

2017

Odsherred Kommune Plejecenter Præstevænget

Tilsynsrapport

Uanmeldt 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
- Tilsynets observationer/kontrol
- Gældende love, herunder serviceloven og sundhedslov etc.
- Lokale politiske forventninger: kvalitetsstandard, ældrepolitik etc.

Socialtilsyn Øst er blevet tilkøbt til dette tilsyn.

Bestillerkommune er fortsat ansvarlig for de myndighedsmæssige forpligtelser.

Indholdsfortegnelse

TILSYN MED PLEJEBOLIGER	1
GENEREL INFORMATION	3
OPBYGNING AF TILSYNSRAPPORTEN I DE ENKELTE TEMAER:	3
DEN SAMLEDE VURDERING.....	4
ANBEFALINGER 2017 UD FRA VURDERINGER AF DE ENKELTE TEMAER	5
OPFØLGNING PÅ SIDSTE ÅRS TILSYN	5
TEMA 1: VISITATION - INFORMATION.....	6
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 1:.....	6
VISITATION OG AFGØRELSE	6
INFORMATION OG AFTALER VED INDFLYTNING	7
TILBUDSPORTALEN	7
TEMA 2: POLITIKKER, KVALITETSSTANDARDE, PROCEDURER.....	8
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 2:.....	8
OVERORDNEDE POLITIKKER OG EVENTUELLE SÆRLIGE LOKALE VÆRDIMÆSSIGE TILGANGE	8
KVALITETSSTANDARDE	9
PROCEDURER – ANVISNINGER TIL MEDARBEJDERNE.....	9
DOKUMENTATION	10
TEMA 3: MÅLGRUPPE, PÆDAGOGISKE METODER OG PRAKSIS	10
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 3:.....	10
MÅLGRUPPE	10
METODER, FAGLIGE TILGANGE OG SYSTEMATIK.....	10
TEMA 4: VÆRDIGHEDSPARAMETRE	11
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 4:.....	11
LIVSKVALITET	11
KOMMUNIKATION	11
RELATIONER OG NETVÆRK.....	12
TVÆRFAGLIGHED	12
SAMMENHÆNG	13
AKTIVITETER	14
FRIVILLIGE	16
REHABILITERING OG TRÆNING.....	16
TRÆNING, VEDLIGEHOLDELSE AF FÆRDIGHEDER OG REHABILITERING.....	16
TEMA 5: RETSSIKKERHED OG MAGTANVENDELSE.....	17
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 5:.....	17
RETSSIKKERHED	17
MAGTANVENDELSE.....	18
TEMA 6: LEDELSE OG ORGANISATION	19
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 6:.....	19
LEDELSE OG ORGANISERING	19
TEMA 7: SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN.....	20
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 7:.....	20

OPFØLGNING PÅ STYRELSEN FOR PATIENTSIKKERHED – TILSYN	20
DET KOMMUNALE TILSYNS OPFØLGNING	21
UTH – UTILSIGTEDE HÆNDELSER	21
TEMA 8: DE FYSISKE RAMMER	21
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 8:.....	21
DE FYSISKE RAMMER	21
DATAKILDER	23
ANVENDT TILSYNSMETODE	23
BILAG	25
LOVGRUNDLAG VED TILSYN FOR PLEJEBOLIGER	25

Generel information

Kontaktoplysninger	Plejecentret Præstevænget Præstevænget 3, 4500 Nykøbing Sjælland
Leder	Plejecenterleder Hanne Larsen
Organisationsform	Kommunalt plejecenter Bygningerne ejes af Odsherred kommune.
Målgruppe	Ud fra en konkret og individuel vurdering af borgers situation tages der stilling til, om borgeren kan komme i betragtning til plejebolig. Følgende kriterier vurderes: <ul style="list-style-type: none">○ Borger kan have behov for omfattende hjælp og pleje døgnet rundt.○ Plejeboligens specielle indretning kan i væsentlig grad lette borgers dagligdag.○ Borger kan ikke klare sig i en ældrebolig.○ Borger er ude af stand til eller har meget vanskeligt ved at udføre egenomsorg.○ Borger vurderes til at have et særligt stort behov for fysisk og psykisk tryghed døgnet rundt. Kilde: kvalitetsstandard for plejebolig, 2016
Antal pladser	39 boliger eksklusive aflastningspladser
Dato for tilsyn	29. juni 2017
Tilsynskonsulent	Leif Christensen

Opbygning af tilsynsrapporten i de enkelte temaer:

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

Den samlede vurdering

Socialtilsyn Øst har på vegne af Odsherred Kommune foretaget kommunalt uanmeldt tilsyn ved plejecentret i Præstevænget.

Det er ud fra observationer, gennemgang af dokumentation og interview med alle parter Socialtilsynets samlede vurdering, at der på Præstevænget Plejecenter leveres en god pleje og omsorg til beboerne, og at der trods de begrænsninger i den psykiske funktionsevne, som mange beboere kæmper med, skabes en meningsfuld dagligdag, med individuelt indhold, tryghed og værdighed. Det er således indtrykket, at der i dagligdagen ydes stor fleksibilitet til sikring af meningsfuldhed.

Det er Socialtilsynets vurdering, at visitation af borgere til plejeboliger sker i en fagligt begrundet proces med løbende dialog med relevante parter og således, at der sikres det rigtige boligtilbud til borgeren.

På Odsherred Kommunes hjemmeside fremgår Plejecentret beskrevet med en bred vifte af specielt praktiske informationer tilgængelige. Hjemmesiden savner efter Socialtilsynets vurdering at give tydeligere billede af muligheder for livskvalitet. Ved indflytning sikres dialog gennem afvikling af indflytningssamtaler.

Det er Socialtilsynets vurdering, at det er tydeligt, at der er øget fokus på værdier; især værdier som er beskrevet i lovgivningen vedrørende værdighedspolitik. Det savnes dog tydeliggjort, hvordan man rent konkret vil sikre fokus på livskvalitet.

Der er fremvist ledelsesmæssige anvisninger for den samlede indsats, i forhold til den pædagogiske indsats dog primært i form af implementering/udvikling af velovervejet systematik.

Dokumentation af indsatser ses konsekvent fulgt op og med en systematik, der gør oplysninger overskuelige og lettilgængelige.

Målgruppe beskrives i det store og hele uændret i forhold til tidligere tilsyn.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der er en åben og reflekterende tilgang til metoder, faglige tilgange og systematik, hvilket betyder at fortsat kvalitetsudvikling vurderes som en del af metoden. Der er tydeligt fokus på udvikling af systematik generelt og i specielt den pædagogiske indsats.

Tilsynet vurderer samlet set et bredt fokus på mange indsatser og et godt fokus på behov for kvalitetsudvikling.

