



Tilsynskonsulenten

TILSYN VED PLEJECENTRE
Slagelse Kommune
Kommunale tilsyn

2019

Årsrapport

Opsamlet rapport over tilsyn

TILSYN MED PLEJEBOLIGER

Et årligt uanmeldt 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:
 - Kvalitetsstandarder
 - 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.

Indholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| TILSYN MED PLEJEBOLIGER | 1 |
| INDHOLDSFORTEGNELSE | 0 |
| GENEREL INFORMATION | 1 |
| Opbygning af tilsynsrapporten; overskrifter / temaer:..... | 1 |
| DEN SAMLEDE VURDERING | 2 |
| TEMA: VISITATION - INFORMATION | 3 |
| Opsamlede vurderinger for tema..... | 3 |
| TEMA: POLITIKKER, KVALITETSSTANDARDE | 4 |
| Opsamlede vurderinger for tema..... | 4 |
| TEMA: SELVBESTEMMELSE OG LIVSKVALITET, HERUNDER SIKRING AF EN VÆRDIG DØD | 5 |
| Opsamlede vurderinger for tema..... | 5 |
| TEMA: TRIVSEL OG RELATIONER | 7 |
| Opsamlede vurderinger for tema..... | 7 |
| TEMA: MÅLGRUPPER OG METODER | 9 |
| Opsamlede vurderinger for tema..... | 9 |
| TEMA: ORGANISATION, LEDELSE OG KOMPETENCER | 13 |
| Opsamlede vurderinger for tema..... | 13 |
| TEMA: PROCEDURER OG DOKUMENTATION | 14 |
| Opsamlede vurderinger for tema..... | 14 |
| TEMA: AKTIVITETER OG REHABILITERING | 15 |
| Opsamlede vurderinger for tema..... | 15 |
| TEMA: SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN | 17 |
| Opsamlede vurderinger for tema..... | 17 |
| TEMA 8: DE FYSISKE RAMMER | 17 |
| Opsamlede vurderinger for tema..... | 17 |
| DATAKILDER | 19 |
| Anvendt tilsynsmetode..... | 19 |
| BILAG | 20 |
| Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger..... | 20 |

GENEREL INFORMATION

| | |
|---------------------------|---|
| Indhold | Samlet årsrapport for kommunale tilsyn ved 11 plejecentre i Slagelse Kommune. |
| Periode for tilsyn | 2019 |
| Målgruppe | <p>Du kan blive visiteret til en ældrebolig, hvis du er varigt fysisk begrænset i din nuværende bolig og har behov for en særlig indretning, som ikke kan laves i din nuværende bolig.</p> <p>Du kan blive visiteret til en bolig på et plejecenter, hvis dit fysiske eller psykiske funktionsniveau er så nedsat, at du har et omfattende og varigt behov for pleje, støtte og samvær.</p> <p><i>Kilde: Slagelse Kommunes hjemmeside</i></p> |
| Udarbejdet af | Seniorkonsulent Leif Christensen |

Opbygning af tilsynsrapporten; overskrifter / temaer:

Den opsamlende årsrapport er opbygget ud fra sammenlignelige temaer fra de enkelte plejecentres rapporter. Temaerne er opdelt for at systematisere oplysningerne, der er fremkommet i forbindelse med tilsynsbesøg og sagsbehandling. Den samlede vurdering er udarbejdet på baggrund af oplysninger i underafsnittene.

I forhold til vurdering af det enkelte plejecenter henvises til de plejecentrenes 11 enkeltrapporter.

DEN SAMLEDE VURDERING

Der er på vegne af Slagelse Kommune foretaget kommunalt tilsyn ved kommunens 11 plejecentre.

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

Trods begrænsninger i den psykiske funktionsevne, som mange beboere kæmper med tilstræbes det ved alle plejecentre at skabe en meningsfuld dagligdag, med meningsfuldhed, tryghed og værdighed. Dette indtryk samt generel tilfredshed med indsatsen bekræftes i vid udstrækning hos alle beboere og de pårørende. Enkelte, især pårørende oplever dog udfordret dialog, kontinuitet og skabelse af værdighed i perioder med mange afløsere.

På Slagelse Kommunes hjemmeside fremgår plejecentrene beskrevet med mange især praktiske informationer. Plejecentrenes hjemmesider savner undertiden at give et tydeligere billede af muligheder for livskvalitet for især de kognitivt svageste.

Ved indflytning sikres konsekvent dialog gennem afvikling af indflytningssamtaler.

Det er Tilsynets vurdering, at der er fokus på og arbejdet med værdier. Der foreligger en samlet kvalitetsstandard for området.

Det er generelt ud fra interviews Tilsynets vurdering, at der i dagligdagen tilstræbes at sikre beboeres muligheder for selvbestemmelse, medinddragelse og indflydelse. Indflydelse på eget liv vurderes tilgodeset ved, at beboerens behov i praksis er i centrum i forbindelse omsorg og pleje og tilbud om aktiviteter. For beboere med demens bekræfter interviews med pårørende, at beboeres udtryk for deres vilje om muligt respekteres. Det er Tilsynets vurdering, at der i dagligdagen sker en individuel og dokumenteret inddragelse af alle beboere og deres pårørende.

Det er Tilsynets vurdering, at der er fokus på at sikre beboeren den nødvendige retssikkerhed.

Det er Tilsynets vurdering, at der i praksis gøres en indsats for at beboere bliver understøttet i at bevare og skabe sociale relationer, samt at sikre den enkelte beboers mulighed for at have en dialog, som er tilpasset den enkeltes evner og behov. Dette bekræftes af beboere og pårørende.

