

2017

Odsherred Kommune Plejecenter Solvognen

Tilsynsrapport

Unmeldt 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.....	7
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 2:.....	7
OVERORDNEDE POLITIKKER OG EVENTUELLE SÆRLIGE LOKALE VÆRDIMÆSSIGE TILGANGE	8
KVALITETSSTANDARDE	9
PROCEDURER – ANVISNINGER TIL MEDARBEJDERNE.....	9
DOKUMENTATION	9
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	12
RELATIONER OG NETVÆRK.....	12
TVÆRFAGLIGHED	13
SAMMENHÆNG	14
AKTIVITETER	15
FRIVILLIGE	16
REHABILITERING OG TRÆNING.....	16
TRÆNING, VEDLIGEHOLDELSE AF FÆRDIGHEDER OG REHABILITERING.....	17
TEMA 5: RETSSIKKERHED OG MAGTANVENDELSE.....	18
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 5:.....	18
RETSSIKKERHED	18
MAGTANVENDELSE.....	19
TEMA 6: LEDELSE OG ORGANISATION	19
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 6:.....	19
LEDELSE OG ORGANISERING	19
TEMA 7: SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN.....	21
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 7:.....	21

OPFØLGNING PÅ STYRELSEN FOR PATIENTSIKKERHED – TILSYN	21
DET KOMMUNALE TILSYNS OPFØLGNING	21
UTH – UTILSIGTEDE HÆNDELSER	21
TEMA 8: DE FYSISKE RAMMER	22
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 8:.....	22
DE FYSISKE RAMMER	22
DATAKILDER	23
ANVENDT TILSYNSMETODE	23
BILAG	25
LOVGRUNDLAG VED TILSYN FOR PLEJEBOLIGER	25

Generel information

Kontaktoplysninger	Plejecentret Solvognen Højbygårdsvej 10-26, Højby
Leder	Plejecenterleder Mirjam Bauer
Organisationsform	Kommunalt plejecenter
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	48 boliger
Dato for tilsyn	13. juli 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 Solvognen.

Det er ud fra observationer, gennemgang af dokumentation og interviews Socialtilsynets samlede vurdering, at der på Solvognen 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.

På Odsherred Kommunes hjemmeside fremgår plejecentret Solvognen beskrevet med en bred vifte af informationer. Hjemmesiden savner efter Socialtilsynets vurdering at give et tydeligere billede af muligheder for livskvalitet for de kognitivt svageste. Ved indflytning sikres dialog gennem afvikling af indflytningssamtaler.

Socialtilsynet registrerer dækkende oplysninger på Tilbudsportalen.

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

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

Dokumentation af indsatser ses konsekvent fulgt op og med en systematik, der gør oplysninger 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 vurderes fokus på udvikling af systematik generelt, inkluderende pædagogiske indsatser.

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 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.

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

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

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

Det er Socialtilsynets vurdering, at håndtering af magtanvendelser, herunder opmærksomhed på forebyggelse af magtanvendelser, følges tilfredsstillende op.

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.

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

Anbefalinger 2017 ud fra vurderinger af de enkelte temaer

Tema 1: *Det anbefales at der på hjemmesiden angives, hvordan der i lyset af pejlemærker fra værdighedspolitikken arbejdes med at sikre de kognitivt svageste en meningsfuld livskvalitet.*

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

Tema 4: *Socialtilsynet anbefaler mere systematik og målrettethed i vurdering af behov og iværksættelse af afledte indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder.*

Tema 8: *Socialtilsynet anbefaler, at det afdækkes om det er muligt at låse havelåger, således at desorienterede beboere kan sikres frisk luft og tryghed også i aften timer.*

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. *Det anbefales gennem udvikling og dokumentation af og opfølgning på individuelle særlige behov at tydeliggøre indsatser for beboerens vedligehold af evne til kommunikation og til relations dannelse*
3. *Der anbefales en mere konsekvent, helhedsorienteret og tværfaglig tilgang til rehabilitering ud fra en overordnet systematik udtrykt gennem kvalitetsstandard og ledelsesmæssige anvisninger.*
4. *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.*

5. *Det anbefales at udvikle ledelsesmæssige anvisninger for relevante områder i den pædagogiske indsats.*

Socialtilsynet konstaterer, at der er arbejdet med anbefalingerne 2 og 5, som hermed bortfalder.

