



Tilsynskonsulenten

31-12-2024

Kommunale tilsyn ved plejecentre

Slagelse Kommune

Årsrapport

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 eller organisatoriske forventninger:
 - Værdighedspolitikker eller andre relevante politikker

Firmaet L Consulent er blevet tilkøbt til dette tilsyn.

Bestillerkommune er fortsat ansvarlig for de myndighedsmæssige forpligtelser.

Indhold

TILSYN MED PLEJEBOLIGER	0
GENEREL INFORMATION	0
Indhold	0
Målgruppe	0
Tilsynskonsulent	0
Opbygning af tilsynsrapporten under de forskellige overskrifter / temaer:	0
DEN SAMLEDE VURDERING	1
TEMA: VISITATION - INFORMATION	2
Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning	3
Plejhjemsoversigten	3
TEMA: SELVBESTEMMELSE, RETSSIKKERHED HERUNDER SIKRING AF VÆRDIG DØD	3
Beboere	3
Retssikkerhed	4
Klare aftaler for inddragelse af pårørende	4
Samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger og informeret samtykke	4
Samarbejdet med værge	5
Håndtering af beboermidler	5
Offentliggørelse af billeder	5
En værdig død	5
TEMA: TRIVSEL OG RELATIONER	5
Livskvalitet	5
Opmærksomhed på værdighed inkl. fremtræden	6
Kommunikation	6
Relationer og netværk	6
TEMA: MÅLGRUPPER OG METODER	7
Beboergruppen	7
Metoder, faglige tilgange, systematik og faglige begrundelser	7
Særligt i forhold til genkendelige medarbejdere hos de svageste beboere	8
Tværfaglighed	8
Overgange til/fra andre sektorer	9
Mad og ernæring	9
Anvendelse af teknologier, der kan frigøre ressourcer	10
Magtanvendelse	10
TEMA: ORGANISATION, LEDELSE OG KOMPETENCER	11
Ledelse og organisation	11
Rekruttering	11
TEMA: PROCEDURER OG DOKUMENTATION	12
Procedurer – anvisninger til medarbejderne	12
Sundhedsindsatser	12
Pædagogiske indsatser	12
Indsatser for rehabilitering og træning	12
Indsatser for beboerens retssikkerhed	12

Dokumentation	12
TEMA: AKTIVITETER OG REHABILITERING.....	13
Rehabilitering og træning	13
Aktiviteter	13
Frivillige.....	13
TEMA: SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN	14
TEMA: DE FYSISKE RAMMER.....	14
Anvendt tilsynsmetode	15

Generel information

Indhold

Samlet årsrapport for kommunale tilsyn ved 13 plejecentre i Slagelse Kommune.

Målgruppe

Du kan søge om en plejebolig, hvis du ikke længere kan klare dig i dit eget hjem og har et stort behov for pleje.

En plejebolig er for dig, der har et stort behov for pleje, støtte og nærvær

Kilde: Oplysninger om Pleje- og ældreboliger på Slagelse Kommune hjemmeside

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. Den samlede vurdering er udarbejdet på baggrund af oplysninger i underafsnittene.

Den samlede vurdering

Tilsynet har foretaget kommunalt tilsyn ved kommunens 13 plejecentre.

Det er ud fra gennemgang af dokumentation og interviews med alle parter samt i mulig grad observationer den samlede vurdering, at der ved alle plejecentre tilstræbes og generelt magtes at levere en god pleje og omsorg til beboerne.

Som konsekvens af en opstrammet ressourcestyring udtrykkes der fra flere pårørende oplevelse af mindre disponibel tid til opmærksomhed på de kognitivt svageste samt sårbarhed især i nattetimerne.

Trods begrænsninger i den psykiske funktionsevne, som mange beboere kæmper med vurderes det ved alle plejecentre tilstræbt at skabe en dagligdag, med meningsfuldhed, tryghed og værdighed.

Generel tilfredshed med indsatsen bekræftes i vid udstrækning hos beboere og de pårørende.

På Slagelse Kommunes hjemmeside fremgår plejecentrene beskrevet med mange praktiske informationer. De kommunale plejecentres hjemmesider vurderes i 2024 at give et tydeligere billede af muligheder for livskvalitet for de kognitivt svageste.

Ved indflytning sikres ved alle enheder dialog gennem afvikling af indflytningssamtaler og ofte tilbud om opfølgende dialog.

Det er tilsynets vurdering, at der overalt er fokus på og arbejdet med værdier.

Det er ud fra gennemgang af dokumentation og interviews med alle parter tilsynets vurdering, at der tilstræbes at sikre beboere muligheder for selvbestemmelse og for at fastholde livsførelse, samt at beboernes behov er i centrum i forbindelse med omsorg, pleje og tilbud om aktiviteter. For beboere med demens bekræfter interviews med pårørende generelt, at der tilstræbes dialog og at beboeres vilje, uanset hvordan dette udtrykkes om muligt respekteres. De pårørende oplever generelt lydhørhed i dialogen. Det er tilsynets vurdering, at der også i 2024 generelt har været øget fokus på denne lydhørhed og dialog. Det er tilsynets vurdering, at der er fokus på at sikre beboeren retssikkerhed.

Der er spurgt ind til understøttelse af især kognitivt svages muligheder for værdig fremtræden gennem f.eks. rent tøj, tandpleje, negle, hår og kropslugt (bleer). Der er generelt hos de pårørende tilfredshed med indsatsen og dialogen om den.

Der vurderes generelt opmærksomhed på at sikre beboeres mulighed for at vedligeholde relationer, kommunikere og have dialog.