Det er Tilsynets vurdering, at plejecentrenes praksis tager afsæt i relevante faglige metoder og arbejdsgange ved omsorg, pleje og rehabilitering; også til borgere med kognitive funktionsevnenedsættelser, psykisk sygdom og misbrug.

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

Stikprøver i dokumentationen bekræfter, at der er fokus på kognitiv funktionsevnenedsættelse (herunder demens) og psykisk sygdom. Alle de interviewede oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra beboerens særlige behov.

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

I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der i praksis fokus gennem relevante

vurderinger i dokumentationen. Der vurderes bevidsthed om behov for en højere grad af opdatering af lettilgængelige anvisninger.

Det er Tilsynets vurdering, at der sikres tværfaglig tilgang til den enkelte beboer gennem inddragelse af relevante samarbejdspartnere.

Det er Tilsynets vurdering, at der ved alle plejecentre er opmærksomhed på sundhedsfaglige aspekter omkring kost og ernæring for beboerne. Der vurderes en god praksis for afvikling af måltider, som støtter op omkring vedligeholdelse af praktiske og sociale færdigheder og understøtter fællesskabet.

Det er Tilsynet vurdering, at håndtering af magtanvendelser finder sted på betryggende vis.

Det er Tilsynets vurdering at der er tilstedeværelse af kompetente ledelser. Det er Tilsynets vurdering, at der er fokus på tilstedeværelse af relevante kompetencer og på behov for kompetenceudvikling. Interviews med beboere og de pårørende tyder på tilfredshed med tilstedeværende kompetencer.

Der er i forhold til sundhedsindsatsen og indsatsen for beboerens retssikkerhed fremvist ledelsesmæssige anvisninger i form af generelle instrukser og vejledninger. Samlet set vurderes krav til den pædagogiske indsats i stigende grad tydeliggjort gennem vurderinger og anvisninger. Det er understøttet gennem triagering. Der savnes dog flere steder specielt i forhold til pædagogik, rehabilitering og livskvalitet opdaterede lettilgængelige, nedskrevne anvisninger til medarbejderen nærmest beboeren.

Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et godt billede af indholdet i sundhedsfaglige, pædagogiske og retssikkerhedsmæssige indsatser samt i mindre grad indsatsen for rehabilitering, trivsel og livskvalitet, samt opfølgning på disse indsatser.

Der vurderes ved enkelte plejecentre tydelig systematik i vurdering af behov for træning og vedligehold af funktioner og afledte indsatser. Ved 7 plejecentre er der anbefalet at gøre denne systematiske tilgang tydeligere.

Ud fra oplysninger fra ledelse og medarbejdere, samt interviews med beboere og pårørende til beboere med demens, ledelse og medarbejdere er det indtrykket, at der generelt ved alle plejecentre i dagligdagen forsøges at skabe aktivitet med meningsfuld livskvalitet også for beboeren med væsentlige kognitive udfordringer.

Overordnet kan man sige, at alle plejecentres fysiske rammer er egnede til at kunne levere pleje og omsorg til beboergruppen.

Yderligere detaljer i forhold til Tilsynets indtryk af indsatserne ved de enkelte plejecentre kan findes i det enkelte plejecentres tilsynsrapporter.

TEMA: VISITATION - INFORMATION

Opsamlede vurderinger for tema

Visitation og afgørelse

[3]

Det er Tilsynets vurdering, at visitation af borgere til plejeboliger og aflastningsboliger sker i en fagligt begrundet proces. Enkelte plejecenterledere efterlyser dog stadig, at faglige hensyn til beboere med meget særlige adfærdsmæssige udfordringer tænkes ind, før der anvises bolig. Dette ønskes med henblik på at sikre optimale betingelser for trivsel og livskvalitet for de pågældende, men også for stedets øvrige beboere. Det er overfor Tilsynet angivet, at der på lederplan løbende drøftes en visitationsform med mere dialog ved visitation af denne gruppe borgere.

Internt visiterer centersygeplejersker generelt til de sygeplejemæssige ydelser og indsatser planlægges i dialog med beboere og pårørende ved f.eks. indflytningssamtaler og undertiden opfølgning på disse.

Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning

På Slagelse Kommunes hjemmeside og i forskellige velkomstpjecer fremgår plejecentrene beskrevet med mange relevante praktiske informationer. Generelt giver hjemmesider et godt og bredt indtryk af praktiske oplysninger og i nogen grad muligheder for trivsel og livskvalitet. Hjemmesiderne vurderes dog ofte at savne at give tydeligere billede af muligheder for livskvalitet for de kognitivt svageste. Der er ved 5 plejecentre givet en anbefaling om at tydeliggøre indsatser for livskvalitet, tryghed og nærvær for de kognitivt svageste.

Ved indflytning sikres der ved alle plejecentre systematiseret dialog gennem afvikling af indflytningssamtaler. Aftaler fra disse samtaler bekræftes af beboere og pårørende og er generelt genfundet i konkrete journaler. Ved alle plejecentre arbejdes der med at skabe mening og livskvalitet, som giver mening ud fra oplysninger fra oplysninger ud fra beboerens liv.

Ved flere plejecentre er der udviklet en praksis, hvor der i dialog efterfølgende systematisk følges op med beboere og eventuelt pårørende i forhold til trivsel og livskvalitet

Plejhjemsoversigten

Tilsynet har i forbindelse med besøget kontrolleret, hvad der er registreret på Plejhjemsoversigten. Alle Plejecentre i Slagelse Kommune findes registreret på plejhjemsoversigten *jf. krav fra bekendtgørelse (BEK nr 1219 af 22/10/2018)*.

