



Tilsynskonsulentent

TILSYN VED PLEJECENTRE
Slagelse Kommune
Kirke Stillinge plejecenter

15-05-
2023

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 2023 ud fra vurderinger af de enkelte temaer	4
TEMA: VISITATION - INFORMATION	5
Opsamlet vurdering for tema:	5
Visitation og afgørelse	5
Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning	5
Plejehjemsoversigten	6
TEMA: POLITIKKER OG SELVBESTEMMELSE	6
Opsamlet vurdering for tema:	6
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	8
Beboere	8
Samspejlet med og inddragelsen af pårørende /netværk	8
Retssikkerhed	9
Klare aftaler for inddragelse af pårørende	9
Samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger og informeret samtykke.....	9
Samarbejdet med værge	9
Håndtering af beboermidler	9
En værdig død	10
TEMA: TRIVSEL OG RELATIONER	10
Opsamlet vurdering for tema:	10
Livskvalitet	10
Opmærksomhed på værdig fremtræden.....	11
Relationer og netværk	12
TEMA: MÅLGRUPPER OG METODER	12
Opsamlet vurdering for tema:	12
Metoder, faglige tilgange, systematik og faglige begrundelser	13
Særligt i forhold til triagering.....	13
Tværfaglighed	14
Sammenhæng i indsatser	14
Mad og ernæring	14

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

Generel information

Kontaktoplysninger	Kirke Stillinge Plejecenter, Stillingevej 48 A, Kirke Stillinge, 4200 Slagelse
Leder	Virksomhedsleder Christina Lydolph Aaberg Plejecenterleder Line Ingemann Andersen
Organisationsform	Kommunalt plejecenter. Visitation til plejebolig foregår via Slagelse Kommune.
Målgruppe	<i>Du kan søge om en plejebolig, hvis du ikke længere kan klare dig i dit eget hjem og har et stort behov for pleje.</i> <i>Du kan søge om en ældrebolig eller plejebolig, hvis du ikke kan klare hverdagen i dit nuværende hjem, fordi du er svækker eller handicappet.</i> <i>Oplysninger om Pleje- og ældreboliger på Slagelse Kommune hjemmeside</i>
Antal pladser	Plejecentret rummer 22 plejeboliger.
Dato for tilsyn	15. maj 2023
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 Kirke Stillinge. 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. Interviews med beboer og en pårørende bekræfter en generel tilfredshed med indsatsen, men efterlader også et indtryk af bekymring for sårbarheden og dermed kvaliteten i lyset af seneste besparelser på området.

I forbindelse med tilsynet er kommunens og plejecentrets hjemmeside besøgt og indtrykket herfra er, at denne er informativ i forhold til rammer og værdier tilgange. Der savnes dog opdatering af indhold i forlængelse af lederskift.

Der afvikles systematiske indflytningsforløb, hvor samarbejdet med beboer og pårørende defineres og følges op 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 i praksis 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, men i mindre grad dokumenteres individuel 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 evnen til skabelse af sociale relationer. Der vurderes ved manglende sprog eller kognitive udfordringer opmærksomhed på at sikre beboeres mulighed for at kommunikere. Den 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 funktionsevnedesættelser, 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 kognitive udfordringer, primært fra demens.

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

Den pædagogiske praksis vurderes tilfredsstillende men i mindre grad 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 so-

cialle færdigheder samt understøttelse af fællesskabet.
Magtanvendelser angives indberettet i forlængelse af gældende regler.

Det er Tilsynets vurdering, at der er tilstedeværelse af kompetent ledelse. Der vurderes fokus på tilstedeværelse af relevante kompetencer, og behov for kompetenceudvikling. Interview med beboer og pårørende angiver generel tilfredshed med medarbejderkompetencer.

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

Der vurderes fokus på 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 **2023** ud fra vurderinger af de enkelte temaer

- Tema:** *Det anbefales generelt at opdatere hjemmeside, så f.eks. værdimæssige tilgange og aktiviteter svarer til nuværende niveau.*
- Tema:** *Det anbefales, at det mere konsekvent dokumenteres om beboeren vurderes til at være varigt inhabil og hvilken fremgangsmåde med hensyn til kontakt, der er aftalt med nærmeste pårørende i forbindelse med information og indhentelse af samtykke.*
- Tema:** *Tilsynet anbefaler, at der planlægges undervisning for at skabe klarhed over forskelle mellem brug af tvang, magt og beboerens frivillige medvirken og evt. sikre at magtanvendelse indberettes.*
- Tema:** *Det anbefales at sikre at individuelle anvisninger for den pædagogiske indsats, livskvalitet, vedligehold af færdigheder, samarbejde om træning samt understøttelse af den dårligt hørende/seende også er synlige i døgnrytmeplaner.*

Opfølgning på anbefalinger fra 2022

1. *Det anbefales, hvor det er muligt, at ændre servering ved måltider, så det i højere grad sker på fade, så beboere sikres størst mulig valgfrihed.*
2. *Det anbefales at forsætte opdatering af besøgsplaner og derved sikre at alle nedskrevne anvisninger fra feltet helbredstilstande og generelle oplysninger også genfindes i besøgsplaner, som er den beboernære medarbejders nærmeste anvisninger.*
3. *Der anbefales udarbejdelse af en mere genkendelig systematik for understøttelse af bevarelse af beboerens fysiske færdigheder ud over medvirken i daglig hygiejne*

Gennemgang af dokumentation, udsagn fra plejecenterleder, medarbejdere og center-sygeplejerske tyder på, at der siden sidste tilsyn har været fokus på anbefaling 1. De 2 øvrige anbefalinger følges op under relevant tema.

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 samlet informative om rammer og værdimæssige tilgange og vurderes, at give et billede af indsatser; i nogen grad også for de kognitivt svageste. Der savnes dog opdatering af indhold på hjemmeside.