Dette gælder også, hvor der ikke er sprog, eller der er væsentlige kognitive udfordringer. De pårørende bekræfter generelt et indtryk af, at der i dagligdagen sikres alle kontakt tilpasset den enkeltes evner og behov.

Det er tilsynets vurdering, at plejecentrenes praksis tager afsæt i relevante faglige metoder og arbejdsgange ved omsorg, pleje og rehabilitering.

Beboersammensætningen præges af beboere med sammensatte udfordringer og især væsentlige kognitive udfordringer, primært fra demens.

De interviewede oplever generelt, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra individuelle særlige behov.

De bærende metoder i sundhedsindsatsen vurderes båret af anvisninger fra vejledninger i Sundhedsloven.

Den pædagogiske praksis understøttes generelt af lettilgængelige anvisninger.

Det er tilsynets vurdering, at der internt sikres en tværfaglig tilgang suppleret gennem

inddragelse af relevante eksterne specialister.

Det er tilsynets vurdering, at der er opmærksomhed på sundhedsfaglige aspekter omkring kost og ernæring for beboerne. Der er skabt en god praksis for afvikling af måltider, som støtter op omkring vedligeholdelse af forskellige færdigheder og fællesskab. Håndtering af magtanvendelser vurderes at finde sted på betryggende vis.

Det er tilsynets vurdering, at der er fokus på tilstedeværelse af kompetente ledelser. Indtrykket fra de mange medarbejderinterviews i 2024 er tilstedeværelse af en stor gruppe engagerede medarbejdere, der prøver at levere en god pleje og at skabe et godt liv for lokale beboere.

Det er vurderingen, at der samlet set er et fokus på tilstedeværelse af relevante kompetencer. Det er tilsynets vurdering, at der om muligt er fokus på relevant kompetenceudvikling.

Interviews med beboere og pårørende tyder på tilfredshed med tilstedeværende kompetencer specielt hos de lokale faste medarbejdere.

Der angives i mindre grad udfordring i rekruttering af specielt social- og sundhedsassistenter.

Der er i forhold til sundhedsindsatsen, indsatsen for beboerens retssikkerhed og generelt for den pædagogiske indsats fremvist faglige medarbejderanvisninger i form af generelle eller individuelle anvisninger eller procedurer. Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et billede af opfølgningen på dette og indsatsen for trivsel og livskvalitet.

Der vurderes generelt systematik i sikring af 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 og livskvalitet også for beboeren med væsentlige kognitive udfordringer.

Fokus på inddragelse af frivillige vurderes efter de sundhedsmæssige restriktioner i mulig grad genetableret efter Corona eller evt. øget.

Det er tilsynet vurdering, at de fysiske rammer generelt er egnede til målgruppen.

Ovenstående er den samlede generelle vurdering ud fra de 13 plejecentres tilsynsrapporter. Hvis man ønsker mere fokus på det enkelte plejecenter, henvises til den konkrete rapport.

Tema: Visitation - information

Det er tilsynets vurdering, at visitation af borgere til plejeboliger sker i en fagligt begrundet proces. Det er vurderingen, at faglige hensyn til beboere med særlige adfærdsmæssige udfordringer f.eks. gennem videokonferencer forsøges tænkt ind, før der anvises bolig. Dette tværfaglige fokus vurderes at sikre forbedrede betingelser for trivsel og livskvalitet for alle; også stedets øvrige beboere. Interviews med lederne bekræfter denne forventning. Det er ligeledes vurderingen, at demenskonsulentens / demens-teamets viden og faglighed tilstræbes inddraget i processen.

Centersygeplejersker visiterer internt til de sygeplejemæssige indsatser, som planlægges i dialog med beboere og pårørende ved indflytningssamtaler og opfølgning på disse.

Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning

På plejecentrene hjemmeside og i forskellige velkomstpjecer findes generelt mange praktiske informationer. Hjemmesider for de kommunale plejecentre vurderes i forbedret grad at give et indtryk af praksis og muligheder for trivsel og livskvalitet. Et enkelt plejecenter er opfordret til at give et tydeligere billede af muligheder for livskvalitet for de kognitivt svageste.

Ved indflytning sikres der ved alle plejecentre systematiseret dialog gennem afvikling af indflytningssamtaler. Dette er undertiden suppleret med besøg hos borgeren før indflytning, så der kan dannes et tydeligere billede af ønsker til livskvalitet og vaner. Aftaler fra disse samtaler bekræftes ved gennemgang af dokumentation og generelt af beboere og de pårørende.

Der ses generelt tilbud til beboere og pårørende om opfølgende dialog for at følge op på bl.a. trivsel og livskvalitet. Ved plejecentrene arbejdes der de fleste steder med at skabe mening og livskvalitet ud fra oplysninger fra beboerens livshistorie.

Plejhjemsoversigten

Tilsynet har i forbindelse med besøgene kontrolleret, hvad der er registreret på Plejhjemsoversigten. Tilsynet finder alle plejeenhederne registreret her.

Tema: Politikker

Overordnede politikker og eventuelle særlige lokale værdimæssige tilgange

Slagelse Kommunes værdigrundlag "Modig, Tydelig, Kompetent og med Glæde" angives af ledelser og alle medarbejdere kendt som et overordnet værdigrundlag, og som retningsgivende for medarbejderne på plejecentrene. Ved friplejeboligerne er dette suppleret med Danske Diakonhjems værdimæssige tilgange og ved Hjemmet ved Noret af EDEN tilgangen.