TEMA: POLITIKKER, KVALITETSSTANDARDER

Opsamlede vurderinger for tema

Overordnede politikker og eventuelle særlige lokale værdimæssige tilgange

Det er Tilsynets vurdering, at der er tydeligt fokus på værdier; især værdier som er beskrevet i kommunens værdighedspolitik. Ved alle plejecentrene er der i dialog med medarbejdere, beboere og pårørende udarbejdet mere konkretiserede og lokalt prægede udgaver af værdighedspolitik.

Slagelse Kommunes værdigrundlag "Modig, Tydelig, Kompetent og med Glæde" angives af ledelse og medarbejdere kendt som et overordnet værdigrundlag, og som retningsgivende for medarbejderne på plejecenteret. Indholdet i værdighedspolitikken vurderes ud fra interviews kendt af ledelse og medarbejdere ved alle plejecentre.

Slagelse Kommunes værdigrundlag fremgår af 2 dokumenter:

- "VÆRDIGHEDSPOLITIK FOR ÆLDREPLEJEN I SLAGELSE KOMMUNE"; vedtaget den 17. december 2018

Grundlaget for de lokalt prægede udgaver af værdighedspolitik.

- "Strategi for Bo-miljøer for ældre i Slagelse Kommune" vedtaget den 5. april 2017 i Social- og seniorudvalget. Fulgt op af forebyggelses- og seniorudvalget April 2018

Ved nogle plejecentre suppleres der med særlige værdimæssige tilgange; oftest fra EDEN ALTERNATIVE, visioner og mission.

Det er Tilsynets vurdering, at de uddybede værdigrundlag, medvirker til at give nye beboere og pårørende flere svar i forhold til lokale muligheder for livskvalitet og trivsel.

Kvalitetsstandarder

Tilsynet har i forbindelse med besøget besøgt Slagelse Kommunes hjemmeside. På hjemmesiden er nedennævnte registreret.

Det er Tilsynets vurdering, at indholdet i denne samlede kvalitetsstandard er dækkende for lovmæssige krav til disse. Kvalitetsstandardernes indhold vurderes kendt og efterlevet.

| Kvalitetsstandard | |
|---|------|
| Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp samt madservice, rehabiliteringsforløb, aflastning, træning og sygepleje. | 2018 |

TEMA: SELVBESTEMMELSE OG LIVSKVALITET, HERUNDER SIKRING AF EN VÆRDIG DØD

Opsamlede vurderinger for tema

Selvbestemmelse/Inddragelse

Det er Tilsynets vurdering, at der i dagligdagen sker en individuel og dokumenteret inddragelse, inkluderende dagligdagens begivenheder. Inddragelsen fornemmes i de gennemgåede individuelle borgeres journaler, som før tilsynsbesøget er gennemgået. Inddragelsen sker også gennem indflytningssamtaler og opfølgningen på disse. Inddragelsen konkretiseres gennem inddragelse af livshistorier og gennem den stigende brug af "besøgsplaner", hvor medarbejdere nær beboeren får anvisninger til trivsel, livskvalitet og konkrete pleje/omsorgsydelser. Afholdelse af indflytningssamtaler be-

[5]

kræftes generelt ved interviews af beboere og pårørende.

Ved alle plejecentre er der etableret et bruger- og pårørenderåd (Centerråd) eller afholdes åbne beboer/pårørendemøder. Der afholdes typisk 4 årlige møder. Plejecentrene er i 3 tilfælde blevet gjort opmærksomme på forpligtelsen til løbende at offentliggøre rådernes sammensætning og referater af møder; jf. beslutning i ældrerådet. -

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

Retssikkerhed

- **Klare aftaler for inddragelse af pårørende**

I forbindelse med gennemgang af stikprøver blandt beboerjournaler er der bortset fra i et enkelt tilfælde konstateret en tilfredsstillende dokumentation af habilitet og ved inhabilitet 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.

Gennemgang af journaler og interviews af pårørende bekræfter generelt, at praksis for inddragelse af nærmeste pårørende er god og konsekvent.

- **Samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger og informeret samtykke**

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

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

Det er fundet dokumenteret, at der i gennem systematik i det nye journalsystem sikres, at samtykke er indhentet. Interviews med pårørende tyder på at inddragelse i praksis konsekvent 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 retningslinier for området og gennemgang af dokumentationen i individuelle journaler tyder på



at værgemål er angivet. I et enkelt tilfælde er et plejecenter dog anbefalet at stramme op, for at sikre alle parter tilfredsstillende retssikkerhed.

- **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 og pårørende bekræfter tilfredshed og at praksis svarer til det anviste.

- **Offentliggørelse af billeder**

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

En værdig død

Interviews med ledelser og medarbejdere tyder på, at der er fokus på at kunne bistå beboer og familie i denne meget svære sidste fase af livet. Der angives åbenhed om dødsfald, så døden ikke mystificeres.

Ledelser og medarbejdere beskriver, 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. Det er generelt en fleksibel praksis for at pårørende kan overnatte og forplejning.

For beboere og pårørende, der ønsker dette, gøres der undertiden brug af den særlige tryghedskasse i samspil med beboerens egen læge.

Plejecentrene er opmærksomme på i relevante situationer at inddrage den kommunale sygeplejerske med specialviden på dette område.

