den måde at skabe nye situationer. Ved sådanne udfordringer tilstræbes der god dialog med nærmeste pårørende. Det er primært kontaktpersonen, der angives som initiativtager til denne dialog, men også centersygeplejerske og daglig leder

inddrages ad hoc afhængig af problemstilling.

Ledelse og medarbejdere angiver løbende fokus på dette område gennem at problemstillinger løbende drøftes ved Triagering, sparring, husmøder og på det generelle plan ved EDEN-møder.

Tilsynet finder i dokumentationen dokumenteret fokus på udfordringer ved hørelse/høreapparater, syn/briller og på behov for tandpleje. Hos en enkelt beboer med manglende syn savnes der alligevel særlige anvisninger i forhold til dette.

Supplerende angives det, at kommunens ernæringsteam har skabt øget fokus på mundhygiejne.

Kommunikation

Der vurderes opmærksomhed på at sikre den enkelte beboers mulighed for at kommunikere eller have dialog, hvor der ikke er sprog eller der er kognitive udfordringer.

Ledelse og medarbejdere angiver opmærksomhed på kognitivt svage beboeres behov for verbal eller non verbal kommunikation, som f.eks. giver sig til udtryk i aktiviteter og ved måltider understøttet af tilstedeværelse af medarbejdere. Sidstnævnte savnes dog præciseret i anvisninger til afvikling af måltider (se senere).

Ved gennemgang af 3 individuelle journaler ses kommunikationsudfordringer beskrevet i helbredstilstande og i generelle oplysninger. Der ses i år større konsekvens i også at gøre disse vurderinger og anvisning tilgængelige i besøgsplaner.

Som tidligere nævnt savner Tilsynet i et enkelt tilfælde anvisninger for kommunikative indsatser i forhold til manglende syn. Den interviewede beboer og de pårørende angiver dog, at der er relevant opmærksomhed på dette område.

Alle de interviewede; daglig leder, centersygeplejerske og medarbejdere angiver at følge op på kommunikationsrelaterede problemstillinger ved løbende triagering, husmøder, sparring og EDEN møder.

Tilsynets indtryk af samspillet mellem plejemedarbejdere, aktivitetsmedarbejder og i mindre grad frivillige vurderes at understøtte et bredt fokus.

Det er desuden ud fra interviews bekræftet, at kommunikation på Levehjemmet foregår i en ordentlig og sober tone.

Det er Tilsynets indtryk, som bekræftes af beboeren og de pårørende, at der for at forebygge isolation og ensomhed tilstræbes at sikre alle kontakt og nærvær.

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. Ledelse og medarbejdere angiver en proaktiv tilgang til mistanke om isolation og ensomhed.

Der er i forbindelse med besøget fundet dokumentation af fokus på den individuelle indsats for bevarelse af evne til at vedligeholde relationer. Ved gennemgang af individuelle journaler findes særlige udfordringer i at skabe relationer og risiko for isolation og ensomhed beskrevet på lige fod med kommunikative udfordringer. Der findes desuden anvisninger for relateret praksis i besøgsplaner.

Indsatserne vurderes understøttet af arbejdet med EDEN-principperne. Indsatser angives også her fulgt op ved fulgt op som ved kommunikative udfordringer.

EDEN konceptet understøtter arbejdet med relationer og netværk f.eks. ved at skabe gode muligheder for samvær med familie og netværk. Dette bekræftes ved interviews.

Måltider bruges også (se senere) til at vedligeholde evnen til at skabe relationer og vedligeholde disse, men igen her savnes anvisninger for måltidsafholdelse.

Ud fra interviews og dokumentation vurderes fleksibilitet i samarbejdet med pårørende og netværk, samt opmærksomhed på om beboere isoleres og eller bliver ensomme.

