



Tilsynskonsulenten

TILSYN VED PLEJECENTRE
Slagelse Kommune
Plejecenter Quistgården
Korsør

12-06-
2025

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
Målgruppe	2
Antal pladser	2
Dato for tilsyn	2
Tilsynskonsulent	2
OPBYGNING AF TILSYNSRAPPORTEN UNDER DE FORSKELLIGE OVERSKRIFTER / TEMAER: ...2	
DEN SAMLEDE VURDERING	3
Anbefaling 2025 ud fra vurderinger af de enkelte temaer	4
TEMA: VISITATION - INFORMATION	4
Opsamlet vurdering for tema:	4
Visitation og afgang	4
Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning	5
Plejehjemsoversigten	5
TEMA: POLITIKKER, SELVBESTEMMELSE OG RETSSIKKERHED	5
Opsamlet vurdering for tema:	5
Overordnede politikker og eventuelle særlige lokale værdimæssige tilgange	5
TEMA: SELVBESTEMMELSE, RETSSIKKERHED HERUNDER SIKRING AF VÆRDIG DØD	6
Opsamlet vurdering for tema:	6
Selvbestemmelse/Inddragelse	6
Beboere	6
Samspillet med og inddragelsen af pårørende /netværk	7
Retssikkerhed	7
Klare aftaler for inddragelse af pårørende	7
En værdig død	8
TEMA: TRIVSEL OG RELATIONER	8
Opsamlet vurdering for tema:	8
Opmærksomhed på værdig fremtræden	9
TEMA: MÅLGRUPPER OG METODER	10
Opsamlet vurdering for tema:	10
Beboergruppen	11
Metoder, faglige tilgange, systematik og faglige begrundelser	11
Særligt i forhold til genkendelige medarbejdere hos de svageste beboere	12
Tværfaglighed	13
Sammenhæng i indsatser	13
Mad og ernæring	13
Ernæring og kost	13
Afvikling af måltider	14
TEMA: ORGANISATION, LEDELSE OG KOMPETENCER	15
Opsamlet vurdering for tema:	15
Ledelse og organisation	15
Rekruttering	16

TEMA: PROCEDURER OG DOKUMENTATION	16
Opsamlet vurdering for tema:	16
Procedurer – anvisninger til medarbejderne	16
Dokumentation.....	17
TEMA: AKTIVITETER OG REHABILITERING	17
Opsamlet vurdering for tema:	17
Rehabilitering og træning	17
Generel overordnet vurdering af beboer og udpegning af behov	17
Træning, vedligeholdelse af færdigheder og rehabilitering	17
Aktiviteter	18
TEMA: SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN	19
Opsamlet vurdering for tema:	19
Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerhed - sidste tilsyn	19
Det kommunale tilsyns opfølgning	19
Tema 8: De fysiske rammer	19
Opsamlet vurdering for tema 8:	19
BILAG	21
Datakilder	21
Anvendt tilsynsmetode	21
Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger	22

Generel information

Kontaktoplysninger

Plejecentret Quistgården, Møllebjergvej 12, 4220 Korsør

Leder

Virksomhedsleder Christina Lydolph Aaberg

Plejecenterleder Dorte Hammerich

Organisationsform

Kommunalt plejecenter. Visitation til plejebolig foregår via Slagelse Kommune

Målgruppe

Skærmede plejeboliger er for borgere som er demensudredt og har en demensdiagnose. Borgeren kan ikke bo alene og har, udover pleje, omsorg og tryghed, behov for guidning og tæt støtte hele døgnet, hvilket ikke kan tilgodeses i en somatisk plejebolig.

For at blive tildelt en skærmet plejebolig, skal du i en af regionernes hukommelsesklinikker være undersøgt for demens og fået en demensdiagnose. Du har svære adfærdsforstyrrelser og dermed et særligt behov for tilsyn og pædagogisk guidning hele døgnet.

Antal pladser

Plejecentret rummer 24 skærmede plejeboliger.

Dato for tilsyn

12. juni 2025

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 Quistgården. Det er ud fra gennemgang af dokumentation, observationer og interviews den samlede vurdering, at der leveres en tilfredsstillende og fleksibel pleje og omsorg. Der tilstræbes trods de begrænsninger mange beboere oplever skabt meningsfuldhed, tryghed og værdighed. Interviews med de pårørende bekræfter tilfredshed.

I forbindelse med tilsynet er kommunens og plejecentrets hjemmeside besøgt og indtrykket herfra er, at denne er informativ om rammer og værdimæssige tilgange.

Der afvikles systematiske indflytningsforløb, hvor samarbejdet med beboer og pårørende defineres og ad hoc følges op med fokus på trivsel og ønsker til aktiviteter.

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

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

Det er Tilsynets vurdering, at der sikres beboeren retssikkerhed.

Der vurderes fokus på beboerens trivsel. Beboere støttes i at bevare evnen til skabelse af sociale relationer. Der vurderes ved manglende sprog eller kognitive udfordringer opmærksomhed på at sikre beboeres mulighed for kommunikation. De pårørende bekræfter, at det 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 funktionsevnedssættelser, psykisk sygdom og misbrug. De interviewede oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra individuelle behov.

Beboersammensætningen præges fortsat af beboere med væsentlige kognitive udfordringer, primært fra demens.

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

Den pædagogiske indsats vurderes dokumenteret.

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

Det er Tilsynets vurdering, at der ved plejecentret er opmærksomhed på sundhedsfaglige aspekter omkring kost og ernæring for beboerne, og at der er 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 pårørende angiver tilfredshed med medarbejderkompetencer.