Ved indflytning sikres dialog gennem afvikling af strukturerede indflytningssamtaler.

Det anbefales generelt at opdatere hjemmeside, så f.eks. værdimæssige tilgange og aktiviteter svarer til nuværende niveau.

Visitation og afgørelse

Beboerne på Kirke Stillinge visiteres til plejebolig via den centrale visitation i Slagelse Kommune, jf. de politisk vedtagende kriterier. Ved visitation vurderes forbedrede muligheder for dialog ved tilbud om plejebolig til borgere, hvor det ud fra faglige vurderinger er opfattelsen, at borger ville kunne tilbydes større livskvalitet gennem et andet boligtilbud. Ny visitationspraksis ved lokale ledige boliger med visitationsmøde gennem digitale møder vurderes i højere grad at understøtte dette.

Internt visiterer centersygeplejerske til de sygeplejemæssige ydelser og indsatser planlægges i dialog med beboere og pårørende ved nedennævnte indflytningssamtaler. Der vurderes gennemsigtighed i planlagte indsatser og der følges systematisk op på de konkrete aftaler om tilbud og indsatser.

Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning

På Slagelse Kommunes hjemmeside fremgår plejecentret bredt beskrevet. Her findes både relevante praktiske oplysninger samt beskrivelser af værdimæssige tilgange. Sidstnævnte vurderes at give kommende et klarere billede af muligheder for livskvalitet. F.eks. ses et uddybet værdisæt, der beskriver den generelle praksis. Systematikken ved understøttelse af de kognitivt svageste livskvalitet vurderes dog at kunne blive tydeligere. Ifølge plejecenterleder er der behov for opdatering af især de værdimæssige tilgange og aktiviteter, men man er bevidst om, at dette skal ske.

Før indflytning af borger tilbydes hjemmebesøg til nærmere afdækning af særlige hensyn ved indsatser og dagligliv. Ved indflytning modtager beboeren velkomstpjece, som angives under opdatering. Hver måned udkommer et internt informationsblad "OS PÅ PRÆRIEN", som viser billeder fra arrangementer og giver praktiske oplysninger om alt fra kommende arrangementer, menuer og kontaktoplysninger til venneforeningen.

Efter beboer flytter ind på plejecenteret bliver der afviklet en indflytningssamtale med fokus på at afdække de ressourcer den enkelte beboer har. Afholdelse af indflytningss-

samtale foregår efter en fast skabelon og varetages af kontaktperson, centersygeplejerske og i særlige tilfælde leder. Der tilbydes årlig opfølgende dialog om indgåede aftaler. I forlængelse af samtalen laves nye aftaler, der er grundlag i sikring af meningsfuld aktivitet og livskvalitet.

Aktivitet og dagligliv drøftes løbende i et aktivt samspil mellem beboer /pårørende, kontaktperson og aktivitetsmedarbejder med det mål at sikre meningsfuldhed i dagliglivet.

Plejehjemsoversigten

Tilsynet har i forbindelse med besøget kontrolleret om der foreligger registrering på Plejehjemsoversigten. Plejecentret findes registreret på plejehjemsoversigten.

Tema: Politikker og selvbestemmelse

Opsamlet vurdering for tema:

Det er Tilsynets vurdering, at der er fokus på og arbejdet med værdier, så nye beboere og evt. deres pårørende gennem dialog og skriftlig information kan opnå forventninger til livet på Plejecentret. 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 af medarbejdere som et overordnet værdigrundlag. Arbejdet med værdigrundlag fremgår yderligere af følgende dokumenter:

- VÆRDIGSHEDSPOLITIK 2023-2026; vedtaget den 19. december 2022
- Den 29. november 2022 vedtog Seniorudvalget en servicebeskrivelse for plejecentrene "Hvad kan du forvente, når du flyttet på plejecenter i Slagelse Kommune?"

Indholdet i værdighedspolitikken og Servicebeskrivelsen vurderes ud fra interviews kendt af ledelse, men ikke af medarbejder. Der opfordres til ved et kommende teammøde at sikre kendskab til disse papirer.

Lokalt er der sammen med beboere og medarbejdere tidligere udarbejdet et mere konkretiseret værdigrundlag. Dette ses på hjemmeside i dokumenterne "Uddybning af plejecentrets værdisæt" og "Værdighedsur". Ny plejecenterleder angiver planer om opdatering af indholdet i disse 2 dokumenter.

Værdisæt

- *Plejecentret er et attraktivt sted og bo*
- *Vi har daglige aktiviteter med mulighed for spontanitet*
- *Borgerens værdier og ønsker - Vi ser det hele menneske*
- *Personalet yder god omsorg*
- *Vi har trygge rammer*

Uddybning af værdisæt for plejecenter Kr. Stillinge.

Vi har daglige aktiviteter, med mulighed for spontanitet.

- Fælles borddækning.
- Vi går daglige ture sammen.
- Vi synger inden frokosten dagligt.
- Forskellige aktiviteter dagligt bl.a. højtlesning, besøgshund, børnehaven, m.m.
- Spontane busture.
- Årlig ferie.

Personale yder god omsorg.

- Faglig dygtige, loyale, kompetente.
- Skaber glæde.
- Ser det hele menneske.
- Tager hånd om hinanden.
- Giver plads til forskelligheden.

Vi har trygge rammer.

- Beboerne og personalet kender hinanden
- Vi præsenter os ved navn.
- Vi banker på, inden vi går ind og respekterer borgerens hjem.
- Vi har naturens trygge rammer.

Borgerens værdier og ønsker.

Vi ser det hele menneske.