Der arbejdes tydeligt med livskvalitet i form af individuel meningsfuldhed og at livet på plejecentret bliver i tråd med vaner og ønsker til aktiviteter.

Det er Socialtilsynets indtryk, som bekræftes af den pårørende, at der i dagligdagen sikres alle kontakt og kommunikation og at der er veltilrettelagte indsatser for vedligehold af evne til relations dannelse.

Der vurderes god opmærksomhed på behov for tværlighed fra eksterne samarbejdspartnere, og på at beboeren oplever sammenhæng i forskellige aktørers indsats.

Der vurderes tilfredsstillende opmærksomhed på kost og ernæring og på den sociale afvikling af måltider inklusive muligheder for sanseoplevelser.

Der vurderes generelt mere systematik og målrettethed i vurdering af behov og afledte indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder.

Der vurderes en bred og mangeartet indsats for aktiviteter, samvær og fællesskab både i dagtimerne og i aftentimerne.

Tilsynet vurderer, at der god opmærksomhed på inddragelse af frivillige, samt på tilrettelæggelse og afvikling af aktiviteter på Præstevænget.

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

Det er Socialtilsynets vurdering, at håndtering af magtanvendelser, herunder opmærksomhed på forebyggelse af magtanvendelser, udføres på tilfredsstillende og betryggende vis på Præstevænget Plejecenter.

Det er Tilsynets vurdering at der er tilstedeværelse af kompetent og erfaren ledelse.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der samlet set er et godt fokus på tilstedeværelse af relevante kompetencer. Det er tilsynets vurdering, at der er relevant fokus på behov for kompetenceudvikling. Interviews med beboere og pårørende bekræfter tilfredshed med tilstedeværende kompetencer.

Det er Socialtilsynets vurdering, at plejecentret er egnet til at tilgodese beboergruppens behov.

Anbefalinger 2017 ud fra vurderinger af de enkelte temaer

Tema 1: *Socialtilsynet anbefaler at opdatere hjemmeside og Tilbudsportal, så oplysninger om muligheder for livskvalitet i forlængelse af værdighedspolitikken tydeliggøres.*

Tema 2: *Socialtilsynet anbefaler, at leder for plejecentret sammen med den centrale ledelse sikrer at offentliggjorte kvalitetsstandarder opdateres*

Opfølgning på sidste års tilsyn

Opfølgning på anbefalinger fra det seneste tilsyn.

Oplisting af anbefalinger fra det forrige tilsyn numerisk.

Anbefalinger:

- 1. Tilsynet anbefaler, at leder for plejecentret sammen med den centrale ledelse sikrer at kvalitetsstandard for rehabilitering foreligger på hjemmesiden svarende til bekendtgørelsens krav*
- 2. Tilsynet anbefaler i lyset af Odsherred Kommunes værdighedspolitik, at tydeliggøre det vedtagne værdisæt yderligere, således at det kan danne grundlag for udarbejdelse af klare pædagogiske anvisninger og hermed konkrete forventninger til praksis.*
- 3. Det anbefales gennem udvikling af og opfølgning på individuelle fokusområder at tydeliggøre indsatser for beboerens vedligehold af evne til kommunikation og til relations dannelse*

4. *Der anbefales en mere konsekvent, helhedsorienteret og tværfaglig tilgang til rehabilitering ud fra en overordnet systematik udtrykt gennem kvalitetsstandard og ledelsesmæssige anvisninger.*
5. *Tilsynet anbefaler, at*
 - *der følges mere tydeligt op på samarbejdet med de trænende terapeuter*
 - *at sikre der ved alle beboere foreligger en konkret individuel vurdering af træningsbehov (jf. Servicelovens § 88), således at eventuelle indsatser fremtræder mere begrundede.*
6. *Det anbefales at udvikle ledelsesmæssige anvisninger for relevante områder i den pædagogiske indsats.*
7. *Det anbefales at sikre at alle medarbejdere har kendskab til procedure om forpligtigelser ved desorienterede, dørsøgende beboere i forhold til den grundlovmæssige ret til frihed*

Socialtilsynet konstaterer, at der bortset fra anbefaling nummer 2 er arbejdet med ovenstående anbefalinger.

Alle anbefalinger følges op under de enkelte temaer. Se relevant temabeskrivelser.

Tema 1: Visitation - information

Opsamlet vurdering for tema 1:

Det er Socialtilsynets vurdering, at visitation af borgere til plejeboliger og aflastningsboliger sker i en fagligt begrundet proces, hvor der er løbende dialog med alle relevante parter og således, at der generelt sikres det rigtige boligtilbud til borgeren.

På Odsherred Kommunes hjemmeside fremgår Præstevænget centret beskrevet, hvor en bred vifte af specielt praktiske informationer er tilgængelige. Hjemmesiden savner efter Socialtilsynets vurdering at give tydeligere billede af muligheder for livskvalitet. Ved indflytning sikres dialog gennem afvikling af indflytningssamtaler. Socialtilsynet registrerer dækkende oplysninger på Tilbudsportalen.

Socialtilsynet anbefaler at opdatere hjemmeside og Tilbudsportal, så oplysninger om muligheder for livskvalitet i forlængelse af værdighedspolitikken tydeliggøres.

Visitation og afgørelse

Beboerne på Præstevænget Plejecenter visiteres til plejebolig via den centrale visitationsenhed i Odsherred Kommune, jf. de politisk vedtagende kriterier. Samarbejdet med den centrale visitation til plejeboliger beskrives som tilfredsstillende.

Det kommunale visitationsudvalg har deltagelse af sygeplejerske fra området og angives fortsat, via ugentlige møder, medvirkende til oplevelsen af grundig og fagligt begrundet visitation. Udvalgets faglige tilgang angives at understøtte, at beboere får det rigtige boligtilbud, hvor individuelle og fællesskabets behov forsøges tilgodeset. Tilsynet vurderer denne sikring af faglighed i visitationen som et godt initiativ for den

enkelte beboer og fællesskabet, og en løsning med mulige drift fordele. Også det fremskudte visitationsteam vurderes som et godt initiativ. Teamet består af visitator med gang på sygehuset og understøttes af faglighed fra fysioterapeuter og ovennævnte sygeplejerske. Dette opleves som understøtte sammenhæng og gode faglige begrundede forløb for borgere i aflastningsboligerne.

Det tilkendegives ved tilsynsbesøget, at beboerne på Plejecentret Præstevænget internt visiteres til relevante plejepakker og ydelser, jf. gældende visitationskriterier. Centersygeplejerske har til opgave at udarbejde endelig visitation af ydelser med klagevejledning. Dette angives konsekvent at ske ved alle beboere. Genvisitering tilkendegives at finde systematisk sted mindst én gang årligt beboer jf. instruks om fødselsdagspakke.