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

Der vurderes fokus på vurdering af behov for afledte indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder. Ud fra oplysninger fra ledelse og medarbejdere, samt interviews med pårørende til kognitivt svage beboere er det indtrykket, at der i dagligdagen forsøges at skabe meningsfuldt nærvær og aktivitet også for disse beboere. Der forsøges i nogen grad løbende inddragelse af frivillige.

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

Anbefalinger 2025 ud fra vurderinger af de enkelte temaer

Der er i 2025 ikke givet anbefalinger

Opfølgning på anbefalinger fra 2024

Der er i 2024 ikke givet anbefalinger

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 Plejhjemsoversigten *jf. krav fra bekendtgørelse (BEK nr 1219 af 22/10/2018)*

Plejecentrets hjemmeside, Plejhjemsoversigten og velkomstpjece vurderes samlet informative om rammer og værdimæssige tilgange og vurderes i rimelig grad at give et billede af indsatser, også for de kognitivt svageste.

Ved indflytning sikres dialog gennem afvikling af strukturerede indflytningssamtaler.

Visitation og afgørelse

Samarbejde med visitationen til plejebolig beskrives af plejecenterleder som tilfredsstillende. Det vurderes, at digitale visitationsmøder med inddragelse af plejecenterledere sikrer forbedrede muligheder for relevante tilbud om plejebolig til borgere med særlige behov. Det drejer sig primært om borgere, hvor det ud fra især pædagogiske overvejelser er opfattelsen, at der kan tilbydes større livskvalitet for borger og de øvrige beboere i enheden gennem et andet boligtilbud. Visitationsprocessen opleves lokalt relevant fagligt understøttet af demenskonsulent / demensteam og i særlige tilfælde VISO (videnscenter på det sociale område). Sidstnævnte angives ikke at have været relevant det seneste år.

Internt visiterer centersygeplejerske til de sygeplejemæssige ydelser, og indsatser be-

kræftes planlagt i dialog med beboere og pårørende. Der vurderes gennemsigthed i planlagte indsatser.

Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning

På Slagelse Kommunes hjemmeside fremgår Plejecentret Quistgården beskrevet. Hjemmesiden indeholder relevante informationer og der opleves en tilfredsstillende tilgængelighed. Her findes relevante praktiske oplysninger samt oplysninger, der kan give kommende beboere et billede af praksis / systematik / muligheder for livskvalitet. Hjemmesiden beskriver bl.a. systematikken, arbejdet med livshistorien og kontaktpersoners rolle. Samtidig inviteres pårørende til åben dialog og der findes kontaktoplysninger til kommunal pårørenderådgiver.

Ved indflytning tilbydes beboer og evt. pårørende en samtale inden for 14 dage og ved behov en opfølgende samtale efter f.eks. 3 måneder og 1 år. Ved samtalen deltager foruden beboer og pårørende centersygeplejerske, plejecenterleder og om muligt kontaktperson. Samtalen er struktureret med fast skema. Det vurderes ud fra individuelle behov, hvornår disse samtaler kan finde sted.

Ved samtalerne præsenteres arbejdet med livshistorien, hvilket også kan tilgås på hjemmesiden. Den nye beboer og de pårørende opfordres til at beskrive væsentlige data fra livshistorien med information om beboerens præferencer, som efterfølgende sikres kendt af medarbejdere og influerende på dagligdagen. Disse data fra livshistorien er generelt genfundet i de gennemgåede journaler.

Ved indflytning modtager beboeren velkomst pjece; "Velkommen til Quistgården".

Plejehjemsoversigten

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

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 og evt. deres pårørende gennem dialog og skriftlig information kan opnå forventninger til livet på Plejecentret. Det er ligeledes Tilsynets vurdering, at indholdet i kommunens værdighedspolitik er i fokus.

Overordnede politikker og eventuelle særlige lokale værdimæssige tilgange

Slagelse Kommunes værdigrundlag "Modig, Tydelig, Kompetent og med Glæde" bekræftes kendt af ledelse og af medarbejdere som overordnet værdigrundlag. Det fælles værdigrundlag fremgår yderligere af følgende dokumenter:

- VÆRDIGSHEDSPOLITIK 2023-2026; vedtaget den 19. december 2022.
- Strategi om bomiljøer for ældre i Slagelse Kommune vedtaget af Sundheds- og Seniorudvalget 5. april 2017. Dokumentet ses dog ikke politisk opdateret.
- Den 29. november 2022 vedtog Seniorudvalget en servicebeskrivelse for plejecentrene "Hvad kan du forvente, når du flyttet på plejecenter i Slagelse Kommune?"

Indholdet i værdighedspolitikken vurderes ud fra interviews kendt af ledelse og forelagt medarbejderne.

Tilsynet vurderer, at tidligere nævnte systematik ved indflytning sammen med ovennævnte dokumenter tydeliggør værdimæssige tilgange for nye beboere og pårørende.

Tema: Selvbestemmelse, retssikkerhed herunder sikring af værdig død

Opsamlet vurdering for tema:

Uddrag af værdighedspolitik

Den enkelte borgers egen idé om trivsel i tilværelsen er omdrejningspunktet. Medarbejderne tager udgangspunkt i den enkeltes ønsker, håb og drømme i et ligeværdigt samarbejde.

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

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

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

Både borgerne og deres pårørende oplever en værdig død. Medarbejderne understøtter at fremme en tidlig afklaring og forventningsafstemning af den enkelte borgers ønsker i forbindelse med afslutningen på livet. De pårørende inddrages i videst muligt omfang efter borgerens ønske. Medarbejderne er trænet i at tale om emner, der kan være svære, men som er vigtige for den døende og de pårørende. Der skabes en respektfuld og personlig afslutning. Det tilstræbes, at der altid er mennesker omkring den døende, fx pårørende, medarbejdere eller vågekoner. Hvad enten det handler om at give pleje, holde i hånden eller tale med den døende for derved at skabe trykthed.

