



Tilsynskonsulenten

TILSYN VED PLEJECENTRE
Slagelse Kommune
Plejecentret Blomstergaarden

31-10-
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
TEMA: POLITIKKER, SELVBESTEMMELSE OG RETSSIKKERHED	5
Overordnede politikker og eventuelle særlige lokale værdimæssige tilgange	6
Kvalitetsstandarder	7
TEMA: SELVBESTEMMELSE, RETSSIKKERHED HERUNDER SIKRING AF VÆRDIG DØD	7
Opsamlet vurdering for tema:	7
Selvbestemmelse/Inddragelse	8
Beboere	8
Samspillet med og inddragelsen af pårørende.....	8
Retssikkerhed	8
Klare aftaler for inddragelse af pårørende	8
Samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger og informeret samtykke	9
Samarbejdet med værge	9
Håndtering af beboermidler	9
En værdig død	9
TEMA: TRIVSEL OG RELATIONER	10
Opsamlet vurdering for tema:	10
Livskvalitet	10
Opmærksomhed på værdig fremtræden	11
Kommunikation.....	11
TEMA: BEBOERGRUPPE OG METODER	13
Opsamlet vurdering for tema:	13
Beboergruppen.....	13
Metoder, faglige tilgange, systematik og faglige begrundelser.....	13
Særligt i forhold til triagering.....	14
Tværfaglighed	15
Sammenhæng i indsatser	15
Ernæring og kost.....	15
Magtanvendelse	17

TEMA: ORGANISATION, LEDELSE OG KOMPETENCER	17
Opsamlet vurdering for tema:	17
Ledelse og organisation	17
Rekruttering.....	19
TEMA: PROCEDURER OG DOKUMENTATION	19
Opsamlet vurdering for tema:	19
Dokumentation	20
TEMA: AKTIVITETER OG REHABILITERING	20
Opsamlet vurdering for tema:	20
Rehabilitering og træning	21
Aktiviteter	21
TEMA: SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN	22
Opsamlet vurdering for tema:	22
Det kommunale tilsyns opfølgning	22
Det kommunale tilsyns opfølgning	22
UTH – Utilsigtede Hændelser	23
Tema 8: De fysiske rammer	23
Opsamlet vurdering for tema	23
De fysiske rammer	23
DATAKILDER	24
Organisation.....	24
Faglige kompetencer	24
Sundhed, Pædagogik og retssikkerhed	24
Borgerrettet information.....	24
Interviews.....	24
Observationer	24
Anvendt tilsynsmetode	25
BILAG	26
Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger	26
Bekendtgørelse af lov om social service LBK 170 af 24/01/2022.....	26

Generel information

Kontaktoplysninger	Plejecentret Blomstergaarden, Rosenkildevej 96, 4200 Slagelse
Leder	Virksomhedsledere Christina Lydolph Aaberg Daglige ledere Morten Egelund Nobel, Susanne Mette Larsen
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	Plejecentret rummer 96 plejeboliger.
Dato for tilsyn	31. oktober 2022
Tilsynskonsulent	Seniorkonsulent Leif Christensen

Opbygning af tilsynsrapporten under de forskellige overskrifter / temaer:

Tilsynsrapporten er opbygget ud fra relevante temaer med hovedoverskrifter. Temaerne er opdelt i underafsnit for at systematisere oplysningerne, der er fremkommet i forbindelse med tilsynsbesøg og sagsbehandling. Vurderingen er udarbejdet på baggrund af oplysninger i underafsnittene.

Den samlede vurdering

Der er på vegne af Slagelse Kommune foretaget kommunalt tilsyn ved Plejecentret Blomstergaarden. Det er ud fra gennemgang af dokumentation, observationer og i nogen grad interviews den samlede vurdering, at der leveres en tilfredsstillende og fleksibel pleje og omsorg. Interview med én beboer og generelt de pårørende vidner dog om en voksende bekymring for, at det generelt og især i aftentimerne føles for sårbart med for få medarbejdere til at sikre tryghed og til at basale plejemæssige behov kan varetages.

Samlet vurderes det alligevel, at trods de begrænsninger mange beboere oplever, at der er tilstræbt individuel meningsfuldhed med tryghed og værdighed.

Plejecentrets hjemmeside og velkomstpjece vurderes at mangle opdatering, men er i nogen grad informativ om rammer og værdimæssige tilgange og vurderes i mindre grad at tydeliggøre også indsatser for de kognitivt svageste.

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

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

Det er ud fra 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 inddragelse af beboere og de pårørende. Pårørende bekræfter ved beboere med demens, at deres vilje, uanset udtryksform om muligt respekteres.

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

Det er Tilsynets vurdering, at plejecentrets praksis tager afsæt i relevante faglige metoder og praksis ved omsorg og pleje og rehabilitering også til borgere med kognitive funktionsevnenedsættelser, psykisk sygdom og misbrug. De interviewede oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra beboerens individuelle behov. Beboersammensætningen præges af beboere med komplekse udfordringer og ofte væsentlige kognitive udfordringer.

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

Den pædagogiske indsats vurderes i fokus og dokumenteret.

Det er Tilsynets vurdering, at der sikres tværfaglig tilgang til beboerne gennem den tværfaglige medarbejdersammensætning og mulig 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 tilstræbes en 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 og individuelle anvisninger. Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et godt billede af indholdet i alle typer indsatser.

Der vurderes generelt systematik i vurdering af behov for afledte indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder. Ud fra oplysninger fra ledelse og medarbejdere, samt interviews med pårørende til beboere med demens er det indtrykket, at der i dagligdagen forsøges at skabe meningsfuld aktivitet også for beboeren med væsentlige kognitive udfordringer.

Der inddrages 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 generelt at opdatere hjemmeside og plejehjemsoversigten, og samtidigt sikre at også indsatser for de kognitivt svageste bliver tydeligere, herunder hvordan der arbejdes med f.eks. trivsel, livskvalitet og hvordan der sikres dialog med de pårørende.*
- Tema:** Det anbefales at sikre, at der konsekvent ved alle beboere forefindes en habilitetsvurdering, altså en vurdering af om vedkommende er i stand til selv at overskue egne beslutninger og konsekvenser af disse.
- Tema:** *Det anbefales evt. ved fortsatte lokale møder at gå i dialog med gruppen af pårørende til de kognitivt svageste for at afdække om øget fokus på sårbarhed i organiseringen kan genskabe tryghed og tiltro til at basale behov kan tilgodeses.*

Opfølgning på anbefalinger fra 2021

Der er i 2021 ikke givet særlige anbefalinger til Blomstergården.

Tema: Visitation - information

Opsamlet vurdering for tema:

Plejecentrets hjemmeside, Plejehjemsoversigten vurderes i nogen grad informative om rammer og værdimæssige tilgange, men savner generelt opdatering.

Ved indflytning sikres dialog gennem afvikling af strukturerede indflytningssamtaler.