Information og aftaler ved indflytning

På Odsherred Kommunes hjemmeside ses Præstevænget plejecenter beskrevet, hvor en bred vifte af specielt praktiske informationer er tilgængelige. Hjemmesiden savner efter Socialtilsynets vurdering at give tydeligere billede af muligheder for livskvalitet og trivsel for nye beboere, eventuelt med afsæt i Kommunens værdighedspolitik.

Ca. en måned efter indflytning afvikles der indflytningssamtale, hvor beboer, samt gerne pårørende (om beboer ønsker dette), kontaktperson og centersygeplejersken deltager. Ved indflytningssamtalen indgås diverse praktiske aftaler, herunder aftaler om inddragelse, økonomi, videregivelse af oplysninger mv.

I forlængelse af indflytningssamtale inddrages aktivitetsmedarbejder til sikring af livskvalitet og meningsfuld dagligdag. Opfølgning på dette ses dokumenteret i fokusområde for trivsel og nærvær. Socialtilsynets gennemgang af udvalgte borgerjournaler og interviews med beboere og pårørende bekræfter dette.

Der udleveres i forbindelse med indflytning på plejecenteret relevant og praktisk skriftlig information, herunder pjecen "Velkommen til Plejecentret Præstevænget", der angives opdateret. Indflytningssamtalen afvikles efter fast skabelon og tjekliste, og bruges som danner en del af grundlaget for visitation af ydelser og udarbejdelse af døgnrytmeplan.

Centersygeplejerske har til opgave at udarbejde endelig visitation af ydelser med klagevejledning efter indflytning. Eksempel på dette er tidligere fremvist i borgermappe.

Tilbudsportalen

Tilsynet har i forbindelse med besøget kontrolleret, hvad der er registreret på Tilbudsportalen om plejecentret. Oplysningerne på Tilbudsportalen fremtræder til stede.

Socialtilsynet indstiller Præstevænget Plejecenter til vurdering som generelt egnet til Tilbudsportalen.

Tema 2: Politikker, kvalitetsstandarder, procedurer

Opsamlet vurdering for tema 2:

Det er Socialtilsynets vurdering, at der er øget fokus på værdier; især værdier som er beskrevet i lovgivningen vedrørende værdighedspolitik.

Det savnes dog tydeliggjort, hvordan man rent konkret vil sikre fokus på livskvalitet udad til over for nye beboere og pårørende.

Gennemgang af offentliggjorte kvalitetsstandarder på den kommunale hjemmeside tyder fortsat på, at der savnes en mere konsekvent opdatering.

Der er fremvist ledelsesmæssige anvisninger for den samlede indsats, i forhold til den pædagogiske indsats dog primært i form af implementering/udvikling af velovervejet systematik.

Dokumentation af indsatser ses konsekvent fulgt op og med en systematik, der gør oplysninger lettilgængelige.

Socialtilsynet anbefaler, at leder for plejecentret sammen med den centrale ledelse sikrer at offentliggjorte kvalitetsstandarder opdateres.

Overordnede politikker og eventuelle særlige lokale værdimæssige tilgange

Odsherred Kommunes værdigrundlag fremgår af

- Odsherred Kommunes værdighedspolitik af juni 2016

Indholdet i værdighedspolitikken vurderes kendt af ledelse og medarbejdere.

Lokalt er der udarbejdet beskrivelse af kerneopgave, som udgør den værdibaserede, faglige målsætning:

“At skabe den størst mulige oplevelse af livskvalitet for den enkelte borger”.

På hjemmesiden og på Tilbudsportalen findes andre udsagn, der giver nye beboere et billede af flere af de værdier, som er styrende på plejecentret.

Fra hjemmesiden

Vores mål er at skabe et trygt og hjemligt miljø, og en værdig hverdag for dig. Vi har fokus på gensidig respekt blandt beboere, personale og pårørende.

Plejen tilrettelægges efter dine behov og personlighed med udgangspunkt i hjælp til selvhjælp.

Vi er et plejecenter, som ligger vægt på dine interesser, behov og tryghed. Du er i centrum og oplever nærvær og respekt

Fra Tilbudsportalen

Værdighed, tryghed og meningsfuldhed, faglighed, ansvarlighed og god kommunikation. Borger er altid i centrum.

Der tages individuelle hensyn til den enkelte beboer, vi har stor respekt for det enkelte menneske; beboere, pårørende og personale.

Vi bruger meget humor i vores arbejde og tilgang til borgeren.

I den politisk vedtagne værdighedspolitik for Odsherred Kommune er der formuleret 7 pejle- mærker for indsatsen for arbejdet til sikring af:

1. Livskvalitet
2. Selvbestemmelse
3. Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
4. Mad og ernæring
5. En værdig død

I sidste års tilsynsrapport blev det anbefalet, at tydeliggøre det vedtagne værdisæt yderligere, og som ovenfor foreslået at sikre dette tydeliggjort på hjemmeside og Tilbudsportalen, hvordan lokale konsekvenser af værdighedspolitikken har konsekvenser for beboere og pårørende. Derfor er sidste års anbefaling omformuleret oven for.

Kvalitetsstandarder

Tilsynet har besøgt Odsherred Kommunes hjemmeside. På hjemmesiden ses flere kvalitetsstandarder for ældreområdet savne opdatering.

Det er trods dette Tilsynets vurdering, at indholdet i disse skrivelser er kendte og efterleves.

I forhold til sidste år foreligger der nu også kvalitetsstandard for tilbuddene efter Servicelovens § 83a.

Derfor omformuleres sidste års anbefaling.

Procedurer – anvisninger til medarbejderne

Sundhedsindsatser

Der er i forhold til sundhedsindsatsen fremvist ledelsesmæssige anvisninger i form af instrukser og vejledninger. Disse instrukser og vejledninger angives ved interviews kendt af alle. Interviews med 2 aftenvagter bekræfter kendskabet til disse, og hvad de indeholder.

Pædagogiske indsatser

Den pædagogiske indsats savnes stadig tydeliggjort i anvisninger for f.eks. kommunikation, samvær, relationer og tryghedsskabende handlinger.

Der er dog i forhold til dette års tilsyn fremvist anvisninger i forhold til afholdelse af måltider.

Det er også ved dette års tilsyn tydeligt, at der er arbejdet med at udvikle en systematik, der sikrer at behov for pædagogik og livskvalitet sikres dokumenteret og fulgt op.

Derfor bortfalder sidste års anbefaling.

Indsatser for beboerens retssikkerhed

Der er i forhold til magtanvendelse, håndtering af beboerøkonomi og anden retssikkerhed fremvist ledelsesmæssige anvisninger i form af instrukser og vejledninger. Disse instrukser og vejledninger angives ved interviews kendt af alle.

Dokumentation

Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et godt billede af ikke alene indholdet i især de sundhedsfaglige og de retssikkerhedsmæssige indsatser. Der ses også en god opfølgning på behov for pædagogiske indsatser.