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

Det er Tilsynets vurdering, at der sikres beboeren retssikkerhed.

Selvbestemmelse/Inddragelse

Beboere

Det er Tilsynets vurdering, at inddragelse af borgers ønsker til indflytning i plejebolig forsøges inddraget i visitationsprocessen. I forlængelse af tidligere beskrevne visitationspraksis vurderes det, at borgere med særlige kognitive og psykiske udfordringer får bedre mulighed for faglig rådgivning før endeligt valg af plejebolig. Dette understøtter, at tildelt plejebolig ikke alene giver visiteret borger, men også andre beboere i samme plejecenter forbedret mulighed for trivsel.

Det er Tilsynets vurdering, at der i dagligdagen sker en individuel og dokumenteret inddragelse, inkluderende dagligdagens begivenheder. Inddragelsen ses dokumenteret i de individuelle beboerjournaler, som tilsynet før tilsynsbesøget har gennemgået.

En god praksis for inddragelse og lydhørhed bekræftes desuden af de interviewede 3 pårørende.

Inddragelsen sker også gennem de systematiske indflytningssamtaler, gennem arbej-

det med livshistorien og dialogen om pædagogiske indsatser i forhold til trivsel og livskvalitet. Denne dialog vurderes at sikre inddragelse og selvbestemmelse ved tilrettelæggelsen af dagligdag. Indflytningssamtale bekræftes af de pårørende. Ved plejecentret tilstræbes løbende beboerinddragelse gennem beboermøder, men de mange kognitivt svage beboere udfordrer dette.

Samspillet med og inddragelsen af pårørende /netværk

Som supplement til beboermøder forsøges, afhængig af tilslutning, afholdt 4 årlige pårørendemøder med en åben dagsorden. Tilsynet vurderer, at dette understøtter en dialogen med de pårørende.

Kontakt og dialog med pårørende sikres også gennem den dialog, som sker i dagligdagen og i forbindelse med arrangementer og ved besøg. Der angives en god praksis for inddragelse af og lydhørhed overfor de pårørende.

Interviews med pårørende bekræfter dialog og respekt om beboeres forskellige valg i dagligdagen, inklusive valg af livsstil etc. Understøttende for den gode kontakt og dialog med de pårørende er udpegning af kontaktteams/kontaktpersoner. Dog udtrykte de interviewede pårørende usikkerhed omkring kendskab til den tildelte kontaktperson.

Plejecenterleder udsender ad hoc orienteringsmails med aktuelle og relevante informationer. Den interviewede centersygeplejerske og medarbejderne angiver i samspil med plejecenterleder ad hoc at orientere pårørende om ændringer i beboeres helbred og trivsel.

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 pårørende til kognitivt svage beboere bekræfter at den konkrete praksis for inddragelse af 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.

Det angives, at der i gennem systematik i journalsystemet sikres, at samtykke er indhentet. Interviews med de pårørende bekræfter at inddragelse også finder sted i praksis.

Samarbejdet med værge

Firmaet L Consulent, Herluf Trollesvej 16, 4340 Tølløse, CVR 39655675

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

Håndtering af beboermidler

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

En værdig død

Interviews med centersygeplejerske tyder på, at hun i koordineringen af forløb har fokus på at kunne bistå beboer og familie i denne sidste fase af livet. Det angives, at hjælpen til den døende beboer og dennes netværk individuelt forsøges tilpasset den enkelte beboers behov samt ønsker til proces og til inddragelse af familie og netværk. Ved dødsfald sikres arbejdsdeling og udførelse efter et fast checkskema. Der er oprettet et særligt felt i journalerne til fremtidsønsker.

Plejecentret udleverer pjecer om praktiske forhold ved dødsfald til de pårørende. Disse indeholder mange praktiske råd og er udarbejdet af bedemænd mhp udlevering. Snak om døden angives at ske, når det vurderes relevant, inklusive dialog med pårørende. Også de daglige medarbejdere angives at være gode til at håndtere denne svære samtale.

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

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

- Anvendelse af pårørende, medarbejdere eller undtagelsesvis vågekone ved døende beboere.
- Når det er relevant, evt. ved indflytningssamtale, indgå aftale med beboer og ofte nærmeste pårørende vedrørende brug af livsforlængende behandling og hjerte-/lungeredning. Egen læge er omdrejningspunktet i disse beslutninger.

Tema: Trivsel og relationer

Opsamlet vurdering for tema:

Uddrag af værdighedspolitik 2023-2026

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

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

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

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

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

Der vurderes fokus på beboerens trivsel. Beboere støttes i at bevare evnen til skabelse af sociale relationer. Der vurderes ved manglende sprog eller kognitive udfordringer opmærksomhed på at sikre beboeres mulighed for kommunikation. De pårørende bekræfter, at det 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, og at beboerens personlige integritet bliver respekteret. Beboeren understøttes i at bevare og udvikle sociale relationer. Det sikres gennem samspillet mellem plejecenterleder, sygeplejerske, plejemedarbejdere og de fælles arrangementer ved koordinator.

Systematikken gennem indflytningssamtaler, arbejdet med livshistorien, pædagogiske anvisninger i journalen, herunder i de særlige individuelle pædagogiske handleplaner systematiserer tilgangen til livskvalitet og individuel meningsfuldhed.