Tema: Målgrupper og metoder

Opsamlet vurdering for tema:

Uddrag af Slagelse kommunes værdighedspolitik

Medarbejderne gør sig umage med at opfange de signaler, som beboerne/ borgerne direkte eller indirekte sender. Det tværfaglige samarbejde, både internt i kommunen og i relationen til eksterne, er kvalificeret. Det kan måles, at det er til gavn for den enkelte borger. Måltiderne er det naturlige sociale samlingspunkt på plejecentre. Maden tilpasses efter den enkelte beboers ønsker og behov. Der er fokus på kvalitet og økologi.

Det er Tilsynets vurdering, at levehjemets 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 væsentlige fysiske, sociale og især 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 levehjemmet 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 anbefales at nedskrive forventninger til praksis ved afvikling af gode måltider i lettilgængelige anvisninger til medarbejderne og til information for nye beboere og pårørende.

Beboergruppen

Hjemmet ved Noret rummer 28 plejeboliger, hvor der modtages beboere visiteret til plejebolig jf. politiske vedtagne kriterier. Ved tilsynet drøftes den nuværende beboergruppe, beboersammensætning og tendenser for udviklingen af beboergruppen. Beboersammensætnings beskrives stadig sammensat af beboere med fysiske, sociale og psykiske funktionsnedsættelser. Beboersammensætningen beskrives også præget af beboere med tunge plejebestanden. Der angives desuden beboere med behov for særlige indsatser i forhold til misbrug og psykiske problemstillinger og nu også beboere med andet modersmål end dansk.

Metoder, faglige tilgange, systematik og faglige begrundelser

Gennemgang af dokumentationen bekræfter, at der i felterne helbredstilstande og generelle oplysninger, i anviste observationer er fokus på kognitiv funktionsevneindsættelse (herunder demens), psykisk sygdom og/eller misbrug.

I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der fokus gennem flere relevante tiltag. Den pædagogiske indsats understøttes i dokumentationen gennem dokumentation i helbredstilstande, generelle oplysninger, i livshistorier og i stigende grad i besøgsplaner.

Der gøres, hvis det indtræffer i relation til magtanvendelse brug af særlige socialpædagogiske handleplaner. Lettilgængelige individuelle anvisninger findes her. Levehjemmet opfordres til i enkelt tilfælde hos kognitivt svage beboere at overveje at udarbejde særlige konfliktforebyggende pædagogiske planer.

Den interviewede beboer og de pårørende oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra beboerens særlige behov. Det bekræftes ud fra interviews, at inddragelse af viden og erfaringer fra de nærmeste pårørende sker i det omfang, det er relevant, og beboeren er indforstået med det.

Det vurderes, at arbejdet med faglige møder, løbende sparring og EDEN principperne understøtter, at ændringer i borgerens fysiske og psykiske funktionsevne opspores tidligt, så der kan iværksættes opfølgning.

Den bærende metodik i forhold til Sundhedsindsatsen vurderes fortsat båret af anvisninger fra vejledninger i Sundhedsloven.

Rent praktisk fornemmes og bekræftes der dialogbaserede initiativer fra især kontaktperson, kolleger og aktivitetsmedarbejder med det mål at inddrage alle beboere i for dem meningsfulde aktiviteter, samt understøttelse af vedligehold af funktioner.

Den pædagogiske praksis vurderes herved understøttet af denne intern tværfaglighed. Der vurderes et konstruktivt praktisk tværfagligt samarbejde, der inkluderer daglig leder, centersygeplejerske, aktivitetsmedarbejder, den demenskyndige og de øvrige plejemedarbejdere.

Den rehabiliterende indsats vurderes i praksis i fokus – se nedenfor.

Særligt i forhold til triagering

Parallelt med ovenstående triageres der løbende i journalen. Tilsynet har fundet eksempler på dette. Triagering sker løbende og følges op ved møder 2 gange om ugen understøttet af centersygeplejerske og hver måned drøftes ved husmøder.

Det er Tilsynets vurdering, at denne systematisering af opfølgning sikrer, at beboeren betragtes i et helhedsperspektiv.

