

2017

Odsherred Kommune Plejecentre

Tilsynsrapport

Årsrapport Kommunale tilsyn



Indholdsfortegnelse

OPBYGNING AF TILSYNSRAPPORTEN I ENKELTE TEMAER:	3
DEN SAMLEDE VURDERING.....	4
FOKUSOMRÅDET VED TILSYN 2018	5
VISITATION - INFORMATION	6
POLITIKKER, KVALITETSSTANDARDE, PROCEDURER OG DOKUMENTATION.....	7
MÅLGRUPPE, PÆDAGOGISKE METODER OG PRAKSIS	7
VÆRDIGHEDSPARAMETRE	8
RETSSIKKERHED OG MAGTANVENDELSE	13
LEDELSE OG ORGANISATION.....	15
SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN	16
DE FYSISKE RAMMER.....	16
DATAKILDER	18
<i>Organisation.....</i>	<i>18</i>
<i>Faglige kompetencer</i>	<i>18</i>
<i>Sundhed, Pædagogik og retssikkerhed.....</i>	<i>18</i>
<i>Borgerrettet information</i>	<i>18</i>
<i>Interviews.....</i>	<i>18</i>
<i>Observationer.....</i>	<i>18</i>
BILAG	18
ANVENDT TILSYNSMETODE	18
LOVGRUNDLAG VED TILSYN FOR PLEJEBOLIGER	20

Indhold	Samlet årsrapport for kommunale tilsyn ved 7 plejecentre i Odsherred Kommune.
Kommune	Odsherred Kommune
Periode for tilsyn	2017
Målgruppe	<p>Ud fra en konkret og individuel vurdering af borgers situation tages der stilling til, om borgeren kan komme i betragtning til plejebolig.</p> <p>Følgende kriterier vurderes:</p> <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. <p>Kilde: kvalitetsstandard for plejebolig, 2016</p>
Udarbejdet af	Leif Christensen

Opbygning af tilsynsrapporten i enkelte temaer:

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

Den samlede vurdering

Socialtilsyn Øst har på vegne af Odsherred Kommune foretaget kommunalt tilsyn ved kommunens plejecentre.

Det er ud fra observationer, gennemgang af dokumentation og interview med alle parter Socialtilsynets samlede vurdering, at der ved alle plejecentre 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. Dette indtryk samt tilfredshed med indsatsen bekræftes ved langt de fleste interviews af beboere og pårørende.

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 plejecentrene beskrevet med en bred vifte af specielt praktiske informationer tilgængelige. Hjemmesiden savner især ved de kommunale plejecentre efter Socialtilsynets vurdering at give et tydeligere billede af muligheder for livskvalitet for de svageste.

Ved indflytning sikres altid 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. Konkret og i praksis arbejdes der 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 vurdering, som bekræftes af de pårørende, at der i dagligdagen sikres alle kontakt og kommunikation, og at der er veltilrettelagte indsatser for vedligehold af evne til relations dannelse.

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

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 generelt fulgt op og med en systematik, der gør oplysninger overskuelige og lettilgængelige.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der generelt 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. Socialtilsynet vurderer samlet set et bredt fokus på mange indsatser og et godt fokus på behov for kvalitetsudvikling.

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

Der vurderes en mangeartet indsats for aktiviteter, samvær og fællesskab både i dagtimerne og i aften timerne. Særligt fokus på interviews af aften vagter i 2017 vidner om at livskvalitet og trivsel også om aftenen er i fokus. Socialtilsynet vurderer, at der god opmærksomhed på inddragelse af frivillige.

Det er Socialtilsynets vurdering, at beboeren sikres den nødvendige retssikkerhed. Det er Socialtilsynets vurdering, at håndtering af magtanvendelser, herunder opmærksomhed på forebyggelse af magtanvendelser, udføres på tilfredsstillende og betryggende vis.

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

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

Fokusområdet ved tilsyn 2018

Det Kommunale tilsyns særlige fokus ved tilsyn 2018:

Med udgangspunkt i de tilsyn, som er udført i 2017 vurderes ansvarligt fokus på en positiv udvikling i flere indsatser.

Der vurderes dog stadig udfordringer inden for nogle af de områder, der også havde Socialtilsynets særlige fokus i 2017.

