



Tilsynskonsulenten

**TILSYN VED PLEJECENTRE
Slagelse Kommune
Plejecentret Kirke Stillinge**

15-06-
2022

Kommunalt tilsyn

Rapport over tilsyn

Tilsyn med plejeboliger

Et årligt tilsyn, der vurderer de faglige indsatser og om stedet lever op til de generelle krav, med udgangspunkt i:

- Sidste års tilsyn
- Beboeres/pårørendes udsagn
- Ledelses og medarbejderes udsagn
- Tilsynets observationer/kontrol
- Gældende love, herunder serviceloven og sundhedslov etc.
- Lokale politiske forventninger:
 - Værdighedspolitikker eller andre relevante politikker
 - Konkret igangværende lokal faglig kvalitetssikring efter aftale.

Firmaet L Consulent er blevet tilkøbt til dette tilsyn.

Bestillerkommune er fortsat ansvarlig for de myndighedsmæssige forpligtelser.

Indhold

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

Ernæring og kost.....	14
Magtanvendelse	15
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	17
TEMA: AKTIVITETER OG REHABILITERING	18
Opsamlet vurdering for tema:	18
Rehabilitering og træning	18
Generel overordnet vurdering af beboer og udpegning af behov	18
Træning, vedligeholdelse af færdigheder og rehabilitering	18
Aktiviteter	19
Frivillige	20
TEMA: SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN	20
Opsamlet vurdering for tema:	20
Det kommunale tilsyns opfølgning	20
UTH – Utilsigtede Hændelser	20
Opsamlet vurdering for tema 8:	20
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 Bettina Berg Daglig leder Berith Thonesen
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 i Kirke Stillinge rummer 22 plejeboliger, hvor af 8 boliger er for demente med særlige behov.
Dato for tilsyn	15. juni 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 i 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.

Plejecentrets hjemmeside og Plejehjemsoversigten vurderes at give et bredt billede af indsatser, men savner at give et bedre billede af indsatsen for de kognitivt svageste. Der afvikles systematiske indflytningsforløb, hvor aftaler om samarbejdet med beboer og pårørende defineres med fokus på trivsel, vaner og ønsker til aktiviteter. Det er Tilsynets vurdering, at indholdet i kommunens værdighedspolitik er i fokus.

Det er ud fra den beskrevne praksis og interviews Tilsynets vurdering, at beboere systematisk i muligt omfang sikres mulighed for medinddragelse og indflydelse. Indflydelse på eget liv vurderes ud fra, at beboeres valg og vurderede behov er centrale ved omsorg og pleje samt ved tilbud om aktiviteter. Tilsynet vurderer, at der løbende tilstræbes individuel og dokumenteres inddragelse af beboere og pårørende. Pårørende bekræfter ved beboere med demens, at beboerens vilje, uanset udtryksform om muligt respekteres. Det er Tilsynets vurdering, at der sikres beboeren den nødvendige retssikkerhed.

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

Det er Tilsynets vurdering, at 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. Alle interviewede oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra beboerens individuelle behov. Beboersammensætningen præges af beboere med væsentlige fysiske, sociale og især kognitive udfordringer, primært fra demens. Den bærende metodik i forhold til Sundhedsindsatsen vurderes båret af anvisninger fra vejledninger i Sundhedsloven. Den pædagogiske indsats vurderes dokumenteret. Det er Tilsynets vurdering, at der sikres tværfaglig tilgang til beboerne gennem den tværfaglige medarbejdersammensætning og inddragelse af faglige samarbejdspartnere. Det er Tilsynets vurdering, at der er opmærksomhed på sundhedsfaglige aspekter omkring kost og ernæring for beboerne, og at der er udviklet en god praksis for afvikling af måltider, som støtter op omkring vedligeholdelse af praktiske og sociale færdigheder samt understøttelse af fællesskabet. Håndtering af magtanvendelser vurderes at finde sted på betryggende vis.

Det er Tilsynets vurdering at der er tilstedeværelse af kompetent ledelse. Der vurderes fokus på tilstedeværelse af relevante kompetencer, og behov for kompetenceudvikling.

Interviews med beboer og de pårørende angiver tilfredshed med kompetencer hos medarbejderne.