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

Det anbefales generelt at opdatere hjemmeside og plejehjemsoversigten, og samtidigt sikre at også indsatser for de kognitivt svageste bliver tydeligere, herunder hvordan der arbejdes med f.eks. trivsel, livskvalitet og hvordan der sikres dialog med de pårørende.

Visitation og afgang

Samarbejde med visitationen til plejebolig beskrives af virksomhedsleder og daglige ledere tilfredsstillende. Problematik med korte varsler har i ubetydeligt omfang været en udfordring siden sidste tilsyn.

Visitationspraksis inddragende virksomhedsledere opleves at tilgodese ønsket om mere dialog ved tilbud om plejebolig til borgere, hvor det ud fra faglige vurderinger er opfattelsen, at de eller nuværende beboere i enheden ville kunne tilbydes større livskvalitet gennem et andet boligtilbud.

Internt visiterer centersygeplejersker til de sygeplejemæssige ydelser, og indsatser planlægges i dialog med beboere og pårørende ved nedennævnte indflytningssamtaler.

Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning

På Slagelse Kommunes hjemmeside fremgår plejecentret beskrevet. Hjemmesiden vurderes generelt at savne opdatering. Der savnes også stadig mere klarhed omkring den systematiske indsats for at sikre alle og især de kognitivt svageste livskvalitet.

Ved Plejecentret tilbydes det før indflytning nye beboere besøg i nuværende hjem for på den måde bl.a. at kunne danne sig et indtryk af ønsker til døgnrytme, vaner og trivsel etc. For borgere i aflastningsboliger tilbydes et besøg her. Interviews med beboere og pårørende bekræfter dette.

Der afvikles indflytningssamtaler og i den forbindelse aftales det fremadrettede praktiske samarbejde, Beskrivelse af disse aftaler er af Tilsynet genfundet i de 9 gennemgåede individuelle journaler. Ved indflytningssamtalen deltager beboer og evt. pårørende samt centersygeplejerske, 1-2 kontaktpersoner og ad hoc demensnøgleperson og ergoterapeut. Det angives, at man tilbyder alle en opfølgende samtale f.eks. efter ca. et år.

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

Beboere og pårørende bekræfter modtagelsen af ovenstående, at have fået tilbud om indflytningssamtale og generelt at være velinformeret.

Plejehjemsoversigten

Tilsynet har i forbindelse med besøget kontrolleret, hvad der er registreret på Plejehjemsoversigten. Tilsynet finder plejecentret registreret her. Plejehjemsoversigten vurderes dog som hjemmesiden at savne opdatering.

Tema: Politikker, selvbestemmelse og retssikkerhed

Opsamlet vurdering for tema:

Det er Tilsynets vurdering, at der er fokus på og arbejdet med værdier, så nye beboere gennem dialog og skriftlig information orienteres om dette. Det er også Tilsynets vurdering, at indholdet i kommunens værdighedspolitik er i fokus.

Overordnede politikker og eventuelle særlige lokale værdimæssige tilgange

Slagelse Kommunes værdigrundlag "Modig, Tydelig, Kompetent og med Glæde" angives kendt af ledelse og medarbejdere som et overordnet værdigrundlag på Plejecentret. Arbejdet med værdigrundlag fremgår yderligere af følgende dokumenter:

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

Værdighedspolitikken er i nuværende byrådsperiode under politisk opdatering. Indholdet i eksisterende værdighedspolitik vurderes ud fra interviews kendt af ledelse og medarbejdere.

Ovenstående vurderes suppleret af indholdet i 2 dokumenter:

- Velkomstpjece: "Velkommen til Blomstergården
- "Medarbejder og dagligdagen på Blomstergården; Praksisbeskrivelse"

Indholdet i de 2 sidstnævnte dokumenter vurderes at beskrive den praksis, der ligger i forlængelse af de overordnede dokumenter inkl. centrets nedskrevne værdier.

Indholdet i sidstnævnte vurderes ud fra interviews kendt af ledelse og medarbejdere. Der er tidligere udarbejdet et uddybet værdisæt i samspil med bruger- pårørenderåd, beboere, pårørende og medarbejdere: dette er indsat nedenfor.

Alle nye medarbejdere angives i introduktionen at blive introduceret i ovenstående samlede værdigrundlag. Her opdateres også kendskab til værdighedspolitikken.

Foruden dette bliver nye ansatte introduceret for Blomstergårdens pædagogiske tilgang til beboere med demens og til de kostfaglige tilgange.

Samlet set vurderes dette at skabe fællesskab om og retning for indsatser samt loyalitet til politiske beslutninger.

Der er etableret en personaleapp, hvor medarbejdere på mobile enheder også kan genfinde ovenstående dokumenter med flere. Kendskab til ovenstående værdisæt og det beskrevne arbejde med værdier bekræftes ved medarbejderinterview.

På hjemmesiden ses denne uddybede udgave af det lokale værdisæt.

Et rigtigt hjem, hvor livet leves aktivt

1. Mest mulig hjemlighed

Der er mulighed for at skabe en hverdag, som beboerne ønsker og har med sig fra tidligere hjem

2. Smukke og harmoniske omgivelser

Plejecentret er omgivet af skøn natur og der er anlagt flere mindre haver med små hyggekroge og stier

3. Der værnes om det private liv

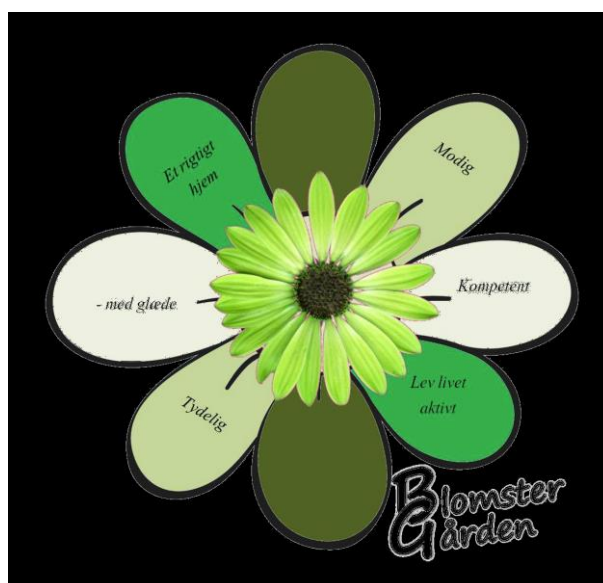
Den private bolig bliver udformet som et sted, hvor man kan trække sig tilbage og kan være sig selv, når man ønsker det

4. Et godt fællesskab

Boenhederne og den fælles have kan skabe rammerne for nye venskaber og et fællesskab om udførelsen af de daglige gøremål.

Og som en fælles illustration er den grønne værdibloemst som indeholder de fire værdier fra Slagelse Kommunes personalepolitik: Tydelig, Kompetent, Modig og – med glæde. Blomsten består som hidtil.