De øvrige anbefalinger vurderes der i mindre grad fulgt op på, hvorfor de omformuleres ud fra vurdering af status for opfølgningen. Se relevant temabeskrivelse.

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 parter og således, at der generelt sikres det rigtige boligtilbud til borgeren.

På Odsherred Kommunes hjemmeside fremgår plejecentret Solvognen beskrevet med en bred vifte af informationer. Hjemmesiden savner efter Socialtilsynets vurdering at give et tydeligere billede af muligheder for livskvalitet for de kognitivt svageste. Ved indflytning sikres dialog gennem afvikling af indflytningssamtaler. Socialtilsynet registrerer dækkende oplysninger på Tilbudsportalen.

Det anbefales at der på hjemmesiden angives hvordan der i lyset af pejlemærker fra værdighedspolitikken arbejdes med at sikre de kognitivt svageste en meningsfuld livskvalitet.

Visitation og afgørelse

Beboerne på Solvognen Plejecenter visiteres til plejebolig via visitationsudvalget i Odsherred Kommune, jf. de politisk vedtagende kriterier. Samarbejdet med udvalget beskrives som tilfredsstillende. Det kommunale visitationsudvalg, som holder ugentlige møder, har deltagelse af sygeplejerske fra området og angives fortsat medvirken- de 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. Plejecentret angiver god dialog med udvalget gennem sygeplejerske fra andet plejecenter, som er medlem i udvalget. Socialtilsynet vurderer denne sikring af faglighed i visitationen som et godt initiativ for både den enkelte beboer og for fællesskabet, og en løsning med mulige drift fordele.

Det tilkendegives ved tilsynsbesøget, at beboerne på Plejecentret Solvognen 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 ved alle beboere jf. instruks om fødselsdagspakke.

Information og aftaler ved indflytning

På Odsherred Kommunes hjemmeside ses Solvognen plejecenter beskrevet, hvor en bred vifte af specielt praktiske informationer er tilgængelige. Hjemmesiden indeholder også nogle værdimæssige tilgange og som noget positivt beskrivelse af hensyn ved afholdelse af måltider. Trods dette vurderer Socialtilsynet, at hjemmesiden kunne profitere af måske et særligt afsnit, hvor det beskrives, hvordan der sikres de kognitivt svageste en meningsfuld livskvalitet.

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.

Indflytningssamtalen danner en del af grundlaget for visitation af ydelser og udarbejdelse af døgnrytmeplan. Ved indflytningssamtaler skrives referat efter fast skabelon. Socialtilsynet har genfundet disse referater ved gennemgang af journaler.

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 plejen på Plejecentret Solvognen", der angives opdateret.

Internt udsendes løbende beboerblad, "Solsikken" med oplysninger om f.eks. aktiviteter og fødselsdage etc.

Tilbudsportalen

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

Socialtilsynet indstiller Plejecenter Solvognen 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 specielt de kognitivt svageste.

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:

Vores kerneopgave er at modvirke ensomhed, kedsomhed og hjælpeløshed

- *At modvirke ensomhed er at invitere den enkelte beboer ind i det sociale fællesskab*
- *At modvirke kedsomhed er vores beboer er aktivt deltagende i hverdagen, tilpasset den enkeltes ressourcer og formåen*
- *At modvirke hjælpeløshed er at være aktiv deltagende med sin egenomsorg så længe som muligt*

Det angives at der pt arbejdes en fælles beskrivelse af kerneopgaven for hele området.

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

Solvognens kultur er at man som beboere skal have lov til – og mulighed for – at vælge sit eget liv ud fra egne livskvaliteter. Vi har aktiviteter ud af huset i det omfang beboerne selv ønsker og kan klare. Vi vægter at hverdagen skal være fleksibel, så den enkelte beboere bestemmer selv døgnets rytme.