- Vi arbejder med livshistorien.
- Vi arbejder med værdighedsret.
- Vi arbejder med billedrammen.
- Vi arbejder ud fra borgerens ressourcer.
- Selvbestemmelse med bestemmelse.

Plejecentret er et attraktivt sted og bo.

- Vi vægter beboernes livskvalitet højt.
- Vi respekterer hinanden, som de personer vi er.
- Vi respekterer, det er borgerens eget hjem.

Værdierne bliver til virkelighed gennem handling, som både beboerne,

- pårørende og personale medvirker til..

Det er Tilsynets vurdering, at ovenstående lokale værdigrundlag trods behov for opdatering, kan give nye beboere og pårørende gode svar om lokale værdimæssige holdepunkter. Det er også Tilsynets vurdering, at det lokale uddybede værdigrundlag ligger i naturlig forlængelse af kommunens overordnede værdighedspolitik

Tema: Selvbestemmelse, retssikkerhed herunder sikring af værdig død

Opsamlet vurdering for tema:

Uddrag af værdighedspolitik

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.

Den enkelte borger understøttes i at kunne leve det liv, vedkommende ønsker og har mulighed for.

Alle borgere der enten bor på plejecenter, modtager hjælp fra hjemmeplejen, sygeplejen eller genoptræning har et mål for, hvordan de kan blive ved med at være mest muligt selvhjulpne længst muligt.

Samspelet og dialogen mellem borgerne og deres pårørende samt medarbejderne er i fokus og prioriteres. Dette for at forstå hinandens sprog og kultur med det mål at yde pleje og omsorg efter borgerens ønsker og behov.

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 afslutningen på livet. De pårørende inddrages i videst muligt omfang efter borgerens ønske. Medarbejderne er trænet i at tale om emner, der kan være svære, men som er vigtige for den døende og de pårørende. Der skabes en respektfuld og personlig afslutning. Det tilstræbes, at der altid er mennesker omkring den døende, fx

pårørende, medarbejdere eller vågekoner. Hvad enten det handler om at give pleje, holde i hånden eller tale med den døende for derved at skabe tryghed.

Det er ud fra den beskrevne praksis og interviews Tilsynets vurdering, at beboere i praksis 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, men i mindre grad dokumenteres individuel 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, at det mere konsekvent dokumenteres om beboeren vurderes til at være varigt inhabil og hvilken fremgangsmåde med hensyn til kontakt, der er aftalt med nærmeste pårørende i forbindelse med information og indhentelse af samtykke.

Selvbestemmelse/Inddragelse

Beboere

Det er Tilsynets vurdering, at inddragelse af borgers ønsker til plejebolig forsøges efterkommet i visitationsprocessen.

Det er ligeledes vurderingen, at der i dagligdagen sker en individuel og i mindre grad dokumenteret inddragelse, inkluderende dagligdagens begivenheder.

Inddragelsen understøttes af indholdet i de individuelle beboerjournaler, som Tilsynet før og under tilsynsbesøget har gennemgået. En god praksis for inddragelse bekræftes desuden af den interviewede pårørende.

Inddragelsen starter med indflytningssamtalen med opfølgning og gennem arbejdet med livshistorien og dialogen om trivsel. Praksis med løbende dialog vurderes at sikre inddragelse og selvbestemmelse ved tilrettelæggelsen af aktiviteter / dagligdag.

Indflytningssamtale og inddragelse bekræftes ved interviews af beboer og en pårørende.

Ved plejecentret er der stadig ikke etableret et bruger- og pårørenderåd. Der er planlagt nyt opstartsmøde i håb om at kunne reetablere rådet.

Samspillet med og inddragelsen af pårørende /netværk

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

For at understøtte den gode kontakt og dialog med de pårørende angives der planer om fremadrettet at ændre kontaktpersonsystemet, så forpligtelsen pålægges husets 2 teams, som en samlet forpligtelse. Ved interview med 3 medarbejdere angives der ønske om i højere grad at kunne gøre brug af pårørendes mailadresser i samspillet. Tilsynet opfordrer til at man internt drøfter dette ønske. Den interviewede pårørende oplever god kommunikation og løbende dialog med kontaktperson.

Plejecenterleder, sygeplejerske og medarbejdere angiver fleksibilitet i dialogen med de pårørende. Dette er bekræftet af den interviewede beboer og den pårørende, der

oplever god kommunikation og opmærksomhed fra sygeplejerske og kontaktperson m.fl.

Én af de interviewede medarbejdere angiver særlig aftale ved konkrete pårørende, så disse pårørende løbende kontaktes med oplysninger om trivsel og helbred. Bortset fra denne særlige aftale angives dialogen fortsat primært at hvile på løbende henvendelse fra pårørende vedrørende tilbagemeldinger og trivsel etc.

Generelle orienteringer angives desuden sendt ud via månedsbladet "Os på prærien".

Retssikkerhed

Klare aftaler for inddragelse af pårørende

I forbindelse med gennemgang af 3 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 1 pårørende til kognitivt svag beboer bekræfter at praksis for inddragelse af nærmeste pårørende er god.

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.

Centersygeplejerske angiver, at der i gennem systematik i journalsystemet sikres, at samtykke er indhentet. Interviews med en pårørende tyder generelt på at inddragelse også her finder sted i praksis.

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 de gennemgåede journaler ikke 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 den pårørende bekræfter tilfredshed og at praksis svarer til det anviste.

En værdig død

Interviews med 2 tilknyttede sygeplejersker bekræfter, at man i koordineringen af forløb har fokus på at kunne bistå beboer og familie i den meget svære sidste fase af livet.

Det angives, at hjælpen til den døende beboer og dennes netværk individuelt forsøges tilpasset den enkelte beboers behov samt ønsker til proces og til inddragelse af familie og netværk.