Det er tilsynets vurdering, at der er fokus på værdier. Ved alle plejecentre tyder interviews med ledelser og de fleste steder medarbejdere på, at der er kendskab til og let adgang til værdighedspolitikken. Ved enkelte plejecentre er der opfordret til at opdatere medarbejdernes kendskab til den aktuelle værdighedspolitik.

Foruden værdighedspolitik er der udarbejdet servicebeskrivelse ("Hvad kan du forvente, når du flytter på plejecenter i Slagelse Kommune"). Denne tydeliggør, hvad man kan forvente af ydelser ved indflytning på plejecenter inklusive klagevejledning.

Tema: Selvbestemmelse, retssikkerhed herunder sikring af værdig død

Beboere

Det er tilsynets vurdering, at der i dagligdagen sker en individuel og dokumenteret inddragelse, inkluderende dagligdagens begivenheder. Inddragelsen fornemmes generelt i de gennemgåede individuelle journaler.

Inddragelsen sker også gennem ovenfor nævnte indflytningssamtaler og opfølgningen på disse. Dette bekræftes generelt ved interviews af beboere og pårørende.

Inddragelsen understøttes stadig de fleste steder ved inddragelse af livshistorier og i mange tilfælde gennem brug af journalens handlingsanvisninger, hvor medarbejderen nær

beboeren får anvisninger til trivsel, livskvalitet og konkrete pleje / omsorgsydelser. Der tilstræbes generelt etableret et bruger- og pårørenderåd med typisk 4 årlige møder. Flere plejecentre er dog udfordret her. For alligevel at sikre inddragelsen af alle afholdes flere steder om muligt fælles beboer- og pårørendearrangementer. Kontakt og dialog til beboere sikres desuden gennem den dialog, som er mulig i dagligdagen.

Samspillet med og inddragelsen af pårørende /netværk

Kontakten og dialog til pårørende og beboere sikres normalt også gennem den dialog som naturligt sker i dagligdagen og i forbindelse med arrangementer og individuelle besøg fra pårørende.

Ledelsen udsender ofte jævnligt informationsmails med fælles information om generelle forhold og aktivitetskalendere til beboere og pårørende.

Desuden angives der ofte uopfordret at have været kontakt til pårørende både i forhold til særlige helbredssituationer og ændringer i trivsel. Også i 2024 vurderes plejecentrenes indsats for dialog med de pårørende til de kognitivt svageste vægtet gennem øget fokus på vigtigheden af denne indsats. Dette bekræftes ved interviews med medarbejdere og de pårørende.

Retssikkerhed

Klare aftaler for inddragelse af pårørende

Der er i forbindelse med gennemgang af stikprøver af beboerjournaler konstateret en generelt tilfredsstillende dokumentation af habilitet og ved inhabilitet aftaler for inddragelse af nærmeste pårørende. Der er ikke i 2024 givet anbefalinger om en mere konsekvent praksis.

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 praksis for mundtlig inddragelse af nærmeste pårørende generelt er god.

Samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger og informeret samtykke

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

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

Tilsynet vurderer, at der i gennem systematik i journalsystemet sikres, at samtykke er indhentet. Interviews med pårørende bekræfter generelt, at god inddragelse i praksis finder sted.

Samarbejdet med værge

Tilsynet har desuden kontrolleret dokumentationsgraden af aftaler med værger ved personlige og økonomiske værgemål. Tilsynet har fået forevist de generelle retningslinjer for området og gennemgang af dokumentationen i individuelle journaler viser at værgemål er tydeligt angivet.

Håndtering af beboermidler

I forhold til medarbejdernes meget afgrænsede håndtering af beboermidler er der fremvist klare retningslinjer for dette; retningslinjer, som alle parter bekræfter kendskab til. Interviews med medarbejdere, beboere og pårørende bekræfter tilfredshed og at praksis svarer til det anviste.

Offentliggørelse af billeder

Ved indflytningssamtaler er det generelt fast praksis at lave aftaler om accept af offentliggørelse af billeder.

En værdig død

Interviews med ledelse tyder på, at der alle steder er fokus på at kunne bistå beboer og familie i den sidste fase af livet.

Det angives, at der ved døende beboere tages en tidlig dialog til egen læge og pårørende for at afklare ønsker til forløbet. Afklaring hos læge af beslutninger i forhold til fravalg af livsforlængende behandling og livreddende førstehjælp sker alle steder, når det opleves relevant.

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

Centersygeplejerskerne tilrettelægger typisk de individuelle forløb i samspil med beboer, læge og ved aftale om dette de pårørende.

Supplerende ad hoc indsatser: Anvendelse af pårørende, medarbejdere eller vågekone fra Røde Kors, så ingen dør alene.

Tema: Trivsel og relationer

Livskvalitet

Det er tilsynets vurdering, at der alle steder er en indsats for beboerens trivsel, og at beboerens personlige integritet bliver respekteret.

Livskvalitet sikres i forskellig grad gennem forskellige samspil mellem sygeplejerske, plejemedarbejdere, aktivitetsmedarbejder(e) og understøttes i muligt samspil med frivillige. Systematikken gennem indflytningssamtaler, arbejdet med livshistorien, en eventuel konkrete involvering i dagligdagen og aktiviteter danner rammen om, at der skabes livskvalitet og meningsfuldhed.

Indsatser for livskvalitet følges generelt op ved løbende triagering og / eller sparring og ved særlige møder.

Indsatsen for livskvalitet er af flere pårørende oplevet udfordret af en strammere ressourcestyring.