Der er i forhold til sundhedsindsatsen, den pædagogiske indsats og indsatsen for beboerens retssikkerhed fundet ledelsesmæssige anvisninger i form af generelle og individuelle instrukser og anvisninger.

Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et dækkende billede af opfølgning på alle indsatser, inklusive trivsel og livskvalitet.

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

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

Anbefalinger 2022 ud fra vurderinger af de enkelte temaer

Tema: *Det anbefales at opdatere hjemmeside, således at den giver et tydeligere billede af indsatsen for de kognitivt svageste.*

Opfølgning på anbefalinger fra 2021

- 1. Det anbefales, hvor det er muligt, at ændre servering ved måltider, så det i højere grad sker på fode, 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 leder og medarbejdere tyder på at der er arbejdet med ovenstående anbefalinger hvorfor de bortfalder, se 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 og Plejehjemsoversigten vurderes at give et bredt billede af indsatser, men savner at give et bedre billede af indsatsen for de kognitivt svageste.

Ved indflytning sikres dialog gennem afvikling af strukturerede indflytningssamtaler.

Det anbefales at opdatere hjemmeside, således at den giver et tydeligere billede af indsatsen for de kognitivt svageste.

Visitation og afgørelse

Samarbejde med visitationen til plejebolig, især til Syrenhuset opleves understøttet af demenskonsulent. "Ny" visitationspraksis med inddragelse af virksomhedsledere opleves som et positivt tiltag, der allerede i et konkret tilfælde er oplevet som en forbedret praksis. Der vurderes med den ny praksis i særlige tilfælde forbedrede muligheder for dialog ved tilbud om plejebolig til konkrete borgere, hvor det ud fra faglige vurderinger er opfattelsen, at de eller nuværende beboere i enheden ville kunne tilbydes større livskvalitet gennem et andet boligtilbud.

Internt visiterer centersygeplejerske til de sygeplejemæssige ydelser og indsatser planlægges i dialog med beboere og pårørende ved nedennævnte indflytningssamtaler. Indsatser angives løbende revurderet i samspil med beboere og de pårørende. Beboeres livshistorie bekræftes drøftet og indtænkt i indsatsen for livskvalitet/trivsel, men findes i mindre omfang dokumenteret.

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.

Før indflytning af borger tilbydes hjemmebesøg til nærmere afdækning af særlige hensyn ved indsatser og dagligliv. Ved indflytning modtager beboeren velkomst pjece, 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 venneforening. Én af de interviewede pårørende ønsker informationsbladet ud tidligere, så man kan nå at støtte op om arrangementet.

Efter beboer flytter ind på plejecenteret bliver der afviklet en indflytningssamtale med fokus på at afdække de ressourcer den enkelte beboer har. Afholdelse af indflytningssamtale foregår efter en fast skabelon og varetages af kontaktperson(er), centersygeplejerske og ad hoc leder. Der tilbydes årlig dialog om indgåede aftaler. I forlængelse af samtalen laves 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.

Plejhjemsoversigten

Tilsynet har i forbindelse med besøget kontrolleret, hvad der er registreret på Plejhjemsoversigten. Plejecentret findes registreret på plejhjemsoversigten.

Tema: Politikker, selvbestemmelse og retssikkerhed

Opsamlet vurdering for tema:

Det er Tilsynets vurdering, at der er fokus på overordnede værdier. Det er ligeledes Tilsynets vurdering, at indholdet i kommunens værdighedspolitik er i fokus.

Overordnede politikker og eventuelle særlige lokale værdimæssige tilgange

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

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

Indholdet i værdighedspolitikken vurderes ud fra interviews kendt af ledelse og i mindre grad af medarbejderne. Tilsynet opfordrer til på et kommende møde at genopfriske indholdet i værdighedspolitikken.

Lokalt er der sammen med beboere og medarbejdere udarbejdet et mere konkretiseret værdigrundlag. Dette ses på hjemmeside i dokumenterne "uddybning af plejecentrets værdisæt" og "Værdighedsur".