Det samlede indtryk af den systematiserede opfølgning er:

1. Understøttelse af opmærksomhed på hele beboeren inkluderende det sociale og psykiske velbefindende (trivsel, livskvalitet og meningsfuldhed). Dette bekræftes også ved interview af medarbejdere.
2. Understøttelse af ansvarlighed hos alle i forhold til ansvaret for den løbende opfølgning i dokumentationen.
3. Understøtter fælles læring, kompetencevedligehold

Tværfaglighed

Tilsynet vurderer, at der internt i levehjemmet er et tværfagligt samspil mellem daglig leder, centersygeplejerske, øvrige sundhedsmedarbejdere, aktivitetsmedarbejder og den demenskyndige. Aktiviteter, muligheder for livskvalitet og koordineringen af dette angives styret i samspil mellem disse grupper. Tværgående fællesaktiviteter angives koordineret af den aktivitetsansvarlige i samspil med daglig leder.

Levehjemmet ved Noret har fast centersygeplejerske. Hun har det overordnede ansvar, i forhold til at beboernes helbredsmæssige behov sikres. Dette finder blandt andet sted, gennem praksis for delegering af sundhedsfaglige opgaver samt faglig sparring med det sundhedsfaglige personale. Hun angives central i den løbende sparring om indsatser. Beboernes særlige helbredsmæssige behov, herunder de særlige indsatser for beboere med demens- og psykiske lidelser, følges op i samspil og dialog med demenskonsulent og distriktspsykiatri.

Inkontinens-, sår- og lindrende behandling i den sidste fase af livet understøttes desuden ved inddragelse af relevante eksterne samarbejdspartnere.

Samarbejdet med de plejecenterlæge angives præget af fleksibilitet, fremmøde og lydhørhed.

I forhold til opfølgning på ernæringsforhold angives der trukket på det nye ernærings-team. Dysphagi (synkebesvær) følges op i samspil med ernæringsteamet.

Der angives et godt samarbejde med sagsbehandler for hjælpemidler. Centret råder over et mindre beredskab af hjælpemidler.

I særlige tilfælde inddrages ekstern viden fra VISO (den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation).

Det er Tilsynets vurdering, at det sikres, at der tages hånd om beboerens særlige helbredsmæssige behov, på betryggende vis.

Sammenhæng i indsatser

Fra Hjemmeplejen og Hjemmesygeplejen savnes stadig undertiden bedre overdragelse, så der kan sikres kontinuitet for beboeren.

I forhold til oplevelser af overgange mellem sygehuse og levehjem er tilbagemeldingen fra daglig leder og centersygeplejersken, at samarbejdet/overgangene opleves velfungerende med undtagelse af enkelte udfordringer med overholdelse af forpligtelser fra sundhedsaftaler ved udskrivelse fra sygehuse. Centersygeplejerske oplever dog ved opfølgende telefonisk kontakt, at eventuelle konsekvenser for beboeren undgås.

Mad og ernæring

Ernæring og kost

Gennemgang af 3 individuelle journaler bekræfter fokus på beboernes ernæringsproblematikker. Der er dokumentation for vurdering, indsats og opfølgning på særlige ernæringsbehov med understøttelse af særlig ernæringsvejledning. Det er Tilsynets vurdering, at der er god opmærksomhed på de sundhedsfaglige aspekter for kost og ernæring, herunder på dokumentationen af indsatser.

Den beboer og de pårørende, som Tilsynet drøftede dette med, beskrev maden som god.

Det varme måltid leveres fra Skovvang Plejecenter. De øvrige måltider produceres

[14]

lokalt.

Der er i Slagelse oprettet særligt ernæringsteam til understøttelse af indsatsen. Medarbejdere har gennemgået ernæringskursus, og fået øget viden om dysphagi (synkebesvær). Der er planlagt opfriskningskursus om dette til afvikling i 2022. Det er Tilsynets vurdering, at der ved Hjemmet ved Noret er opmærksomhed på de sundhedsfaglige aspekter omkring kost og ernæring for den enkelte beboer. De fysiske rammer i køkkenet og i spisearealer fremtræder lyse og indbydende. Der er gode køle- og frysemuligheder. Samlet vurderes gode muligheder for spontane tiltag og inddragelse af beboere.