Vision

Plejecentret Solvognen - lys, liv og varme i fællesskabet

Mission

Vi skaber positive oplevelser i dialog med beboerne/brugerne

Værdier

Begejstring, tillid og værdsættelse

Vi arbejder med Eden Alternative, hvor vores kerneopgave er at modvirke ensomhed, kedsomhed og hjælpeløshed.

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

Livskvalitet, Selvbestemmelse, Kvalitet og tværfaglighed og sammenhæng i plejen, Mad og ernæring og En værdig død

Socialtilsynet vurderer, at det vil være relevant at sikre det tydeliggjort på bl.a. hjemmeside, hvordan lokale konsekvenser af værdighedspolitikken har konsekvenser for beboere og pårørende. Se anbefaling tema 1.

Kvalitetsstandarder

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

Det er trods dette Socialtilsynets 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 og indsatser for beboerens retssikkerhed

Der er i forhold til sundhedsindsatsen og indsatser for beboerens retssikkerhed 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.

Der pågår en proces, hvor disse instrukser overføres til intranettet. De interviewede aftenvagter oplever endnu ikke ejerskab af dette elektroniske redskab, men anvender ved behov mapper. Det bør sikres at medarbejderne bliver fortrolige med søgning af krav til procedurer på det interne net.

Pædagogiske indsatser

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

Der er dog igen 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. Se senere.

Derfor bortfalder sidste års anbefaling.

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 vurderes fokus på udvikling af systematik generelt, inkluderende pædagogiske indsatser. Socialtilsynet vurderer samlet set et bredt fokus på mange indsatser og et godt fokus på behov for kvalitetsudvikling.

Målgruppe

Beboergruppens sammensætning beskrives generelt uændret i forhold til tidligere tilsyn.

Der er netop foretaget en opgørelse, hvad der kendetegner nuværende beboergruppe.

Godt halvdelen af beboerne har hukommelsesproblemer, de fleste i svær grad, heriblandt er også dørsøgende.

En mindre del har hjerneskrader forårsaget af blodpropper / hjerneblødning

En håndfuld beboere har neurologiske lidelser som Parkinsons sygdom, dissemineret sklerose etc.

En mindre del af beboerne er helt eller delvist mentalt svækkede af depression, angst eller paranoide tanker.

En håndfuld har kommunikationsproblemer; svært ved at udtrykke sig eller forstå eller fremmedsprogede

Enkelte borgere lider af KOL

En del beboere er kørestolsbrugere.

NB: Ofte har beboerne problemstillinger, der er sammensatte blandt ovenstående.

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 og med inddragelse af livshistorier.

Yderligere ses der ved særlige behov udarbejdet individuelle socialpædagogiske handleplaner.

Socialtilsynet vurderer det interne tværfaglige samspil mellem plejemedarbejdere og

trivselsmedarbejder som stigende, hvilket vurderes ud fra dokumentation og interviews. Hermed ses mere fokus på livskvalitet og meningsfuldhed. 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.

Det er Socialtilsynets 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 ved afvikling af måltider inklusive muligheder for sanseoplevelser.

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

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

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

Socialtilsynet anbefaler mere systematik og målrettethed i vurdering af behov og iværksættelse af afledte indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder.

Livskvalitet

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

Der vurderes ud fra interviews og dokumentation et tværfagligt samarbejde mellem ledelse, centersygeplejerske, sundhedsmedarbejdere, den interne trivselsmedarbejder og de frivillige. Samarbejdet vurderes ud fra interview med trivselsmedarbejder også at sikre fokus også på de kognitivt svagestes trivsel.

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

Der tilkendegives god opmærksomhed på den enkeltes behov for kommunikation, herunder i én-til-én relationer. Eden tilgangen har særligt fokus på behov for relationer og forebyggelse af ensomhed.

Socialtilsynets samtaler med leder, sygeplejersker, medarbejderne, beboere og pårørende bekræfter, at der i praksis eksisterer en god opmærksomhed, i forhold til at den enkelte beboer støttes i evner og muligheder for at kommunikere.

Ved gennemgang af individuelle journaler er der fundet flere 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. Herved bortfalder anbefaling fra sidste tilsyn.

