

2017

# Odsherred Kommune Plejecenter Bakkegården

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

<b>TILSYN MED PLEJEBOLIGER</b> .....	<b>1</b>
<b>GENEREL INFORMATION</b> .....	<b>3</b>
OPBYGNING AF TILSYNSRAPPORTEN I DE ENKELTE TEMAER: .....	3
<b>DEN SAMLEDE VURDERING</b> .....	<b>4</b>
ANBEFALINGER 2017 UD FRA VURDERINGER AF DE ENKELTE TEMAER .....	5
<b>OPFØLGNING PÅ SIDSTE ÅRS TILSYN</b> .....	<b>5</b>
<b>TEMA 1: VISITATION - INFORMATION</b> .....	<b>6</b>
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 1:.....	6
VISITATION OG AFGØRELSE .....	7
INFORMATION OG AFTALER VED INDFLYTNING .....	7
TILBUDSPORTALEN .....	8
<b>TEMA 2: POLITIKKER, KVALITETSSTANDARDE, PROCEDURER</b> .....	<b>8</b>
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 2:.....	8
OVERORDNEDE POLITIKKER OG EVENTUELLE SÆRLIGE LOKALE VÆRDIMÆSSIGE TILGANGE .....	8
KVALITETSSTANDARDE .....	9
PROCEDURER – ANVISNINGER TIL MEDARBEJDERNE.....	10
DOKUMENTATION .....	10
<b>TEMA 3: MÅLGRUPPE, PÆDAGOGISKE METODER OG PRAKSIS</b> .....	<b>11</b>
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 3:.....	11
MÅLGRUPPE .....	11
METODER, FAGLIGE TILGANGE OG SYSTEMATIK.....	11
<b>TEMA 4: VÆRDIGHEDSPARAMETRE</b> .....	<b>11</b>
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 4:.....	11
LIVSKVALITET .....	12
KOMMUNIKATION .....	12
RELATIONER OG NETVÆRK.....	13
TVÆRFAGLIGHED .....	14
SAMMENHÆNG .....	14
AKTIVITETER .....	16
FRIVILLIGE .....	16
REHABILITERING OG TRÆNING.....	17
TRÆNING, VEDLIGEHOLDELSE AF FÆRDIGHEDER OG REHABILITERING.....	17
<b>TEMA 5: RETSSIKKERHED OG MAGTANVENDELSE</b> .....	<b>18</b>
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 5:.....	18
RETSSIKKERHED .....	18
MAGTANVENDELSE.....	19
<b>TEMA 6: LEDELSE OG ORGANISATION</b> .....	<b>19</b>
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 6:.....	19
LEDELSE OG ORGANISERING .....	20
<b>TEMA 7: SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN</b> .....	<b>20</b>
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 7:.....	21

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

## Generel information

<b>Kontaktoplysninger</b>	Plejecentret Bakkegården Bakkegården, 4534 Hørve
<b>Leder</b>	Plejecenterleder Stine Thougard
<b>Organisationsform</b>	Kommunalt plejecenter
<b>Målgruppe</b>	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"><li>○ Borger kan have behov for omfattende hjælp og pleje døgnet rundt.</li><li>○ Plejeboligens specielle indretning kan i væsentlig grad lette borgers dagligdag.</li><li>○ Borger kan ikke klare sig i en ældrebolig.</li><li>○ Borger er ude af stand til eller har meget vanskeligt ved at udføre egenomsorg.</li><li>○ Borger vurderes til at have et særligt stort behov for fysisk og psykisk tryghed døgnet rundt.</li></ul> <b>Kilde: kvalitetsstandard for plejebolig, 2016</b>
<b>Antal pladser</b>	55 boliger inklusive 2 aflastningspladser
<b>Dato for tilsyn</b>	6. juli 2017
<b>Tilsynskonsulent</b>	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 Bakkegården.