Supplerende generelle, ad hoc indsatser:

- Anvendelse af vågekone
- Udarbejdelse af livstestamente / behandlingstestamente
- Når det er relevant støttes op om indgåelse af aftale mellem beboere og egen læge vedrørende livsforlængende behandling

TEMA: TRIVSEL OG RELATIONER

Opsamlede vurderinger for tema

Livskvalitet

Det er Tilsynets vurdering, at der er en tydelig indsats for beboerens trivsel og at beboerens personlige integritet bliver respekteret.

[7]

Livskvalitet sikres gennem forskellige tværfaglige samspil mellem sygeplejerske, plejemedarbejdere, lokale fysio- og ergoterapeuter, pædagogisk personale, aktivitetsmedarbejdere og understøttes ofte i samspil med de frivillige.

Systematikken gennem indflytningssamtaler, arbejdet med livshistorien, den konkrete involvering i dagligdagen og aktiviteter danner rammen om, at der skabes livskvalitet og meningsfuldhed.

Indsatser for livskvalitet følges op ved den daglige triagering og ved særlige møder.

Den hjælp, der leveres og de initiativer, der tages, vurderes at forbedre muligheder for livsudfoldelse gennem nærhed, fællesskab, samvær og aktivitet. Ovenstående generelle praksis vurderes oftest understøttet af udsagn fra de pårørende.

Der genfindes ofte lettilgængelige individuelle, opdaterede anvisninger for livskvalitet i beskrivelse af helbredstilstande, og i mindre grad i socialpædagogiske handleplaner og i besøgsplaner. Der ses i stigende grad tydeliggjorte lettilgængelige anvisninger om livskvalitet og understøttelse af kommunikationsudfordringer og relations dannelse til medarbejdere nærmest beboeren beskrevet i besøgsplaner. Denne tydeliggørelse kan dog i flere tilfælde forbedres. Ved 2 plejecentre har dette resulteret i konkret anbefaling om at arbejde med dette.

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.

Virksomhedsledere, daglige ledere og øvrige medarbejdere angiver opmærksomhed på kognitivt svage beboeres behov for verbal eller non verbal kommunikation, som f.eks. giver sig til udtryk i én til én aktiviteter og ved måltider / fælles aktiviteter. Denne opmærksomhed bekræftes generelt ved interview med de pårørende.

Ved gennemgang af individuelle journaler findes særlige kommunikationsudfordringer inklusive anvisninger generelt beskrevet i feltet helbredstilstande, i generelle oplysninger, i enkelte socialpædagogiske planer og i stigende grad i besøgsplaner.

Sidstnævnte vurderes dog af Tilsynet som det vigtigste lettilgængelige arbejdsredskab for de beboernære medarbejdere. Derfor er der, som nævnt, givet anbefaling om at arbejde med dette ved 2 plejecentre.

Det er Tilsynets vurdering, som bekræftes af beboere og pårørende, at der i dagligdagens praksis tilstræbes at sikre alle kontakt og individuel tilpasset kommunikation.

Relationer og netværk

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

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.

Derfor er der, som nævnt, også her givet anbefaling om at arbejde med dette ved 2 plejecentre.

Mangfoldigheden og bredden af interne og udadrettede aktiviteter vurderes at understøtte dette. Det samme gælder indsatserne ved understøttelse ved måltider. Det er Tilsynets vurdering, at der generelt i praksis følges op på særlige hensyn i forhold til behov for vedligehold af evne til relations dannelse.

Ud fra interviews og dokumentation vurderes ofte fleksibilitet i samarbejdet med pårørende og netværk, samt opmærksomhed på, at beboere ikke isoleres og eller bliver ensomme.

TEMA: MÅLGRUPPER OG METODER

Opsamlede vurderinger for tema

Beboergruppen

Det vurderes, at andelen af beboere med demens fortsat er høj.

Der opleves stadig fortsat en tendens til flere og mere komplekse problemstillinger; psykiske lidelser kombineret med fysiske lidelser.

Metoder, faglige tilgange og systematik

Gennemgang af dokumentationen bekræfter, at der i feltet helbredstilstande, i generelle oplysninger, i anviste observationer og i stigende grad i besøgsplaner er fokus på kognitiv funktionsnedsættelse (herunder demens), psykisk sygdom og/eller misbrug. Der gøres, hvis det indtræffer i relation til magtanvendelse, brug af socialpædagogiske handleplaner.

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

Det vurderes, at arbejdet med Triagering og andre fagligt opsamlende 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 den pædagogiske indsats vurderes der i praksis fokus gennem relevante tiltag. Den pædagogiske indsats understøttes generelt i alle plejecentre i dokumentationen gennem dokumentation i vurderede helbredstilstande, i livshistorier, gennem løbende intern sparring og i stigende grad gennem anvisninger i besøgsplaner. Samlet vurderes der en systematik i den pædagogiske indsats; en indsats, der flere steder savner konsekvent, lettilgængelig dokumentation for medarbejderen nærmest beboeren. Den rehabiliterende indsats vil blive beskrevet nedenfor. Det vurderes i praksis fokus på fysisk, psykisk og social rehabilitering.

Der foreligger tydelige beskrivelser af ansvar og pligter for alle medarbejdergrupper. Livskvalitet og trivsel understøttes, som tidligere nævnt i forskellig grad gennem forskellige tværfaglige samspil mellem sygeplejersker, plejemedarbejdere, lokale fysio- og ergoterapeuter, pædagogisk personale, aktivitetsmedarbejdere og understøttes ofte i samspil med de frivillige.