Vi er alle med til at skabe gode rammer og motivere hinanden til at skabe nye venskaber og



Kvalitetsstandarder

Det angives, at der pt arbejdes på en servicebeskrivelse, der tydeliggør hvad man kan forvente af ydelser ved indflytning på plejecenter inklusive klagemuligheder. Servicebeskrivelsen hedder:

”Hvad kan du forvente, når du flytter på plejecenter i Slagelse Kommune”

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 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 inddragelse af beboere og de pårørende. Pårørende bekræfter ved beboere med demens, at deres vilje, uanset udtryksform om muligt respekteres.

Det anbefales at sikre, at der konsekvent ved alle beboere forefindes en habilitetsvurdering, altså en vurdering af om vedkommende er i stand til selv at overskue egne beslutninger og konsekvenser af disse.

Selvbestemmelse/Inddragelse

Beboere

Det er Tilsynets vurdering, at der i dagligdagen sker en individuel og dokumenteret inddragelse, inkluderende ønsker til livskvalitet. Inddragelsen ses dokumenteret i de 9 individuelle beboerjournaler, som Tilsynet før tilsynsbesøget har gennemgået. Interviews med beboere og pårørende bekræfter respekt om beboeres valg i dagligdagen, inklusive valg af livsstil etc.

Inddragelsen sker også gennem systematisk afviklede indflytningssamtaler, opfølgningen på disse og gennem det dokumenterede og systematiske fokus på livshistorien. Dokumentation i forbindelse med indflytningssamtaler og aftaler fra disse, samt udarbejdelse af besøgsplaner og ofte pædagogiske handleplaner understøtter ovenstående. Indflytningssamtale, inddragelse og fokus på livshistorie bekræftes af interviewede beboere og pårørende.

Ved Blomstergården er der pt ikke et etableret et bruger- og pårønderåd. Spørgeundersøgelse blandt beboere og pårørende tyder på at der foretrækkes oprettet mindre, lokale meningsfulde råd i den enkelte afdeling, hvor samtalen har mere rod i lokale forhold. Dette vurderes som en god måde at skabe dialog om praksis.

Samspillet med og inddragelsen af pårørende

Kontakt og dialog med pårørende sikres gennem den dialog, som sker i dagligdagen og i forbindelse med arrangementer og besøg fra pårørende.

Der udsendes via mailliste generelle opdateringer på generelle forhold og livet på plejecentret.

Pårørende er ikke systematisk blevet kontaktet, men alle henvendelser angives at være blevet søgt besvaret, hvilket bekræftes af de pårørende. Kontaktpersonerne angives centrale i dette. Medarbejderne angiver desuden at der ad hoc ud fra individuelle vurderinger tages kontakt til pårørende. Dette er ligeledes bekræftet af de pårørende, som også ved interviews oplever både inddragelse og at blive hørt.

Der angives også at være sendt MMS til kognitivt svages pårørende med billede af trivsel.

Forsøg med lokale pårørendegrupper for de kognitivt svageste med støtte af pårønderådsgiver (se senere) vurderes at understøtte en god dialog med de pårørende. Det overvejes pt om dette tiltag skal fortsætte, dog uden støtte for pårønderådsgiver.

Retssikkerhed

Klare aftaler for inddragelse af pårørende

I forbindelse med gennemgang af 9 stikprøver blandt beboerjournaler er der konstateret en manglende 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.

Ved flere kognitivt svage beboere kunne Tilsynet ikke fremsøge en habilitetsvurdering iht ovenstående.

Interviews af pårørende til kognitivt svage beboere bekræfter dog generelt, at den konkrete praksis for inddragelse af nærmeste pårørende er god.

Samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger og informeret samtykke

Tilsynet har gennemgået 9 journaler for dokumentation af sikring af beboerens / den pårørendes accept af videregivelse af personfølsomme oplysninger f.eks. ved medarbejderes henvendelse til beboerens læge.

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

Ledelsen bekræfter, at der i gennem systematik i journalsystemet sikres, at samtykke er indhentet. Der er fundet eksempler på dette i de gennemgåede journaler. Interviews med de pårørende til de kognitivt svageste bekræfter i de fleste tilfælde at inddragelse finder sted.

Samarbejdet med værge

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

Håndtering af beboermidler

I forhold til medarbejdernes meget afgrænsede håndtering af beboermidler er der tidligere fremvist klare retningslinjer for dette; retningslinjer, som alle parter bekræfter kendskab til.

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

En værdig død

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

Ledelse og medarbejdere bekræfter en åben situationsbestemt dialog om døden og processen i forhold til dette først og fremmest med beboer, men også ofte med de pårørende. Det er indtrykket, at alle muligheder for at støtte beboer og vedkommendes netværk inden for de fysiske rammer forsøges inddraget. Hjælpen til den døende beboer og dennes netværk forsøges tilpasset den enkelte beboers behov samt ønsker til proces og inddragelse af familie og netværk.

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

Centersygeplejerskerne tilrettelægger i samspil med den øvrige medarbejdergruppe de individuelle forløb i samspil med beboer, læge og evt. de pårørende. Supplerende ad hoc indsatser:

- Anvendelse af pårørende, medarbejdere eller i ekstraordinære tilfælde vågekone fra Røde Kors, så ingen dør alene. Det angives, at dette om nødvendigt sikres med egne medarbejdere.
- Der angives respekt om eventuelle eksisterende behandlingstestamente
- Ved indflytningssamtale præsenteres reglerne for indgåelse af aftale med egen læge vedrørende fravalg af livsforlængende behandling

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

Tema: Trivsel og relationer

Opsamlet vurdering for tema:

Uddrag af Slagelse kommunes værdighedspolitik

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

Medarbejdere taler åbent med borgere om ensomhed. De borgere, som ønsker det, hjælpes til at kunne deltage i sociale fællesskaber.

Dette sker bl.a. ved samarbejde mellem medarbejdere, pårørende, frivillige samt brugere på aktivitetscentre. Plejecentre danner rammer for sociale fællesskaber, for såvel beboere på plejecentre, som borgere i egen bolig hjemme.

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 arbejdes systematisk med beboerens trivsel, at den personlige integritet bliver respekteret, og at beboere bliver understøttet i at bevare deres sociale relationer.

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

Systematikken gennem indflytningssamtaler, en konsekvent inddragelse af livshistorie, konkret involvering i dagligdagen og aktiviteter danner rammen om, at der tilstræbes at skabe plads til livskvalitets og individuel meningsfuldhed.

Indsatser for livskvalitet følges op ved triagering, ved borgerdrøftelser og ved forskellig sparring m.fl. I særlige tilfælde angives der afholdt samtale med beboeren og evt. dennes familie.

Den hjælp, der leveres og de initiativer, der tages, vurderes at sigte på at forbedre muligheder for livsudfoldelse gennem nærhed, samvær og aktivitet. Desuden vurderes der fokus på andre problemer, f.eks. om beboerens nedsatte funktionsevne kan begrænse mulighed for social kontakt og kommunikation. Ovenstående generelle praksis vurderes understøttet af udsagn fra de pårørende.