Der ses en god og velovervejet, lettilgængelig systematik i opbygningen af journalen, Foruden gode beskrivelser af mange indsatser vurderer Socialtilsynet, at der sker en løbende dokumentation af opfølgningen på skitserede indsatser.

Tema 3: Målgruppe, pædagogiske metoder og praksis

Opsamlet vurdering for tema 3:

Målgruppe beskrives i det store og hele uændret i forhold til tidligere tilsyn.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der er en åben og reflekterende tilgang til metoder, faglige tilgange og systematik, hvilket betyder at fortsat kvalitetsudvikling vurderes som en del af metoden.

Der er tydeligt fokus på udvikling af systematik generelt og i specielt den pædagogiske indsats.

Tilsynet vurderer samlet set et bredt fokus på mange indsatser og et godt fokus på behov for kvalitetsudvikling.

Målgruppe

Målgruppe beskrives uændret i forhold til tidligere tilsyn.

Lokalt på plejecentret, skønner plejecenterleder at den nuværende beboersammensætning udgøres af ca. 75 % beboere med psykiske funktionsnedsættelse, som overvejende beboere med demensrelaterede lidelser. Interview med aftenvagter tyder på stigende antal beboere med mere sammensatte problemstillinger, inkluderende stigende plejetyngde. I denne gruppe er også indeholdt skønsmæssigt en håndfuld beboere med primært psykiske lidelser.

Endelig skønnes der ca. 25 % af beboerne, der primært er udfordret af fysiske problemstillinger.

Metoder, faglige tilgange og systematik

Der findes generelt kvalitetsstandarder for ydelser til beboere på plejecentre.

Interviews med de forskellige parter tyder på at indholdet i de dokumenterede indsatser også svarer til den praksis, der reelt udføres.

Den bærende metodik vurderes fortsat at hvile på eller være båret af anvisninger fra vejledninger i Sundhedsloven. I forhold til dette genfindes der systematik med afsæt i denne lovgivning.

I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der nu en meget velovervejet og en stigende systematik gennem særlige afsnit i døgnrytmeplaner til individuelle ønsker til aktiviteter og pædagogiske hensyn. Dette understøttes tydeligt af særlige fokusområder for trivsel og nærvær, indsatser for ADL (bevarelse af færdigheder i

bred forstand) og med inddragelse af livshistorier. Yderligere ses der ved særlige behov udarbejdet individuelle socialpædagogiske handleplaner. Herved bortfalder sidste års anbefaling vedrørende dette.

Tema 4: Værdighedsparametre

Opsamlet vurdering for tema 4:

Der arbejdes tydeligt med livskvalitet i form af individuel meningsfuldhed og at livet på plejecentret bliver i tråd med vaner og ønsker til aktiviteter.

Det er Socialtilsynets indtryk, som bekræftes af den pårørende, at der i dagligdagen sikres alle kontakt og kommunikation; en kommunikation til er tilpasset den enkeltes evner og behov.

Samlet set er det Tilsynets vurdering, at der er veltilrettelagte indsatser for vedligehold af evne til relations dannelse.

Der vurderes god opmærksomhed på behov for tværlighed internt og fra eksterne samarbejdspartnere, og på at beboeren oplever sammenhæng i forskellige aktørers indsats.

Der vurderes tilfredsstillende opmærksomhed på kost og ernæring og på den sociale afvikling af måltider inklusive muligheder for sanseoplevelser.

Der vurderes en bred og mangeartet indsats for aktiviteter, samvær og fællesskab i alle de lyse timer.

Tilsynet vurderer, at der god opmærksomhed på inddragelse af frivillige, samt på tilrettelæggelse og afvikling af aktiviteter på Præstevænget.

Der vurderes generelt mere systematik og målrettethed i vurdering af behov og iværksættelse af afledte indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder. Herved bortfalder sidste års anbefaling.

Livskvalitet

Der arbejdes tydeligt med livskvalitet i form af individuel meningsfuldhed og at livet på plejecentret bliver i tråd med vaner og ønsker til aktiviteter.

Der vurderes et tydeligt og systematisk tværfagligt samarbejde mellem ledelse, centersygeplejerske, sundhedsmedarbejdere, den interne pædagog, aktivitetsmedarbejderen og ikke mindst frivillige.

Medbestemmelsen vurderes sat i system gennem indflytningssamtaler m.m. og aftaler for dagliglivet. Det er tydeligt, at der både kan til- og fravælges i dagligdagen.

Kommunikation

Ved gennemgang af individuelle journaler er der fundet dokumenterede indsatser, der understøtter et billede af den individuelle indsats for at sikre den enkelte beboers evne til at kommunikere eller have dialog, hvor der ikke er sprog eller der er væsentlige kognitive udfordringer.

Dette vurderes ud fra tydelige anvisninger i helhedsvurderinger, døgnrytmeplaner og socialpædagogiske handleplaner.

Indtrykket fra dokumentationen understøttes af udsagn fra ledelse, medarbejdere, beboere og pårørende.

Det er Socialtilsynets indtryk, som bekræftes af de pårørende, at der i dagligdagen sikres alle kontakt og kommunikation; en kommunikation til er tilpasset den enkeltes evner og behov. Herved bortfalder anbefaling fra sidste tilsyn.

Selvbestemmelse

Præstevænget Plejecenter har et centerråd, der fremgår af hjemmesiden. De holder møde ca. 4 gange årligt. Referater gøres tilgængelige ved ophængning i plejecentret.

Plejecentrets løbende kontakt til beboere og deres pårørende sker primært ved dagligdagens muligheder og for de pårørendes vedkommende ved arrangementer.

I dokumentationen fremgår inddragelsen af helhedsplaner, døgnrytmeplaner, livshistorien, i løbende notater i journalen og i aftaler fra indflytningssamtaler. Inddragelsen bekræftes ved interviews af beboere og de pårørende.

Relationer og netværk

Der er i forbindelse med tilsynsbesøget fundet dokumenterede indsats, der giver et tydeligere billede af indsatsen hos den enkelte beboer for bevarelse af evnen til at vedligeholde relationer. Denne indsats ses i helhedsbeskrivelser, pædagogiske anvisninger i døgnrytmeplaner og undertiden i socialpædagogiske handleplaner. Herved fornemmes systematik, som blev efterspurgt ved sidste tilsyn. Systematikken bekræftes desuden ved interview af socialpædagog og aktivitetsmedarbejder. Udsagn fra interviews med beboere og de pårørende er med til at skabe et for Socialtilsynet positivt billede af denne indsats.

I dagligdagen angives det, at der arbejdes med relationer, f.eks. ved aktiviteter og måltider, der afvikles, så de bliver en god oplevelse for alle. I forhold til indsatsen for relationer og netværk ved måltider er der forevist ledelsesmæssige anvisninger; se senere.