Særligt i forhold til triagering og arbejdet med TOBS (tidlig opsporing og begyndende sygdom)

Der arbejdes ved stort set alle plejecentre systematisk med TOBS og triagering af indsatserne. Et enkelt plejecenter har dog fået anbefaling om at genoptage denne indsats.

Der sker triagering af behov med fokus på prioritering af individuelle indsatser. Systemets særlige fokus er tidlig opsporing og begyndende sygdom (TOBS), og at forebygge unødige indlæggelser.

Systematisering af denne løbende vurdering sker med fokus på 7 væsentlige områder for beboernes helbred / livskvalitet bygget ind i et særligt hjul, hvor der sikres fokus på helheden gennem løbende Triagerings møder.

De 7 områder er: Fysiske klager, psykisk-socialt, tryksårspakken, medicinindgift, hverdagsaktiviteter, hjemmet og spise/drikke.

Det er Tilsynets vurdering, at denne systematisering understøtter den øvrige indsats gennem et bredt fokus på fysiske, psykiske og sociale aspekter og aldring.

Triageringen og samspillet med det akutte team opleves alle steder som medvirkende til at forebygge indlæggelser.

Tilsynets vurdering af gevinster ved systematisk arbejde med triagering er:

1. At denne helhedstilgang fastholder fokus også på det sociale og psykiske samt værdighed og tryghed.
2. At triageringen er med til at understøtte systematikken i dokumentationen og at der sker opfølgning og dokumentationen bliver mere forudsigelig og lettere at finde rundt i.
3. At der sker tydeliggørelse af ansvarlighed hos alle vagtlag i forhold til ansvaret for den løbende opfølgning i dokumentationen.

Tværfaglighed

Tilsynet vurderer, at der ved plejecentrene generelt og i forskelligt omfang er et aktivt tværfagligt samspil mellem ledere, centersygeplejersker, øvrige sundhedsmedarbejdere, pædagog, fysio- og ergoterapeuter, ernæringsfaglige 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 fungerer desuden som 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 demenskonsulent og distriktpsychiatri.

[10]

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 alle steder et godt samspil med praktiserende læger i nærområdet. Som udgangspunkt aflægger de fleste læger opsøgende sygebesøg ved alle beboere en gang årligt.

Samarbejdet med demenskonsulentent opleves velfungerende. Samarbejdet med de øvrige sygeplejersker med specialviden, herunder AKUT teamet og sygeplejersker med specialviden opleves velfungerende.

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

Samspillet med det særlige ernæringsteam får rosede ord ved alle plejecentre, se senere.

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

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

Ved tilsynsbesøgene drøftes overleveringer af information og samarbejdet med andre sektorer uden for plejecentrene i forhold til at skabe en sammenhængende indsats for den enkelte beboer. Samarbejdet med sygehussektoren, herunder overlevering af information f.eks. ved udskrivelser angives generelt godt fungerende. Der opleves dog, trods forbedringer, stadig udfordringer i samarbejdet f.eks. om FMK (det fælles medicinkort); ofte ved konkrete udfordringer ved udskrivelser. Overgangen fra hjemmeplejen med overdragelse af ydelser til plejecenterregi beskrives mindre velfungerende, bortset fra indflytning fra akutboliger.

Mad og ernæring

Gennemgang af individuelle journaler bekræfter fokus på beboernes ernæringsproblematikker. Der er generelt dokumentation for indsats og opfølgning på særlige ernæringsbehov med understøttelse af særlig ernæringsvejledning.

De beboere og de fleste pårørende, som Tilsynet drøftede dette med, beskrev den lokalt fremstillede mad som god.

Der er oprettet særligt ernæringsteam til understøttelse af indsatsen. Medarbejdere har gennemgået ernæringskursus, og f.eks. bekræfter øget viden om dysphagi (synkebesvær). Denne sidstnævnte særlige indsats vurderes flere steder at medvirke til oplevelse af færre lungebetændelser blandt beboerne.

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

- **Afvikling af måltider**

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

Ved 8 plejecentre er der fremvist medarbejderanvisninger i forhold til god afvikling af måltider. Ved 3 plejecentre er disse ikke nedskrevet, men der vurderes et godt kendskab til ledelsernes forventninger til det gode måltid. Der er dog ved et enkelt af disse givet en anbefaling om udarbejdelse af anvisninger.

Måltider afvikles som udgangspunkt i de givne muligheder i de fælles spise- / opholdsområder eller i café områder. Beboeres ønske om at spise alene i egen bolig respekteres. Samtaler med ledelser og medarbejdere indikerer et godt fokus på de sociale aspekter af måltider; mulighed for dannelse af relationer, mulighed for spejling ved praktiske udfordringer i og ikke mindst fællesskab /hygge.

Der vurderes ligeledes afhængigt af lokale muligheder et godt fokus på at involvere beboere i dyrkning af egne grønsager, madlavning og borddækning. Ved Blomstergården indkøbes og produceres endog lokalt.

Der er ligeledes afhængigt af muligheder fokus på sanseoplevelse fra bagning, lune retter etc.

Samtaler med beboere og pårørende tyder på generel tilfredshed med maden.

Magtanvendelse

Der foreligger instruks for forebyggelse og indberetning af magtanvendelse. Medarbejderne er bekendt med denne.

Der tilkendes generelt kendskab til gældende lovgivning vedrørende håndtering af magtanvendelse; herunder forebyggende indsatser, men ved et enkelt plejecenter er der givet anbefaling om at sikre medarbejdernes kendskab til gældende lov.

Magtanvendelser indberettes jf. gældende lovgivning.

Der tilkendes et velfungerende samarbejde med demenskonsulent ved behov.