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, besøghund, 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 præsenterer 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 værdighedsuret.
- 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 giver nye beboere og pårørende gode svar om lokale værdimæssige holdepunkter. Det er også Tilsynets vurdering, at det lokale værdigrundlags tekst ligger i naturlig forlængelse af kommunens overordnede værdighedspolitik

Tema: Selvbestemmelse, retssikkerhed herunder sikring af værdig død

Opsamlet vurdering for tema:

Uddrag af Slagelse kommunes værdighedspolitik

- De ældre oplever livskvalitet og selvbestemmelse i hverdagen.
- Der skabes mulighed for, at de ældre selv bestemmer i eget liv på den enkeltes præmisser, i form af ønsker, vaner og behov.
- Den enkelte borgers egen idé om trivsel i tilværelsen er omdrejningspunktet. Medarbejderne tager udgangspunkt i den enkeltes ønsker, håb og drømme i et ligeværdigt samarbejde.

Både borgerne og deres pårørende oplever en værdig død. Medarbejderne understøtter at fremme en tidlig afklaring og forventningsafstemning af den enkelte borgers ønsker i forbindelse med afslutning på livet. Der skabes en respektfuld og personlig afslutning. Der er altid mennesker omkring den døende - kendte medarbejdere og pårørende hvor det er muligt - hvad enten det handler om at give pleje, holde i hånden eller tale med den døende for derved at skabe trykthed. Medarbejderne er trænet i at tale om emner, der kan være svære, men som er vigtige for den døende og de pårørende.

Det er ud fra den beskrevne praksis og interviews Tilsynets vurdering, at beboere systematisk i muligt omfang sikres mulighed for medinddragelse og indflydelse. Indflydelse på eget liv vurderes ud fra, at beboeres valg og vurderede behov er centrale ved omsorg og pleje samt ved tilbud om aktiviteter. Tilsynet vurderer, at der løbende tilstræbes individuel og dokumenteres inddragelse af beboere og pårørende. Pårørende bekræfter ved beboere med demens, at beboerens vilje, uanset udtryksform om muligt respekteres. Det er Tilsynets vurdering, at der sikres beboeren den nødvendige retssikkerhed.

Selvbestemmelse/Inddragelse

Beboere

Det er Tilsynets vurdering, at inddragelse af borgers ønsker til plejebolig forsøges efterkommet i visitationsprocessen. Især visitation af borgere med demens til Syrenhuset opleves indtil nu fagligt støttet af demenskonsulent, således at der gives borgeren forbedrede muligheder for trivsel og livskvalitet.

Det er ligeledes vurderingen, at der i dagligdagen sker en individuel og en dokumenteret inddragelse, inkluderende dagligdagens begivenheder. Inddragelsen ses dokumenteret i de individuelle beboerjournaler, som Tilsynet før og under tilsynsbesøget har gennemgået. En god praksis for inddragelse bekræftes desuden af de 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 de pårørende. Ved plejecentret er der stadig ikke etableret et bruger- og pårørenderåd, men der angives overvejelser om oprettelse af fælles råd for de 3 plejecentre under samme overordnede ledelse.

Samspillet med og inddragelsen af pårørende

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

Understøttende for den gode kontakt og dialog med de pårørende angives udnævnelse af kontaktpersoner, som bekræftes kendte ved interview med både beboer og de pårørende.

Daglig leder, sygeplejerske og medarbejdere angiver fleksibilitet i dialogen med de pårørende. Dette er bekræftet af de interviewede pårørende, der oplever god kommunikation og opmærksomhed fra sygeplejerske og kontaktpersoner m.fl.

Én af de pårørende fortæller derudover om en særlig aftale, så vedkommende 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". Dette suppleres ved udsendelse af orienteringsmails ved behov.

Retssikkerhed

Klare aftaler for inddragelse af pårørende

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

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

5.3 Dokumentation

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

Interviews af 2 pårørende 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 medarbejders henvendelse til beboerens læge.

Tilsynet har desuden kontrolleret dokumentation af det informerede samtykke fra beboer eller pårørende, når medarbejderen fra lægen modtager ændringer i en

behandling og beboeren ikke selv har deltaget i denne dialog.