Der er en fleksibel praksis for at pårørende kan overnatte og forplejning. Der bekræftes fokus på tid til at holde i hånd.

For beboere og pårørende, der ønsker dette, gøres der brug af relevante dele af den særlige tryghedskasse i samspil med beboerens egen læge. Supplerende ad hoc indsatser:

- Anvendelse af pårørende, medarbejdere eller undtagelsesvis vågekone ved døende beboere.
- Når det er relevant, indgås aftale med egen læge og ofte nærmeste pårørende vedrørende brug af livsforlængende behandling og hjerte-/lungeredning. Muligheden angives præsenteret ved indflytningssamtalen.

Tema: Trivsel og relationer

Opsamlet vurdering for tema:

Uddrag af værdighedspolitik 2023-2026

De ældre og deres pårørende oplever at blive mødt med værdighed og respekt i dagligdagen. De mødes af nærværende og vedkommende medarbejdere, der ser det enkelte menneske individuelt. Vi forsøger at skabe mulighed for, at de ældre selv bestemmer i eget liv på den enkeltes præmisser, i form af ønsker, vaner og behov.

Nærvær, moral og etik er en væsentlig og naturlig del af ældreplejen. Der arbejdes med begreberne, så alle har en fælles forståelse for betydningen. Medarbejderne har fokus på at opfange de signaler, som borgerne direkte eller indirekte sender.

En vigtig del af livskvaliteten er for mange at være en del af sociale fællesskaber. Derfor tilbydes og motiveres beboerne på plejecentrene til at deltage i det sociale liv. Medarbejdere, som er i kontakt med borgerne, taler åbent om ensomhed.

De ældre oplever livskvalitet og selvbestemmelse. Dette blandt andet i form af tryghed og nærvær som en naturlig del af dagligdagen i eget hjem og i egen bolig på plejecenter.

Beboerne på plejecentre og de ældre borgere i eget hjem inddrages mest muligt i hverdagens gøremål og oplever at blive motiveret samt understøttet til dette i dagligdagen..

Der vurderes fokus på beboerens trivsel. Beboere støttes i at bevare evnen til skabelse af sociale relationer. Der vurderes ved manglende sprog eller kognitive udfordringer opmærksomhed på at sikre beboeres mulighed for at kommunikere. Den 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 en tydelig indsats for beboerens trivsel, at beboerens personlige integritet bliver respekteret og at beboere bliver understøttet i at bevare og udvikle deres sociale relationer og tilknytning til det omgivende samfund. Det sikres gennem det tværfaglige samspil mellem sygeplejerske, plejeteamet samt de 2 aktivitetsansvarlige.

Systematikken gennem indflytningssamtale med løbende opfølgning, arbejdet med livshistorien og gode overordnede helhedsvurderinger inkluderende trivsel og livskvalitet.

Som nævnt savnes vurderinger i forhold til livskvalitet gjort konkrete for medarbejderne nærmest beboeren gennem relaterede handlingsanvisninger.

Fortsat oplevelse af en god ånd mellem beboerne med fællesskab og gensidig hjælp-somhed.

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

Desuden vurderes der fokus på andre problemer, f.eks. om beboerens nedsatte funktionsevne kan begrænse mulighed for social kontakt.

Der vurderes supplerende en konkret fagligt begrundet, målrettet praksis for vedligehold af funktioner.

Ovenstående generelle praksis vurderes bekræftet ved interview af pårørende.

Opmærksomhed på værdig fremtræden

Tilsynet har ved besøget spurgt ind til og observeret i forhold til plejecentrets 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 angiver medarbejderne, at der forsøges med f.eks. medarbejderskift eller samspil med kolleger i f.eks. aftenvagt for at løse en situation og skabe ny dialog.

Der angives ofte her øget dialog med den pårørende på initiativ af kontaktperson, centersygeplejerske eller plejecenterleder. Ved særlige behov startes dialogmøde(r) inddragende pårørende, plejecenterleder, sygeplejerske og kontaktperson.

En god dialog bekræftes ved interview af den pårørende til de kognitivt svage beboere. Leder og medarbejdere angiver løbende fokus på dette område gennem at problemstillinger løbende drøftes ved morgenmøder og teammøder.

Kommunikation

Der vurderes, hvor der ikke er sprog eller der er kognitive udfordringer, opmærksomhed på at sikre den enkelte beboers mulighed for at kommunikere eller have dialog. Ledelse og medarbejdere angiver opmærksomhed på kognitivt svages behov for verbal eller non verbal kommunikation, som f.eks. giver sig til udtryk i aktiviteter og ved måltider understøttet af tilstedeværelse af medarbejdere.

Ved gennemgang af 3 individuelle journaler ses kommunikationsudfordringer beskrevet i helbredstilstande og generelle oplysninger. Der savnes dog ved de kognitivt svageste i 2 ud af 3 tilfælde pædagogiske anvisninger i døgnrytmeplaner.

Kommunikationsudfordringer relaterende syn og hørelse er som ovennævnte overordnet vurderet, men også her savnes anvisninger i døgnrytmeplaner.

Alle de interviewede; plejecenterleder, centersygeplejerske og medarbejdere angiver at følge op på de ovenstående udfordringer ved morgenmøder og teammøder. Tilsynet vurderer i den forbindelse, at samspillet mellem plejemedarbejdere, aktivitetsmedarbejdere og frivillige understøtter dette brede fokus.

Det er ud fra interviews med beboer og den pårørende bekræftet, at kommunikation på plejecentret foregår i en ordentlig og sober tone.

Det er Tilsynets indtryk, som bekræftes af beboer og de pårørende, at der i dagligdagen arbejdes på at sikre alle kontakt og kommunikation; en kommunikation tilpasset den enkeltes evner og behov til forebyggelse af isolation og ensomhed.