Demenskonsulenter vurderes en vigtig rolle i et forebyggende øjemed, både i forhold til sparring med det øvrige personale, samt i forhold til udarbejdelse af socialpædagogiske handleplaner.

Tilsynet genfinder i dokumentationen i forlængelse af magtanvendelser eksempler på socialpædagogiske handleplaner og evt. anvisninger til pædagogik i døgnrytmeplaner. Derved vurderes der en konsekvent forebyggende indsats til at undgå nye konflikter og magtanvendelse.

Der er ikke tilbagemelding om besøgsrestriktioner ved de besøgte plejecentre.

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

Opsamlede vurderinger for tema

Ledelse og organisering

Generelt er det Tilsynets vurdering at der ved alle plejecentre er ansat ledelse med ikke alene relevant faglig baggrund, men generelt også med en samlet relevant erfaring med og efteruddannelse i ledelse.

Ved alle plejecentre er der centersygeplejersker, som angives at fungere i et godt og tilfredsstillende samspil med deres ledere. Centersygeplejerskerne er desuden centrale i det tværgående samspil for at sikre ensartethed og kvalitetssikring af væsentlige faglige indsatser.

Medarbejdergrupper vurderes i forhold til faglighed primært sammensat af social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere. Ved alle plejecentre er der i mindre omfang tilknyttet aktivitetsmedarbejdere. Ved et antal plejecentre er der desuden medarbejdere eventuelt virksomhedsleder med pædagogisk baggrund. Foruden ovenstående er intern tværfaglighed flere steder understøttet af tilstedeværelse af ergoterapeuter, fysioterapeut og kostfaglige medarbejdere.

Tilsynet vurderer, at der generelt er en relevant faglig sammensætning af medarbejderne og vurderer det positivt for muligheder for udvikling af livskvalitet og trivsel, at der er tiltagende større faglig bredde i medarbejdersammensætningen.

Der er som andre steder stigende rekrutteringsudfordringer, men det er Tilsynets vurdering, at dette har ledelsesmæssigt fokus.

Beboere og en pårørende oplever ved flere plejecentre i perioder skiftende medarbejdere. Ved mange afløsere eller øget medarbejder flow er oplevelsen fra enkelte, især pårørende, at de undertiden savner fokus på den gode inddragelse, almindelig værdig fremtræden med fokus på rent tøj, neglepleje og vedligehold af tandstatus.

Nye medarbejdere introduceres efter fast introduktionsprogram, som alle steder beskrives velfungerende.

Alle plejecentre tilstræber at tilbyde årlige medarbejderudviklingssamtaler.

Sygefravær håndteres jf. gældende politik på området i Slagelse Kommune. Flere plejecentre har også i 2019 været udfordret af højt sygefravær eller medarbejder flow. Ved alle plejecentre bekræftes det, at varetagelse af delegerede ydelser fra læge og sygeplejerske sker efter fast standard.

Der tilkendegives ikke tvivl i forhold til egne ansvar og kompetencer i forhold til mulig opgaveglidning faggrupperne imellem. Tilsynet er forevist dækkende kompetencefordelingsplaner. Delegering af opgaver dokumenteres normalt af centersygeplejersker i respekt for gældende lov.

Ved alle plejecentre er tilbagemeldingen, at der er klart fokus på kvalitetsudvikling og kompetenceudvikling.

Der beskrives, foruden den daglige dialog med alle omkring Tria gering, at der løbende

er mødeaktiviteter og sparring mellem sygeplejersker og social- og sundhedsassistenterne med faglig sparring eller ved behov i hverdagen.

Tilstedeværelse af centersygeplejersker vurderes desuden at medvirke til vedligehold og udvikling af kompetencer.

Alle er i 2019 tilbudt kurser i ernæring. Derudover angives at der har været undervist i brugen af dokumentationssystemet CURA.

Kompetenceudvikling understøttes også som følge af undervisning i TOBS (+Triagering) og efterfølgende løbende at arbejde med dette.

Internt varetager centersygeplejersker ved de fleste plejecentre opdatering af faglige kompetencer. Undertiden angives der i den forbindelse lejlighedsvis temaundervisning i relevante faglige emner.

Der angives forskellige E-læringsaktiviteter, inden for f.eks. dysphagi (synkebesvær), medicin, sukkersyge og sårheling.

Tilbage meldingen fra medarbejderne, beboere og pårørende er, at der opleves en god stemning og en god tone i plejecentret.

TEMA: PROCEDURER OG DOKUMENTATION

Opsamlede vurderinger for tema

Procedurer – anvisninger til medarbejderne

Sundhedsindsatser

Der er på det kommunale intranet (Inslag) fundet ledelsesmæssige anvisninger for sundhedsindsatsen i form af instrukser og vejledninger. Disse instrukser og vejledninger angives ved interviews kendt af alle.

Pædagogiske indsatser

I forhold til indsatsen for livskvalitet og tydeliggørelse af anvisninger for pædagogisk praksis vurderer Tilsynet, at dokumentation som regel er til stede i vurderede helbreds tilstande og generelle oplysninger. I forhold til dette savnes, som nævnt, flere steder opdaterede anvisninger for medarbejdere tæt på beboeren i f.eks. besøgsplaner. Der forefindes dog i enkelte tilfælde socialpædagogiske handleplaner, der dækker dette behov. Det er også Tilsynets vurdering, at arbejdet med triagering understøtter fokus på behov for pædagogiske ydelser.