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

Samarbejdet med værger

Tilsynet har kontrolleret dokumentationsgraden af aftaler med værger ved personlige og økonomiske værgemål. Tilsynet har fået forevist de generelle retningslinjer for området. Der er i år blandt de gennemgåede journaler fundet eksempler 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 beboer og de pårørende bekræfter tilfredshed og at praksis svarer til det anviste.

En værdig død

Interviews med daglig leder, centersygeplejerske og medarbejdere tyder på, at der er fokus på at kunne bistå beboer og familie i denne meget svære sidste fase af livet. Det angives, at hjælpen til den døende beboer og dennes netværk individuelt forsøges tilpasset den enkelte beboers behov samt ønsker til inddragelse af familie og netværk. Ledelse og medarbejdere angiver, at der i relevante situationer tilstræbes åbenhed om døden og særlige ønsker til processer omkring dette.

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

Det angives, at det tilstræbes at understøtte og fremme en tidlig afklaring og forventningsafstemning af den enkelte borgers ønsker i forbindelse med afslutning på livet.

For beboere og pårørende, der ønsker dette, gøres der undertiden i et tæt samspil med egen læge brug af dele af en særlig tryghedskasse.

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

- Der holdes i hånd og der benyttes pårørende, medarbejdere eller vågekone fra Røde Kors, så ingen dør alene.
- Aftaler fra livs- /behandlingstestamente respekteres
- Ved indflytningssamtale startes drøftelse af eventuelle ønsker til indgåelse af aftale med egen læge vedrørende fravalg af livsforlængende behandling

Også i forhold til de øvrige beboere forsøges der at skabe åbenhed, så alle kan tage afsked på en for dem relevant måde, hvis behovet udtrykkes.

Tema: Trivsel og relationer

Opsamlet vurdering for tema:

Uddrag af Slagelse kommunes værdighedspolitik

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

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

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

Livskvalitet

Det er Tilsynets vurdering, at der er 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, kontaktperson (plejemedarbejdere) samt de aktivitetsansvarlige. De aktivitetsansvarlige er aktivitetsmedarbejder, en ung under 30 år inspirationspraktik samt 2 unge under 18 i snusepraktik.

Systematikken gennem indflytningssamtale med løbende opfølgning, arbejdet med livshistorien, pædagogiske handleplaner og fokus på besøgsplaner sikrer mulighed for individuel meningsfuldhed.

Fortsat oplevelse af en god kultur med fællesskab, nærvær og gensidig hjælpsomhed fra både medarbejdere, beboer og de pårørende vurderes også at understøtte livskvalitet.

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 interviews. Tilsynet vurderer, at plejecentret sikrer at systematikken og opfølgningen på indsatser dokumenteres i journalen og præciseres gennem individuelle lettilgængelige anvisninger. Gennemgang af journaler og fremviste eksempler ved besøget bekræfter dette.

Opmærksomhed på værdig fremtræden

Tilsynet har ved besøget spurgt ind til og observeret i forhold til plejecentrets understøttelse af især kognitivt svage muligheder for værdig fremtræden gennem f.eks. rent tøj, tandpleje, negle, hår og krops lugt (bleer). Ved kognitivt svage beboere, der undertiden i perioder vægrer sig ved denne form for hygiejne forsøges det f.eks. med medarbejderskift eller samspil med kolleger i f.eks. aftenvagt m.h.p. at løse en situation og skabe ny dialog.

Der angives ofte her øget dialog med den pårørende på initiativ af kontaktperson eller centersygeplejerske. Ved særlige behov startes én eller flere dialogmøder med pårørende og med ad hoc deltagelse af relevante parter som kommunal pårørenderådgiver, demenskonsulent, daglig leder, sygeplejerske og kontaktperson.

En god dialog bekræftes ved interview af de pårørende til de kognitivt svage beboere. Ledelse og medarbejdere angiver løbende fokus på dette område gennem at problemstillinger løbende drøftes ved Triagering, ugemøder og husmøder .

Supplerende angives der i Kirsebærhuset et tæt samspil med aktivitetsmedarbejder, der ved særlige behov hjælper beboere ved behov for fingerneglepleje. Der angives ligeledes opmærksomhed på håndhygiejne f.eks. omkring måltider. Det angives desuden at kommunens ernæringsteam tidligere har skabt øget fokus på mundhygiejne. Besparelser på dette område bekymrer dog for fremtiden, Der er tidligere fremvist særlig procedure for varetagelse af mundhygiejne.