Dialog mellem kontaktteams / -personer, beboere og de pårørende understøtter at livet bliver meningsfuldt. Den hjælp og de initiativer, der tages initiativ til og leveres, vurderes at tilstræbe livsudfoldelse gennem især nærhed og samvær og om muligt aktivitet. Desuden vurderes der fokus på andre problemer, f.eks. om beboerens nedsatte psykiske og sociale funktionsevne kan begrænse mulighed for at indgå i relationer.

Ovenstående praksis vurderes understøttet af udsagn fra de pårørende.

Tilsynet vurderer, at plejecentret tilstræber at sikre at systematikken og opfølgningen på indsatser dokumenteres i journalen. Anvisninger for meningsfuld dagligdag er generelt gjort tilgængelige for medarbejdere nærmest beboeren i vurderinger og relaterede anvisninger.

Opmærksomhed på værdig fremtræden

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

Plejecenterleder, centersygeplejerske og plejemedarbejdere oplever få udfordringer i forhold til dette. Ved kognitivt svage beboere, der undertiden i perioder vægrer sig ved personlig hygiejne, angives det af interviewede plejemedarbejdere og centersygeplejerske normal praksis at forsøge med forskellige tilgange; at medarbejder kommer tilbage senere eller at skifte medarbejder i afsnittet evt. på tværs af huset eller på et andet tidspunkt af døgnet. De interviewede medarbejdere bekræfter denne fleksibilitet.

De interviewede pårørende bekræfter dette billede.

Ved svære udfordringer angiver primært medarbejdere og centersygeplejerske, understøttet af plejecenterleder, at kontakte de pårørende og tilstræbe en konfliktforebyggende dialog; evt. gennem møde eller møderække med relevante parter. Dette har ikke været relevant siden sidste tilsyn.

Ved en enkelt beboer finder tilsynet en gennemarbejdet konfliktforebyggende handleplan, der vedrører sikring af værdighed gennem hjælp til hygiejne (badning). Ved blivende udfordringer inddrages demensteamet, egen læge, psykiatrien eller evt. Viso (Videnscentret på det sociale område).

Ledelse og medarbejdere angiver løbende fokus på at disse problemstillinger. De drøftes løbende ved daglige morgenmøder, formiddagsmøder og løbende sparring mellem centersygeplejerske og social- og sundhedsmedarbejderne.

De interviewede pårørende bekræfter lydhørhed og dialog om ovenstående praksis.

Kommunikation

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

Ved gennemgang af 3 individuelle journaler findes i 2 tilfælde særlige kommunikationsudfordringer beskrevet understøttet af vurderinger og praktiske anvisninger.

Disse anvisninger er i nogle tilfælde beskrevet i særlige pædagogiske handleplaner med praktiske pædagogiske anvisninger.

Udfordringer med syn / briller og hørelse / høreapparater angives fortsat dokumenteret. Ud fra interviews med ledelse og medarbejdere bekræftes indtrykket af dokumenteret fokus på dette område, inkluderende anvisninger for at sikre dialogen. Én medarbejder har fået kursus som høreomsorgsassistent. Én af de interviewede pårørende oplevede dette som en god støtte.

Det bekræftes ud fra interviews med pårørende bortset fra enkeltstående situation, at kommunikation på plejecentret foregår i en ordentlig og sober tone.

Det er Tilsynets indtryk, som bekræftes generelt af de pårørende, at der i dagligdagen sikres alle kontakt og kommunikation, der er tilpasset den enkeltes evner og behov.

Det er også Tilsynets vurdering, at der relevant følges op på kommunikationsudfordringer og tages hensyn ved behov for særlig forebyggelse af ensomhed.

Relationer og netværk

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

Arbejdet med evner til relations dannelse er i forbindelse med besøget som ved kommunikation fundet dokumenteret i overordnede vurderinger og relaterede anvisninger. Dette understøttes af tilstræbt nærvær, arbejdet med livshistorien og den systematiserede indsats med daglig faglig opfølgning. Sparring og diverse opfølgende møder vurderes at understøtte disse indsatser. Der tilstræbes skabt livskvalitet gennem meningsfuld menneskelig kontakt.

Måltider bruges (se senere) til at vedligeholde evnen til at indgå i relationer.

Der arbejdes med relationer og netværk f.eks. ved at skabe gode muligheder for samvær med familie og netværk. Man opfordrer nære pårørende til at deltage i måltider.

Interviews af de pårørende bekræfter opmærksomhed på, at beboere ikke isoleres.

Tema: Målgrupper og metoder

Opsamlet vurdering for tema:

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

Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen

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

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

Det er Tilsynets vurdering, at plejecentrets praksis tager afsæt i relevante faglige metoder og praksis ved omsorg og pleje og rehabilitering også til borgere med kognitive funktionsevnedssættelser, psykisk sygdom og misbrug. De interviewede oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra individuelle behov.

Beboersammensætningen præges fortsat af beboere med væsentlige kognitive udfordringer, primært fra demens.

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

Den pædagogiske indsats vurderes dokumenteret.

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

Det er Tilsynets vurdering, at der ved plejecentret er opmærksomhed på sundhedsfaglige aspekter omkring kost og ernæring for beboerne, og at der er 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

På plejecentret Quistgården er der 24 skærmede plejeboliger i leve bo miljø.

Plejecentret modtager primært beboere, som er væsentligt udfordret af en nedsat psykisk funktionsevne, som regel med baggrund i demens.

Ved drøftelse af målgruppen og udviklingen af denne bekræftes ovenstående generelle billede.

Flere beboere lider foruden af demens også af andre komplekse udfordringer, ofte en overbygning af psykisk lidelse, udviklingshæmning eller følger af misbrug m.m.

Metoder, faglige tilgange, systematik og faglige begrundelser

Gennemgang af dokumentationen bekræfter, at der i feltet helbredstilstande og i generelle oplysninger foruden fokus på fysiske sygdomme også er fokus på kognitiv funktionsevnedssættelse (herunder demens), psykisk sygdom eller misbrug.