Indsatser for rehabilitering og træning

Der vurderes opmærksomhed på indsatsen for rehabilitering, og der findes i forlængelse af vurderinger anvisninger, der dog ofte savnes opdaterede for den yderste medarbejder.

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 dækkende billede af sundhedsfaglige, pædagogiske og retssikkerhedsmæssige indsatser, samt opfølgning på disse indsatser. Gennemgang af dokumentation vurderes i mindre grad at give et dækkende billede af indsatsen for rehabilitering, trivsel og livskvalitet, samt opfølgning på disse.

TEMA: AKTIVITETER OG REHABILITERING

Opsamlede vurderinger for tema

Rehabilitering og træning og vedligehold af færdigheder

Der foreligger i form af kvalitetsstandard for rehabilitering konkretiserede forventninger til rammerne for medarbejdernes praksis. Rammerne for at kunne visiteres til dette vurderes sjældent at kunne tilgodese beboere ved plejecentrene.

Tilsynet har ved hovedparten af plejecentrene ved kontrol for dokumentation af overordnede vurderinger af især fysiske, men også psykiske og sociale træningsbehov jf. Servicelovens § 88 ikke konsekvent fundet disse.

Derfor savnes også de afledte faglige indsatser for træning og vedligeholdende træning tydeliggjort. Ved 7 plejecentre er det anbefalet at gøre denne systematiske tilgang tydeligere.

Der vurderes dog ved enkelte plejecentre tydelig systematik i vurdering af behov for træning og vedligehold af funktioner og afledte indsatser.

Hos de kognitivt svageste beboere er vedligehold af psykiske og sociale funktioner ofte beskrevet i forskellige socialpædagogiske handleplaner. Der er ved et enkelt plejecenter givet anbefaling om opstramning i forhold til dette.

Interviews med beboere og pårørende tyder generelt på, at individuelle tiltag til vedligehold af færdigheder er en del af arbejdsmetoden og plejecentrenes selvforståelse. Tilsynet vurderer, at der er fokus på, hvad beboerne magter, og at prioritering af den enkeltes ressourcer gennem dagen er i højsæde. Der fornemmes ud fra interviews fokus på inddragelse i opgaverne omkring den personlige hygiejne, men også individuel praktisk inddragelse i andre dele af 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 dog ud fra interview med medarbejdere indtrykket, at der i dagligdagen, hvor det er relevant, er tydelig sparring med fysioterapeuter, og at der samarbejdes om træningsopgaver, hvor det giver mening.

Aktiviteter

Der beskrives generelt gode samarbejdsrelationer mellem plejemedarbejdere, aktivitetsmedarbejdere inkl. eventuelt pædagogisk personale, ergoterapeuter og gruppen af frivillige resulterende i, at der på plejecentrene tilbydes og afvikles en lang række forskellige fælles og individuelle aktiviteter og arrangementer. Et enkelt plejecenter har fået anbefaling om større opmærksomhed på dette i en del af plejecentret.

I hverdagen beskriver alle plejecentre forskellige sociale aktiviteter. Dette indbefatter én-til-én aktiviteter for beboerne, heriblandt nævnes gåture, gymnastik, musik, dans, bading, madlavning, spil mv. Der beskrives generelt opmærksomhed på tilrettelæggelse og afvikling af én-til-én aktiviteter; f.eks. understøttelse af den sårbare beboer med Alzheimer i forhold til forebyggelse af ensomhed og isolation.

Desuden foregår der individuelle tiltag for vedligehold af diverse funktioner (ADL). Den enkeltes præferencer for aktivitet er i tidligere journalsystem tydeligt afdækket. Som nævnt sker dette nu også i stigende grad i det nye journalsystem gennem udarbejdelse af besøgsplaner og i beskrivelse af livshistorier. Ofte er sundhedsmedarbejdere, pædagogiske medarbejdere og aktivitetsmedarbejderne centrale i opfølgningen på dette.

Der afholdes ved alle plejecentre en række sæson- og højtidsbestemte aktiviteter og arrangementer, f.eks. jul og påske. Ofte er der faste udflugter/ferier i årets løb med forskellige destinationer.

Der gøres i sommerhalvåret, hvor det er muligt, brug af indbydende haver til forskellige sanseoplevelser, hvilket bekræftes ved interviews af beboere og pårørende.

I forhold til de kognitivt svageste er aktiviteter ofte understøttet ved tilstedeværelsen af socialpædagogiske handleplaner, livshistorierne og i stigende grad beskrivelser af behov for pædagogisk indsats i besøgsplaner.

Byrådet i Slagelse har besluttet, at der også i 2019 kan gøres brug af klippekortordning. Tilsynet vurderer denne mulighed som et godt initiativ for understøttelse af livskvalitet og værdighed. Organiseringen af dette tilbud vurderes ofte, at bygge på kontaktpersonen / social- og sundhedsassistenten, men der ses forskellige lokale modeller.

Frivillige

Samlet set er det indtrykket, at plejecentrene i Slagelse meningsfuldt formår at udnytte understøttelsen fra den frivillige indsats til supplerende aktiviteter og lignende initiativer. Indtrykket er en samlet indsats, der stadig er større end hvad medarbejderressourcer normalt rækker til og en indsats, der ikke ser ud til at kollidere med de professionelle forpligtelser.

Der tages ofte hånd om de frivillige. Ofte er der en leder/medarbejder, der har et særligt ansvar her. Indslusning af nye frivillige fremtræder i forskellig grad systematisk. De frivillige indgår primært i understøttelse af fælles aktiviteter /arrangementer, men den frivillige indsats vurderes i mindre grad understøttende for forebyggelse af ensomhed og isolation af de svageste.