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

Det er Socialtilsynets samlede 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.

Selvbestemmelse

Plejecentret Solvognen har et centerråd, som også fremgår af hjemmesiden. Der angives stadig udfordringer i at rekruttere nye medlemmer. Leder udtrykker ønske om at skabe et mere aktivt samspil og inddragelse med beboere og pårørende og overvejer andre måder at skabe denne dialog og inddragelse.

Der afholdes ca. 4 aktivitetsmøder årligt med beboere og frivillige i forhold til fremadrettet aktivitet. Aftenvagterne følger månedligt op med beboerne i forhold til menu ønsker.

Plejecentrets løbende kontakt til beboere og deres pårørende sker primært ved dagligdagens muligheder og for de pårørendes vedkommende ved arrangementer. Leder beskriver, at der jævnligt er beboere og pårørende der henvender sig til hende for diverse dialoger.

I dokumentationen fremgår inddragelsen af indflytningsaftaler, døgnrytmeplaner, livshistorien og i løbende notater i journalen.

Inddragelsen bekræftes ved interviews af beboere og de pårørende.

Relationer og netværk

Der er i forbindelse med tilsynsbesøget i år fundet dokumenterede indsatser, 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 trivselsmedarbejder og aftenmedarbejdere. 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.

Socialtilsynets samtaler med medarbejderne, beboere og pårørende bekræfter, at der i praksis eksisterer en god opmærksomhed, i forhold til at den enkelte beboer støttes i at bevare eget netværk og relationer. Der tilkendes også opmærksomhed, på at skærme beboere som har svært ved for meget social kontakt, herunder opmærksomhed på at tilbyde disse beboere én-til-én relationer.

Interview med trivselsmedarbejder bekræfter et bredt fokus for at vedligeholde evner til relations skabelse og forebyggelse af ensomhed.

Socialtilsynet vurderer, at der er opmærksomhed på, at beboerne understøttes i at bevare sociale kompetencer. Dette sker blandt andet ved afvikling af forskellige sociale arrangementer. Her skal initiativer som f.eks. madklubben, jazzklubben og samspillet med børnehaven samt det store fokus på det gode måltid for alle fremhæves. Indsatsen vurderes således velfungerende i praksis.

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

Plejecentret Solvognen 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 stigende tværfagligt samspil mellem centersygeplejerske, øvrige sundhedsmedarbejdere og trivselsmedarbejder.

Der beskrives fortsat samarbejde med en række eksterne fagpersoner og kompetencer, som inddrages omkring beboerne ved behov, og/eller i forhold til sparring med medarbejderne. Der tilkendes eksemplvis samarbejdsrelationer med (special)læger og sygehuse, demenskonsulenter, ernæringskyndige (økonoma evt. Firmaet Nutricia), sygeplejerske med specialviden om sårpleje, eksterne inkontinensspecialister, ergoterapeuter (eksperter i synkebesvær) og omsorgstandlæge.

Der beskrives ligeledes samarbejde og sparring med gerontopsykiatrien og distriktskykiatrien.

Det er Tilsynets vurdering, at der på plejecentret er god opmærksomhed på egne og kollegaers kompetencer, i forhold til sikring af tværfaglighed i de leverede indsatser.

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). 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. Dialogen om disse udfordringer opleves på det seneste stigende, selv om det endnu ikke har haft betydning for ovennævnte oplevelse.

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

Socialtilsynets gennemgang af dokumentationen på Plejecentret Solvognen, understøtter i overvejende grad de ovenstående betragtninger.

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.

Alle beboere tilbydes kost- og ernæringscreening ved indflytning, samt efterfølgende løbende opfølgning. Dette indbefatter vægtskontrol og BMI udregning, samt tilbud om opfølgende indsatser ved afvigelser fra BMI normalkurver. Det konstateres, at der sikres tilbud om vejning og ernæringscreening til alle beboere. I alle de gennemgængede journaler foreligger særlig handleplan for måling af vægt og ernæringsterapi. Der er ved disse indsatser konstateret en generel god opfølgning. Af dokumentationen fremgår gode beskrivelser af sundhedsfaglige problemområder vedrørende ernæring. Ved kostfaglige problemstillinger er der mulighed for at inddrage økonoma og der trækkes i særlige sager på viden fra firmaet Nutricia.