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

Opmærksomhed på værdig fremtræden

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

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

I forhold til kommunikationen gives der generelt i primært pædagogiske handleplaner og i mindre grad besøgsplaner anvisninger, så der kan bibeholdes værdighed i alle de daglige samspil med beboeren.

Ved vedvarende udfordringer angives det at kontaktperson går i dialog med de pårørende. Ved større udfordringer angives det, at f.eks. demensnøgleperson, daglig leder og centersygeplejerske inddrages. Dette bekræftes ved interviews med pårørende. Én enkelt pårørende savnede dog mere opmærksomhed på at understøtte frisørbesøg og neglepleje og havde ikke oplevet den nævnte dialog.

I praksis forsøger man at lære af dem, der lykkes med praksis. Man trækker sig tilbage, hvis beboer nægter og vender tilbage for at prøve at skabe en ny situation. Hvis dette ikke lykkes, forsøger man at inddrage kollegaer eller aftenvagter.

Der angives også fokus på tandpleje og god dialog med ældretandplejen om tandpleje. Ovenstående praksis og dialog bekræftes af de pårørende. Undertiden understøtter pårørende f.eks. tandpleje.

Som et forsøg angives der oprettet lokale grupper med de nærmeste pårørende til kognitivt svage beboere. Disse grupper har været understøttet af demensnøgleperson, demenskonsulent og den kommunale pårørendevejleder. Samspillet med pårørenderådgi-ver og demenskonsulent er fremadrettet ikke muligt. Plejecentret angiver gode erfaringer med forsøget og vil overveje om det kan fortsætte uden disse samarbejdspartnere.

Kommunikation

Virksomhedsleder, daglige ledere og medarbejdere angiver opmærksomhed på kognitivt svages behov for verbal eller non verbal kommunikation, som f.eks. giver sig til udtryk i behov for understøttelse ved måltider. Dette udsagn understøttes af interviews med de pårørende.

Den gode praktiske indsats ses systematisk synliggjort i de gennemgåede journaler. Der findes gode anvisninger i feltet "generelle oplysninger". Der ses i alle journaler konkrete vurderinger af beboeres udfordringer med kommunikation med detaljerede relaterede anvisninger til de beboernære medarbejdere. Gennemgang af eksempler på pædagogiske handleplaner og i mindre grad besøgsplaner bekræfter dette indtryk. Gennemgang af journaler og interview med ledelse og medarbejdere vidner om, at der ved mange beboere foreligger gode pædagogiske handleplaner, konkret angives der udarbejdet pædagogiske planer ved 35 beboere. Tilsynet har ved stikprøvekontrollen fundet flere af disse. De pædagogiske handleplaner indeholder generelt både vurderin-

ger og meningsfulde relaterede anvisninger.

Individuelle udfordringer i forhold til kommunikation angives ved behov at blive fulgt op ved triagering, sparring og om relevant ved borgerdrøftelser. Dette bekræftes ved interview med medarbejderne.

Det er ud fra interviews med alle de pårørende indtrykket, at kommunikation på plejecentret foregår i en ordentlig og sober tone.

Tilsynet vurderer, at det tilstræbes at sikre ligeværdig og løbende kommunikation med beboere, der har problemer med at udtrykke sig, forstå og opfatte.

Der er i få tilfælde fundet dokumentation af eksempler på at understøtte beboere med syns- eller hørehandicap. Interview med pårørende tyder på en god praksis.

Det er Tilsynets bekræftede vurdering, at der i praksis i dagligdagen sikres alle kontakt og kommunikation; en kommunikation til er tilpasset den enkeltes evner og behov.

Relationer og netværk

Der vurderes i praksis fokus på andre problemer, f.eks. om beboerens nedsatte funktionsevne kan begrænse mulighed for social kontakt. Ud fra interviews af de forskellige parter er det vurderingen, at der i dagligdagen i praksis arbejdes med beboernes evne til at vedligeholde og udvikle evner til at skabe og indgå i relationer og netværk. Som beskrevet ovenfor under overskriften kommunikation ses der i pædagogiske handleplaner og i mindre grad besøgsplaner individuelle, relaterede pædagogiske anvisninger. Arbejdet med triagering, sparring og borgerdrøftelser, hvor også sociale færdigheder / begrænsninger angives at indgå vurderes at understøtte opmærksomhed på relationsdannelse og forebyggelse af ensomhed.

I dagligdagen angives det og bekræftes, at der arbejdes med relationer og netværk ved at skabe gode muligheder for samvær med familie og netværk. Der stimuleres til vedligeholdelse af evne til netværksdannelse ved arrangementer og muligt samspil med det omgivende samfund.

Initiativer i forhold til livskvalitet samt den meget systematiske tilgang til måltidet vurderes at understøtte evnen til at skabe relationer.

Der angives åbenhed og fleksibilitet i forhold til de pårørende inklusive muligheder for at overnatte.

Understøttende for arbejdet med vedligeholdelse af beboernes evner til at skabe og vedligeholde relationer er en bred vifte af aktiviteter, herunder gåture, ture med busserne til mangeartede oplevelser, mandeklub og cykelture med rickshaw.

Tilstedeværelsen af "ungejobbere" i inspirationsansættelse vurderes også at understøtte vedligehold af evne til relations dannelse.

Ovenstående indsats bekræftes af interviews med pårørende.

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

Tema: Beboergruppe og metoder

Opsamlet vurdering for tema:

Uddrag af Slagelse kommunes værdighedspolitik

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

Det er Tilsynets vurdering, at plejecentrets praksis tager afsæt i relevante faglige metoder og praksis ved omsorg og pleje og rehabilitering også til borgere med kognitive funktionsevnededsættelser, psykisk sygdom og misbrug. De interviewede oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra beboerens individuelle behov. Beboersammensætningen præges af beboere med komplekse udfordringer og ofte væsentlige kognitive udfordringer.

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

Den pædagogiske indsats vurderes i fokus og dokumenteret.

Det er Tilsynets vurdering, at der sikres tværfaglig tilgang til beboerne gennem den tværfaglige medarbejdersammensætning og mulig 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 tilstræbes en praksis for afvikling af måltider, som støtter op omkring vedligeholdelse af praktiske og sociale færdigheder samt understøttelse af fællesskabet.

Håndtering af magtanvendelser vurderes at finde sted på betryggende vis.

Beboergruppen

Blomstergården modtager borgere som visiteres til plejebolig, jf. gældende visitationsregler og kvalitetsstandard, til de i alt 96 plejeboliger, der er fokus for dette tilsyn.

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

Der angives at være beboere med misbrug eller følger af misbrug. Der beskrives fortsat en bred spredning i forhold til aldersgruppe og funktionsniveau. Der nævnes stadig en oplevelse af flere yngre med psykiske sygdomme.