Relationer og netværk

Parallelt med indsatsen for kommunikationsudfordringer 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.

Medarbejdere angiver opmærksomhed og en proaktiv tilgang ved mistanke om isolation og ensomhed.

Der er i forbindelse med besøget fundet dokumentation af indsatsen for bevarelse af evne til at vedligeholde relationer i vurderinger af helbredstilstande, i generelle oplysninger, men også her savnes anvisninger til de beboernære medarbejdere i døgnrytmeplaner.

Skabelse af relationer understøttes også af lokale aktiviteter, arbejdet med livshistorie og den systematiserede opfølgning ved morgenmøder og teammøder. Igennem dette sikres fokus på daglig, meningsfuld menneskelig kontakt.

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

Tema: Målgrupper og metoder

Opsamlet vurdering for tema:

Uddrag af værdighedspolitik 2023-2026

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.

Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen

Det tværfaglige samarbejde prioriteres med særligt fokus på borgernes overgange mellem sygehus, praktiserende læger og kommunen.

Mad og Ernæring

Måltiderne er det naturlige sociale samlingspunkt på plejecentrene. Der er fokus på kvalitet samt borgernes behov og ønsker.

Pårørende

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 væsentlige kognitive udfordringer, primært fra demens.

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

Den pædagogiske praksis vurderes tilfredsstillende og i nogen grad 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.

Magtanvendelser angives indberettet i forlængelse af gældende regler.

Tilsynet anbefaler, at der planlægges undervisning for at skabe klarhed over forskelle mellem brug af tvang, magt og beboerens frivillige medvirken og evt. sikre at magtanvendelse indberettes.

Beboergruppen

Beboersammensætningen beskrives som svarende til sammensætningen ved sidste års tilsyn. Hovedparten af beboerne vurderes at have en væsentlig og varig psykisk funktionsnedsættelse, især grundet demens.

Der angives beboere med særlige udfordringer i form af psykisk sygdom, Parkinson syge, hjerneskade og konsekvenser af misbrug.

Denne beboersammensætning præges yderligere af, at 8 ud af 22 boliger specielt er tiltænkt beboere med væsentlig og varig psykisk funktionsnedsættelse.

Metoder, faglige tilgange, systematik og faglige begrundelser

Gennemgang af dokumentationen bekræfter, at der i feltet helbredstilstande, i generelle oplysninger foruden fokus på fysiske sygdomme også er fokus på kognitive udfordringer ved demens, psykisk sygdom og / eller misbrug. Som nævnt savnes vurderinger i flere tilfælde operationaliserede gennem konkrete anvisninger til de beboernære medarbejdere i døgnrytmeplaner.

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

Det vurderes, at løbende opfølgning ved morgenmøder og teammøder vil understøtte, at ændringer i borgerens fysiske og psykiske funktionsevne opspores tidligt, så der kan iværksættes opfølgning.

I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der fokus gennem flere relevante tiltag. Den pædagogiske indsats understøttes i dokumentationen gennem anvist pædagogik i vurderede helbredstilstande, i generelle oplysninger men savnes, som nævnt gjort konkrete i døgnrytmeplaner.

Arbejdet med livshistorien vurderes at understøtte den individuelle meningsfuldhed.

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

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

Der vurderes et internt konstruktivt praktisk tværfagligt samarbejde mellem plejecenterleder, centersygeplejerske, aktivitetsmedarbejdere og øvrige plejemedarbejdere.

Der foreligger tydelige beskrivelser af ansvar og pligter for alle medarbejdergrupper.

Rent praktisk fornemmes og bekræftes der en opsøgende indsats fra plejeteamene og aktivitetsmedarbejdere med det mål at inddrage alle beboere i for dem meningsfulde dagligdage, samt understøttelse af vedligehold af funktioner.

Særligt i forhold til triagering

Der triageres ikke i traditionel forstand, men der afholdes daglige morgenmøder og hver uge afholdes der teammøder med hver af de 2 dele af huset. Alle møderne angives at følge op på enkeltbeboere og interne arbejdsgange.

Dokumenterede observationer understøtter dette.

Det er Tilsynets vurdering, at denne systematik ved 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).
2. Understøttelse af ansvarlighed hos alle i forhold til ansvaret for den løbende opfølgning i dokumentationen, f.eks. dokumenterede observationer.

Tværfaglighed

Ved Plejecentret i Kirke Stillinge er der 2 sygeplejersker delt mellem 2 plejecentre. Sygeplejerskerne har det overordnede ansvar i forhold til, at beboernes helbredsmæssige behov sikres. Dette finder blandt andet sted, gennem delegering af sundhedsfaglige opgaver. Delegering understøttes af kompetenceplaner.

Beboernes særlige helbredsmæssige behov, herunder de særlige indsatser for beboere med demens- og psykiske lidelser, understøttes desuden ved løbende inddragelse af f.eks. den interne demensnøgleperson og hvis muligt den centrale demenskonsulent. Der beskrives et godt samspil med den tilknyttede plejecenterlæge og de praktiserende læger, der står for årgennemgang ved beboere. Samarbejdet med hidtidige plejecenterlæge er dog ophørt og samspil med andre læger er planlagt til juni 2023.

Der beskrives ad hoc et godt samspil med og sparring med distriktssygeplejersken for psykiatrien og ad hoc med VISO (Den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation).

I forhold til kost og diæter samarbejdes med Skovvang Plejecenter.

Det centrale ernæringsteam har tidligere gennemgået alle beboere og ydet vejledning ved f.eks. synkebesvær. Nu er dette samspil erstattet af samspil med privat leverandør af ernæringsprodukter.

Der beskrives et godt ad hoc samspil og fælles opfølgning med sagsbehandlere i forhold til hjælpemidler.