Ved problemer med synkebesvær er der mulighed for at inddrage ergoterapeut med særlig viden om dette (Dysphagi ekspert)

Relevante indsatser beskrives, vurderes og leveres efter fast procedure; udarbejdelse af handleplan og i værksætning af tiltag, herunder eventuel inddragelse af en diætist. Det er Socialtilsynets vurdering, at der tages hånd om de sundhedsfaglige aspekter ved ernæring og ernæringsproblematikker på udmærket vis.

Måltidet

Der er fremvist medarbejderanvisninger i forhold til afvikling af måltider; "Måltider på plejecentre-værdier og normer".

Måltider afvikles i de 4 enheder og med gode muligheder for på baggrund ad faglige hensyn at dele spisesituationen i mindre grupper. Der serveres kold frokost og varmt aftensmåltid. Samtale med beboere og pårørende tyder på tilfredshed med maden.

Der fornemmes stort fokus på måltidet og dets afvikling af og de sociale aspekter ved måltidet. Eksempelvis er det tydeligt, at medarbejderne aktivt indgår og understøtter måltidet. Der er i de enkelte køkkener gode muligheder for bagning og opvarmning, således at sanseoplevelser stimuleres.

Den ugentlige madklub, som går på skift mellem de 4 afdelinger, hvor fællesskab, vedligeholdelse af funktioner, samvær og ikke mindst sanseoplevelser vurderes at gå op i en højere enhed vurderes af Socialtilsynet, som et godt og relevant initiativ.

Socialtilsynet har tidligere fået fremvist projektbeskrivelse for "Fra jord til bord"; et projekt, hvor hver beboer er blevet tilbudt inddraget ved måltider. Her medvirker beboere mere aktivt i menuplanlægning, fremskaffelse af råvarer, tilberedning, og borddækning etc. Fokus rettes mod appetit, sanseoplevelsen, aktiveringen samt stimulering af minder. På Plejecentret Solvognen er det den særlige projektmedarbejder og trivselsmedarbejderen, der er tovholdere. Plejecenterleder angiver, at dette projekt fortsat vurderes som en succes og forventes gentaget 5 gange i 2017.

Der arbejdes pt på en model, hvor madlavning i højere grad kommer til at foregå på plejecentret, hvilket yderligere efter Socialtilsynets vurdering vil kunne sikre beboerne sanseoplevelser.

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

Aktiviteter

Ved tilsynsbesøget beskrives der fortsat en god opmærksomhed på inddragelse af frivillige i hverdagen, samt på at tilbyde aktiviteter og arrangementer til Plejecentret Solvognens beboere.

Interview med 3 aftenvagter bekræfter fokus på det gode måltid. Ved alle beboere udarbejdes en aktivitetsplan med overskriften aktivitet og trivsel og suppleres med oplysninger herom i døgnrytmeplanen. I samarbejdet mellem trivselsmedarbejder og plejepersonalet planlægges aktiviteter også for de beboere, der ikke kan give udtryk for behov. Der går og cykles ture. Der spilles kort, bages, syltes, ses film, der fortælles historier og skabes relationer.

Når det er muligt udnyttes muligheden for frisk luft og sanseoplevelser i de tryghedsfremmende gårdhaver hvor der plantes blomster, tomatplanter og afholdes grillaftner. Gårdhaverne er ikke helt aflukket, hvilket af aftenvagterne beskrives som en udfordring ved dørsøgende, desorienterede beboere.

Der går ture, når det er muligt. Turen går ofte til den lokale brugs, hvor beboerne har mulighed for at handle lidt. Om sommeren nydes en is, øl eller vand på torvet.

Røde kors venner kommer som besøgsvenner; går ture og læser højt. En gruppe af frivillige tilrettelægger hver måned arrangementer med musik, sang og revy.

En frivillig kommer og cykler med beboere på Rickshaw.