Den hjælp, der leveres og de mulige initiativer, der tages, vurderes at forbedre muligheder for livsudfoldelse gennem nærhed, fællesskab, samvær og aktivitet.

Tilstræbt fokus på trivsel og livskvalitet vurderes generelt bekræftet af udsagn fra de pårørende. Der genfindes ofte lettilgængelige individuelle, opdaterede anvisninger for livskvalitet i beskrivelse af helbredstilstande, i generelle oplysninger samt flere steder i pædagogiske handleplaner. De savnes dog flere steder at finde vej til døgnrytmeplaner.

Opmærksomhed på værdighed inkl. fremtræden

Tilsynet har ved besøgene spurgt ind til understøttelse af især kognitivt svage muligheder for værdig fremtræden gennem f.eks. rent tøj, tandpleje, negle, hår og kropslugt (bleer). Ved kognitivt svage beboere, der undertiden i perioder vægrer sig ved eller ikke kan overskue disse indsatser forsøges det oftest at trække sig og komme igen senere, evt. med medarbejderskift for at løse en situation og skabe ny dialog.

Det generelle billede er, at der er opmærksomhed på hjælp til værdig fremtræden. Ledelse og medarbejdere angiver løbende fokus på værdig fremtræden gennem at udfordringer løbende drøftes ved triagering, møder eller sparring.

Ved vedvarende udfordringer angives det generelt, at kontaktperson går i dialog med de pårørende. Ved større udfordringer angives denne dialog varetaget af centersygeplejerske eller eventuelt plejecenterleder /forstander. I særlige tilfælde angives afholdt flere opfølgende møder med faglig bistand fra f.eks. demenskonsulent, distriktspsykiatri eller pårørenderådgiver.

Kommunikation

Der vurderes overalt opmærksomhed på at sikre den enkelte beboers mulighed for at kommunikere eller have dialog i tilfælde, hvor der ikke er sprog eller der er kognitive udfordringer. Ledelser og øvrige medarbejdere angiver opmærksomhed på kognitivt svage beboeres behov for verbal eller non verbal kommunikation, som f.eks. sikres ved én til én aktiviteter, ved måltider og fælles aktiviteter. Denne opmærksomhed bekræftes generelt ved interview med de pårørende.

Ved gennemgang af individuelle journaler findes særlige kommunikationsudfordringer inklusive anvisninger generelt beskrevet i felterne helbredstilstande, generelle oplysninger, i pædagogiske planer og ofte i døgnrytmeplaner. Sidstnævnte vurderes af tilsynet som det vigtige, lettilgængelige arbejdsredskab for de beboernære medarbejdere. Der er dog givet anbefaling om at arbejde med dette ved 4 plejecentre.

Tilsynet har også gennemgået dokumentation og spurgt ind til opfølgning på særlige hensyn ved beboere med udfordringer med syn og hørelse. Medarbejderne angiver generelt faste rutiner med skift af høreapparatbatterier og hjælp til brugen. Den gode praksis bekræftes generelt af de pårørende, men ved 2 plejecentre er der givet anbefaling om ved svagtseende / dårligt hørende beboere at have mere fokus på dette.

Relationer og netværk

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

Arbejdet med Triagering og sparring vurderes at understøtte, at sociale færdigheder som relations dannelse og forebyggelse af ensomhed og isolation har opmærksomhed.

Ved gennemgang af individuelle journaler findes særlige beboeres udfordringer ved dannelse af relationer og risiko for isolation og ensomhed inklusive anvisninger ofte beskrevet i samme grad, som beskrevet ovenfor i afsnittet om kommunikation. Der er også her givet anbefaling om at arbejde med dette ved de samme 4 plejecentre.

Forskellige interne og udadvendte aktiviteter vurderes at understøtte dette arbejde. Måltider angives alle steder brugt til at vedligeholde evnen til at indgå i relationer. Understøttende for arbejdet med vedligeholdelse af beboernes evner til at skabe og vedligeholde relationer er også i forskellig grad arrangementer, aktiviteter, gåture og rickshawudflugter m.fl.

Ud fra interviews bekræftes generelt fleksibilitet i samarbejdet med pårørende og netværk, og mulig opmærksomhed på, at beboere ikke isoleres eller bliver ensomme.

Tema: Målgrupper og metoder

Beboergruppen

Beboersammensætningen angives stadig præget af tilgang af kognitivt svage beboere med udfordringer i at forstå, erkende, udtrykke sig og i evnen til at overskue hverdagens udfordringer i forhold til samvær med andre, kommunikation og praktisk formåen.

Ud fra ledelsers leders og centersygeplejerskers skøn er beboergruppen præget af:

- Hovedparten af beboere udfordret af middelsvær til svær demens.
- En stor del med andre hjerneskader som følger af hjerneblødninger og blodpropper
- Beboere med misbrug eller for en dels vedkommende følger af misbrug
- Flere med neurologiske sygdomme Parkinsons sygdom eller epilepsi m.m.
- En stor del beboere angives udfordret af psykiske lidelser
- En del beboere er udfordret af KOL

En særlig udfordring har i nogle tilfælde været beboere af anden etnisk herkomst, hvor sproglige og kulturelle udfordringer supplerer de allerede nævnte.

Mange beboere vurderes udfordret af komplekse helbrestilstande og plejetyngde.

Metoder, faglige tilgange, systematik og faglige begrundelser

Gennemgang af dokumentationen bekræfter ved alle plejecentrene, at der i felterne helbrestilstande, i generelle oplysninger, i særlige anvisninger og i døgnrytmeplaner foruden fysiske udfordringer også er fokus på kognitiv funktionsnedsættelse (herunder demens), psykisk sygdom og/eller misbrug. Det vurderes tydeligt, at der blandt center-sygeplejerskerne er fokus på at udvikle en systematik i dokumentation og praksis, der understøtter dette.