I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der i praksis fokus gennem flere relevante tiltag. Den pædagogiske indsats understøttes i dokumentationen gennem anvist pædagogik i overordnede vurderinger med relaterede anvisninger. Ved ca. halvdelen af beboerne er dette suppleret med særlige konfliktforebyggende pædagogiske planer.

Indsatsen understøttes også af arbejdet med livshistorien.

De interviewede pårørende oplever, at hjælp, omsorg og pleje opleves tilrettelagt og ydet ud fra borgerens særlige behov.

Det er ud fra interviews bekræftet, at inddragelse af viden og erfaringer fra de nærmeste pårørende sker i det omfang, beboeren er indforstået. De interviewede pårørende oplever en god dialog med plejecentret.

Det vurderes, at arbejdet med morgenmøder og SSA-møder understøtter, at ændringer

i borgerens fysiske og psykiske funktionsevne opspores tidligt, så der kan iværksættes opfølgning.

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

Den rehabiliterende indsats vurderes desuden i fokus, hvilket beskrives nedenfor.

Den udviklede systematik og inddragelse af ekstern tværfaglighed vurderes at understøtte, at fysisk, psykisk og social rehabilitering og trivsel er i fokus.

Delegering af sundhedsfaglige ydelser, sker efter de generelt godkendte standarder og retningslinjer for personalet i ældreområdet. Uddelegering af sundhedsfaglige ydelser, finder sted efter fast systematik, herunder relevant oplæring af den enkelte medarbejder. Varetagelsen af uddelegerede ydelser, sker efter godkendte retningslinjer for medarbejderne i Slagelse Kommune. Delegering af opgaver angives opdaterede og dokumenteret i kompetenceplaner og er understøttet af app (My Skills).

Særligt i forhold til triagering

Parallelt med ovenstående følges der løbende op på observationer i journalen. Der er daglig opfølgning med fokus på observationer/notater og tilbagemeldinger fra plejegruppen.

Denne sparring angives at ske med dagens fremmødte medarbejdere og senere på formiddagen i samspil mellem social- og sundhedsassistenter, som én gang ugentligt er understøttet af centersygeplejerske. Derudover er der løbende faglig sparring mellem de fremmødte og centersygeplejersken.

Det vurderes, at dette i lighed med arbejdet med Triagering understøtter, at ændringer i borgerens fysiske og psykiske funktionsevne opspores tidligt, så opfølgning kan sikres. Gennemgang af 3 journaler bekræfter, at der er et bredt fokus på ikke alene udfordringer i det fysiske helbred, men også på sociale og psykiske udfordringer, hvilket vurderes at give mening i lyset af beboergruppens sammensætning.

Det samlede indtryk er:

1. at dette sikrer en helhedstilgang til beboeren
2. at dette sikrer tydeligt ansvar for opfølgning og dokumentation.
3. at det sikrer vedligehold og opdatering af kompetencer hos den samlede medarbejdergruppe. Dette bekræftes af den interviewede medarbejder.

Særligt i forhold til genkendelige medarbejdere hos de svageste beboere

Tilsynet har spurgt ind til, hvordan der arbejdes med at sikre, at de beboere, der er mest afhængige af genkendelige medarbejdere prioriteres når arbejdsdagen tilrettelægges. Det angives, at medarbejderne arbejder i små grupper i afdelinger med 8 beboere med tydeligere ansvar for alle trivsel.

Siden sidste tilsyn har et stort sygefravær dog udfordret understøttelse af genkendelighed.

Plejecenterleder og de interviewede medarbejdere angiver alle ansvarlighed, når arbejdsdagen starter og de kognitivt svageste prioriteres for at sikre genkendelighed. Der udtrykkes igen i år en fælles forståelse for, hvad der ikke bør være vikaropgaver.

Det angives, at denne prioritering er en del af morgenplanlægningen. Medarbejderne bekræfter, at de bakker op om en praksis, der ad hoc understøttes af anvisninger i særlige pædagogiske planer. Interview med de pårørende bekræfter ovenstående oplevelse af genkendelige medarbejdere ved kognitivt svage beboere.

Tværfaglighed

Plejecentret Quistgården har i fællesskab med andet plejecenter tilknyttet fast center-sygeplejerske. Sygeplejersken har det overordnede ansvar for at beboernes helbreds-mæssige behov sikres. Centersygeplejerske medvirker sammen med gruppen af social- og sundhedsassistenter til at sikre den af Sundhedslovens krav til systematik.

Tilsynet vurderer, at der internt i plejecentret er et fagligt samspil mellem plejecenterleder, centersygeplejerske, sundhedsmedarbejdere, fleksjobansat og elever etc..

Meningsfulde dagligdage, små aktiviteter og koordineringen af disse angives styret i dette samspil.

Samarbejde med plejecenterlæge og den tilknyttede sygeplejerske beskrives som velfungerende. Plejecenterlæge aflægger regelmæssige besøg, og der angives faste aftaler om én gang årligt at aflægge beboere besøg med henblik på helbredstjek og gennemgang af medicin.

Der beskrives et velfungerende samarbejde med eksterne medarbejdere med sundhedsfaglige kompetencer og specialistfunktioner, f.eks. inkontinenssygeplejerske og palliativt team.

Flere af beboerne har særlige helbreds-mæssige problemstillinger, der sikres gennem inddragelse og samarbejde med f.eks. demensteamet og distriktpsychiatrien.

Socialstyrelsens særlige rådgivningscenter (VISO) inddrages ved behov; har dog ikke været aktuelt.