Regeringen, Socialdemokraterne Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti indgik i november 2017 "Aftale om satspuljen på ældreområdet for 2018-2021"

I aftalen er der fokus på plejecentrenes arbejde med værdighed, livskvalitet og rehabilitering.

Dette ligger fint i tråd med fokus for Socialtilsynets tilsyn i 2017.

Så særligt fokus i 2018 vil være:

- **Træning og vedligehold af sociale, fysiske og psykiske færdigheder og rehabilitering,**

Socialtilsynet vurderer, at der fremadrettet fortsat lokalt er behov for videreudvikling af en mere systematisk tilgang til træning og vedligehold af færdigheder og til at sikre beboeres/pårørendes oplevelse af sammenhæng i de forskellige aktørers indsats.

- **Pædagogiske indsatser**

Muligheder for som beboer at kunne skabe sit eget liv i lyset af egne valg og egen meningsfuldhed, blandt andet ved særlige fokus på:

- Opfølgning på tiltag afledt af Odsherred Kommunes Værdighedspolitik
- Eksistensen og dokumentation af relevante pædagogiske enkeltindsatser

Hvis der ønskes yderligere fokusområder i Odsherred Kommune 2017, vil Socialtilsynet afvente den politiske eller administrative beslutning herom.

Visitation - information

Visitation

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. Det kommunale visitationsudvalg med deltagelse af sygeplejerske fra området vurderes af alle de adspurgte at understøtte gode fagligt begrundede løsninger. Socialtilsynet vurderer den samlede visitation som ikke alene et gode for beboeren, men også befordrende for den samlede beboergruppes trivsel.

Internt visiteres, der som Serviceloven foreskriver til relevante plejepakker og ydelser, jf. gældende kvalitetsstandard og visitationskriterier. Centersygeplejersken har generelt til opgave at udarbejde endelig visitation af ydelser med klagevejledning. Genvisitering tilkendegives at finde systematisk sted minimum én gang årligt hos den enkelte beboer jf. instruks om fødselsdagspakke.

Information

På Odsherred Kommunes hjemmeside og i forskellige pjecer fremgår plejecentrene med mange relevante praktiske informationer er tilgængelige. Hjemmesiderne savner efter Socialtilsynets vurdering, at give tydeligere billede af muligheder for livskvalitet for de kognitivt svageste. Der er ved 6 plejecentre givet en anbefaling om at tydeliggøre indsatser for livskvalitet, tryghed og nærvær for de kognitivt svageste. Ved indflytning sikres der ved alle plejecentre systematiseret dialog gennem afvikling af indflytningssamtaler. Aftaler fra disse samtaler bekræftes af beboere og pårørende og er af Socialtilsynet genfundet i konkrete journaler.

Tilbudsportalen

Socialtilsynet har i forbindelse med besøgene kontrolleret, hvad der er registreret på Tilbudsportalen om plejecentrene. Oplysningerne på Tilbudsportalen fremtræder generelt til stede og opdaterede, bortset fra et enkelt plejecenter, hvor taksten savnedes opdateret.

Socialtilsynet har indstillet samtlige Plejecentre til vurdering som generelt egnede til Tilbudsportalen.

Politikker, kvalitetsstandarder, procedurer og dokumentation.

Værdier

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

Odsherred Kommune har egen opdateret værdighedspolitik hvoraf vigtige værdimæssige tilgange fremgår.

Ved Baeshøjgård understøttes dette af fondens og egne værdimæssige beskrivelser. Indholdet i værdighedspolitikken vurderes kendt af ledelser og medarbejdere.

Lokalt er der ved de kommunale plejecentre udarbejdet beskrivelse af kerneopgave, som også udgør et supplerende pejlemærke.

Kvalitetsstandarder

Gennemgang af offentliggjorte kvalitetsstandarder på den kommunale hjemmeside tyder fortsat på, at der savnes en mere konsekvent opdatering, hvilket der ved alle plejecentre er givet anbefaling om at påpege. I forhold til 2016 foreligger der som noget positivt nu offentliggjort kvalitetsstandard for ydelser efter Servicelovens § 83a (Rehabilitering).

Instrukser og vejledninger

Der er i forhold til sundhedsindsatsen og sikring af beboerens retssikkerhed fremvist ledelsesmæssige anvisninger i form af instrukser og vejledninger. Disse instrukser og vejledninger vurderes ud fra interviews kendt af alle; inklusive vagtmedarbejdere.