I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der i praksis fokus gennem relevante tiltag. Den pædagogiske indsats understøttes generelt i dokumentationen, som ovenfor beskrevet, samt gennem triagering og intern sparring. Dette er ofte suppleret gennem anvisninger i døgnrytmeplaner. Samlet vurderes der systematik i den pædagogiske indsats. Ved mere konkrete pædagogiske udfordringer ses desuden mange steder, udarbejdelse af særlige individuelle pædagogiske planer.

Der sikres altid, hvis der sker magtanvendelse udarbejdet lovpligtig socialpædagogisk handleplan. Tilsynet vurderer samlet ud fra tilbagemeldinger et relevant fokus på tilstedeværelse af konfliktforebyggende, pædagogiske anvisninger. Et enkelt plejecenter har dog fået en anbefaling om et større fokus på udarbejdelse af disse konfliktforebyggende

pædagogiske handleplaner.

De fleste interviewede beboere og pårørende oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra borgerens særlige behov.

Det er ud fra interviews vurderingen, at inddragelse af viden og erfaringer fra de nærmeste pårørende generelt sker i et relevant omfang, hvis beboeren er indforstået.

Den bærende metodik i forhold til Sundhedsindsatsen vurderes båret af anvisninger fra vejledninger i Sundhedsloven. Centersygeplejerskerne vurderes centrale i fastholdelse af dette fokus.

Det vurderes i praksis fokus på psykisk, social og fysisk rehabilitering.

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

Livskvalitet og trivsel understøttes i forskellig grad gennem de tværfaglige samspil mellem sygeplejersker, plejemedarbejdere, aktivitetsmedarbejdere og understøttes om muligt i samspil med frivillige. Rent praktisk fornemmes og bekræftes der generelt en indsats med det mål at inddrage alle beboere i for dem meningsfulde aktiviteter, samt understøttelse af vedligehold af funktioner.

Særligt i forhold til triagering

Der arbejdes ved plejecentrene systematisk med triagering af indsatserne eller en sammenlignelig opfølgning. Der sker triagering af behov med fokus på prioritering af individuelle indsatser. Triagering sker tværgående mellem plejemedarbejdere, center-sygeplejersker og med inddragelse af relevante faglige kolleger.

Triageringen vurderes at have et bredt fokus på udfordringer i det fysiske helbred, men også i relevant grad på trivsel, sociale og psykiske udfordringer.

Det er tilsynets vurdering, at indsatser på den måde prioriteres.

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

1. *Kompetencevedligehold til især de kortest uddannede gennem sparring/dialog.*
2. *Fastholdelse af ansvarlighed for individuel dokumentation*

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.

Ved alle plejecentrene angives en fælles ansvarlighed, når arbejdsdagen starter og de kognitivt svageste prioriteres for at sikre denne genkendelighed.

Det opleves, at medarbejdergrupper selv holder fast i disse principper ud fra et kontaktpersonsystem.

Der opleves generelt en konsekvent tilgang til at vikarer ikke hjælper de mest sårbare. De pårørende bekræfter oplevelse af at der tilstræbes genkendelige medarbejdere i relevant grad, men også undertiden udfordringer i ferieperioder og ved sygdom blandt medarbejderne.

Tværfaglighed

Tilsynet vurderer, at der ved plejecentrene generelt og i forskelligt omfang eksisterer et tværfagligt samspil mellem ledere / forstander, centersygeplejersker, sundhedsuddannede medarbejdere og aktivitetsmedarbejdere. Samspillet sikrer koordineringen mellem indsatsen for beboerens helbred og for livskvalitet, værdighed og trivsel.

Plejecentrene har faste centersygeplejersker, som har det overordnede ansvar, i forhold til at beboernes helbredsmæssige behov sikres. De er desuden centrale i triagering af indsatser. Beboernes særlige helbredsmæssige behov, henunder de særlige indsatser for beboere med demens- og psykiske lidelser, følges op i samspil med distriktspsykiatri og evt. demensteam.

Der angives og bekræftes en klar praksis for delegering af sundhedsfaglige opgaver, faglig sparring, undervisning og oplæring af det social- og sundhedsfaglige personale.

Der beskrives de fleste steder et godt samspil med plejecenterlægerne.

Samarbejdet med demensteamet får generelt mange roser.

Samarbejde med øvrige sygeplejersker med specialviden angives om muligt udnyttet.

Samarbejdet om hjælpemidler med sagsbehandlende ergoterapeuter opleves af alle de interviewede parter tilfredsstillende.

Der angives bevidsthed om i særlige tilfælde at kunne inddrage VISO (Videns- og specialrådgivningsorganisationen under Socialstyrelsen).

Det er tilsynets samlede vurdering, at særlige helbredsmæssige behov varetages på betryggende vis.

Overgange til/fra andre sektorer

Samarbejdet med sygehussektoren, herunder overlevering af information f.eks. ved udskrivelser angives generelt udfordret og kræver ofte opfølgning.

Overlevering fra akutboliger med dokumentation af indsatser og overdragelse af ydelser til plejecenterregi beskrives velfungerende. Undtaget herfra er ofte indflytning fra egen bolig.