Det er vurderingen, at plejecentret bestræber sig på at sikre, at der inden for de fysiske rammer skabes mulighed for at vedligeholde personlige netværk i form af behov for kontakt til og samvær med andre beboere, samt familie og netværk. Herved bortfalder anbefaling fra sidste tilsyn.

Tværfaglighed og sammenhæng i plejen

Tværfaglighed

Præstevænget har en fast centersygeplejerske. Sygeplejersken har det overordnede ansvar i forhold til, at beboernes helbredsmæssige behov sikres.

Socialtilsynet vurderer, at der internt i plejecentret er et velfungerende tværfagligt samspil mellem centersygeplejerske, øvrige sundhedsmedarbejdere, socialpædagog og aktivitetsmedarbejder.

Ved tilsynsbesøget beskrives der samarbejde og samarbejdsrelationer med flere forskellige eksterne faglige kompetencer.

Der beskrives et godt samarbejde med privatpraktiserende læger/speciallæger og sygehuse.

Der beskrives velfungerende samarbejde med kommunale demenskonsulenter, ernæringskyndige, inkontinensspecialister, pædagoger, fysioterapeuter m.fl.

Der beskrives ligeledes samarbejde og sparring med gerontopsykiatrien og distriktpsikiatrien.

På baggrund af diverse interview ved tilsynsbesøget og stikprøver i borgerrettet dokumentation, er det Socialtilsynets vurdering, at der er god opmærksomhed på den interne tværfaglighed og inddragelse af eksterne samarbejdspartnere.

Sammenhæng

Ved tilsynsbesøget drøftes overleveringer af information og samarbejdet med andre sektorer uden for Plejecentret i forhold til at skabe en sammenhængende indsats for den enkelte beboer.

Samarbejdet med sygehussektoren, herunder overlevering af information eksempelvis ved udskrivelser angives generelt godt fungerende. Der opleves dog stadig udfordringer i samarbejdet om FMK (det fælles medicinkort) og udfordringer ved udskrivelser. Der angives opmærksomhed på at indberette disse udfordringer som tværsektorielle utilsigtede hændelser, UTH.

Samarbejdet med hjemmeplejen ved overdragelse af ydelser til plejecenterregi beskrives mindre velfungerende. Næsten konsekvent savnes der bedre og mere fyldestgørende information omkring de enkelte beboere; information om leverede indsatser, behandlinger, både jævnfør Sundhedsloven og Serviceloven. Generelt opleves handleplaner for særlige indsatser som en mangelvare.

Samspelet med hjælpemiddelområdet (sagsbehandlere) beskrives af alle parter, inklusive beboere og pårørende, som fleksibelt og tilfredsstillende.

Mad og ernæring

Overordnet for Odsherreds kommune, er der udarbejdet kvalitetsstandard for plejecentrene, hvori det er tydeliggjort, hvad der tilbydes af måltider, samt servicen hertil. Ved tilsynsbesøget tilkendegives det, at der arbejdes efter en overordnet kostpolitik for ældreområdet.

Alle beboere tilbydes kost- og ernæringscreening ved indflytning, samt efterfølgende løbende opfølgning. Dette indbefatter vægtkontrol og BMI udregning, samt tilbud om opfølgende indsatser ved afvigelse fra BMI normalkurver. Det konstateres, at der sikres tilbud om vejning og ernæringscreening til alle beboere. Der beskrives et særligt samspil mellem interne ernæringskyndige i hver afdeling og ekstern diætist.

Af dokumentationen fremgår gode beskrivelser af sundhedsfaglige problemområder vedrørende ernæring. Relevante indsatser beskrives, vurderes og leveres efter fast procedure; udarbejdelse af handleplan og iværksættelse af tiltag, herunder eventuel inddragelse af en diætist. I flere af de 4 gennemgåede journaler foreligger særlig handleplan for måling af vægt og ernæringsterapi. Der er ved disse indsatser konstateret en god opfølgning.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der tages hånd om de sundhedsfaglige aspekter

ved ernæring og ernæringsproblematikker på udmærket vis.

Måltidet

Ved dette års tilsyn er der desuden fremsendt medarbejderanvisninger i forhold til afvikling af måltider; "Måltider på plejecentre-værdier og normer". Måltider afvikles som udgangspunkt i de fælles spise/opholdsområder, eller i centrets café område. Beboeres ønske om at spise alene i egen bolig respekteres.

Samtaler med ledelse, medarbejdere og især aktivitetsmedarbejder 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.

Der er i Odsherred Kommune bevilget økonomiske søgt midler til renovering af køkkenfaciliteter, således at madproduktion inklusive sanseoplevelser kommer nærmere beboeren. Dette forventes iværksat i 2017 og vil blive fulgt op ved næste tilsyn.

Samtaler med beboere og pårørende tyder på generel tilfredshed med maden, selv om en enkelt beboer på det seneste oplever maden lidt intetsigende.

Præstevænget har et lokalt kostråd, som løbende afholder møder. Her drøftes blandt andet menu-sammensætning, samt tilbagemeldinger på smag og kvalitet af den serverede mad.

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

Der er udarbejdet beboerrettet og implicit medarbejderrettet beskrivelse af "Det gode måltid på plejecenter Præstevænget". Denne beskriver de ledelsesmæssige forventninger til medarbejderne, vedrørende afviklingen af måltidet.

Der vurderes værende en velfungerende praksis for afvikling af måltidet. Kendskab til de ledelsesmæssige forventninger bekræftes i medarbejdergruppen.

Socialtilsynet har fået fremvist beskrivelse af initiativet "Fra jord til bord"; et initiativ, hvor hver beboer er blevet tilbydes inddraget ved 3 måltider. hvor beboere mere aktivt medvirker i menuplanlægning, fremskaffelse af råvarer, tilberedning, og borddækning etc. Fokus rettes mod appetitten på dagen, sanseoplevelsen, aktivering og samt stimulering af minder. Plejecenterleder angiver, at dette initiativ, som startede i 2016, opleves som en succes og fortsættes 4 gange i 2017.

Plejecentret Præstevænget er efter Tilsynets vurdering, i stand til at kunne bibringe sanseoplevelser i form af duft af varm mad, da der i forbindelse med spiseområder er adgang til køkken med ovn og f.eks. mulighed for at bage.

Tilsynet vurderer, at der i praksis er opmærksomhed på afvikling af måltidet, herunder opmærksomhed på sundhedsfaglige, såvel sociale aspekter.

Aktiviteter

Der beskrives gode samarbejdsrelationer mellem gruppen af frivillige og plejecentret resulterende i, at der på Præstevænget Plejecenter tilbydes og afvikles en lang række forskellige aktiviteter og arrangementer for beboerne.

Der beskrives ligeledes rigtig god opmærksomhed på tilrettelæggelse og afvikling af aktiviteter og arrangementer for Præstevængets beboere.