Ved flere plejecentre er der tæt samspil med egne vennekredse, som yder en indsats

for at støtte op om specielt større arrangementer.
Der gøres også brug af eksterne frivillige som f.eks. vågekoner, besøghunde eller cykelpiloter.

TEMA: SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN

Opsamlede vurderinger for tema

Opfølgning på 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.
Ved overgangen til disse risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed, hvor der fremadrettet forventes færre tilsyn, er der generelt ved plejecentrene taget initiativ til forskellige egenkontrols systemer.

UTH – Utilsigtede Hændelser

Praksis angives allerede nu, i samarbejde med kommunens centrale risikomanager, at være en systematisk opfølgning på alle indberettede hændelser. Der angives at være generelt fokus på forpligtelser til indberetning inden for områderne medicinering, infektion, patientulykker og tværsektorielle hændelser. Der følges op på interne hændelser ved lokal sagsbehandling.

TEMA 8: DE FYSISKE RAMMER

Opsamlede vurderinger for tema

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 borgere med psykisk funktionsnedsættelse, primært som resultat af demens. Nævnte beboergruppe har brug for opdeling i mindre og overskuelige grupper og en tryghedsskabende 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 11 plejecentre repræsenterer meget forskellige byggerier og derved muligheder for

at tilgodese beboergruppens behov.

Boligarealet opleves generelt tilfredsstillende af beboere og pårørende.

Der vurderes dog forskelle i indretninger, der repræsenterer forskellige vilkår for til tilgodese beboergruppen 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 ud ad reagerende beboere)
- Der er synligt forskel på centrenes muligheder for lokalt i afdelingen at give beboere mulighed for deltagelse i og sanseoplevelse i forbindelse med madlavning, bagning etc.
- De fleste plejecentre har gode tryghedsskabende udearealer og dermed gode muligheder for frisk luft i sommerhalvåret. Et enkelt plejecenter har fået anbefaling om at gøre et konkret udeareal bedre egnet til dårlig gående eller andre bevægelseshæmmede.

Der vurderes ved alle plejecentre bevidsthed om eventuelle lokale begrænsninger og løbende afsøgning af muligheder for at kompensere på dette.

DATAKILDER

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

Organisation

Organisationsplan, personalehåndbog, overordnet kompetencefordelingsplan, personalerelateret retningslinjer, introduktionsprogram, tjenestelister, sygefravær, retningslinjer vedrørende anvendelse af vikarpersonale.

Faglige kompetencer

Medarbejderlister, formelle uddannelser, faglige retningslinjer, delegering af opgaver og ansvar,

Sundhed, Pædagogik og retssikkerhed

Praksisbeskrivelser, Retningslinjer, Instrukser, Plejehjemsoversigten, Håndtering af magtanvendelser og Ydelseskatalog, utilsigtede hændelser.

Gennemgang af borgerjournal, sygeplejefaglige optegnelser, sundhed og helbredsmæssige handleplaner, pædagogiske handleplaner mv.

Lovpligtig dokumentation af beboerinddragelse, informeret samtykke, samt instruks for håndtering af beboerøkonomi.

Borgerrettet information

Plejehjemsoversigten, hjemmeside, skriftlige informationsmaterialer og husaviser mv.

Interviews

Beboere, pårørende, ledere og medarbejdere.

Observationer

Besigtigelse af de fysiske rammer, Aktiviteter, Dørforhold, relationer og interaktioner, samt sundhedsinitiativer.

Anvendt tilsynsmetode

Tilsynet er gennemført som et uanmeldt tilsyn med deltagelse af 1 tilsynskonsulent.

Tilsynet er blevet vist rundt i plejecentret med henblik på, at skabe sig et billede af de fysiske rammer. I forbindelse med rundvisningen foretages der observationer i forhold til trivsel, samt levering af ydelser inden for pleje, omsorg og forplejning. Der er suppleres med observationer i forhold til fysiske aktiviteter, sociale aktiviteter, mental stimulering og mundtlig kommunikation.

Under rundvisningen beses, med beboeraccept, én eller flere plejeboliger.

Borgermapper fremvises om relevant, overholdelse af krav til opbevaring af personfølsomme data vurderes.

Ved Tilsynets færden i huset, observeres beboerne i forhold til tilfredshed med plejecentrets levering af ydelser (nonverbalt).

Ved rundvisningen bliver tilstedeværende beboere udspurgt, om muligt, i forhold til tilfredshed med ydelser og generel tilfredshed i hverdagen.

Der gennemføres interview med virksomhedsleder / daglig leder og centersygeplejerske.

Der gennemføres interview med aktivitetsmedarbejder eller pædagog, hvis relevant.

Der gennemføres interview med et repræsentativt udsnit af medarbejderne; 2-6 medarbejdere pr plejecenter.

Der gennemføres interview med et repræsentativt udsnit af beboere mindst 10%. Ved interviews drøftes tilfredshed med centrets ydelser. Ved mindst 1 beboer, der ikke kan overskue beslutninger om egne forhold, er nærmeste pårørende med beboers accept, efterfølgende blevet telefonisk interviewet.

Den borgerrettede dokumentation for mindst 10% af beboerne bliver 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 Øst vil hvor vi finder det relevant fremkomme med anbefalinger om påbud. Det er også her den lokale myndighed, som er ansvarlig for den videre opfølgning.

BILAG

Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger

Bekendtgørelse af lov om social service LBK 798 af 07/08/2019

§ 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*



Tilsynskonsulentent

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.