Mad og ernæring

Gennemgang af individuelle journaler bekræfter fokus på beboernes ernæringsproblematikker. Der ses generelt dokumentation for indsats og opfølgning på særlige ernæringsbehov. Medarbejdere har tidligere gennemgået ernæringskursus, og der samarbejdes med leverandører af ernæringsprodukter. Dette vurderes fortsat at give øget fokus på dysfagi / synkebesvær. Hvor der er ergoterapeuter, understøttes ofte med hjælp til udfordringer ved måltider.

Ved tilsynsbesøgene drøftes praksis for afvikling af måltider med ledelser og medarbejderne, herunder opmærksomhed på sundhedsfaglige, såvel som sociale aspekter som inddragelse, traditioner og hygge mv.

Ved flere plejecentre er der fremvist generelle medarbejderanvisninger til god afvikling af måltider. I nogle tilfælde arbejder man i stedet på individuelle anvisninger.

Ved et plejecenter er der givet anbefaling om at udvikle de generelle anvisninger, så de i højere grad også giver anvisninger til pædagogisk støtte og praktisk hjælp.

Måltider afvikles som udgangspunkt i de givne muligheder i de fælles spise- / opholdsområder eller i café områder. Beboeres ønske om at spise i egen bolig respekteres.

Samtaler med ledelser og medarbejdere indikerer et godt fokus på de sociale aspekter af måltider; mulighed for kommunikation, dannelse af relationer, mulighed for spejling ved praktiske udfordringer i og ikke mindst fællesskab /hygge etc.

Der vurderes ligeledes afhængigt af lokale muligheder og tid inddraget fokus på dyrkning af egne grønsager, madlavning og borddækning.

Der er generelt fokus på sanseoplevelse fra bagning, lune retter etc.

Samtaler med beboere og pårørende tyder for de fleste på tilfredshed med maden, selvom enkelte har ønsker til ændringer i menuen.

Anvendelse af teknologier, der kan frigøre ressourcer

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

1. Som støtte til beboere med demens er der ad hoc brug af GPS, døralarmer, demensbrikker etc.
2. Som støtte til beboere med demens er der ad hoc brug af demensdukker, -katte etc. kat.
3. Ét sted understøttes beboer i kommunikation af særlig iPad. Ved Antvorskov er der en interaktiv tavle til udfordring af det kognitive.
4. Som støtte af arbejdsmiljøet er der mulighed for brug af teknologi som loftlifte, gulvlifte og vendelagen.
5. Kørestole kan søges med teknologiske hjælpefunktioner

Der vurderes opmærksomhed på muligheder. Der er opmærksomhed på et muligt samspil med afdeling for velfærdsteknologi i Slagelse Kommune med særligt ansvar for dette område.

Ved behov for særlige kommunikationshjælpemidler kan også sagsbehandlende ergoterapeut kontaktes.

Magtanvendelse

Der foreligger instruks for forebyggelse og indberetning af magtanvendelse. Medarbejderne angiver overalt at være bekendt med disse. Der tilkendes gives generelt kendskab til gældende lovgivning vedrørende håndtering af magtanvendelse; herunder forebyggende indsatser.

Det angives, at der i det samlede område siden sidste tilsyn kun er sket meget få magtanvendelser.

Der tilkendes gives igen et velfungerende samarbejde med demensteamet. Demensteamet vurderes at have vigtig rolle i et konfliktforebyggende øjemed især i forhold til udarbejdelse af lovpligtige konfliktforebyggende socialpædagogiske handleplaner. Det vurderes positivt, at der ses flere konfliktforebyggende pædagogiske handleplaner, som forebygger magtanvendelse. Tilsynet har undertiden genfundet disse i dokumentationen. Et enkelt plejecenter har dog fået anbefalet at have et større fokus på dette.

Der er ikke tilbagemelding om besøgsrestriktioner ved plejecentrene.

I forbindelse med tilsynene er dørforholdene kontrolleret i forhold til gældende lovgivning. Der er, når der er særlige dørforhold, i forlængelse af dette udarbejdet og fremvist individuelle eller generelle anvisninger for medarbejderne med procedure for forpligtigelser ved desorienterede, dørsøgende beboere i forhold til den grundlovssikrede ret til fri færden.

Tema: Organisation, ledelse og kompetencer

Ledelse og organisation

Det er tilsynets vurdering, at der ved plejecentrene er ansat ledere /forstandere med

relevant faglig baggrund og ofte med en relevant erfaring og efteruddannelse i ledelse. Ved alle plejecentre er der tilknyttet centersygeplejersker, som angives at fungere i et godt og tilfredsstillende samspil med deres ledere. Centersygeplejerskerne er desuden centrale i det tværgående samspil og for kvalitetssikring af faglige indsatser. Tilsynet vurderer i 2024, at dette tværgående samspil har positive konsekvenser for udviklingen i den faglige systematik.

Medarbejdergrupper vurderes i forhold til faglighed primært sammensat af social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere. Indtrykket fra de mange medarbejderinterviews i 2024 er tilstedeværelse mange engagerede medarbejdere, der prøver at skabe et godt og værdigt liv for lokale beboere.

Ved flere plejecentre er der desuden tilknyttet medarbejdere med aktivitetsansvar. Foruden ovenstående er intern tværfaglighed flere steder i mindre grad understøttet af tilstedeværelse af ergoterapeut, fysioterapeut og kostfaglige medarbejdere. Tilsynet vurderer, at adgang til sparring med disse grupper understøtter fokus på udvikling af livskvalitet og trivsel.

Beboere og pårørende oplever ved flere plejecentre i perioder skiftende medarbejdere, som ofte betragtes som et vilkår. I perioder med mange afløsere eller øget medarbejder flow er oplevelsen fra især enkelte pårørende, at de kan savne fokus på individuelle behov og livskvalitet.