I hverdagen beskrives der forskellige sociale aktiviteter. Dette indbefatter én-til-én aktiviteter for beboerne, heriblandt nævnes gåture, gymnastik og lignende træningsaktiviteter, bagning, madlavning, spil mv.

Præstevænget har tilknyttet aktivitetsmedarbejder i alle hverdagene, som varetager en stor del af aktiviteterne. Aktivitetsmedarbejderen inddrages i forlængelse af nye indflytninger og udarbejder i dialog med beboer fokusområdet "Trivsel og nærvær": Herved fornemmes en systematisk tilgang til beboerens livskvalitet.

Aktivitetsmedarbejderen angiver i forbindelse med dette at få data til kvalitetsudvikling af aktivitetstilbuddene. Dette bekræftes ved interview af aktivitetsmedarbejder.

Der afholdes en række sæson- og højtidsbestemte aktiviteter og arrangementer, eksempelvis jul og påske samt grisefest om sommeren med levende musik. Her inviteres alle pårørende og opleves som en god platform for dialog.

Der er faste flere udflugter i årets løb med forskellige destinationer, der nævnes blandt andet tur til Tivoli, havecenter, Rørvig havn, restaurationsbesøg eller bare ud i det grønne i lokal området.

Der gøres i sommerhalvåret godt brug af den indbydende have til forskellige sanseoplevelser, hvilket bekræftes ved interviews af beboere og pårørende. Der er planlagt forskellig renovering i sansehaven. Ved tilsynsbesøget ses der siden sidst opført en slags udestue i form af drivhus.

Hvert år afvikles der beboerferie i maj måned. Her angives ca. ½-delen af beboerne at deltage.

Interviews med 2 aftenvagter tyder på, at der også om aftenen er fokus på livskvalitet, trivsel og meningsfuldhed. Det angives også fra aftenvagterne, at der gøres brug af systematikken i den pædagogiske tilgang. Det positive indtryk bekræftes af de pårørende.

Foruden opmærksomhed på de gruppeorienterede og sociale aktiviteter, beskrives der også opmærksomhed på tilrettelægges og afvikling af én-til-én aktiviteter; f.eks. understøttelse af den sårbare beboer med Alzheimer i forhold til forebyggelse af ensomhed og isolation. Tilsynets interview af aktivitetsmedarbejder og socialpædagog og eksempler fra dokumentationen bekræfter, at der også i forhold til én til én aktiviteter ydes en flot indsats. Indtrykket bekræftes ved interviews af pårørende.

Socialtilsynet vurderer samlet set, at der er flot opmærksomhed på tilrettelæggelse og afvikling af aktiviteter på Plejecenter Præstevænget. Vurderingen understøttes ved tilstedeværelsen af gode, gennemarbejdede socialpædagogiske handleplaner, livshistorierne og beskrivelser af behov for pædagogisk indsats i døgnrytmeplaner. Tilstedeværelse af konfliktforebyggende, tryghedsskabende og gennemarbejdede socialpædagogiske handleplaner bekræftes ved Socialtilsynets gennemgang af stikprøver blandt journaler.

Beboere ved plejecentre i Odsherred tilbydes nu ekstra hjælp i en halv time hver uge; ½ time, der kan opspares og anvendes ved behov. Socialtilsynet har fået udleveret pjece, der er udleveret til alle beboere. Ordningen får positiv feedback både fra bebo-

ere, pårørende og medarbejdere, og opleves som en mulighed for at supplere livskvalitet.

Frivillige

Det tilkendegives, at plejecentret har en velfungerende aktivitetsforening, som understøttet af frivillige f.eks. står for afvikling af loppemarked.

Plejecenter Præstevænget råder over en håndfuld frivillige, som har sin gang på plejecentret i ugens løb. De frivillige beskrives også som et aktivt i forhold til én-til-én relationer med beboerne, samt understøttende den lokale "mandeklub".

Der udtrykkes opmærksomhed på inddragelse af frivillige og på rekruttering af flere frivillige og/eller besøgsvenner.

Der fremlægges ved tilsynsbesøget en funktionsbeskrivelse, i forhold til det at være frivillig tilknyttet et plejecenter. På hjemmesiden ses god introduktion til det at være frivillig.

Der fremvises særligt aftaleark, som bruges ved nye aftaler med frivillige, som bl.a. sikrer at nye frivillige kender forpligtelser i forhold til tavshedspligten (straffeloven). Ved Plejecenter Præstevænget er det centerleder, der står for det løbende samarbejde med frivillige og opfølgningen på dette.

Tilsynet vurderer, at der god opmærksomhed på inddragelse af frivillige, samt på tilrettelæggelse og afvikling af aktiviteter på Præstevænget centret.

Rehabilitering og træning

Generel overordnet vurdering af beboer og udpegning af behov

Der foreligger nu, som tidligere nævnt, politiske forventninger til rammerne borgeres mulighed for rehabiliterende forløb, hvilket efterlader det indtryk at dette kun i sjældnen grad vil vedrøre plejecenterbeboere. Hermed vurderes indsatsen i forhold til rehabilitering jf. Servicelovens § 83a som tydeligere.

Ved 2 ud af 4 beboere fandt Socialtilsynet en tydelig overordnet helhedsorienteret funktionsvurdering med logisk konsekvens i form af beskrivelse af og opfølgning på afledte indsatser. Ved 2 andre beboere var logikken ikke så tydelig, da beboerne vurderedes fuldt mobile. Socialtilsynet opfordrer derfor til konsekvent at gøre logikken mellem funktionsvurdering og indsatser mere tydelig.

Ved alle 4 beboere fandt Socialtilsynet et særligt fokusområde "ADL... ", hvor afledte indsatser i forhold til funktionsvurderingen følges op.

Alt i alt vurderes der en tydeligt stigende systematik. Derfor bortfalder sidste års anbefaling.

Træning, vedligeholdelse af færdigheder og rehabilitering

Interviews med beboere og pårørende tyder på at individuelle rehabiliterende tiltag er en del af arbejdsmetoden og plejecentrets selvforståelse. Dette indtryk understøttes i gennemgang af dokumentationen.

Tilsynet vurderer, at der er fokus på, hvad beboeren 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 mulig individuel praktisk inddragelse i andre dele af dagliglivet.

Ingen af de 4 gennemgåede journaler tyder på udækkede behov for målrettet træning og vedligeholdende træning. Interview med en beboer tyder dog i dette tilfælde på yderligere behov for dialog om dette.

Det er alligevel generelt indtrykket, at der ved vurdering af udækkede behov for træning eller genoptræning tages kontakt til visiterende myndighed.

En værdig død

Interviews med ledelse og medarbejdere tyder på, at der er fokus på at kunne bistå beboeren og dennes familie i den svære sidste fase af livet.