I forhold til samspil med fysioterapeuter er ønsket fra de interviewede medarbejdere, at dette samarbejde bliver tydeligere.

I forhold til trivsel, livskvalitet og meningsfuldhed vurderes der et tæt samspil og dialog mellem beboere, pårørende, kontaktpersoner og aktivitetsmedarbejdere.

Det er tilsynets vurdering, at der tilstræbes en tværfaglig tilgang til den enkelte beboer gennem inddragelse af relevante samarbejdspartnere.

Sammenhæng i indsatser

Fra Hjemmeplejen og Hjemmesygeplejen opleves forbedrede overdragelser, særligt ved overgange fra aflastning på Blomstergården.

I forhold til oplevelser af overgange mellem sygehuse og plejecenter er tilbagemeldingen fra plejecenterleder, at det generelt opleves velfungerende.

Mad og ernæring

Ernæring og kost

Ved Tilsynets gennemgang af 3 borgerjournaler, fremgår tydelig opmærksomhed på de

sundhedsfaglige problemstillinger ved kost og ernæring. Beboernes ses ernæringsvurderet. Ved afvigelser fra normalværdier tilbydes og iværksættes individuelle tiltag, med løbende opfølgning og evaluering.

Som nævnt ovenfor er der etableret et samspil med en privat leverandør af ernæringsprodukter med viden om ernæring og mulighed for sparring.

Det er Tilsynets vurdering, at der er god opmærksomhed på de sundhedsfaglige aspekter for kost og ernæring, herunder på dokumentationen af indsatser.

Afvikling af måltider

Madlavning, servering og afvikling af måltider planlægges, så sanseoplevelse, medvirken og socialt samvær prioriteres. Det tilstræbes, at beboere med praktiske vanskeligheder sidder overfor velfungerende beboere, hvis færdigheder man kan spejle sig i.

De interviewede medarbejdere bekræfter fokus på det sociale ved måltiderne.

På hjemmesiden ses beskrivelse af forventninger til afholdelse af måltider, inklusive særlige anvisninger til værtinderollen. De interviewede medarbejdere angiver kendskab og ejerskab til disse anvisninger.

At være værtinde

Har vi det hyggeligt og føler os godt tilpas, styrker det appetitten....

Stemning kommer ikke af sig selv-det skal hjælpes på vej

Måltidet

Det gode måltid på Kirke Stillinge plejecenter tager udgangspunkt i fællesskabsfølelse, hvor rehabilitering og fælles hjælp vægter højt.

Måltiderne indtages i fælles spisestue, hvor personalet har værtinderollen, og har til opgave at opretholde den gode stemning og en rolig atmosfære under måltidet. Maden serveres fra fade og skåle, så borgeren selv vælger, hvad han/hun vil have. Nogle borgere får en platte de selv smører. Bordet dækkes og afryddes i fællesskab med borgerne, og gerne med pynt, evt. fra naturen, som følger årstiderne, og giver inspiration til et naturligt samtaleemne.

Sang er en del af frokosten. Der synges dagligt to sange, som vælges af borgerne. Sang giver glæde og en dejlig start på måltidet. Foruden stimulering af bl.a. mundbevægelser og sproget bringer sangene også minder frem fra borgerens liv, hvilket også giver inspiration til samtaleemner. Borgerne, som er bosiddende i ældreboligerne i nærområdet, har mulighed for at deltage i måltiderne

De interviewede plejemedarbejdere angiver at de ved måltider sikrer kommunikation, dannelse af relationer, uforstyrret afvikling og at dialogen bliver meningsfuld for borgerne. Medarbejdere angiver at sidde hos beboere med praktiske udfordringer. Frokostmåltider afholdes ved samlet bord, så dialog og fællesskab er nemmere. Placering ved bordet sker ud fra overvejelser om understøttelse af individuelle sociale færdigheder. Beboere guides derfor til en for dem gunstig placering, hvis nødvendigt understøttet af en hjælper.

Servering sker fra fade, så beboeren har størst mulig valgfrihed og kan vedligeholde flest mulige praktiske færdigheder.

Der vurderes fortsat i Syrenhuset fokus på sanseindtryk gennem at dyrke egne grøntsager, plukke dem og eventuelt skrælle dem. Ved tilsynet er der dog endnu ikke sket udplantning i drivhus.

Den varme mad leveres fra Skovvang. I Syrenhuset forsøges inddragelse af beboere udnyttet. Dette bekræftes af den pårørende.

Aktivitetsmedarbejder, ansatte i diverse praktikker og elever bekræfter, at der jævnligt eller lejlighedsvist laves f.eks. lune retter eller bages, så sanserne jævnligt stimuleres.

Magtanvendelse

Krav til praksis for håndtering af magtanvendelser er drøftet med daglig leder og medarbejdere, og der vurderes et relevant kendskab hertil. Praksis understøttes af procedurer og retningslinjer for håndtering af disse magtanvendelser. Disse er kendte af medarbejderne og genfindes på Inslag. Medarbejderne bekræfter kendskab til magtanvendelseslovgivning. Interview med medarbejdere tyder dog på at der skal skabes klarhed over forskelle mellem brug af tvang, magt og beboerens frivillige medvirken og evt. sikres at magtanvendelse indberettes. Tilsynet anbefaler derfor at der planlægges undervisning så denne klarhed skabes.

Der beskrives lokal støtte fra demensnøgleperson. Derudover angives et ad hoc samspil med kommunale demenskonsulenter; et samspil, der evt. fremadrettet udfordres af besparelser.

I forbindelse med tilsynet, er dør- og adgangsforhold blevet kontrolleret. Tilsynet finder, at forholdene er i orden jf. gældende lovkrav, inkluderende beboernes grundlovs-sikrede ret til fri færden.