Ved tilsynene sidst på 2024 har der igen fra enkelte pårørende været udtrykt en oplevelse af at kommunale besparelser har betydet mindre tryghed og mindre nærvær. Plejecentrene tilstræber generelt at tilbyde individuelle eller gruppevis medarbejderudviklingssamtaler, men flere plejecentre har i 2024, f.eks. grundet lederskift, været udfordrede i forhold til dette.

Sygefravær håndteres jf. gældende politik på området.

Der tilkendegives ikke tvivl i forhold til egne ansvar og kompetencer i forhold til mulig opgaveglidning faggrupperne imellem. Tilsynet er forevist dækkende kompetenceplaner. Delegering af opgaver dokumenteres af lokale centersygeplejersker iht. gældende lov.

Der beskrives, foruden løbende Tria gering, at der løbende er mødeaktiviteter og sparring mellem sygeplejersker og de øvrige sundhedsfaglige medarbejdere.

Tilstedeværelse af centersygeplejersker vurderes at medvirke til vedligehold og udvikling af kompetencer. Sygeplejerskerne understøtter generelt opdatering af faglige kompetencer. Undertiden angives der i den forbindelse temaundervisning i relevante emner.

Tilbage meldingen fra beboere og de pårørende er, at der overalt opleves en god tone.

Rekruttering

Tilsynet har i 2024 også drøftet rekrutteringsinitiativer med plejecentrene. Der er i 2024 lokalt angivet mindre rekrutteringsudfordringer, især i forhold til social- og sundhedsassistenter. Det er tilsynets vurdering, at dette har ledelsesmæssigt fokus.

Der er ved alle plejecentre taget forskellige ekstra initiativer for fortsat at kunne rekruttere og fastholde faglig kvalitet. Der kan f.eks. nævnes:

- Generelt stort fokus på det nærmeste rekrutteringsgrundlag, f.eks. elever i grundforløb, unge i inspirationsjob og voksne i praktik fra jobcentret.

- Fokus på muligheder for ansættelse indenfor det rummelige arbejdsmarkeds, herunder ansættelse i fleksjob og seniorjob.
- Særlig indsats for at oplære den ufaglærte vikar, så vedkommende kan føle sig tryk, men også afhængigt af evner at motivere / støtte til uddannelse.

Til annoncering anvendes primært job-net, men der erfares også kreativitet med f.eks. efterlysning af kolleger eller private opfordringer til ansættelse på Facebook.

Den fælles kommunale on-boarding får anerkendende tilbagemeldinger. Der vurderes øget fokus gode introforløb og der gøres lokalt relevant brug af f.eks. intro-mapper og/eller mentorordninger.

Tema: procedurer og dokumentation

Procedurer – anvisninger til medarbejderne

Interview med medarbejdere bekræfter, at der bredt er fortrolighed med at afsøge relevante faglige anvisninger i beboerjournalerne.

Sundhedsindsatser

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

Pædagogiske indsatser

I forhold til indsatsen for livskvalitet og tydeliggørelse af anvisninger for pædagogisk praksis vurderer tilsynet, at dokumentation alle steder er til stede i vurderede helbredstilstande, generelle oplysninger og ofte i individuelle konkrete anvisninger i f.eks. døgnrytmeplaner. Der ses i sidstnævnte fokus på eksistensen af opdaterede anvisninger for medarbejdere tæt på beboeren. Ved 4 plejecentre er der dog givet anbefaling om at sikre samme positive udvikling.

Der forefindes i forskelligt omfang særlige pædagogiske handleplaner, der understøtter forebyggelse af konflikter og utryghed.

Indsatser for rehabilitering og træning

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

Indsatser for beboerens retssikkerhed

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

Dokumentation

Gennemgang af dokumentationen vurderes generelt at give et godt billede af opfølgning på sundhedsfaglige, pædagogiske og retssikkerhedsmæssige indsatser.

Tema: Aktiviteter og rehabilitering

Rehabilitering og træning

Tilsynet har ved kontrol for dokumentation af overordnede vurderinger af fysiske, men også psykiske og sociale træningsbehov (jf. Service-lovens § 88) generelt fundet disse.

Der savnes undertiden tydeliggørelse af behov og anvisninger for afledte faglige indsatser for især fysisk træning og i nogen tilfælde vedligeholdende træning. Tilsynet vurderer her, at det er en udfordring, at der ikke er et fælles dokumentationssystem, så plejen har tilgængelighed til de trænende terapeuter dokumentation og omvendt. Dette besværliggør beboeres, pårørendes og medarbejderes oplevelse af sammenhæng.

Ligeledes savnes undertiden anvisninger til særlige individuelle behov ved måltider i forhold til mulig medvirken, men også til særlige behov for støtte.

Interviews med beboere og pårørende tyder generelt på, at individuelle tiltag til vedligehold af færdigheder er en del af arbejdsmetoden og centrenes selvforståelse. Tilsynet vurderer, at der generelt er fokus på, hvad beboerne magter ud fra prioritering af den enkeltes ressourcer. Der fornemmes ud fra interviews fokus på inddragelse i opgaverne omkring den personlige hygiejne, men også i mulig grad individuel praktisk inddragelse i dagliglivet. Ved ingen af tilsynene vurderes udækkede behov for målrettet træning og vedligeholdende træning. Det er indtrykket, at der ved vurdering af udækkede behov for dette tages kontakt til visiterende myndighed. Gennemgang af journaler bekræfter denne vurdering.