Ved indflytningssamtalen er drøftelse af et eventuelt ønske om oprettelse af livstestamente fast praksis. Efterfølgende startes dialogen i forhold til ønsker til livsforlængende behandling. Dokumenterede aftaler om dette, som er bekræftet af egen læge forefindes i borgermapper.

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

Der tilstræbes stor fleksibilitet i spillet mellem den døende beboer og dennes netværk i forhold til overnatning og mulighed for køb af forplejning etc.

Der gøres i relevant omfang brug af vågekoner, når det er relevant.

Ifølge leder drøftes det jævnligt ikke at gøre samtale om døden til tabu.

Tema 5: Retssikkerhed og magtanvendelse

Opsamlet vurdering for tema 5:

Det er Socialtilsynets vurdering, at der er godt fokus på at sikre beboeren den lovpligtige retssikkerhed, dog savnes systematisk praksis for indhentelse af samtykke til offentliggørelse af billeder af beboere.

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

Retssikkerhed

Pårørendeoplysninger

I forbindelse med gennemgang af stikprøver blandt beboerjournaler er der konstateret en tilfredsstillende dokumentation af habilitet og ved inhabilitet aftaler for inddragelse af nærmeste pårørende. Gennemgang af 4 journaler og interviews af pårørende bekræfter at praksis for inddragelse af nærmeste pårørende er god og konsekvent.

Samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger og informeret samtykke

Socialtilsynet 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. Kontrol af journaler viser konsekvens i sikring af beboerens accept /pårørendes inddragelse i videregivelse af personfølsomme oplysninger dokumenteres.

Socialtilsynet har desuden kontrolleret dokumentation af det informerede samtykke fra beboer eller pårørende, når medarbejderen fra lægen modtager ændringer i en behandling og beboeren ikke selv har deltaget i denne dialog. Kontrol af journaler kan i dette tilfælde bekræfte lovpligtig dokumentation.

Interviews med beboere og pårørende tyder på at inddragelse i praksis altid finder sted, selv om det ikke altid er dokumenteret.

Samarbejdet med værge

Socialtilsynet har desuden drøftet dokumentationsgraden af aftaler med værger ved personlige og økonomiske værgemål. Gennemgang af journaler tyder på at dokumentation af aftaler med værger er tilfredsstillende.

Håndtering af beboermidler

I forhold til medarbejdernes meget afgrænsede håndtering af beboermidler er der i forlængelse af sidste års anbefaling fremvist klare retningslinjer for dette.

Interviews med medarbejdere, beboere og pårørende bekræfter, at praksis svarer til det anviste.

Tilsagn om offentliggørelse af billeder på hjemmeside etc.

Socialtilsynet efterlyser systematik i indhentelse af generelle aftaler om dette.

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.

Magtanvendelser indberettes jf. gældende lovgivning.

Der tilkendes at der er sket magtanvendelser siden sidste tilsyn i form af bevægelsesalarmer og et enkelt tilfælde af magtanvendelse i forbindelse med hygiejnesituationer. Magtanvendelse indberettes jf. lovens anvisninger.

Der tilkendes et velfungerende samarbejde med demenskonsulent ved behov.

De lokale uddannede demenskoordinatorer tilskrives en aktiv rolle i et forebyggende øjemed, både i forhold til sparring med det øvrige personale, samt i forhold til udarbejdelse af socialpædagogiske handleplaner.

Socialtilsynet genfinder i dokumentationen eksempler på socialpædagogiske handleplaner samt anvisninger til pædagogik i døgnrytmeplaner. Derved vurderes en konsekvent forebyggende indsats til at undgå konflikter og magtanvendelse.

Der beskrives ingen besøgsrestriktioner på Præstevænget Plejecenter.

I forbindelse med tilsynet er dørforholdene kontrolleret i forhold til gældende lovgivning. Yderdør skal de mørketimer betjenes af særlig døråbner.

Der er i forlængelse af dette udarbejdet og fremsendt anvisninger for medarbejderne med procedure for forpligtigelser ved desorienterede, dørsøgende beboere i forhold til

den grundlovsmæssige ret til frihed. Interview med aftenmedarbejdere tyder i år på kendskab til denne skriftlige procedure. Derved bortfalder sidste års anbefaling. Det er Socialtilsynets vurdering, at håndtering af magtanvendelser varetages på betryggende vis på Præstevænget centret

Tema 6: Ledelse og organisation

Opsamlet vurdering for tema 6:

Det er Socialtilsynets vurdering at der er tilstedeværelse af kompetent og erfaren ledelse.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der samlet set er et godt fokus på tilstedeværelse af relevante kompetencer.

Det er tilsynets vurdering, at der er relevant fokus på behov for kompetenceudvikling

Interviews med beboere og pårørende tyder på tilfredshed med tilstedeværende kompetencer.

Ledelse og organisering

Præstevængets centerleder er tiltrådt april 2017. Centerleder har længere erfaring i ældreområdet i Odsherred Kommune, og er således meget fortrolig med kultur og arbejdsgange. Centerleder har længere ledelseserfaring i og udenfor Odsherred Kommune. Centerleder har intern lederuddannelse fra Københavns Kommune.

Præstevænget har omkring 40 medarbejdere med primært social og sundhedsmæssig uddannelsesbaggrund, hvor godt halvdelen er social- og sundhedsassistenter og den anden halvdel udgøres af social- og sundhedshjælpere. Præstevænget har endvidere fast centersygeplejerske, socialpædagog, aktivitetsmedarbejder, husassistenter, og pedel. Medarbejdergruppen dækker opgaver i plejeboligerne, de 2 aflastningsboliger og 2 centernære boliger.

Medarbejderne er primært koncentreret i dagtimerne. Værdighed og trivsel sikres om aftenen gennem tilstedeværelse af 5-6 medarbejdere i de 3 afdelinger, hvor 6 medarbejdere ifølge interview med aftenmedarbejdere primært er tilfældet ved højtider eller særlige behov

Præstevænget har tilknyttet fast og huskendt vikarpersonale.

Nye medarbejdere introduceres efter fast introduktionsprogram, som beskrives velfungerende.

Planen er afholdelse af årlige medarbejderudviklingssamtaler til medarbejderne. Grundet centerleder nylige tiltrædelse har fokus dog i første omgang været forventningssamtaler med alle medarbejdere.

Plejecentret vil tage et kompetenceudviklingsprogram (KUP Kompetence udviklings platform) i anvendelse. Programmet arbejder med medarbejdernes faglige, organisatoriske, lærings- og udviklingskompetencer og relationelle kompetencer på en IT platform. Målene er foruden systematik og struktur på medarbejderudviklings-samtalerne at få:

- overblik over organisations kompetencer,
- bedre udnyttelse af eksisterende kompetencer og
- målrettet tilførsel af kompetencer i forhold til behov for udvikling.