Der er en aktivitetsgruppe, der består af medarbejdere på Plejecentret Solvognen der f.eks. bager, tager i f.eks. Dragsholm slot og andre aktiviteter ud af huset. Aktivitetsgruppen står også for et julemarked i samarbejde med VASAC (kommunalt beskæftigelsestilbud) og de frivillige. Her åbnes op for borgere udefra og pårørende.

Der er etableret en madklub for alle på plejecentret. Her er beboerne med i madproduktionen. Maden bliver lavet, som "vor mor" laver det. Der er hygge, sang og muligheden for at møde andre beboere fra andre huse. Arrangementet går på tur mellem afdelingerne. Menuen bliver valgt fra gang til gang af beboerne. Det er Socialtilsynets vurdering, at der ved dette initiativ er stort fokus på vedligehold af færdigheder /rehabilitering. Ved madklubben kommer en frivillig hver 14 dag og samler beboerne ved flygelet, hvor der er ønske program.

Hver fredag er der fredags cafe, hvor alle kan deltage. Her synges og spilles musik. Menuen kan være lige fra tarteletter til hotdogs. Ved fredagscafeen er beboerne også med i processen med at forberede måltidet og dækker bord. Hver uge er der strikklub, et kreativt hjørne og en jazzklub, hvor specielt de mandlige beboere søger hen. Der er oprettet særlige og indbydende lokaler til dette.

Der er etableret samarbejde med børnehaven, der synger og spiller sammen med beboerne. De kommer ligeledes og slår katten af tøndem. Dette samarbejde forsøges pt udvidet. Skolen kommer og står for Luciaoptog.

Der er gudstjeneste hver 3 uge af de lokale præster.

Der afholdes årlig beboerferie med et afgrænset antal beboere. Personalet gør det på frivillig basis.

Plejecentret Solvognen udgiver som en Husavis "Solsikken" 4 gange om året til beboere og deres familier.

Højtiderne markeres. Her kan familierne deltage. Det sker i samarbejde med frivillige og medarbejderne.

Der kommer en lokal planteskole den første torsdag i måneden, hvor der er mulighed for at købe blomster og planter.

Solvognen får jævnligt besøg af marsvin, lokal kat, høns og fugle

Foruden opmærksomhed på de gruppeorienterede og sociale aktiviteter, beskrives der af trivselsmedarbejder og delvist af aftenmedarbejdere 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. Interviews med leder og trivselsmedarbejder tyder på at det tilsigtes at skabe fællesskab og inklusion trods en meget sammensat beboergruppe. Dette indtryk bekræftes af beboere og pårørende.

Lovgivning om Klippekort; 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 kan udleveres til alle beboere.

Frivillige

Der er tilknyttet frivillige medarbejdere til Plejecentret Solvognen, som alle har deres

gang på plejecentret i ugens løb. Rekruttering af frivillige beskrives ikke værende problematisk.

Der fremlægges ved tilsynsbesøget en pjece, der beskriver forhold i at være frivillig tilknyttet et plejecenter i Odsherred Kommune .

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

Det angives, at trivselsmedarbejder med særligt ansvar for trivsel og aktiviteter for og med frivillige.

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 alle beboere fandt Socialtilsynet en overordnet helhedsorienteret funktionsvurdering dog uden med logisk konsekvens i form af beskrivelse af og opfølgning på afledte indsatser. Socialtilsynet opfordrer derfor til konsekvent at gøre logikken mellem funktionsvurdering og indsatser mere tydelig. Alt i alt vurderes savnes der fortsat en tydelig systematik.

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. En enkelt pårørende efterlyser dog mere fokus her. Dette indtryk understøttes i gennemgang af dokumentationen.

Socialtilsynet 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 gennemgåede journaler tyder på udækkede behov for målrettet træning og vedligeholdende træning.

Det er 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 denne meget svære sidste fase af livet. Plejecenterleder angiver generel åbenhed hos medarbejderne i forhold til døden og processen omkring denne.

Ved indflytningssamtalen er drøftelse af eventuelt ønske om oprettelse af livstestamente fast praksis.