Samarbejdet om hjælpemidler med sagsbehandlende ergoterapeuter opleves godt. Én medarbejder har, som nævnt, fået kursus til rollen som høreomsorgsassistent.

Sammenhæng i indsatser

Når beboeren flytter ind direkte fra eget hjem savnes fra hjemmeplejen og hjemmesygeplejen stadig ofte bedre overdragelse, så der kan sikres kontinuitet for beboeren. Fra aflastnings boliger opleves gode overgange.

I forhold til oplevelser af overgange mellem psykiatriske og somatiske sygehuse og plejecenter er tilbagemeldingen en blandet tilfredshed.

Mad og ernæring

Ernæring og kost

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

Der tilbydes generelt indsats og opfølgning på særlige ernæringsbehov. Beboernes tilbydes særlig ernæringsindsats ved afvigelser fra normalværdier for BMI. Der ses dokumentation af iværksættelse af individuelle tiltag, med løbende opfølgning og evaluering. Ved dysphagi (synkebesvær) angives det nu igen muligt at trække på faglig støtte fra ergoterapeut med viden om området. Samarbejde om ernæringsproblematikker angives

i et vist omfang understøttet af samspil med privat leverandør af ernæringsprodukter. De pårørende, som Tilsynet drøftede dette med, havde en oplevelse af at beboerne er tilfredse med maden.

Afvikling af måltider

Måltidsafviklingen er rammesat at en tidligere lokal beskrivelse af "Det gode måltid". Plejecenterleder angiver stadig denne som styrende for måltidsafviklingen. Interview med medarbejdere bekræfter, at indholdet stadig danner rammen om indsatser. Nuværende praksis ved morgenmåltidet er individuel servering, hvor i huset, den enkelte beboer selv foretrækker.

Morgenmad, frokost og mellemmåltider indtages fortrinsvis i spisestuerne i de enkelte huse.

Produktionskøkkenet på Skovvang leverer dagligt det varme måltid. Alle øvrige måltider serveres/tilberedes generelt lokalt i de enkelte huse i tæt nærvær med beboerne.

Interview af medarbejdere bekræfter igen i år fokus på såvel helbredsmæssige som sociale aspekter ved måltider, herunder kommunikation, relations dannelse og behov for guidning. Der angives, når det er muligt, tilstræbt vedligehold af praktiske færdigheder.

Der beskrives lokale initiativer til sikring af sanseoplevelser i forbindelse med måltider. Der kan specielt i weekender f.eks. lokalt laves lune retter i form af frikadeller, opvarmede tærter, æblekage eller små salater.

Det er Tilsynet vurdering, at der ved afvikling af måltiderne er en god praksis.

Anvendelse af teknologier, der kan frigøre ressourcer.

På nogle områder er indført forskellige velfærdsteknologier; som eksempler på dette kan nævnes:

1. Hvis det er relevant gøres brug af særlige tøjdyr målrettet beboere med demens, som f.eks. katte og dukker.
2. Som støtte til dørsøgende beboere er der ad hoc brug af gps-tracking og dørcepsorer.
3. Som støtte af arbejdsmiljøet er der mulighed for brug af teknologi som loftlifte, gulvlifte og vendelagen. Der er også indført brug af overfaldsalarmer.
4. Kørestole kan søges med teknologiske hjælpefunktioner
5. Der er i 2/3 af centret en særlig døgnbelysning som tilpasser sig dagslyset og opleves at skabe ro
6. Der er 3 (wavecare) skærme, heraf 2 mobile, til rådighed med forskellige beroligende billedsekvenser understøttet af beroligende musik. Dette opleves ofte at have den tiltænkte effekt. Dette bekræftes af 2 af de pårørende.

Plejecenterleder angiver bevidsthed om en særlig afdeling for velfærdsteknologi i kommunen med ansvar for dette. Plejecenterleder angiver, at afdelingen kan kontaktes ad hoc.

Ved behov for særlige kommunikationshjælpemidler kan også sagsbehandlende ergoterapeut kontaktes.

Magtanvendelse

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

Ud fra gennemgang af journaler og interviews med ledelse og medarbejdere er det tilsynets vurdering, at magtanvendelser indberettes, og der opleves god understøttelse og samarbejde med demenskonsulent/-teamet.

Der udarbejdes individuelt ved behov (pt ved skønsmæssigt halvdelen af beboerne) konfliktforebyggende pædagogiske planer og ved magtanvendelse socialpædagogiske handleplaner. Disse pædagogiske handleplaner med anvisninger for individuelle aktiviteter og psykosociale forhold, inddragelse af livshistorien og et tilsigtet samspil med de pårørende vurderes som et aktiv i forebyggelse af konflikter og magtanvendelse.

Det oplyses, at sygefraværet det sidste år er oplevet højt, hvilket betyder udfordringer i at sikre genkendelige medarbejdere. Indtrykket af genkendelige medarbejdere bekræftes dog af de pårørende.

Yderligere arbejdes der med overfaldsalarmer, som tryghedsskabende foranstaltning for medarbejderne.

Plejecenterleder angiver løbende at være lokalt til stede for sparring / opfølgning med medarbejdere til forebyggelse af konflikter.

Siden sidste tilsynsbesøg angives ingen episoder med magtanvendelse i forbindelse med hygiejne (SEL §126a) eller for at undgå væsentlig personskade (SEL §126).

Dør- og adgangsforhold er kontrolleret i forbindelse med tilsynet på Quistgården. Tilsynet konstaterer, at de fungerer med normal døråbner. Der vurderes tilfredsstillende opmærksomhed på dørsøgende, desorienterede beboere.

Der gøres i relevant grad (hos 6 beboere) brug af pejle- og alarmsystemer i form af anvendelse af GPS.