Det er ud fra interviews med medarbejdere indtrykket, at der i dagligdagen, når det er relevant, tilstræbes sparring og samspil med fysioterapeuter.

Aktiviteter

Der beskrives overalt generelt gode samarbejdsrelationer mellem plejemedarbejdere, aktivitetsmedarbejdere inkl. eventuelle ergoterapeuter og gruppen af frivillige resulterende i, at der på plejecentrene tilbydes og afvikles forskellige fælles og individuelle aktiviteter og arrangementer.

I hverdagen beskriver alle plejecentre tilstræbt forskellige sociale aktiviteter. Dette indbefatter én-til-én aktiviteter for beboerne, heriblandt nævnes nærvær, gåture, gymnastik, musik, dans, bagning, madlavning, spil mv.

Der beskrives også generelt opmærksomhed på tilstræbt mulig afvikling af én-til-én aktiviteter; f.eks. tryghedsskabende understøttelse af den sårbare beboer med f.eks. Alzheimers sygdom i forhold til forebyggelse af ensomhed og isolation.

Alle steder angives individuelle tiltag for vedligehold af diverse funktioner (ADL).

Den enkeltes præferencer for og ønsker til aktivitet er, som nævnt, i større eller indre grad afdækket i journalsystemet.

Der afholdes ved alle plejecentre en række sæson- og højtidsbestemte aktiviteter og arrangementer, f.eks. jul og påske. Der gøres i sommerhalvåret, hvor det er muligt, brug af lokale haver til forskellige sanseoplevelser.

I forhold til de kognitivt svageste er aktiviteter ofte understøttet af anvisninger for pædagogisk indsats i døgnrytmeplaner.

Frivillige

Samlet set er det indtrykket, at plejecentrene bevidst tilstræber at udnytte understøttelsen

fra den frivillige indsats til supplerende af aktiviteter og lignende initiativer. Desværre er det generelle indtryk, at det ofte er en udfordring at udvikle samarbejdet.

Tema: Sundhedsfagligt tilsyn

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

Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn, som foretages ud fra en risikovurdering vurderes generelt fulgt op. Det er det kommunale tilsyns opfattelse, at der er arbejdet med krav, men nærmere opfølgning må afvente Styrelsen for Patientsikkerheds besøg.

Der er som kvalitetssikring som opfølgning på tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed ved plejecentrene taget initiativ til forskellige egenkontrols systemer.

Tema: De fysiske rammer

Tilsynet har vurderet den eksisterende plejeboligmasse, samt spurgt til beboeres og pårørendes tilfredshed med de fysiske rammer. Tilsynets fokus er udelukkende de faglige muligheder for bygningers og udendørsområders egnethed til beboergruppen; én gruppe, som for en stor del består af kognitivt svage beboere. Nævnte beboergruppe har brug for mulighed for opdeling i mindre og overskuelige grupper og en trygheds-skabende lukkethed udadtil.

Tilsynet har naturligt ikke forholdt sig til f.eks. bygningsmæssig vedligeholdelse.

Overordnet kan man sige, at alle plejecentre er egnede til at kunne rumme rammer for plejemæssige indsatser. Der er dog forskelle på centrenes muligheder for at stimulere trivsel og livskvalitet.

De 13 plejecentre repræsenterer meget forskellige byggerier og derved muligheder for at tilgodese beboergruppens behov.

Boligarealet opleves i de fleste tilfælde tilfredsstillende af beboere og pårørende; enkelte steder opleves små boliger.

Der vurderes dog forskelle i indretninger, der repræsenterer forskellige vilkår for tilgodese beboergruppens behov for trivsel og livskvalitet; eksempler;

- Enkelte steder er der udfordringer i at skærme / adskille beboere med forskellige behov (f.eks. sårbare beboere med demens, åndsfriske ældre eller udad reagerende beboere).
- Enkelte steder vurderes at savne mulighed for de kognitivt svageste at kunne færdes trygt i indhegnede/afgrænsede udearealer. Der er ved 2 plejecentre anbefalet fortsat at se på muligheder for at tilgodese dette behov.

Datakilder

Tilsynet anvender ofte forskellige datakilder ved tilsyn på Plejecentrene. Datakilder ved de enkelt 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 sundhedsinitiativer.

Anvendt tilsynsmetode

Tilsynene er delvist gennemført som et anmeldte tilsyn.

Tilsynet er vist rundt i plejecentrene ved alle tilsyn med henblik på at skabe sig et billede af de fysiske rammer.

I forbindelse med rundvisninger er der foretaget observationer i forhold til trivsel, samt levering af ydelser inden for pleje, omsorg og forplejning.

Her er der om muligt suppleret med observationer i forhold til fysiske aktiviteter, sociale aktiviteter, mental stimulering og mundtlig kommunikation.

Under rundvisningen beses med beboeraccept plejeboliger.

Beboere er i relevant omfang observeret og udspurgt i forhold til tilfredshed med plejecentrets levering af ydelser (nonverbalt).

Der gennemføres interviews med plejecenterledere/forstandere og centersyge-plejersker.

Der gennemføres interview med et repræsentativt udsnit af medarbejderne med forskellig faglig baggrund.

Der gennemføres interview med ca. 10% af beboere. I en del til fælde er pårørende til beboere i stedet interviewet, hvis beboeren ikke kan overskue beslutninger om egne forhold. Disse er med beboers accept, efterfølgende telefonisk interviewet.

Den borgerrettede dokumentation i ca. 10% af journalerne er 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 909 af 3/7/2024

§ 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.