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

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

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.

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

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 6 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 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 væрге

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.

Der angives fast praksis for at sikre skriftligt tilsagn om muligheder for at offentliggøre billeder på hjemmeside og beboerblad etc.

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 siden sidste tilsyn er sket fastholdelser (jf. Sel § 126) hos dørsøgende ikke trafiksikkerbeboer, og at der ved flere beboere gøres brug af forskellige pejle- og alarmsystemer. Plejecentret har været understøttet af demensteamet, som har forestået refleksionsværksted, byggede på aktionslæring ud fra kortlægning af adfærd.

Der tilkendes et velfungerende samarbejde med demenskonsulent ved behov. De lokale uddannede demenskoordinatorer forventes, at have 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 socialpædagogisk handleplan.

Der beskrives ingen besøgsrestriktioner på Plejecentret Solvognen.

I forbindelse med tilsynet er dørforholdene kontrolleret i forhold til gældende lovgivning. Dørforholdene vurderes at sikre beboerens retssikkerhed. Hovedindgang aflåses dog i de mørke timer inde fra og vurderes svært tilgængelig for de kognitivt svageste. Der er i den forbindelse udarbejdet og fremsendt anvisninger for medarbejderne med procedure om forpligtigelser ved desorienterede, dørsøgende beboere i forhold til den grundlovsmæssige ret til bevægelsesfrihed.

Det er Socialtilsynets vurdering, at håndtering af magtanvendelser varetages på betryggende vis på Plejecentret Solvognen.

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

Solvognens centerleder er uddannet sygeplejerske og har længere ledererfaring i ældreområdet i Odsherred Kommune. Plejecenterleder er uddannet coach.

Til Plejecentret Solvognen er der tilknyttet cirka 46 medarbejdere, hvoraf halvdelen angives at være social- og sundhedsassistenter og den anden halvdel er social- og sundhedshjælpere. Hertil er der ansat faste centersygeplejersker, trivselsmedarbejder, servicemedarbejdere, teamleder og centerleder.

Plejecentret Solvognen har flere timelønnede afløsere/vikarer tilknyttet, som er huskendt på plejecentret.

Det beskrives at nye medarbejdere introduceres efter fast introduktionsprogram, som beskrives velfungerende.

Der tilbydes årligt medarbejderudviklingssamtaler eller gruppeudviklingssamtaler til medarbejderne, som bekræftes af medarbejderne.

Plejecentret har taget et kompetenceudviklingsprogram (KUP Kompetenceudviklings 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 medarbejderudviklingssamtalerne at få:

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

I 2017 vil der være særligt fokus på områder som dokumentation, kerneopgave / værdier, samarbejde, ansvar for egen udvikling og læring/refleksion.

Sygefravær håndteres jf. gældende politik på området i Odsherred Kommune. Sygefraværet tilkendegives værende omkring 3-4 %. Dette vurderer Socialtilsynet som lavt for området. Der tilkendegives en lav personalegennemstrømning.

Der afvikles månedsvise infomøder.

Centersygeplejersken afholder ad hoc og fast hver 6. uge sparring om faglige problemstillinger med gruppen af social- og sundhedsassistenter.

Centersygeplejersken afholder fast hver 6. uge sparring med de 2 huse/teams om faglige problemstillinger. Her sker også opfølgningen på individuelle indsatser.

Delegerede ydelser fra læge og sygeplejerske, varetages efter fast standard. Der er ikke delegeret ud over normale faggrænser og derfor heller ikke dokumenteret i forhold til dette. Sygeplejerskerne er bevidste om lovkrav i forhold til dette.

Der er foretaget en screening af medarbejdergruppen individuelle og samlede kompetencer. Resultatet af denne screening er udgangspunktet for den løbende kompetenceudvikling.