Afvikling af måltider

Madlavning, servering og afvikling af måltider vurderes, som nævnt, præget af tilstræbt medvirken af beboere ud fra individuel vurdering, ønsket om lokale sanseoplevelser og tilstræbte frie valg i spisesituationerne. Måltider tilstræbes anvendt til at vedligeholde personlige kompetencer. Inddragelse og medvirken bekræftes ved interview med beboere og de pårørende.

Der angives i dagligdagen fokus på sanseindtryk gennem mulighed for inddragelse i at dyrke egne grøntsager, plukke dem og eventuelt forberede dem for tilberedning. Ved besøget beses sansehave, der er klargjort til årets dyrkning af grøntsager. Målet er, at der skal dyrkes enkelte grøntsager og skabes sanseoplevelser ved duft og berøring og efterfølgende evt. skrælning og tilberedning.

Overalt i huset tilstræbes, at der flere gange ugentligt bages og tilberedes f.eks. lune retter som æggekage og brasekartofler, så sanserne jævnlige stimuleres.

Samlet vurderes der ud fra interviews fokus på vigtigheden af ikke alene den sunde mad, den gode ernæringsopfølgning men også vigtigheden af trivsel, socialt samvær og appetitfremme ved afviklingen af måltidet.

Det angives af ledelse og medarbejdere, at der ikke foreligger dokumenterede forventninger til medarbejderne vedrørende afholdelse af måltidet. Interview af medarbejdere bekræfter kendskab til forventninger og at den konkrete indsats drøftes og opdateres ved f.eks. EDEN møder.

De interviewede medarbejdere bekræfter, at der altid tilstræbes forskelligartede hensyn ved afvikling af måltider, som f.eks.:

- Indbydende servering og ro omkring måltider.
- Valgfrihed og vedligehold af sociale færdigheder ved selv at tage fra fade. Dette er genoptaget grundet mindre risiko for smittespredning.
- Medarbejdere understøtter afvikling ved at sidde med
- Beboere, der er afhængige af hjælp/vejledning tilbydes dette
- Alle inddrages i fællesskabet / oplever individuel kommunikation, det angives vigtigt med individuel øjenkontakt
- Understøttelse af omsorg / gruppefølelse mellem de tilstedeværende.

Måltider afvikles i fælleslokalet, og ægtefæller kan deltage i måltider. Levehjemets vurdering er at nærhed giver appetit.

Tilsynet anbefaler levehjemmet at nedskrive ovenstående hensyn i en slags anvisninger til medarbejderne, så de ikke bliver udfordrede, hvis nogle personer fratræder.

Interviews med beboer og de pårørende tyder på tilfredshed med maden og afvikling af måltider.

Magtanvendelse

Dør- og adgangsforhold på levehjemmet er tidligere kontrolleret i forbindelse med tilsyn. Forholdene er fundet i orden jf. gældende lovkrav, herunder beboernes grundlovssikrede ret til fri færden. Tilsynet gør opmærksom på, at der bør foreligge tilgængelige individuelle anvisninger til medarbejderne ved inhabile beboere, der jævnligt søger mod en låst yderdør, som beboeren ikke selv formodes at kunne betjene. Disse anvisninger skal sikre anvendelse af relevant pædagogik og respektere beboerens grundlovssikrede ret til fri færden.

Medarbejderne bekræfter kendskab til magtanvendelseslovgivning, og der er fremvist instrukser for indberetning af magtanvendelser, som bekræftes kendte. Ud fra gennemgang af journaler og interviews med ledelse og medarbejdere er det Tilsynets vurdering at magtanvendelser indberettes, og at der opleves et godt samarbejde med demenskonsulenten, som inddrages ved behov.

Ved levehjemmet er der uddannet demensnøgleperson, som indgår i netværk på tværs af plejecentre. Tilsynet er forlagt beskrivelse af fremadrettede ansvar og pligter for demensnøgleperson. Tilsynet opfordrer til at implementere relevante dele af denne i samspil med valgt demensnøgleperson.