Der angives et stigende antal beboere med anden etnisk baggrund.

Generelt angives, at mange beboere har et stort behov for pleje og omsorg og høj kompleksitet i behov for ydelser.

Metoder, faglige tilgange, systematik og faglige begrundelser

Gennemgang af dokumentationen bekræfter, at der i feltet helbredstilstande, i anviste observationer og i især pædagogiske handleplaner er fokus på kognitiv funktionsevnededsættelse (herunder demens), psykisk sygdom og/eller misbrug.

Der gøres i 35 tilfælde brug af disse særlige pædagogiske handleplaner, som opdateres i forbindelse med triagering eller borgerdrøftelser. Ved særlige udfordringer inddrages ved relevans distriktpsychiatri eller andre relevante specialister.

Lettilgængelige individuelle anvisninger findes i form af f.eks. vurderede helbredstil-

stande og i de pædagogiske handleplaner, som alle medarbejdere er sikret adgang til journalsystemet.

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

Det vurderes, at arbejdet med Triagering, sparring og borgerdrøftelser understøtter, at ændringer i borgerens fysiske og psykiske funktionsevne opspores tidligt, så der kan iværksættes opfølgning. Der vurderes, som tidligere skrevet, et tæt og konstruktivt praktisk tværfagligt samspil mellem ledelse og medarbejdergrupperne.

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

I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der fokus gennem relevante tiltag. Den pædagogiske indsats understøttes gennem dokumentation i vurderede helbredstilstande, i feltet "generelle oplysninger", i livshistorier og i de pædagogiske handleplaner. I praksis vurderes denne indsats også understøttet ved samspil med demensnøgleperson og ergoterapeut.

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

Der foreligger tydelige beskrivelser af ansvar og pligter for alle medarbejdergrupper. Der bekræftes i praksis en indsats med det mål at inddrage alle beboere i for dem meningsfulde aktiviteter, samt understøttelse af vedligehold af funktioner.

Særligt i forhold til triagering

Der sker 2 gange ugentligt triagering med fokus på individuelle indsatser ud fra notater i journaler og tilbagemeldinger fra plejegruppen. Triagering sker i de forskellige huse. Alle medarbejdere angives at "score" beboerne i forbindelse med observationer. Dette er genfundet i gennemgang af dokumentationen hvor der samtidig tages stilling til om observationen skal triageres rød, gul eller grøn.

Triagering sker tværgående mellem social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere, centersygeplejerske og ad hoc med de interne tværfaglige kolleger; ergoterapeut og demensnøglepersoner.

Gennemgang af 9 journaler vidner om, at der ved Triagering er et bredt fokus på ikke alene udfordringer i det fysiske helbred, men også i relevant grad på trivsel, sociale og psykiske udfordringer. Det er Tilsynets vurdering, at denne systematisering sikrer at beboeren sikres at blive betragtet i et helhedsperspektiv.

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

1. *At det fastholder et bredt fokus inkluderende beboerens sociale og psykiske velbefindende samt værdighed og tryghed.*
2. *Kompetencevedligehold hos alle medarbejdere.*
3. *Fastholdelse af ansvarlighed hos alle i forhold den løbende dokumentation*

Tværfaglighed

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

Ergoterapeuten har flere væsentlige roller. Hun bidrager ved individuelle overvejelser vedrørende understøttelse ved måltider, ekstra fokus på træning, rådgivning ved synkebesvær samt deltagelse ad hoc i triagering, ved indflytningssamtaler og borgerdrøftelser. Hun har et særligt samspil med demensnøglepersonen og har ved relevans kontakt til de pårørende.

Det interne tværfaglige samspil angives også understøttet gennem samspillet med de faglige specialister ansat ved akutboligerne.

Én medarbejder er uddannet til demensnøgleperson og frikøbt til denne indsats. Demensnøglepersonrollen er klart defineret, således at samspil med øvrige medarbejdere er gjort tydeligt.

Samlet vurderes tilstedeværelse af ergoterapeut og demensnøgleperson understøttende for pleje og trivsel, vedligehold af færdigheder og, rehabilitering.

De kostfaglige medarbejdere vurderes ligeledes at have en vigtig rolle, der understøtter de mange beboere med udfordringer i forhold til ernæringstilstanden.

Blomstergården har 4 faste centersygeplejersker og en udviklingspsygeplejerske. De har det overordnede ansvar, i forhold til at beboernes helbredsmæssige behov sikres. Dette finder blandt andet sted gennem klar praksis for delegering af sundhedsfaglige opgaver, faglig sparring, undervisning og oplæring af det social- og sundhedsfaglige personale.

De er ligeledes centrale personer i Tria gering af indsatser.

Samarbejde med plejecenterlægerne opleves tilfredsstillende. Dette nye samspil opleves som en succes.

Samarbejdet med demenskonsulenten er reduceret grundet besparelser på området.

Internt rådes dog inkluderende akutboligerne over 15 sygeplejersker, hvoraf flere med specialviden, hvilket dækker mange behov.

Der tilkendes fortsat en god dialog og samarbejde med omsorgstandpleje.

Samarbejdet med fysioterapeuter om træning og sagsbehandlende ergoterapeuter om hjælpemidler opleves tilfredsstillende, hvilket bekræftes af de interviewede beboere og pårørende.

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

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

I særlige tilfælde inddrages VISO (Videns og specialrådgivning; Socialstyrelsen)

Sammenhæng i indsatser

Fra Hjemmeplejen og Hjemmesygeplejen vurderes der efter aflastningsophold en god overdragelse, så der kan sikres kontinuitet for beboeren. Ved indflytning fra eget hjem er oplevelsen mere blandet. Relevante indsatser opleves her ofte ikke fulgt op.

Udskrivelse fra sygehuse vurderes pt ofte at skulle følges op. Udfordringer her angives relevant at blive indberettet som Utilisgtede Hændelser UTH.

Mad og ernæring

Ernæring og kost

Tilsynet vurderer, at der tilbydes en systematiseret indsats og opfølgning på særlige

ernæringsbehov. Alle beboere tilbydes jævnlige kost- og ernæringscreening. Beboerne angives vurderet for dysphagi (synkebesvær). Ved gennemgang af dokumentationen ses der konsekvent ernæringsvurderinger og ved behov opfølgning i særlige handleplaner.

Der ses ved Blomstergården stor opmærksomhed på kost og ernæring. Dette ses f.eks. i den tidligere omtalte beskrivelse af værdier "Medarbejder og dagligdagen på Blomstergården; praksis beskrivelse".

Plejecentret har ernæringsfaglige medarbejdere tilknyttet, der daglig understøtter tilrettelæggelse af individuelle indsatser. Ved afvigelser fra normalværdierne tilbydes der iværksættelse af relevante tiltag. Dette sker med respekt for beboerens individuelle ønsker. Der dokumenteres og bekræftes en særlig opmærksomhed på småt spisende beboere. Ved Tilsynets gennemgang af alle 9 journaler ses særlige handleplaner med dokumenteret opfølgning på ernæringsbehov.