Der angives ingen besøgsrestriktioner.

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

Tema: Organisation, ledelse og kompetencer

Opsamlet vurdering for tema:

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

Ledelse og organisation

Virksomhedsleder er sygeplejerskeuddannet med relevant erfaring og videreuddannelse. Quistgårdens plejecenterleder er uddannet sygeplejerske med specialviden i psykiatri samt længere ledelseserfaring og diplomlederuddannelse.

På Quistgården er ca. 24 medarbejdere ansat, som tæller plejecenterleder, koordinator, centersygeplejerske (delt med andet Plejecenter), 7 social- og sundhedsassistenter og ca. 15 socialt- og sundhedshjælpere og en enkelt i fleksjob.

Der sker ad hoc systematisk delegering af opgaver ved tidligere om-talte app.

Det vurderes fra de interviewede pårørende, at medarbejderne besidder relevante

kompetencer.

Der er fast tilbud til alle medarbejdere om medarbejderudviklingssamtaler (MUS).

Der afholdes regelmæssige møder om den faglige, individuelle indsats hos beboerne:

1. Løbende sparring og løbende ad hoc opfølgning
2. Daglig opfølgning ved de fremmødte.
3. Løbende social- og sundhedsassistentmøder ned ugentlig deltagelse af centersygeplejerske.
4. Tværgående møder mellem centersygeplejerskerne ved de kommunale plejecentre

Plejecenterleder og centersygeplejerske underviser ad hoc ved møder og sparring etc.

Der er planer om trivselskursus til alle mhp fastholdelse af fællesskab og fælles kultur.

Aktuelt opleves, som tidligere nævnt, et højt sygefravær. Sygefraværet har det seneste år været 13,86 %, primært grundet langtidsfravær.

Rekruttering

Status på Quistgården er, at alle stillinger er besat. Der opleves ansøgere til ledige stillinger. Der annonceres på job net og i den fælles kommunale jobbase.

Det oplyses fortsat som noget positivt, at plejecentrets elever i flere tilfælde ønsker at vende tilbage og blive en del af den faste gruppe.

Introprogram udsendes før start sammen med vagtplan til nyansatte.

Alle tilbydes 3 dages on-boarding i kommunen.

Der angives bevidsthed om muligheder for ufaglærte til at få uddannelse.

Tema: procedurer og dokumentation

Opsamlet vurdering for tema:

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

Procedurer – anvisninger til medarbejderne

Sundhedsindsatser

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

Pædagogiske indsatser

Den pædagogiske indsats og indsatsen for livskvalitet er inklusive anvisninger gjort tilgængelige i dokumentationen for medarbejdere tæt på beboeren. Disse er synlige gennem beskrivelser i overordnede vurderinger med relaterede anvisninger, samt i særlige trykthedsskabende, konfliktforebyggende pædagogiske planer.

Indsatser for rehabilitering og træning

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

[16]

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.

Tema: Aktiviteter og rehabilitering

Opsamlet vurdering for tema:

Uddrag af værdighedspolitik 2023-2026

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

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

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

Der vurderes fokus på vurdering af behov for afledte indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder. Ud fra oplysninger fra ledelse og medarbejdere, samt interviews med pårørende til kognitivt svage beboere er det indtrykket, at der i dagligdagen forsøges at skabe meningsfuldt nærvær og aktivitet også for disse beboere. Der forsøges i nogen grad løbende inddragelse af frivillige.

Rehabilitering og træning

Generel overordnet vurdering af beboer og udpegning af behov

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

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

Under bl.a. helbredstilstande, funktionsevnevurderinger og i pædagogiske planer findes disse vurderinger af behov for afledte indsatser til understøttelse af den fysiske, psykiske og sociale funktionsevne.

Træning, vedligeholdelse af færdigheder og rehabilitering

Interviews med pårørende tyder på, at individuelle tiltag til vedligehold af færdigheder tilstræbes. Tilsynet vurderer, at der er fokus på, hvad beboeren magter, og at prioritering af den enkeltes ressourcer gennem dagen er i højsæde. Der vurderes ud fra interviews fokus på mulig inddragelse / medvirken i opgaverne omkring den personlige hygiejne. Beboergruppens udfordringer vanskeliggør generelt individuel praktisk inddragelse i andre dele af dagliglivet. En enkelt pårørende oplever dog inddragelse af beboer ud over den personlige hygiejne.

Ingen af de 3 gennemgåede journaler eller interviews af pårørende tyder på udækkede behov for målrettet træning og vedligeholdende træning. Det er indtrykket, at der ved vurdering af udækkede behov for dette tages initiativ til sikring af opfølgning på dette

Aktiviteter

Ud fra oplysninger fra plejecenterleder og medarbejdere, gennemgang af udvalgt dokumentation samt interviews med 3 pårørende er det indtrykket, at der i dagligdagen forsøges at skabe meningsfuld livskvalitet for beboerne. Der bekræftes og dokumenteres en tydelig systematik for livskvalitet og meningsfuldhed gennem:

- Udarbejdelse af livshistorie efter indflytning (samspil mellem kontaktperson og beboer/pårørende)
- Afdækning af særlige behov for social og psykisk understøttelse i vurderinger og i pædagogiske handleplaner
- Aftaler ved indflytningssamtale og evt. opfølgende samtaler.
- Løbende opfølgning ved sparring, SSA møder og efterfølgende opfølgning.
- Opfølgning på og tilbud om fælles aktiviteter mellem kontaktpersoner og koordinator.
- Forsøg på sikring af primært nærvær, kontakt og om muligt én til én aktiviteter ved det nære plejepersonale.