Den pædagogiske indsats savnes, bortset fra ved Baeshøjgård, tydeliggjort i anvisninger for f.eks. kommunikation, samvær, relationer og tryghedsskabende handlinger. Der er dog fremvist anvisninger i forhold til afholdelse af måltider. Det er også ved dette års tilsyn tydeligt, at der er arbejdet og fortsat arbejdes med at udvikle en systematik, der sikrer at behov for pædagogik og livskvalitet sikres dokumenteret og fulgt op.

Det i 2017 særlige fokus på indsatsen i aftentimerne bekræfter, at også aftenvagter har ejerskab af de fælles instrukser og vejledninger. I et enkelt tilfælde er der dog givet anbefaling om at arbejde med dette ejerskab.

Dokumentation

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

Der ses generelt alle steder 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.

Målgruppe, pædagogiske metoder og praksis

Beboergrupperne

Beboersammensætningen beskrives præget at stigende tilgang af kognitivt svage beboere med udfordringer i at forstå, erkende, udtrykke sig samt i evnen til at

overskue hverdagens små udfordringer i forhold til samvær med andre, kommunikation og praktisk formåen.

Beboergrupperne beskrives i det store og hele uændrede i forhold til tidligere tilsyn. Et enkelt plejecenter melder om stor udskiftning grundet mange dødsfald.

Kendetegnende for beboergrupperne ved alle plejecentrene er:

- Mange beboere med væsentlig psykiske funktionsnedsættelse, især grundet demens
- Mange beboere forskellige hjerneskade

Der ud over er der i forskelligt omfang beboere med psykiske sygdomme, KOL, neurologiske sygdomme, konsekvenser af misbrug m.m.

Mange beboere udfordres af sammensatte og komplekse problemstillinger blandt ovenstående.

Metoder, faglige tilgange og systematik

Der findes generelt kvalitetsstandarder for ydelser til beboere på plejecentrene. 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 for pædagogisk støtte udarbejdet individuelle socialpædagogiske handleplaner.

Værdighedsparametre

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, de interne pædagoger, aktivitetsmedarbejdere og ikke mindst mange frivillige.

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

Arbejdet med at systematisere beboeres mulighed for livskvalitet ses også i stigende grad dokumenteret i livshistorier, særlige afsnit i døgnrytmeplaner, aktivitetsplaner og generelt, hvor det er relevant, i socialpædagogiske handleplaner.

Et enkelt plejecenter har dog fået anbefalinger om at gøre pædagogiske generelle anvisninger og / eller individuelle pædagogiske anvisninger ved de kognitivt svageste tydeligere.

Kommunikation og relations dannelse

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.

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

Der er også i forbindelse med tilsynene 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 ofte i socialpædagogiske handleplaner.

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 ved måltider for relationer og netværk er der forevist ledelsesmæssige anvisninger.

Det er vurderingen, at plejecentrene 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. Det generelt høje niveau af aktiviteter i plejecentrene understøtter efter Socialtilsynets vurdering dette.

Ved 2 plejecentre er der trods en positiv udvikling givet anbefaling om at arbejde videre med at systematisere disse indsatser.

Selvbestemmelse

Alle Plejecentre har et centerråd, der fremgår af hjemmesiden. Referater fra møderne gøres tilgængelige i plejecentret.

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

Tværfaglighed sammenhæng

Alle plejecentrene har mindst en fast centersygeplejerske. Sygeplejersken har det overordnede ansvar i forhold til, at beboernes helbredsmæssige behov sikres. Socialtilsynet vurderer, at der internt i plejecentrene er et velfungerende tværfagligt samspil mellem centersygeplejerske, øvrige sundhedsmedarbejdere og aktivitetsmedarbejdere samt ved nogle plejecentre med socialpædagog.

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

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

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

Der beskrives ligeledes samarbejde og sparring med eksterne parter i det psykiatriske system.

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

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

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

Samarbejdet med sygehussektoren, herunder overlevering af information 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 også 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. Generelt opleves handleplaner for særlige indsatser som en mangelvare.

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 vægtkontrol 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. Der beskrives et særligt samspil mellem interne ernæringskyndige 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. Der er generelt 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 tilsynsbesøgene drøftes praksis for afvikling af måltidet med leder og med medarbejderne, herunder opmærksomhed på sundhedsfaglige, såvel som sociale aspekter; inddragelse, traditioner og hygge mv.