Der beskrives ingen besøgsrestriktioner på levehjemmet.

Der gøres i 2 tilfælde brug af pejle- og alarmsystemer, og der angives elektroniske muligheder ved behov.

Ved en enkelt beboer er der vurderet lejlighedsvist behov for magtanvendelse i hygiejnesituationer; der angives fulgt op på dette i samspil med demenskonsulent. Der angives her udarbejdet lovpligtig socialpædagogisk handleplan.

Ved gennemgang af dokumentation finder Tilsynet konflikt- og magtanvendelsesforebyggende pædagogiske anvisninger i f.eks. beskrivelse af helbredstilstande, i generelle oplysninger og i stigende grad i besøgsplaner. Som tidligere nævnt opfordres der til i særlige at overveje brug særlige konfliktforebyggende pædagogiske handleplaner. Det er Tilsynet vurdering, at håndtering af magtanvendelser finder sted på betryggende vis.

Tema: Organisation, ledelse og kompetencer

Opsamlet vurdering for tema:

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

Det anbefales i ledergruppen at drøfte lejlighedsvis udfordring med at skaffe adgang til dokumentationssystemet Cura til vikarer i aften- og nattevagt.

Ledelse og organisation

Virksomhedsleder har professionsbachelor i ernæring og sundhed og cand. mag. i

læring og forandring og med længere ledelseserfaring.

Daglig leder er uddannet sygeplejerske og har 5 års ledelseserfaring og er i gang med kursus i diplomledelse.

Samlet angives der er ansat ca. 28 medarbejdere med social- og sundhedsfaglig uddannelse, heraf 7 social- og sundhedsassistenter samt 1 sygeplejerske. Hertil kommer 1 aktivitetsmedarbejder.

Der er planer om afholdelse af gruppemedarbejderudviklingssamtaler i 2022.

Fravær håndteres jf. Slagelse Kommunes fraværspolitik på området. Sygefravær i det forgangne år kan ikke fremsøges, men den lokale oplevelse er, at fraværet er dalende; pt ca. 4 %. Udsagn fra beboer og de pårørende understøtter i forlængelse af dette en oplevelse af kontinuitet og genkendelighed for de svageste.

Alle er tidligere tilbudt 2 dages ernæringskurser, der, som nævnt, er planlagt fulgt op. Desuden beretter medarbejderne om et planlagt kursus i demens på 4 timer til alle. Individuelle opfølgninger hos beboerne følges ved Triagering, husmøder og ved sparring mellem sygeplejerske og social- og sundhedsassistenter, både med fast interval og ad hoc.

Som EDEN registreret levehjem, har alle medarbejdere gennemgået uddannelsesforløb, inddragende de 10 Eden principper og visionen om at eliminere ensomhed, kedsomhed og hjælpeløshed. Arbejdet med EDEN, den løbende sparring og refleksioner angives fortsat at være den fælles basis.

Der tilkendes fra medarbejderne et klart kendskab til egne kompetencer, samt fast struktur på kompetencefordeling faggrupperne imellem. Uddelegering af sundhedsfaglige ydelser, finder sted efter fast systematik, herunder relevant oplæring af den enkelte medarbejder. Varetagelsen af uddelegerede ydelser, sker efter generelt godkendte standarder og retningslinjer for medarbejderne i ældreområdet i Slagelse Kommune. Delegering af opgaver angives dokumenteret i kompetenceplaner.

Nye medarbejdere introduceres jf. fast opdateret introduktionsprogram, herunder EDEN Alternative kursus, der nu forventes genoptaget.

Det er Tilsynets vurdering, at der er opmærksomhed på, at sikre tilstedeværelse af relevante faglige kompetencer. Tilsynet oplever ligeledes opmærksomhed på, at der løbende sker relevant kompetenceløft af medarbejdergruppen. Tilfredshed med dette bekræftes ved interview med beboere og de pårørende.