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 svage beboeres behov for verbal eller non verbal kommunikation, som f.eks. giver sig til udtryk i aktiviteter og ved måltider understøttet af tilstedeværelse af medarbejdere.

Ved gennemgang af 3 individuelle journaler ses kommunikationsudfordringer tydeligt beskrevet i helbredstilstande, i generelle oplysninger, i pædagogiske handleplaner og i besøgsplaner. Pædagogiske anvisninger inkluderende livskvalitet fremgår af sidstnævnte.

Også kommunikationsudfordringer relaterende syn og hørelse ses i år relevant fulgt op. Alle de interviewede; daglig leder, centersygeplejerske og medarbejdere angiver at følge på de ovenstående udfordringer ved Triage, ugemøder og husmøder. Tilsynet vurderer i den forbindelse at samspillet mellem plejemedarbejdere, aktivitetsmedarbejder og frivillige understøtter dette brede fokus.

Det er ud fra interviews med beboer og de 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. Et stort kendskab til en mindre beboergruppe og et tydeligt fællesskab angives som en styrke i forhold til dette.

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, i særlige pædagogiske planer og i besøgsplaner.

Skabelse af relationer understøttes også af bredden af aktiviteter, arbejdet med livshistorien og den systematiserede opfølgning ved Triagering, ugemøder og husmøder.

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 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 væsentlige fysiske, sociale og især kognitive udfordringer, primært fra demens.

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

Den pædagogiske indsats vurderes dokumenteret.

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

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

Håndtering af magtanvendelser vurderes at finde sted på betryggende vis.

Beboergruppen

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 endvidere 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, pædagogiske handleplaner og i besøgsplaner foruden fokus på fysiske sygdomme også er fokus på kognitive udfordringer ved demens, psykisk sygdom og / eller misbrug.

Den interviewede beboer og de 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 triagering i journal. Ugemøder og husmøder understøtter, 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, i særlige pædagogiske handleplaner (skønsmæssigt ved ca. 10 beboere) og i besøgsplaner. Arbejdet med livshistorien vurderes også 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 fokus, hvilket vil blive beskrevet nedenfor.

Der vurderes et internt, tæt og konstruktivt praktisk tværfagligt samarbejde mellem daglig leder, centersygeplejerske, aktivitetsmedarbejder og øvrige plejemedarbejdere. Der foreligger tydelige beskrivelser af ansvar og pligter for alle medarbejdergrupper. Rent praktisk fornemmes og bekræftes der en opsøgende indsats fra kontaktperson og aktivitetsmedarbejder med det mål at inddrage alle beboere i for dem meningsfulde dagligdage, samt understøttelse af vedligehold af funktioner.

Særligt i forhold til triagering

Parallelt med ovenstående triageres der løbende i journalen. Tilsynet har fundet flere eksempler på dette. Triagering følges op ved Triagemøder (3 gange ugentlig), ved ugemøder og husmøder.

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

Det samlede indtryk af den systematiserede opfølgning er:

1. Understøttelse af opmærksomhed på hele beboeren inkluderende det sociale og psykiske velbefindende (trivsel, livskvalitet og meningsfuldhed).
2. Understøttelse af ansvarlighed hos alle i forhold til ansvaret for den løbende opfølgning i dokumentationen.

Tværfaglighed

Ved Plejecentret i Kirke Stillinge er der en centersygeplejerske. Centersygeplejersken har det overordnede ansvar i forhold til, at beboernes helbredsmæssige behov sikres. Dette finder blandt andet sted, gennem en klar praksis for delegering af sundhedsfaglige opgaver. Delegering understøttes af klare 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 evt. den centrale demenskonsulent. Planlagt besparelse på dette område vækker bekymring oprettelse af faglighed. Ledelsen angiver kendskab til ny ansvars- og funktionsbeskrivelse for demensnøgleperson. Overvejelser om implementering er aktualiseret af udmeldte besparelser på centrale demenskonsulenter.