Der er 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 centrenes café områder. Beboeres ønske om at spise alene i egen bolig respekteres. Ved Baeshøjgård ses tilgangen til måltider også synlig på centrets hjemmeside.

Samtaler med ledelser, medarbejdere og aktivitetsmedarbejdere 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 midler til renovering af køkkenfaciliteter, således at madproduktion inklusive sanseoplevelser kommer nærmere beboeren. Dette forventes iværksat i 2017 og vil blive fulgt op i 2018.

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

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

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, aktiveringen samt stimulering af minder. Dette initiativ, som startede i 2016, opleves som en succes og er fortsat i 2017.

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

Aktiviteter

Der beskrives generelt gode samarbejdsrelationer mellem plejemedarbejdere, aktivitetsmedarbejdere inkl. eventuelt pædagogisk personale og den generelt store gruppe af frivillige resulterende i, at der på plejecentrene tilbydes og afvikles en lang række forskellige fælles og individuelle aktiviteter og arrangementer.

I hverdagen beskriver alle plejecentre forskellige sociale aktiviteter. Dette indbefatter én-til-én aktiviteter for beboerne, heriblandt nævnes gåture, gymnastik, musik, dans, bagning, madlavning, spil mv. Desuden foregår der individuelle tiltag for vedligehold af diverse funktioner (ADL)

Den enkeltes præferencer for aktivitet er ofte afdækket i livshistorier og i fokusområder og tydeliggøres ved nye indflytninger i dialog med beboer i fokusområdet "Trivsel og nærvær". Ofte er både sundhedsmedarbejdere og aktivitetsmedarbejderne centrale i opfølgningen på dette.

Der afholdes ved alle plejecentre en række sæson- og højtidsbestemte aktiviteter og arrangementer, eksempelvis jul og påske.

Ofte er der faste udflugter/ferier i årets løb med forskellige destinationer.

Der gøres i sommerhalvåret, hvor det er muligt, brug af de indbydende haver til forskellige sanseoplevelser, hvilket bekræftes ved interviews af beboere og pårørende. Også udearealer er i flere tilfælde planlagt kvalitetsforbedret.

Interviews med plejecentrenes aftenvagter tyder på, at der de fleste steder 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.

Foruden opmærksomhed på de gruppeorienterede og sociale aktiviteter, beskrives der alle steder 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.

I forhold til de kognitivt svageste er aktiviteter ofte understøttet 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 vurderes stigende i forhold til 2016.

Frivillige

Samlet set er det indtrykket, at plejecentrene i Odsherred stadig meningsfuldt formår at udnytte understøttelsen fra den frivillige indsats til supplerung af ledelsesmæssige initiativer.

Indtrykket er en samlet indsats, der stadig er større end hvad medarbejderressourcer normalt rækker til og en indsats, der ikke ser ud til at kolliderer med de professionelle forpligtelser.

Der tages alle vegne hånd om de frivillige, ofte er det en aktivitetsmedarbejder, der har denne rolle.

De frivillige indgår primært i understøttelse af fælles aktiviteter /arrangementer, men flere steder er den frivillige indsats også understøttende for forebyggelse af ensomhed og isolation af de svageste.

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.

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

Rehabilitering og træning

I 2017 forelå politiske forventninger til rammerne for borgeres mulighed for rehabiliterende forløb jf. Servicelovens § 83a. Socialtilsynet vurderer ud fra det beskrevne, at tilbud om rehabilitering kun i sjældnen grad vil vedrøre plejecenterbeboere.

Ved alle plejecentre fandt Socialtilsynet i de fleste stikprøver en tydelig overordnet helhedsorienteret funktionsvurdering med logisk konsekvens i form af beskrivelse af og opfølgning på afledte indsatser i døgnrytmeplaner eller særlige fokusområder.

Denne logik vurderedes dog ikke så tydelig ved 4 plejecentre. Dette har i alle 4 tilfælde givet anledning til anbefalinger. Socialtilsynet opfordrer derfor fortsat at arbejde med at gøre logikken mellem funktionsvurdering og indsatser mere tydelig.