Ved magtanvendelse eller ved særlige vurderede behov for pædagogisk understøttelse udarbejdes pædagogiske handleplaner, der angives styrende for indsatsen.

Lokale medarbejdere angives om muligt at tilrettelægge forskellige individuelle aktiviteter, der tager hensyn til evner og interesser. Grundet beboergruppens udfordringer prioriteres ofte at bruge ledig tid til nærvær, tryghed og menneskelig kontakt.

Daglige aktiviteter kan være en tur i haven eller samvær. Gåture bekræftes af én af de pårørende. Der disponeres over rickshaw.

Der bages og laves lune retter, især i weekender.

De interviewede medarbejdere angiver opmærksomhed på behov for nærhed, relationer og opmærksomhed på urolige/ængstelige beboere.

Der beskrives forskellige faste traditioner som sommer- og julefester, fejring af andre højtider og grill i sommerhalvåret.

Gennemgang af den individuelle dokumentation bekræfter fokus på meningsfuldhed og trivsel. Dokumenterede livshistorier supplerer denne meningsfuldhed.

Det er Tilsynets samlede vurdering, at der er opmærksomhed på at tilbyde og afvikle aktiviteter for beboerne, og at disse er tilrettelagt ud fra en individuel faglig vurdering.

Frivillige

Quistgården angiver kun at have en enkelt frivillig tilknyttet, som indimellem kommer og tilbyder besøg. Beboergruppens sammensætning er en udfordring, der forhindrer for mange ukendte ansigter i løbet af dagen.

Der angives i nogen grad opbakning fra pårørende ved diverse arrangementer.

Derudover anvendes eksterne frivillige; f.eks. besøgshund og undtagelsesvist vågekoner.

Tema: Sundhedsfagligt tilsyn

Opsamlet vurdering for tema:

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

Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerhed - sidste tilsyn

Der har den 12. september 2022 været tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed

Det kommunale tilsyns opfølgning

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 12. september 2022 vurderet, at behandlingsstedet indplaceres i kategorien:

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn for 2022 er blevet fulgt op, hvor det er relevant i denne rapport's temaer. Det er det Tilsynets opfattelse at der tydeligt er arbejdet med styrelsens krav, men nærmere opfølgning må afvente Styrelsen for Patientsikkerheds besøg.

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

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

1. Der angives årgennemgang og løbende dialog med plejecenterlæge / egen læge
2. Der er, som nævnt, løbende møder, dialog og sparring mellem sygeplejerske og ansvarlige social- og sundhedsassistenter.

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

Tema: De fysiske rammer

Opsamlet vurdering:

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

De fysiske rammer

Quistgården er ibrugtaget i 2002. Plejecentrets fysiske rammer består af fire huse, forbundet i enderne og bygget som et kvadrat, således omkransende en lukket gårdhave i midten. Tre af husene rummer fællesarealer for beboerne, samt 8 boliger i hvert hus. Det 4. hus fungerer som administration, indeholder personalerum, mødelokale og administrationskontor.

Fællesarealerne i de tre beboelseshuse, rummer et stort køkken/stue/alrum, hvor køkkener er centralt placeret, således opdelende stue/alrum og spiseafdeling.

Der er til de enkelte lejligheder tilknyttet en lille ydre have. Der er ikke etableret tryghedsskabende indhegning, så beboerne kan generelt ikke gøre brug af denne.

I alle huse er der flere udgange til den lukkede gårdhave, og store vinduespartier,

hvilket vurderes at give et godt lysindfald.

Der observeres rolige og neutrale farver, samt brug af naturlige byggematerialer, som giver indtryk af rolige omgivelser og en tryk atmosfære. Der forefindes døgnreguleret belysning, der efter opdatering opleves at medvirke til beboeres gode døgnrytmer/søvn. De enkelte boliger er alle 1 værelsesboliger på 38 kvadratmeter, indeholdende stue/soveværelse, handicapvenlige bad- og toiletfaciliteter, samt tekøkken.

Alle boliger fremstår handicapvenligt indrettet, herunder også bad- og toiletfaciliteterne. Der er loftlifte installeret i flere af boligerne. Der vurderes god plads til brug af hjælpemidler og ved behov for hjælp af to personer.

Den centralt beliggende lukkede gårdhave, fremstår ligeledes tryghedsskabende og understøtter muligheden for, at den enkelte beboer i trygge rammer kan få sanseoplevelser og opleve årstidernes skift.

Bilag

Datakilder

Tilsynet anvender ofte følgende datakilder ved tilsyn på Plejecentrene. Datakilder ved de øvrige tilsyn vil fremgå af de enkelte rapporter:

Organisation:

Personalehåndbog, overordnet kompetencefordelingsplan, personalerelateret retningslinjer, introduktionsprogram, 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, aktivitet, dørforhold, relationer og interaktioner, samt sundhedsinitiativer.

Anvendt tilsynsmetode

Tilsynet er gennemført 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 plejecenterleder og centersygeplejerske.

Der er efterfølgende gennemført interview med 2 plejemedarbejdere.

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

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

Dette finder sted forud, under og efter tilsynsbesøget, for at tilse love og regler i

forhold til dokumentation er overholdt; om iværksatte indsatser genfindes i dokumentationen, om der bliver fulgt op og om det skrevne sprog vurderes som værdigt og professionelt.

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

Den lokale myndighed (bestiller af tilsynsopgaven), er ansvarlig for den videre *opfølgning*. Tilsynet vil hvor vi finder det relevant fremkomme med anbefalinger om påbud. Det er også her den lokale myndighed, som er ansvarlig for den videre opfølgning.

Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger

Bekendtgørelse af lov om social service LBK 155 af 11/02/2025

§ 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.