Medarbejdere tilbydes lokale ernæringskurser. De kostkyndige varetager løbende den del af undervisningen af medarbejderne.

Afvikling af måltider

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

Den faglige kvalitetssikring af afvikling måltider understøttes, som nævnt, af både ergoterapeut og af de ernæringskyndige.

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

Den ernæringsansvarlige har særlige ansvar og opgaver for varetagelse af opgaver med ernæring. 1-2 andre medarbejdere har værtinderoller, som sikrer rolig afvikling, dialog og relationsdannelse etc. Interview med medarbejdere bekræfter, at der ved måltider er særligt fokus på:

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

Plejecentret modtager dagligt kød og sovs, fra et eksternt produktionskøkken (Hashøj Madservice). Alle øvrige indkøb og tilberedning af mad til diverse måltider foregår lokalt i enkelte huse. De enkelte huse har i forbindelse med måltiderne eget ansvar for menuplanlægning, indkøb, tilberedning m.m. Hver onsdag laves der overalt mad fra bunden.

Der tilstræbes, dokumenteres og bekræftes stor involvering og delagtiggørelse af beboerne, hvilket også bekræftes ved gennemgang af individuelle journaler.

Der er generelt ved alle interviews udtalt tilfredshed med maden. Der angives i nogle

afdelinger mindre omfang adgang til tomater og krydderurter.

Det er Tilsynet samlede vurdering, at der er meget stor opmærksomhed kost og ernæring på Blomstergården. Det er også vurderingen, at det er lykkedes at skabe en god praksis for afvikling af måltiderne og samtidigt give beboerne sanseoplevelser, som støtter op omkring vedligeholdelse af praktiske og sociale færdigheder som kommunikation og relations dannelse.

Magtanvendelse

Medarbejderne bekræfter kendskab til magtanvendelseslovgivning, og der er fremvist instrukser for indberetning af magtanvendelser, som bekræftes kendt af alle relevante parter.

Dør- og adgangsforhold er tidligere kontrolleret i forbindelse med tilsyn. Forholdene er fundet i orden jf. gældende lovkrav, herunder beboernes grundlovssikrede ret til fri færden. Der angives for alle beboere fuld og fri adgang til at forlade plejecentret. Det beskrives ingen besøgsrestriktioner.

Der gøres hos en enkelt beboer brug GPS-overvågning.

Demensnøgleperson angiver, at der siden sidste tilsyn ikke har fundet magtanvendelser sted som fastholdelse i hygiejnesituationer (SEL 126a) eller magtanvendelse i situationer, hvor beboere eller andre kunne komme til skade (SEL 126).

Det drøftes løbende f.eks. ved borgerdrøftelser, om der er behov for særlig konfliktforebyggende pædagogisk handleplan. Som tidligere nævnt er dette udarbejdet 35 tilfælde. Tilsynet finder ved gennemgang af dokumentationen flere af disse pædagogiske handleplaner. Tilsynet vurderer dem velbeskrevne. Demensnøglepersonen angives at have nøglerolle ved udarbejdelse af disse handleplaner.

Der tilkendes gives praksis for inddragelse af demenskonsulent ved behov, hvilket er blevet udfordret af kommunale besparelser.

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

Tema: Organisation, ledelse og kompetencer

Opsamlet vurdering for tema:

Det er Tilsynets vurdering, at der er tilstedeværelse af kompetent ledelse. Der vurderes fokus på tilstedeværelse af relevante kompetencer, og behov for kompetenceudvikling. Interviews med beboer og de pårørende angiver tilfredshed med kompetencer hos medarbejderne. Interview med én beboer og generelt de pårørende vidner om en voksende bekymring for, at det generelt og især i aftentimerne føles for sårbart med for få medarbejdere til at sikre tryghed og til at basale plejemæssige behov kan varetages.

Det anbefales evt. ved fortsatte lokale møder at gå i dialog med gruppen af pårørende til de kognitivt svageste for at afdække om øget fokus på sårbarhed i organiseringen kan genskabe tryghed og tiltro til at basale behov kan tilgodeses.

Ledelse og organisation

Blomstergårdens virksomhedsleder er sygeplejerskeuddannet med relevant erfaring og videreuddannelse. De 2 daglige ledere er uddannet henholdsvis som social- og sund-

hedsassistent og socialpædagog, hvor primært social og sundhedsassistenten har ledererfaring. Begge har i forskellig grad lederuddannelse. Samlet vurderer Tilsynet, at ledelsen har dækkende erfaringer og uddannelse.

Ved plejecentret Blomstergården er der ansat ca. 110 medarbejdere i faste stillinger. Der beskrives en bred sammensat medarbejdergruppe, med forskellig faglighed, som sygeplejersker, ergoterapeut, ernæringsassistent, social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere. Hovedparten af medarbejdergruppen udgøres af medarbejdere med social- og sundhedsmæssig uddannelse. Mere end halvdelen er social- og sundhedshjælpere og de øvrige er social- og sundhedsassistenter.

Der afholdes pt individuelle medarbejderudviklingssamtaler med medarbejderne med baggrund i kommunens beskrevne kompetenceprofiler. Interview med medarbejdere bekræfter dette og tyder på generel tilfredshed med individuelle udviklingsmuligheder. Fravær håndteres jf. Slagelse Kommunes fraværspolitik på området. Status for fravær angives for det sidste år at have været 8%.

De 3 interviewede beboere oplever i varierende grad en stabil og genkendelig medarbejdergruppe. De fleste interviewede pårørende oplever, at der tilstræbes få genkendelige medarbejdere. Interview med én beboer og generelt de pårørende vidner om en voksende bekymring for, at det generelt og især i aftentimerne føles for sårbart med for få medarbejdere til at sikre tryghed og til at basale plejemæssige behov kan varetages. Udgangspunkterne for bekymringer er f.eks.:

- Oplevelse af lange ventetider ved nødkald
- Undertiden oplevelse af fravær af medarbejdere, da medarbejderne understøtter kolleger i andre enheder i særlige situationer
- Opleves af meget sårbare bemandinger
- Oplevelse af at det svært at få kontakt til lokale medarbejdere.
- Oplevelse af for få ressourcer til f.eks. at sikre våde bleer bliver skiftet eller til at komme til og fra seng/kørestol ved oplevede behov.

Derfor anbefales det evt. ved fortsatte lokale møder at gå i dialog med gruppen af pårørende til de kognitivt svageste for at afdække om øget fokus på sårbarhed i organiseringen kan genskabe tryghed og tiltro til at basale behov kan tilgodeses. Der afholdes som tidligere beskrevet løbende triagemøder, hvor indsatser og opgaver drøftes og fordeles. Disse fungerer således både som styreredskab og som forum for kollegial sparring.