I forhold til de kognitivt svageste fandt Socialtilsynet ofte psykisk, social og fysisk rehabilitering bygget ind i socialpædagogiske handleplaner, selv om manglende konsekvens i udviklingen af disse ved et enkelt plejecenter har givet anledning til udarbejdelse af flere af disse planer.

Alt i alt vurderes der en tydeligt stigende systematik i denne opfølgning.

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.

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.

Gennemgang af stikprøver i journaler ved alle centre tyder ikke 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 alle steder 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 ofte 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.

Det er Socialtilsynets vurdering at løbende gøres overvejelser og bestræbelser for i forhold til beboeren, de pårørende samt de øvrige beboere og gøre de sidste tid meningsfuld.

Retssikkerhed og magtanvendelse

Pårørendeoplysninger

I forbindelse med gennemgang af stikprøver blandt beboerjournaler er der generelt konstateret en tilfredsstillende dokumentation af habilitet og ved inhabilitet aftaler for inddragelse af nærmeste pårørende. Gennemgang af 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 generelt konsekvens i sikring af beboerens accept /pårørendes inddragelse i videregivelse af personfølsomme oplysninger dokumenteres.

Socialtilsynet har 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 også generelt bekræfte lovpligtig dokumentation.

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

Et enkelt plejecenter har dog fået anbefaling om mere konsekvens i forhold til dokumentation af disse former for samtykke/inddragelse.

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 fremvist klare retningslinjer for dette.

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

Tilsagn til offentliggørelse af billeder på hjemmeside etc.

Der er generelt fokus på at indhente dette samtykke ved indflytning, men der efterlyses flere steder en mere systematisk arbejdsgang til indhentelse af dette.

Magtanvendelse

Der foreligger instruks for forebyggelse og indberetning af magtanvendelse.

Medarbejderne er bekendt med denne. Der tilkendegives generelt kendskab til gældende lovgivning vedrørende håndtering af magtanvendelse; herunder forebyggende indsatser. Magtanvendelser indberettes jf. gældende lovgivning.

Ved et enkelt plejecenter er der givet anbefaling om at sikre, at al magtanvendelse i forbindelse med hygiejnesituationer bliver indberettet.

Der tilkendegives et velfungerende samarbejde med demenskonsulent ved behov.

De lokale uddannede demenskoordinatorer tilskrives generelt 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 i forlængelse af magtanvendelser eksempler på socialpædagogiske handleplaner samt anvisninger til pædagogik i døgnrytmeplaner. Derved vurderes der en konsekvent forebyggende indsats til at undgå konflikter og magtanvendelse.

Der er ikke tilbagemelding om besøgsrestriktioner ved nogen af besøgte plejecentre.

I forbindelse med tilsynet er dørforholdene kontrolleret i forhold til gældende lovgivning.

Der er, når der er særlige dørforhold, 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.

Ledelse og organisation

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

Ved alle plejecentre er der centersygeplejersker, som generelt alle steder fungerer i et godt og tilfredsstillende samspil med deres ledere.

Centersygeplejerskerne er desuden centrale i det tværgående samspil for at sikre ensartethed og kvalitetssikring af væsentlige faglige indsatser.

Medarbejdersammensætning er i forhold til faglighed ud over ledelse og sygeplejersker primært sammensat af social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere. Der ses en mindre tendens til flere social- og sundhedsassistenter. Ved alle plejecentre er der i større eller mindre omfang tilknyttet aktivitetsmedarbejdere. Ved 3 plejecentre er der desuden medarbejdere med pædagogisk baggrund. Socialtilsynet vurderer, at der generelt er en relevant faglig sammensætning af medarbejderne.

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

Alle plejecentre vil 2017-2018 gennemføre 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 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. De fleste steder melder om fortsat lav personalegennemstrømning.

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

- Løbende og systematiseret sparring mellem sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter som også i mindre omfang vedrører de andre sundhedsmedarbejdere.
- Risikomanager koordinerer undervisning på tværs af ældreområdet; f.eks. gruppen af social- og sundhedsassistenter i form af temaeftermiddage.
- Internt varetager centersygeplejersken opdatering af faglige kompetencer
- Der tilkendes gives alle steder løbende opfølgning på den individuelle dokumentation, jf. tidligere fremvist instruks.