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

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

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 2015 fremgår det:

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

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

- At de problemområder, der er angivet i målepunktet, er vurderet og beskrevet i den sygeplejefaglige dokumentation
- at der foreligger en aktuell oversigt over patientens sygdomme og handicap, som er af betydning for pleje og behandling
- at det fremgår hvilke aftaler, der er indgået med de behandlende læger om kontrol og behandling af patienternes kroniske sygdomme
- at aktuell pleje og behandling og indikation for denne er beskrevet for alle patienternes sundhedsproblemer
- at opfølgning og evaluering af iværksat pleje og behandling er beskrevet
- at præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform og styrke fremgår af medicinlisten
- at det fremgår af journalen, hvornår egen læge har gennemgået patientens medicin, og personalet har dokumenteret de relevante faglige oplysninger og de delegerede sundhedsfaglige opgaver vedrørende medicin håndteringen.
- at der ikke opbevares medicin med udløbet holdbarhedsdato, eller sterilvarer med overskredet udløbsdato
- at der er anbrudsdato på medicinske salver og dråber, hvor holdbarheden er forringet efter anbrud
- at informeret samtykke til behandling bliver dokumenteret i de sygeplejefaglige optegnelser, ligesom patientens og de pårørendes tilkendegivelser på baggrund af den givne information fremgår af dokumentationen

Det kommunale tilsyns opfølgning

Styrelsen for patientsikkerheds 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 – Utsigtede 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 forpligtelser til indberetning inden for områderne medicinering, infektion, patientulykker og tværsektorielle hændelser. Der følges op på interne hændelser ved

Side 21 af 26

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.

Socialtilsynet anbefaler, at det afdækkes om det er muligt at låse havelåger, således at desorienterede beboere kan sikres frisk luft og tryghed også i aftentimer.

De fysiske rammer

Plejecentret Solvognen består af 4 afdelinger (huse), hver med 12 boliger. Den sidste 5. afdeling anvendes til akutstuer.

I hvert hus er der et lyst og indbydende fælleslokale med køkken, som anvendes til samvær og til afvikling af måltider. Som nævnt er der gode køkkenfaciliteter til mulig sikring af sanseoplevelser. På grund af ønsket om en mere lokal produktion af mad forestår der formentlig mindre ændringer i køkkener, som vil blive fulgt op ved næste tilsyn.

Hver enhed råder over et par ekstra rum således at indsatsen kan deles i mindre grupper for at sikre hensynet til alle. Disse rum anvendes f.eks. til jazzklub, strikkeklub og kreativitet.

Hvert hus har en lille, lukket atriumgård med terrasse, der giver en tryk mulighed for frisk luft i sommerhalvåret. Ifølge aftenvagterne er disse atriumgårde ikke aflåst, hvilket i sommerhalvåret vanskeliggør tryk færdsel og frisk luft i aftentimerne i atriumgårdene for desorienterede beboere. Socialtilsynet vil anbefale en løsning på dette

I det enkelte hus observeres en relevant, generationsbestemt møblering.

Flere steder i huset er der kreative tiltag i form af skulpturer m.v., som vurderes godt for sanseoplevelser.

Der er i hvert hus tilknyttet et lille kontor, hvor personalefordeling og faglig opfølgning styres.

Boligerne fremtræder lyse, rummelige og giver gode muligheder for den enkelte beboers dagligdag samt samvær med eget netværk.

Der er gelænder på alle gange, således, at gangusikre beboere har større tryk og lettere ved at færdes.

Medarbejderne har gode rammer for det fysiske arbejdsmiljø; f.eks. gennem anvendelse af loftlifte hos ikke mobile beboere.

Plejecentret huser desuden administration, ledelse og sygepleje.

Samlet ser tilsynet et moderne, lyst og indbydende plejecenter med gode muligheder for målgruppen.

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 2 sygeplejersker.

Der gennemføres interview med aktivitetsmedarbejder.

Der gennemføres interview med et repræsentativt udsnit af medarbejderne, i dette tilfælde 3 aftenvagter.

Der gennemføres interview med et repræsentativt udsnit af beboere, i dette tilfælde 2 beboere. Ved interviews drøftes tilfredshed med centrets ydelser. Ved 3 beboere, der ikke kan overskue beslutninger om egne forhold, er nærmeste pårørende med beboers accept, efterfølgende blevet telefonisk interviewet.

Den borgerrettede dokumentation for 6 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.*