Rekruttering

Status på Hjemmet ved Noret er at alle stillinger er besat og at det indtil videre har været muligt at besætte alle stillinger. Elever forsøges motiveret til at søge fast ansættelse.

Der foreligger et opdateret og udvidet introprogram til alle nyansatte.

Understøttende for den gode introduktion og arbejdsglæde er at alle inkl. vikarer generelt har let adgang til dokumentationen i Cura. Dog angives der undertiden en udfordring med at skaffe adgang til vikarer i aften- og nattevagt. Det anbefales at drøfte dette i den samlede ledergruppe.

Den faglige indsats, herunder arbejdet med at opdatere besøgsplaner og dermed anvisninger til de nærmeste medarbejdere ved beboerne vurderes også at ville styrke ikke alle vikarers adgang til oplysninger om indsatser, men også oplevelsen af genkendelighed for de kognitivt svageste beboere.

Understøttende for oplevelsen af den gode arbejdsplads og 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 socialpædagogisk plan og i arbejdet med livshistorier. I år ses flere faglige vurderinger/anvisninger har fundet vej til besøgsplaner. Som tidligere nævnt har tilsynet opfordret til at huske også at der foreligger særlige hensyn ved ikke seende og svagsynede

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 i nogen grad 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 tilstræbes 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 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.

I forhold til fysisk træning ses i 2 ud af 3 af de gennemgåede journaler en tydelig logik mellem vurdering og iværksat fysisk træning.

Interview med medarbejdere tyder på et godt samspil med fysioterapeuter.

I den tredje journal savnes dog den bagved liggende vurdering, der ligger til grund for manglende tilbud om fysisk træning. Tilsynet savner her de faglige vurderinger / forståelser indarbejdet i f.eks. feltet helbredstilstande og evt. i besøgsplaner.

Under bl.a. helbredstilstande, i socialpædagogiske planer og i besøgsplaner findes generelt vurderinger af behov for understøttelse af især den psykiske og sociale funktionsevne.

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 medarbejdere, beboere og de 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 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

Ud fra oplysninger fra ledelse og medarbejdere, gennemgang af udvalgt dokumentation samt interviews med en beboer og pårørende, ledelse og medarbejdere er det indtrykket, at der i dagligdagen forsøges at skabe meningsfuld livskvalitet også for beboeren med kognitive udfordringer. Der bekræftes og dokumenteres en tydelig systematik for livskvalitet og meningsfuldhed gennem:

- Afdækning af særlige behov for social og psykisk understøttelse i feltet helbredstilstande og som anvisninger i besøgsplaner.
- Der tilbydes aftaler ved indflytningssamtale og i forbindelse med dette udarbejdelse af livshistorien. (samspil med aktivitetsmedarbejder i dialog med kontaktperson, demenskyndig og beboer/pårørende)
- Aftaler ved indflytning om deltagelse i individuelle og fælles aktiviteter og interesser. Kontaktperson, understøttet af aktivitetsmedarbejder, angives i løbende samspil om roller og opgavefordeling, så indsatsen opleves sammenhængende.
- Løbende opfølgning ved Triagering, husmøder og EDEN møder på det generelle plan.
- Sikring af løbende én til én aktiviteter ved det tæt samspil mellem nære plejepersonale evt. understøttet af aktivitetsmedarbejder.
- Alle medarbejdere understøtter med klippekorttimer, hvor det er relevant. Der er ved gennemgang af journaler fundet dokumentation for dette.

Det tætte samspil mellem de tidligere nævnte vurderes at sikre ikke alene skabelse af fælles aktiviteter, men også et fælles ansvar for én til én aktiviteter og afvikling af værdige måltider.