Der beskrives ingen besøgsrestriktioner på plejecenteret.

Der gøres ad hoc brug af pejle- og alarmsystemer.

Det angives, at der siden sidste tilsyn ikke har været enkeltepisoder med magtanvendelse for at sikre mod væsentlig personskade (SEL § 126) eller i hygiejnesituationer (SEL § 126a).

Der savnes ved gennemgang af journaler især i Syrenhuset tilstedeværelse af konfliktforebyggende pædagogiske handleplaner, hvor beboerens begrænsninger og adfærd kræver en særlig pædagogisk tilgang. Plejecenteret angiver bevidsthed om dette og har plan for at rette op på dette.

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. Interview med pårørende angiver generel tilfredshed med medarbejderkompetencer.

Ledelse og organisation

Virksomhedsleder er sygeplejerskeuddannet med relevant erfaring og videreuddannelse. Plejecenterleder er uddannet social- og sundhedsassistent, og har diplomuddannelse og mini MBA i ledelse.

Ledelsen angiver planer om afvikling af individuelle medarbejderudviklingssamtaler i 2023.

Ved Kirke Stillinge Plejecenter er der tilstedeværelse af 2 sygeplejersker, der deles med et andet plejecenter, ca. 6 social- og sundhedsassistenter og ca. 12 social- og sundhedshjælpere.

Ved plejecentret er der desuden 2 medarbejdere med særlige ansvar for aktivering. Periodevis er der unge under 30 år inspirationspraktik samt unge under 18 i snusepraktik.

Det vurderes af alle de interviewede parter, at medarbejderne besidder relevante kompetencer, hvilke som nævnt bruges målrettet i et tværfagligt aspekt.

Der følges op på sygefravær efter gældende aftaler. Sygefravær det sidste år angives til ca. 10 %. Nytiltrådt pleje-centerleder angiver supplerende, at der har været et forholdsvist stort medarbejder flow. Den interviewede beboer og pårørende oplever mange skiftende medarbejdere. Den interviewede pårørende udtrykker i forlængelse af ovenstående og besparelser på området bekymring for trygheden for beboerne, herunder indsatsen for dørsøgende beboere. Vedkommende ser med bekymring på afvikling af ferieperioden med yderligere skiftende ansigter og en udfordret genkendelighed for de beboere, der er afhængig af dette.

Rekruttering

Status på Plejecentret er at alle stillinger er besat, men det opleves i nogen grad svært at besætte specielt social- og sundhedsassistentstillinger. Konkret ser det pt ud til at stilling som social- og sundhedsassistent i aften skal genopslås.

I forhold til annoncering gøres brug af:

- Jobnet
- Hjemmeside

Der er flere igangværende rekrutteringsinitiativer, som i større eller mindre grad potentielt kan betyde uddannelse og nye kolleger. F.eks. kan nævnes projekterne:

- Projekt med uddannelse af egnede ufaglærte afløsere
- Elever, der får lyst til at søge ansættelse
- Afklaringsforløb for unge under 30 år og unge under 18 i snuse-forløb

Der foreligger et introprogram til alle nyansatte, og man tilstræber at sikre god modtagelse af nye.

Det er også Tilsynets vurdering, at det gode tværfaglige arbejde og samarbejde på tværs af enheden understøtter muligheder for rekruttering.

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 og i mindre grad individuelle instrukser og anvisninger. Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et billede af indholdet i sær de sundhedsfaglige, men også de pædagogiske indsatser, indsatser for retssikkerhed samt indsatsen for trivsel og livskvalitet.

Det anbefales at sikre at individuelle anvisninger for den pædagogiske indsats, livskvalitet, vedligehold af færdigheder, samarbejde om træning samt understøttelse af den dårligt hørende/seende også er synlige i døgnrytmeplaner.

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 og er gjort tilgængelige i dokumentationen. Disse er f.eks. synlige gennem beskrivelser i helbredstilstande og generelle oplysninger. Der savnes dog generelt individuelle anvisninger i døgnrytmeplaner for den pædagogiske indsats, livskvalitet, vedligehold af færdigheder samt understøttelse af den dårligt hørende/seende

Indsatser for rehabilitering og træning

Der vurderes i nogen grad systematik i indsatsen for rehabilitering. Der savnes dog også her individuelle anvisninger i døgnrytmeplaner (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 behovet for sundhedsfaglige, pædagogiske og retssikkerhedsmæssige indsatser og indsatsen for trivsel og livskvalitet. Selvom det nye system bygger på at mindske den daglige opfølgning, ses der efter Tilsynets vurdering en ansvarlig opfølgning i observationer med tilbagemeldinger om status for tilstande.

Tema: Aktiviteter og rehabilitering

Opsamlet vurdering for tema:

Uddrag af værdighedspolitik 2023-2026

Beboerne på plejecentre og de ældre borgere i eget hjem inddrages mest muligt i hverdagens gøremål og oplever at blive motiveret samt understøttet til dette i dagligdagen.

En vigtig del af livskvaliteten er for mange at være en del af sociale fællesskaber. Derfor tilbydes og motiveres beboerne på plejecentrene til at deltage i det sociale liv. Medarbejdere, som er i kontakt med borgerne, taler åbent om ensomhed.

Alle får tilbud om at deltage i sociale og fysiske aktiviteter, hvis det giver mening for den enkelte.

Der vurderes fokus på 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 mulig 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 og i generelle oplysninger findes funktionsevne vurderinger til brug for visitation af afledte indsatser til understøttelse af den fysiske, psykiske og sociale funktionsevne.

Interview med medarbejdere tyder dog på at samspillet om fysisk træning kunne blive tydeligere. Især savnes samspillet tydeligt i døgnrytmeplaner.