Udviklingssygeplejerske forestår forskellig kompetenceudvikling herunder opdatering af færdigheder i hjerte- og lungeredning. Af øvrige kompetenceudviklende aktiviteter for medarbejdere, beskrives der tilbud om E-læring ved tidligere omtalte app og ved at mange anvisninger kan findes i systemet VAR på den interne medarbejderportal.

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

Der afvikles løbende faglig sparring mellem sygeplejersker og social og sundhedsassistenterne, både med fast interval og ad hoc. Sparring suppleres med sidemandsupervisning og oplæring.

I forhold til varetagelse af delegerede ydelser fra læge og sygeplejerske, arbejdes der efter de generelt godkendte standarder og retningslinjer for medarbejderne i ældreom-

rådet i Slagelse Kommune. Delegerede ydelser dokumenteres svarende til lovkrav og medarbejderne angiver, at der ved behov for opdatering sikres dette. Det er Tilsynet vurdering, at der er en god opmærksomhed på, at sikre tilstedeværelsen af relevante faglige kompetencer på Blomstergården. Tilsynet oplever opmærksomhed på, at sikre kompetenceudvikling og uddannelse af medarbejdergruppen.

Rekruttering

Rekruttering af nye medarbejdere angives endnu ikke som en stor udfordring. Der angives pt ikke vakante stillinger. Som ved andre plejecentre er specielt rekruttering af social- og sundhedsassistenter og i mindre grad social- og sundhedshjælpere udfordret, men indtil nu angives det at stillinger kan besættes.

Nye medarbejdere introduceres jf. fast introduktionsprogram.

Det tilstræbes at tiltrække medarbejdere gennem at stå for attraktiv systematik i praksis og høj faglighed. Uddannelse af ledere angives ligeledes at blive vægtet.

Arbejdet med at opdatere pædagogiske planer og dermed anvisninger til beboernes nærmeste medarbejdere vurderes af Tilsynet også at styrke nyansattes og vikarers oplevelse af god systematik.

Til annoncering anvendes primært job-net.

Ledelsen angiver, at det er vigtigt allerede ved første kontakt mellem ansøger og Blomstergaarden konkret at afdække mulighed for ansættelse; en mere ad hoc præget og smidig ansættelsesprocedure.

Der anvendes primært egne vikarer; faglærte som ufaglærte. Alle oplæres internt.

Der arbejdes løbende med at opbygge et rekrutteringsgrundlag gennem:

- Unge i inspirationsjob
- Unge under 30 udsendt af jobcenter
- Voksne i virksomhedspraktik
- Ansatte i flexjob
- 1 i seniorjob

Der modtages løbende elever i grundforløb og der er løbende sygeplejerskestuderende. Der bruges primært egne vikarer. Ved ufaglærte sikres intern oplæring.

Tema: procedurer og dokumentation

Opsamlet vurdering for tema:

Der er i forhold til sundhedsindsatsen, den pædagogiske indsats og indsatsen for beboerens retssikkerhed fundet ledelsesmæssige anvisninger i form af generelle og individuelle anvisninger. Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et godt billede af indholdet i alle typer indsatser.

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 især indsatsen for livskvalitet er inklusive anvisninger gjort tilgængelige i dokumentationen for medarbejdere tæt på beboeren. Disse er synlige gennem beskrivelser i helbredstilstande, generelle oplysninger og i særlige pædagogiske planer og i arbejdet med livshistorier. Interview med medarbejderne bekræfter, kendskab til denne systematik. Dette skaber et specielt fokus på anvisninger hos den kognitivt svageste beboer. De særlige pædagogiske planer findes som nævnt ved 35 beboere og vurderes meget detaljerede og velbeskrevne. Disse anvisninger inklusive særlige pædagogiske planer og aftale om aktivitet og trivsel er kun i ringe grad genfundet i besøgsplaner hos beboere, der formodes selv at kunne overskue egen situation og give udtryk for ønsker til trivsel og livskvalitet.

Indsatser for rehabilitering og træning

Der vurderes i nogen grad systematik i indsatsen for rehabilitering. (se nedenstående tema)

Indsatser for beboerens retssikkerhed

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

Dokumentation

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

Tema: Aktiviteter og rehabilitering

Opsamlet vurdering for tema:

Uddrag af Slagelse kommunes værdighedspolitik

Beboerne i plejecentrene, deltagerne på aktivitetscentre og de ældre borgere i eget hjem er mest muligt fysisk aktive og oplever at blive understøttet i dette i dagligdagen.

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

Den enkelte borgers egen idé om trivsel i tilværelsen er omdrejningspunktet. Medarbejderne tager udgangspunkt i den enkeltes ønsker, håb og drømme i et ligeværdigt samarbejde. Borgernes livshistorie er ofte udgangspunktet for den daglige dialog.

Rammen for sociale fællesskaber kan være plejecentre, dagcentre og daghjem for såvel beboere på plejecentre som borgere i egen bolig hjemme.

Beboerne på plejecentre tilbydes og/eller motiveres til deltagelse i det sociale liv, samvær, individuelle snakke med personalet, nærvær, højtlesning, "holde i hånd" osv.

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

Der vurderes generelt systematik i vurdering af behov for afledte indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder. Ud fra oplysninger fra ledelse og medarbejdere, samt interviews med pårørende til beboere med demens er det indtrykket, at der i dagligdagen forsøges at skabe meningsfuld aktivitet også for beboeren med væsentlige kognitive udfordringer.

Der inddrages frivillige.

Rehabilitering og træning

Generel overordnet vurdering af beboer og udpegning af behov

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

Ved kontrol for lovpligtige vurdering af træningsbehov finder Tilsynet ved alle 9 beboere en overordnet vurdering af den fysiske, den psykiske og sociale funktionsevne jf. Servicelovens § 88. Der ses også ved relevans i flere tilfælde beskrivelse af behov for afledte faglige indsatser for træning, vedligeholdende indsatser eller rehabilitering.

Undertiden er dette underbygget ved med den interne ergoterapeuts faglighed.

I mange journaler foreligger, som nævnt, i relevant grad tryghedsskabende pædagogiske handleplaner med anvisninger til vedligehold af især den psykiske og sociale funktionsevne.

Interviews med beboere og de pårørende bekræfter, at individuelle tiltag til vedligehold af færdigheder er en del af arbejdsmetoden og plejecentrets selvforståelse.

Tilsynet vurderer, at der i praksis er fokus på, hvad beboeren magter, og at prioritering af den enkeltes ressourcer gennem dagen er i højsæde. Der fornemmes ud fra dokumentation og interviews fokus på inddragelse i opgaverne omkring den personlige hygiejne, men også individuel praktisk inddragelse i andre dele af dagliglivet.

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

Træning, vedligeholdelse af færdigheder og rehabilitering

Ingen af de 9 gennemgåede journaler eller interviews af beboere og pårørende tyder på udækkede behov for målrettet træning og vedligeholdende træning. Det er indtrykket, at der ved vurdering af udækkede behov for dette tages kontakt til visiterende myndighed. Tilbagemeldinger fra beboere og pårørende i forhold til opfølgning på behov for hjælpemidler er positive.