Der beskrives et godt samspil med den tilknyttede plejecenterlæge og de praktiserende læger, der står for årsgennemgang ved beboere.

Der beskrives fortsat gode muligheder for supervision og gode råd af kommunelægen.

Der beskrives ad hoc et godt samspil med og sparring med distriktssygeplejersken for psykiatrien og ad hoc med VISO.

I forhold til kost og diæter samarbejdes med Skovvang Plejecenter og især ernærings-

teamet. Det centrale ernæringsteam har tidligere gennemgået alle beboere og ydet vejledning ved f.eks. synkebesvær. Grundet udmeldt besparelse her er der pt også usikkerhed i forhold til fortsættelse af denne indsats.

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

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

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 savnes stadig bedre overdragelse, så der kan sikres kontinuitet for beboeren. Relevante indsatser opleves ofte ikke beskrevet, så det opleves at skulle starte forfra.

I forhold til oplevelser af overgange mellem sygehuse og plejecenter er tilbagemeldingen fra centersygeplejersken, at samarbejdet/overgangene ofte opleves udfordrede.

Mad og ernæring

Ernæring og kost

Der tilbydes indsats og indtil nu opfølgning på særlige ernæringsbehov med understøttelse af kommunens særlige ernæringsteam.

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 tidligere har et kostfagligt team tidligere gennemgået alle beboeres problemstillinger og anvist relevante indsatser.

Medarbejderne har også deltaget i kursus om ernæring, herunder synkebesvær.

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 beboer, hvis færdigheder man kan spejle sig i. De interviewede medarbejdere angiver fokus på det sociale ved måltiderne. På hjemmesiden ses beskrivelse af tydelige forventninger til afholdelse af måltider, inklusive særlige anvisninger til værtinderollen. De interviewede medarbejdere angiver igen i år 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 borgernes liv, hvilket også giver inspiration til samtaleemner. Borgerne, som er bosiddende i ældreboligerne i nærområdet, har mulighed for at deltage i måltiderne.

De tilstedeværende plejemedarbejdere understøtter kommunikation, dannelse af relationer, uforstyrret afvikling og til at dialogen bliver meningsfuld for borgerne.

Medarbejdere angiver at sidde hos beboere med praktiske udfordringer.

Frokostmåltider afholdes ved samlet bord, så at 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. Om muligt understøttes den kognitivt svage beboer af en hjælper.

Servering sker nu anrettet, så den enkelte beboer har størst mulig valgfrihed og kan vedligeholde flest mulige praktiske færdigheder. Herved bortfalder anbefaling fra sidste tilsyn.

Der vurderes fortsat i Syrenhuset fokus på sanseindtryk gennem at dyrke egne grøntsager, plukke dem og eventuelt skrælle dem.

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

Aktivitetsmedarbejder, ansatte i diverse praktikker og elever understøtter, at der på fast ugedag og lejlighedsvist laves f.eks. lune retter eller bages, så sanserne jævnlige stimuleres.

Måltider bruges også til pleje af fællesskabet; i Kirsebærhuset synges der f.eks. både til frokost og aftensmåltidet.

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.

Der beskrives lokal støtte fra demensnøgleperson. Der foreligger nu ansvars- og funktionsbeskrivelse for denne rolle, som dog pt ikke er implementeret. Derudover angives et ad hoc samspil med kommunale demenskonsulenter; et samspil, der fremadrettet er udfordret 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 for tiden i et tilfælde brug af pejle- og alarmsystemer.

Magtanvendelser angives af ledelsen at blive indberettet. 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 er ved gennemgang af journaler, suppleret med fremvisninger ved besøget især i

Syrenhuset fundet konfliktforebyggende pædagogiske handleplaner, hvor beboerens begrænsninger og adfærd kræver en særlig pædagogisk tilgang.

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.

Ledelse og organisation

Virksomhedsleder er uddannet ergoterapeut og har i forhold til ledelse både uddannelse og erfaring. Daglig leder er uddannet sygeplejerske med 5 års ledererfaring og deltagelse i kommunal lederuddannelse.

Ledelsen angiver planer om afvikling af gruppevise medarbejderudviklingssamtaler i 2022. Samtaler tager bl.a. afsæt i områdets kompetenceprofiler.