Træning, vedligeholdelse af færdigheder og rehabilitering

Interviews med en pårørende tyder på, at individuelle tiltag til vedligehold af færdigheder tilstræbes og 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 generelt ud fra 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 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, samt interviews med pårørende er det indtrykket, at der i dagligdagen forsøges at skabe meningsfuld livskvalitet også for beboeren med kognitive udfordringer. Der bekræftes en tydelig indsats for livskvalitet og meningsfuldhed gennem:

- Udarbejdelse af livshistorie efter indflytning (samspil mellem sygeplejersker / kontaktperson, evt. aktivitetsmedarbejder og beboer/pårørende)
- Afdækning af særlige behov for social og psykisk understøttelse i helbredstilstande og generelle oplysninger
- Aftaler om deltagelse i aktiviteter og interesser og dokumentation af dette savnes som nævnt i døgnrytmeplaner.
- Løbende opfølgning /opdatering af trivsel/aktivitet ved morgenmøder og teammøder.

Gennem årene angives en kultur for fællesskab, som kommer alle til gode og bekræftes af de interviewede. Dette angives stadig f.eks. at vise sig ved, at de friske beboere fortsat er opmærksomme på at hjælpe de mindre friske f.eks. ved spisning, hjælpe hinanden i overtøj og dække bord. Følgende aktiviteter angives løbende afviklet.

- Der er godt fokus på forebyggelse af ensomhed, nærhed og isolation trods begrænsninger fra besparelser.
- Til sikring af frisk luft sker er der aktivitet i have og drivhus i sommerperioden.

- Der laves lejlighedsvist lune retter og kage i begge afsnit af plejecentret. I Syrenhuset står man delvist selv for maden, hvilket giver beboere mange sanseindtryk. Beboerne deltager aktivt i de gøremål, de magter. Dette bekræftes af den interviewede pårørende.
- Sang, musik og dans er en bekræftet del af hverdagen:
- Fysiske øvelser / sjov motion fredage ved aktivitetsmedarbejder og elever.
- Erindringsdans
- 4 dage om ugen er aktivitetsområdet åben for kreative sysler og samvær
- Hver fredag arrangeres gymnastikaktiviteter.
- Der tilbydes forskellige aktiviteter, f.eks. banko, sang og biograf.
- Der er særlige aktiviteter omkring jul, påske, Sct. Hans og ved fødselsdage.

Der er 2 medarbejdere med særlige ansvar for aktivering, som bekræftes at støtte op om sociale aktiviteter og f.eks. gåture.

Det angives, at der løbende er fokus på behov for én til én aktivitet til de kognitivt svageste.

Frivillige

Der arbejdes i flere sammenhænge med frivillighed.

Der angives fleksibilitet ved nye frivillige i forhold til hvor meget tid der bruges og således at man yder timer i noget, der også giver mening for den frivillige.

Plejecentret har en venneforening, der har genopstartet at støtte op om fælles arrangementer.

- Frivillige understøtter aktiviteter ved behov.
- Samarbejdes med Røde Kors om vågekoner, så ingen beboere dør alene

Der forefindes på kommunens hjemmeside pjece til frivillige, som kan udleveres til frivillige.

Et nyt samspil med projektansat frivillighedskoordinator (samspil med Trygfonden) er endnu i sin opstartsfasen.

Tema: Sundhedsfagligt tilsyn

Opsamlet vurdering for tema:

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

Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerhed - sidste tilsyn

Det kommunale tilsyns opfølgning

Der har i de sidste 3 år ikke været tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn har derfor ikke kunnet følges op i denne rapport

temaer.

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

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

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

1. Der er årgennemgang af behandlinger ved plejecenterlæge/ egen læge
2. Løbende sparring mellem de forskellige plejegrupper inkl. centersygeplejerske.
3. Løbende morgenmøder og opfølgning på teammøder.

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

UTH – Utilsigtede Hændelser

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

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

Plejecentret Kirke Stillinge består af 2 huse; Kirsebærhuset med 14 to-rums boliger og Syrenhuset, som er en skærmet enhed, med plads til 8 beboere.

I forbindelse med Syrenhuset er etableret en attraktiv tryghedsskabende have, hvor der er mulighed for at alle beboerne kan være aktive i havearbejdet eller bare færdes. I haven er der et drivhus, som beboerne passer i samarbejde med medarbejderne. Ved interview med den pårørende efterlyses en bedre indhegning så dørsøgende beboere fortsat kan færdes trygt i haven. Adgang til haven fra Kirsebærhuset er over stor fælles terrasse.

I alle boligerne forefindes moderne køkkenfaciliteter og egnede bade- og toiletforhold. I kirsebærhuset er der administration, opholdsstue/cafe og terapi. Cafeen er desuden det fælles samlingspunkt ved de fælles aftenmåltider. I tilknytning til cafeen er den store terrassen renoveret, så den fremtræder som et attraktivt, stort udeområde for Kirsebærhusets/ cafeens brugere.

På 1. salen er der indrettet en stue med møbler fra gamle dage. Stuen bruges og understøttes af faste medarbejdere, som tager beboerne med til højtlesning eller andre aktiviteter.

Begge huse fremstår overskuelige. De vurderes at skabe tryghed for beboerne.

Fællesarealerne danner rammen om samvær mellem personale og beboerne. Det er Tilsynets vurdering ud fra interviews, at beboerne er generelt tilfredse med rammerne.

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 anmeldt tilsyn med deltagelse af én 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 plejecenterleder og 2 sygeplejersker.

Der er efterfølgende gennemført interview med 3 medarbejdere, inklusive en aktivitetsmedarbejder.

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

Den borgerrettede dokumentation i 3 journaler blevet gennemgået med fokus på krav fra love og rammer.

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

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

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

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

Bilag

Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger

Bekendtgørelse af lov om social service LBK 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.