Aktiviteter

Aktiviteter angives planlagt og afviklet ud fra kendskabet til beboerne ud fra f.eks. livshistorier og pædagogiske handleplaner. Planlægning af dagens og fremadrettede planlagte aktiviteter angives dagligt at ske lokalt ved vagtens begyndelse. Der tilbydes en blanding af centrale aktiviteter i fælles bygning og lokale individuelle tilbud.

Generelt ligger ansvar for én til én aktiviteter hos kontaktperson og de lokale kolleger. Ved observerede særlige trivselsproblemer eller svage beboere med særlige behov tages dette op ved sparring, triagering eller der afholdes, som tidligere nævnt, tværfaglige beboerdrøftelser og tilrettelægges en indsats, som involverer kontaktperson, demensnøgleperson og evt. ergoterapeut. Ved særlige behov inddrages distriktspsykiatri. Lokale aktiviteter beskrives som f.eks. musik ved harmonikaspiller, sang, Rickshaw-cykling, film, besøgshund, bankospil, krydsord, busture, studiekredse, samt nærvær til forebyggelse af ensomhed og isolation.

De unge i inspiration jobs angives alle ugens dage; incl aftentimer at understøtte spil, puslespil, maleaktiviteter og samvær. Der angives virtuel adgang til ideer til aktiviteter, f.eks. quizzer, puslespil etc.

Løbende og spontane fælles aktiviteter fremgår af hjemmeside.

Centrale aktiviteter sker med forskelligt interval og kan om muligt også afvikles lokalt i husene. F.eks. gudstjeneste, erindringsdans, sjov motion og herreklub mv.

Der beskrives opmærksomhed på at skabe festlige traditioner omkring højtider og

sæsonernes skifte.

Ud over planlagte aktiviteter, angives der fokus på vigtigheden af, at beboerne deltager i de almindelige daglige gøremål, der giver mening for den enkelte. Specielt måltidet og tilberedning af dette har et særligt fokus; se tidligere. Det tilkendegives og bekræftes, at der tages udgangspunkt i den enkelte beboers ressourcer.

Der fornemmes samlet skabt et relevant fokus på beboere med kognitive udfordringer, der ikke kan overskue samvær i for store grupper eller er afhængige af én til én relation for at opnå tryghed og mening. Der bekræftes bred accept i blandt interviewede medarbejdere til at prioritere én til én aktivitet.

Det er Tilsynets vurdering, at der på Plejecenter Blomstergården udvises opmærksomhed og ansvarlighed i forhold til tilrettelæggelse og afvikling af meningskabende aktiviteter for alle.

Tilbagemeldinger fra de interviewede pårørende er generelt positive, men, som nævnt, præget af bekymring for trivsel og livskvalitet i perioder med tilstedeværelse af færre medarbejdere.

Frivillige

Der er tidligere etableret samarbejde med forskellige frivillige, som støtter op omkring afvikling af arrangementer som sjov motion, cykelpiloterne, guitarspil. Dette er ved at blive genoptaget. Pt angives 5 frivillige aktive.

Der er en nyoprettet vennekreds, der pr maj 2022 har 20 aktive medlemmer, de understøtter pt primært ledsagelse.

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

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.

Det kommunale tilsyns opfølgning

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

Af Styrelsen for Patientsikkerheds tilsynsrapport fra dette tilsyn fremgår det:

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

Det kommunale tilsyns opfølgning

Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn er blevet fulgt op, hvor det er relevant i denne rapport's temaer. Det er Tilsynets opfattelse, at der er fokus på Styrelsens krav, men nærmere opfølgning må afvente styrelsens næste besøg.

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

Ved overgangen til risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed med forventning om er der udviklet egenkontrolsystem.

Egenkontrol via checkliste er tidligere iværksat, og der er tidligere fremvist eksempel på dette. Egenkontrollen er planlagt til minimum at skulle foregå hvert år. Derudover understøttes ved:

- Fast tilknyttet plejecenterlæge
- Løbende Triage
- Borgerdrøftelse og teammøder
- Løbende generel sparring
- Sygeplejerske- / Social- og sundhedsassistentmøder og sparring

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

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

De fysiske rammer

Pleje- og rehabiliteringsboliger Blomstergården er ibrugtaget 2014. Der rummes i alt 144 boliger, fordelt på 4 bygninger. Bygningerne er forbundet to og to med hinanden med fordelingspartier, der rummer hovedindgange og samt servicearealer og personalerum. Pt. udgøres plejeboligdelen 96 boliger.

2 af bygningerne er i ét plan, og de øvrige 2 bygninger er i to plan. Alt i alt er der pt således 8 selvstændige afdelinger, kaldet huse, i brug. Hvert hus disponerer over 12 beboere.

I tillæg til de enkelte huse, er der en administrationsbygning, der rummer et større festlokale, som kan opdeles i tre mindre lokaler, efter behov.

I hvert hus er der rummelige fælles arealer, indeholdende tv- og opholdsstue, køkken og spiseareal, gangarealer, trapper og samt elevator i toplansbygningerne. Køkkenet fremtræder meget egnede til understøttelse af Blomstergården mål for afvikling af måltider, for medvirken i madlavning etc. og for skabelse af madduft eller duft fra bagning.

Eksternt er plejecentret omgivet af grønne områder, gangstier og åbne og lukkede have- og terrasseområder, som alle huse har adgang til. De lukkede havearealer giver gode muligheder for at skabe værdighed og tryghed for plejecentret beboere med demens. Her findes i forskellig grad blomsterkasser til blomster og urter. På toplansbygninger er der altan tilknyttet 1. salen.

Plejecentret er bygget i byens udkant, omgivet af landlig bebyggelse, marker og enge. Det er Tilsynets vurdering, at de fysiske rammer fremstår meget egnede til målgrupperne.

Datakilder

Tilsynet anvender ofte følgende datakilder ved tilsyn på 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.

Om muligt foretages observationer i forhold til fysiske aktiviteter, sociale aktiviteter, mental stimulering og mundtlig kommunikation.

Der gennemføres interview med virksomhedsleder og 2 daglige ledere.

Der er efterfølgende gennemført interview med 6 medarbejdere, inklusive ergoterapeut, udviklingspsygeplejerske, centersygeplejerske og demensnøgleperson.

Der er gennemført et interview med 3 beboere og 6 pårørende til beboere, der ikke kan overskue beslutninger om egne forhold. Disse er med beboeres accept, efterfølgende telefonisk interviewet. Ved interviews drøftes her tilfredshed med centrets ydelser. Den borgerrettede dokumentation i 9 journaler blevet gennemgået med fokus på krav fra love og rammer.

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

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

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

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

Bilag

Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger

Bekendtgørelse af lov om social service LBK 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.