Der afholdes 3 gange om ugen Triagemøder og hver uge afholdes der ugemøde med hver af de 2 dele af huset. Hver 6.-8. uge afholdes husmøder med de 2 dele af plejecentret. Alle møderne angives at følge op på enkeltbeboere og interne arbejds gange. Det er som tidligere beskrevet Tilsynets vurdering, at arbejdet med opfølgning med triagering skaber en løbende kompetenceudvikling.

Ved Kirke Stillinge Plejecenter er der tilstedeværelse af centersygeplejerske, en teamkoordinator, et antal social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere. Ved plejecentret er der desuden medarbejder (sygeplejerske) med særligt ansvar for aktivering.

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

Medarbejderne beretter fortsat om en god atmosfære og fællesskab på plejecentret. Tilsynet vurderer igen ved dette besøg et stort fællesskab mellem ledelse, medarbejdere og beboere. Ligeledes er det indtrykket, at der i den samlede medarbejdergruppe er et fælles billede af, hvad plejecentret står for. Dette bekræfter, suppleret af udsagn fra interviews, en stor fleksibilitet for løsning af dagligdagens opgaver.

Der følges op på sygefravær efter gældende aftaler. Sygefravær det sidste år angives på 8,75% brutto. Dette fravær er pt negativt præget af langtidssygemeldinger.

Rekruttering

Status på Plejecentret er at alle stillinger er besat, men det opleves i nogen grad svært at besætte specielt social- og sundhedsassistentstillinger. Oplevelsen er dog pt efter at Corona-testcentre er lukkede, at rekruttering er blevet nemmere.

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

- Afklaringsforløb for unge under 30 år

- Unge under 18 i snuse-forløb

Der foreligger et introprogram til alle nyansatte og medarbejder flowet opleves ikke højt.

Understøttende for den gode introduktion og arbejdsglæde er at alle inkl. vikarer generelt har let adgang til dokumentationen i Cura, hvilket dog indebærer den udfordring, at det kan være vanskeligt specielt i vagter at få koder rettidigt.

Den faglige indsats, herunder arbejdet med at opdatere besøgsplaner og dermed anvisninger til beboernes nærmeste medarbejdere vurderes at være en af forudsætnin-gerne for et attraktivt fagligt miljø.

Det er også Tilsynets vurdering at det gode fællesskab 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 bebo-erens retssikkerhed fundet ledelsesmæssige anvisninger i form af generelle og individu-elle instrukser og anvisninger.

Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et dækkende billede af opfølgning på alle indsatser, inklusive trivsel og livskvalitet.

Procedurer – anvisninger til medarbejderne

Sundhedsindsatser

Der er på det kommunale intranet (Inslag) fundet ledelsesmæssige anvisninger for sundhedsindsatsen i form af instrukser og vejledninger. Disse instrukser og vejlednin-ger angives ved interviews kendte. Ligeledes findes der individuelle anvisninger vedrø-rende dette.

Pædagogiske indsatser

Den pædagogiske indsats og indsatsen for livskvalitet inklusive anvisninger er gjort tilgængelige i dokumentationen for medarbejdere tæt på beboeren. Vurderinger er også synlige gennem beskrivelser i helbredstilstande, generelle oplysninger, i pædagogiske planer og i arbejdet med livshistorier.

Livshistorier savnes dog ofte dokumenteret i journalen, hvilket vurderes som en udfordring for at opretholde én-strengt dokumentation.

Indsatser for rehabilitering og træning

Der vurderes generelt systematik i indsatsen for rehabilitering. (se tema nedenfor)

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 i form af løbende notater vurderes at give et bredt billede af indholdet i sundhedsfaglige, pædagogiske og retssikkerhedsmæssige indsat-ser og indsatsen for trivsel og livskvalitet. Der vurderes opfølgning på alle 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 systematik i vurdering af behov for afledte indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder. Ud fra oplysninger fra ledelse og medarbejdere, samt interviews med pårørende til beboere med demens er det indtrykket, at der i dagligdagen forsøges at skabe meningsfuld aktivitet også for beboeren med væsentlige kognitive udfordringer.