- I forbindelse med overgang til nyt journalsystem er der desuden fokus på design og beslutninger vedrørende dette og undervisning af medarbejdere. 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.

Ved alle plejecentre bekræftes det, at varetagelse af delegerede ydelser fra læge og sygeplejerske sker efter fast standard. Der tilkendegives ikke tvivl i forhold til egne kompetencer eller i forhold til mulig opgaveglidning faggrupperne imellem. Delegering af opgaver dokumenteres normalt af centersygeplejerske. Ved et enkelt plejecenter er der dog givet anbefaling om opstramning af denne praksis.

Socialtilsynet vurderer at der er en god opmærksomhed på kompetence, uddannelse og kvalitetssikring på alle plejecentrene.

Sundhedsfagligt tilsyn

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

Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn, som nu foretages ud fra en risikovurdering vurderes generelt fulgt op, Det er det kommunale tilsyns opfattelse at der tydeligt er arbejdet med Sundhedsstyrelsens krav, men nærmere opfølgning må afvente Styrelsen for Patientsikkerheds 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 Socialtilsynet modtaget dokumentet; Sundhedsfaglig kvalitetsudvikling på plejecentre. Socialtilsynet 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 forpligtelser til indberetning inden for områderne medicinering, infektion, patientulykker og tværsektorielle hændelser. Der følges op på interne hændelser ved lokal sagsbehandling.

De fysiske rammer

Socialtilsynet har vurderet den eksisterende plejeboligmasse, samt spurgt til beboeres og pårørendes tilfredshed med de fysiske rammer. Socialtilsynets fokus er udelukkende de faglige muligheder for bygningers og udendørsområdernes egnethed til målgruppen; én målgruppe, som for en stor del består af borgere med psykisk funktionsnedsættelse, primært borgere med demens. Nævnte beboergruppe har brug

for opdeling i mindre og overskuelige grupper og en tryghedsskabende lukkethed udadtil.

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

De forholdsvist nye plejecentre ved de kommunale plejecenterboliger i Odsherred Kommune vurderes at have fået tydelige positive konsekvenser for disses muligheder for en målrettet indsats for ovennævnte målgruppe. Den tydeligt forbedrede boligmasse har positive aspekter for medarbejdernes fysiske arbejdsmiljø. Dog opleves det fortsat f.eks. ved Bobjerg centret vanskeligt at opdele beboerne i mindre grupper, der kan skabe overskuelig og tryghed for den kognitivt svage beboer. Der vurderes dog lokal god bevidsthed om disse udfordringer, ligesom der er fokus på sammenhæng mellem møblering og trivsel.

Det er Socialtilsynet bekendt, at Odsherred Kommune har afsat værdighedsmidler til forbedringer af de fysiske rammer på flere plejecentre og til opkvalificering af lokale køkkener, så mad produktion kan komme nærmere beboeren. Dette vil blive fulgt op i 2018.

Der er ved plejecentrene gode muligheder for frisk luft og sanseindtryk i ofte indbydende lukkede haveanlæg. Ved 3 plejecentre er der alligevel i 2017 givet anbefalinger om, at der i højere grad etableres tryghedsskabende udearealer til de kognitivt svageste.

Boligerne ved det private plejehjem Baeshøjgård fremtræder inklusive fælles- og udendørsarealer på linje med den ombyggede kommunale plejecenterboligmasse, moderne og velindrettede for målgruppen og med gode muligheder for udendørsaktivitet.

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 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.

Bilag

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 Socialtilsynets 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 pædagog, hvis relevant.

Der gennemføres interview med et repræsentativt udsnit af medarbejderne, i 2017 med mindst 2 aftenvagter pr plejecenter.

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

Den borgerrettede dokumentation for mindst 10% af beboerne bliver gennemgået, med fokus på krav fra love og rammer. Dette finder sted forud, under og efter tilsynsbesøget, for at tilse love og regler i forhold til dokumentation er overholdt; om iværksatte indsatser genfindes i dokumentationen, om der bliver fulgt op og om det skrevne sprog vurderes som værdigt og professionelt.

Tilsynet resulterer i en tilsynsrapport. Tilsynsrapporten indeholder opfordringer og/eller anbefalinger for kvalitetssikring. Den lokale myndighed (bestiller af tilsynsopgaven), er ansvarlig for den videre opfølgning.

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 988 af 17/08/2017

§ 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.