Det angives, at der normalt afvikles en række forskellige aktiviteter for beboerne. Aktiviteter har forskelligt fysisk og/eller socialt islæt, og med forskelligt interval. Fundamentet i aktiviteter er ifølge tilbagemeldinger fra alle interviews den mulige praktiske medinddragelse, der tilstræbes i dagligdagen, som skal medvirke til at sikre den enkelte en fleksibel og meningsfuld hverdag. Denne indsats vurderes understøttet af en afgrænset medarbejdergruppe med et deraf følgende nært kendskab til hinanden og de enkelte beboere. Dette understøtter genkendelighed for de kognitivt svage. I det daglige angives at der normalt tilstræbes aktiviteter, som beboerne kan vælge / tilbydes at deltage i; f.eks. dagligdagens praktiske udfordringer som bading af lune tilbud, borddækning etc.

Af mere strukturerede normale tiltag kan nævnes:

- Bankospil, fælles frokoster, smørrebrød med musik, besøg af præst og gudstjenester etc.
- Traditioner på plejecentret, herunder sæsonbetonede og højtidsbestemte aktiviteter og festarrangementer, samt fejring af mærkedage.
- Samspil med børnehaven, besøgsbaby og besøgshund.

[20]

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. Der er i de gennemgåede journaler fundet dokumentation for en relevant systematik for denne indsats.

Frivillige

Der arbejdes i enkelte sammenhænge med frivillighed, her kan nævnes nogle enkelte. Plejecentret er støttet af pt 5 frivillige fra den lokale forening, "Venneforeningen", som støtter op omkring forskellige tiltag, som harmonika, sang og ture og afvikling heraf. Der ud over tæller de frivillige en lokal hund og undertiden gøres der brug af besøgsvenner og vågekoner fra Røde Kors.

Tema: Sundhedsfagligt tilsyn

Opsamlet vurdering for tema:

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

Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerhed - sidste tilsyn

Der har i de sidste 4 år ikke været tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Det kommunale tilsyns opfølgning

Der har før det kommunale tilsynsbesøg været tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed den 1. juli 2019. Derfor gengives konklusion fra dette tilsyn

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet

Det kommunale tilsyns opfølgning

Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn er blevet fulgt op, hvor det er relevant i denne rapport's temaer. Nærmere opfølgning må afvente styrelsens næste besøg.

Opfølgning på konkret medicinbehandling forventes at ske ved plejecentrets ledelse, egne sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.

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

I den forbindelse vil Tilsynet henvise til den individuelle opfølgning, som er beskrevet i de forrige afsnit.

Ud over dette angives løbende opdatering af alle beboeres helbredsmæssige opfølgninger i samarbejde med plejecenterlæge eller egen læge.

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

Hjemmet ved Noret er nyrenoveret og rummer 28 boliger plus aflastningsboliger, alle med enten altan eller terrasse samt en dejlig udsigt over noret og skoven.

Plejecentret er inddelt i 2 huse; stuen og parterre.

Hver afdeling har indbydende og lyse fælles spisestuer/køkkener, som familie og andre gæster også er velkomne til at benytte. Her ses gode køkkenfaciliteter, der rummer mulighed for mindre lokal produktion.

Et område er indrettet med mulighed for tilbud om velvære (motionsrum, frisør/skønspleje, badekar / sauna, herreværelse / værksted og håndarbejdsrum).

Der er fremvist et indbydende fællesrum, som kan bruges ved arrangementer. Et større fællesrum udlånes til beboere og pårørende ved særlige behov.

I de øvrige dele af huset rummes lokaler til ledelse og medarbejderne.

De enkelte boliger rummer stue/soveværelse, toilet- og bedefaciliteter. Der er udgang til egen terrasse eller altan fra samtlige boliger.

Fælles arealer ses møbleret med tidssvarende møblement, passende til målgruppen.

Der findes i de enkelte huse små hyggekroge med mulighed for afskærmning af beboergrupper om end de fremtræder lidt trange.

I tilknytning til centret er der fælles delvist lukket, tryghedsskabende terrassemiljø eller have/terrasse, der anvendes til dyrkning af grøntsager, urter mv.

Der er Tilsynets vurdering, at fysiske rammer fremstår 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 daglig leder og centersygeplejerske.

Der er efterfølgende gennemført interview med 2 medarbejdere.

Der er gennemført et interview med beboer. Der er desuden gennemført interview med 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.

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.