Sygefravær håndteres jf. gældende politik på området i Odsherred Kommune. Sygefraværet tilkendes gives værende mindre end 5 %. Der tilkendes gives fortsat lav personalegennemstrømning.

Ved Plejecentret Præstevænget beskrives der forskellige igangværende kompetenceudviklende tiltag inden for forskellige områder.

Risikomanager koordinerer undervisning på tværs af ældreområdet; f.eks. gruppen af social- og sundhedsassistenter; 4 temaeftermiddage i inkontinens, REHAB, smertebehandling og demens .

Internt varetager centersygeplejersken opdatering af faglige kompetencer. Der er planlagt afdelingsmøder ca. hver måned hvor individuelle borgersager gennemgås og der ad hoc sker undervisning af f.eks. centersygeplejerske. Der tilkendes gives kvartalsvis opfølgning på den individuelle dokumentation, jf. tidligere fremvist instruks.

Der beskrives løbende fast månedlig sparring, samt sparring ad hoc mellem sygeplejerske og social- og sundhedsassistenterne.

Der planlægges personalemøder om personaleforhold om muligt hver måned.

Socialtilsynets samtaler med medarbejdere bekræfter, at varetagelse af delegerede ydelser fra læge og sygeplejerske sker efter fast standard. Der tilkendes gives ikke tvivl i forhold til egne kompetencer eller i forhold til mulig opgaveglidning faggrupperne imellem. Delegering af opgaver dokumenteres konsekvent af centersygeplejerske i skuffe regnskab. Delegering foregår kun i sjældne tilfælde. Trods dette opfordrer Socialtilsynet til at gøre denne registrering mere officiel.

Tilsynet vurderer at der er en god opmærksomhed på kompetence, uddannelse og kvalitetssikring på Plejecentret Præstevænget.

Tema 7: Sundhedsfagligt tilsyn

Opsamlet vurdering for tema 7:

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

Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerhed – tilsyn

Af Styrelsen for patientsikkerheds tilsynsrapport fra juli 2016 fremgår det:

Tilsynet har fundet mindre fejl og mangler, som kun indebærer ringe risiko for patientsikkerheden.

Nedenfor er angivet de krav, som skal være opfyldt, for at plejehjemmet efterlever Sundhedsstyrelsens regler for de sundhedsmæssige forhold.

- at det fremgår hvilke aftaler, der er indgået med de behandlende læger om kontrol og behandling af patienternes kroniske sygdomme
- at der ikke opbevares sterilvarer med overskredet udløbsdato
- at informeret samtykke til behandling bliver dokumenteret i de sygepleje-faglige optegnelser, ligesom patientens og de pårørendes tilkendegivelser på baggrund af den givne information fremgår af dokumentationen

Det kommunale tilsyns opfølgning

Sundhedsstyrelsens tilsyn for 2015 er blevet fulgt op, hvor det er relevant i denne rapport's temaer. Det er det kommunale tilsyns opfattelse at der tydeligt er arbejdet med Sundhedsstyrelsens krav, men nærmere opfølgning må afvente Sundhedsstyrelsens besøg.

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

Ved overgangen til risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed, hvor der fremadrettet forventes færre tilsyn, er der i Odsherred Kommune taget initiativ til en slags egenkontrols system i samarbejde mellem plejecentrene. I den forbindelse har Tilsynet modtaget dokumentet; Sundhedsfaglig kvalitetsudvikling på plejecentre. Tilsynet vurderer dette initiativ som meget relevant.

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 fokus på den samlede forpligtelse 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

Opsamlet vurdering for tema 8:

Det er Socialtilsynets vurdering, at plejecentret er egnet til at tilgodese beboergruppens behov.

De fysiske rammer

Der er 41 boliger, inklusive 2 aflastningsboliger, tilknyttet Plejecenter Præstevænget. De 41 boliger er fordelt på 3 afdelinger; 1. sal, Cirklen og 2. sal. Afdelingerne er forbundet med trappe, hvor der er monteret låger som tryghedsskabende foranstaltning for beboere med problemer med desorientering. Derfor er elevator.

Lejlighederne ved Præstevænget har forskellig størrelse: De vurderes alle til at kunne tilgodese beboeres daglige behov, samt hensyntagen til personalets arbejdsmiljø.

Der ses gode fællesarealer med køkkenfaciliteter med mulighed for sanseoplevelser. Køkkenfaciliteterne er som tidligere beskrevet planlagt renoveret, hvilket følges op fremadrettet.

Plejecentret angiver at få andel i de overskydende midler fra værdighedspuljen med henblik på at skabe en yderligere relevant møblering (infoskæm, sansestimulerende tiltag, herunder akvarium mm).

I tilknytning til Præstevænget er der anlagt en sansehave, der giver gode muligheder for udendørs aktiviteter og muligheder for at beboere kan færdes alene, også selvom beboer generes af desorientering. Haven fungerer som tryghedsskabende for både beboerne, pårørende og medarbejderne. Sansehaven giver i sommerhalvåret mange syns- og dufts indtryk. Sansehaven bekræftes anvendt i dagligdagen, dels som sansemæssig stimulans, men også motionsmæssigt, samtidig honoreres muligheden for frisk luft. Også faciliteterne i sansehaven forbedres. Der er allerede bygget indbydende udestuelignende drivhus og og der er planlagt forbedret tryghed skabende udebelysning.

Interview med de pårørende bekræfter at også de svageste beboere tilbydes mulighed for at drage nytte af haven.

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, Tilbudsportalen, 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

Tilbudsportalen, 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 plejecenterleder og centersygeplejerske.

Der gennemføres interview med aktivitetsmedarbejder og socialpædagog.

Der gennemføres interview med et repræsentativt udsnit af medarbejderne, i dette tilfælde 2 aftenvagter.

Der gennemføres interview med et repræsentativt udsnit af beboere, i dette tilfælde 2 beboere. Ved interviews drøftes tilfredshed med centrets ydelser. Ved 2 beboere, 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.

Socialtilsyn 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.

Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger

Bekendtgørelse af lov om social service LBK 1270 af 24/10/2016

§ 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.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsens forpligtelse efter stk. 1 og 2 gælder ikke tilbud, som er omfattet af socialtilsynet, jf. § 4 i lov om socialtilsyn.

Bekendtgørelse af lov om Socialtilsyn LBK nr. 70 af 18/01/2017

§ 3. *Socialtilsynet kan udbyde*

- 1) konsulentbistand og undervisning relateret til socialtilsynets tilsynsfaglige, socialfaglige eller sundhedsfaglige viden til en kommune, en region eller et tilbud og*
- 2) udførelse af opgaver efter delegation fra det ansvarlige regionsråd, jf. § 5, stk. 7, i lov om social service, eller fra den ansvarlige kommunalbestyrelse, jf. § 148 a, stk. 4, i lov om social service.*