Rehabilitering og træning

Generel overordnet vurdering af beboer og udpegning af behov

Der foreligger for rehabilitering konkretiserede forventninger til rammerne for medarbejdernes praksis i form af kommunens kvalitetsstandard. Der er kun sjældent beboere ved plejecentret, der vurderes at kunne profitere af dette.

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

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

Ved interviews bekræftes en vedholdende indsats for i alle situationer om muligt at inddrage alle beboeres tilstedeværende kompetencer ofte understøttet af fællesskabet. Tilsynet vurderer, at der er fokus på, hvad beboeren magter, og at prioritering af den enkeltes ressourcer gennem dagen er i højsæde. Dette ses også tydeligt i f.eks. anvisninger ved afvikling af måltider. Der vurderes ud fra interviews fokus på inddragelse / medvirken i opgaverne omkring den personlige hygiejne, men også individuel praktisk inddragelse i andre dele af dagliglivet.

Anvisninger til afledte indsatser inklusive opfølgning ses generelt for alle typer funktioner dokumenterede under helbredstilstande, i pædagogiske planer og i besøgsplaner og i besøgsplaner.

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

Træning, vedligeholdelse af færdigheder og rehabilitering

Ingen af de 3 gennemgåede journaler eller interviews af beboere og pårørende tyder på udekkeede 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 og dokumenteres en tydelig systematik i indsatsen 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 ses i besøgsplaner.
- Løbende opfølgning /opdatering ved Triage-, uge- og husmøder.

Gennem årene angives en kultur for fællesskab, som kommer alle til gode og bekræftes af alle de interviewede. Dette angives stadig f.eks. at vise sig ved, at de friske beboere 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 én til én aktiviteter. Der angives én til én aktiviteter i form af cykeltur på rickshaw. Udmeldt besparelse på området angives som en udfordring her.
- 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 de interviewede.
- Sang, musik og dans er en bekræftet del af hverdagen:
 - Fysiske øvelser / sjov motion fredage ved aktivitetsmedarbejder og elever.
 - Erindringsdans
 - 3 dage om ugen er aktivitetsområdet åben for kreative sysler og samvær
- Hver fredag arrangeres stolegymnastik, dog pt på pause.
- Der tilbydes forskellige aktiviteter, f.eks. banko, sang og biograf.
- Der er særlige aktiviteter omkring jul, påske, Sct. Hans og ved fødselsdage.

Der er medarbejder med særligt ansvar for aktivering, som især i Kirsebærhuset dagligt støtter op om sociale aktiviteter og f.eks. gåture.

Det angives, at der især i Syrenhuset løbende arbejdes med udvikling af én til én aktivitet til de kognitivt svageste.

Byrådet i Slagelse har besluttet, at der fremadrettet ikke kan gøres brug af klippekortordningen, hvilket ved interview af medarbejdere angives som en udfordring i forhold til at skabe tid til meningsfuldhed.

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 bl.a. støtter op om fælles arrangementer og i et vist omfang gennem f.eks. genbrugssalg skaber mulighed for ekstraordinære tiltag.

- frivillige understøtter sjov motion, sang og at køre ture.
- samarbejdes med Røde Kors om vågekoner, så ingen beboere dør alene

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

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 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's 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 Triagering med opfølgning på ugemøder /husmøder.

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.

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 og nips "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 vurderer ud fra interviews, at beboerne er 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 1 tilsynskonsulent.

Der er blevet vist rundt i Plejecentret med henblik på at skabe et billede af de fysiske rammer. Der foretages observationer i forhold til trivsel, samt levering af ydelser inden for pleje, omsorg og forplejning. Praksis er drøftet ved interviews.

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

Der gennemføres interview med daglig leder og centersygeplejerske.

Der er efterfølgende gennemført interview med 2 medarbejdere.

Der er gennemført et interview med beboer. Der er desuden gennemført interview med 2 pårørende til 3 beboere, der ikke kan overskue beslutninger om egne forhold. Disse er med beboeres accept, efterfølgende telefonisk interviewet. Ved interviews drøftes her tilfredshed med centrets ydelser.

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

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

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

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

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

Bilag

Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger

Bekendtgørelse af lov om social service LBK 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.