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

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

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

Det er Socialtilsynets vurdering, at der er øget fokus på værdier; inklusive værdier beskrevet i værdighedspolitik. Det savnes dog over for nye beboere og pårørende tydeliggjort, hvordan man rent konkret vil sikre fokus på livskvalitet.

Der er fremvist ledelsesmæssige anvisninger for den samlede indsats, i forhold til den pædagogiske indsats dog primært i form af implementering/udvikling af systematik. Dokumentation af indsatser ses konsekvent fulgt op og med en systematik, der gør oplysninger lettilgængelige.

Sammensætning af beboergruppen beskrives 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 fokus på kvalitetsudvikling.

Ud fra interviews med 1 beboer, 4 pårørende og 3 aftenvagter er det indtrykket, at der er fokus på at skabe 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 generelt bekræftes af de pårørende, at der i dagligdagen sikres alle kontakt og kommunikation, som er tilpasset den enkeltes evner og behov. Socialtilsynet savner dog endnu indsatserne systematiseret og gjort tydelig i dokumentationen.

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.

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

Der vurderes en bred og mangeartet indsats for aktiviteter, samvær og fællesskab. Der vurderes dog behov for yderligere tværfaglig systematisering af understøttelsen

af den sårbare beboers livskvalitet, f.eks. til forebyggelse af ensomhed og isolation. Socialtilsynet vurderer, at der god opmærksomhed på inddragelse af frivillige.

Socialtilsynet vurderer, at der er fokus på, hvad beboeren magter, og at prioritering af den enkeltes ressourcer gennem dagen er i højsæde. Det er generelt indtrykket, at der ved vurdering af udækkede behov for træning eller genoptræning tages kontakt til visiterende myndighed. Der vurderes dog 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 Tilsynets vurdering, at håndtering af magtanvendelser, herunder opmærksomhed på forebyggelse af magtanvendelser, udføres på tilfredsstillende og betryggende vis på Bakkegården Plejecenter.

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. Der savnes dog i højere grad trygge udearealer.

### **Anbefalinger 2017 ud fra vurderinger af de enkelte temaer**

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

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

**Tema 4:** *Socialtilsynet anbefaler at arbejde videre med at systematisere opfølgning på individuelle fokusområder inden for kommunikation og netværksskabelse/vedligehold og at tydeliggøre disse indsatser.*

*Socialtilsynet anbefaler yderligere systematisering af understøttelsen af den sårbare beboers livskvalitet, f.eks. til forebyggelse af ensomhed og isolation*

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

**Tema 6:** *Det anbefales, at der sikres dokumentation af delegering af sundhedsfaglige ydelse jf. krav fra Sundhedslovene.*

**Tema 8:** *Socialtilsynet anbefaler, at det overvejes, hvordan det kan sikres, at alle beboere har adgang til indhegnede, tryghedsskabende udearealer.*

### **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 nødkald opdateres og kvalitetsstandard for rehabilitering foreligger på hjemmesiden svarende til bekendtgørelsens krav*
2. *Tilsynet anbefaler i lyset af Odsherred Kommunes værdighedspolitik, at tydeliggøre det vedtagne værdisæt yderligere, således at det kan danne grundlag for udarbejdelse af klare pædagogiske praksisanvisninger.*
3. *Det anbefales gennem udvikling af og opfølgning på individuelle fokusområder at tydeliggøre indsatser for beboerens vedligehold af evne til kommunikation og til relations dannelse*
4. *Det anbefales, at der sikres dokumentation af delegering af sundhedsfaglige ydelse jf. krav fra Sundhedslovene.*
5. *Tilsynet anbefaler, at det drøftes om der kan udvikles en pædagogisk praksis der på systematisk vis sikrer også de mindre åndsfriske adspredelse og sanseindtryk.*
6. *Tilsynet anbefaler, at*
  - *der følges mere tydeligt op på samarbejdet med de trænende terapeuter*
  - *der arbejdes med at beskrive de ledelsesmæssige forventninger til rehabilitering*
  - *sikre der ved alle beboere foreligger en konkret individuel vurdering af træningsbehov (jf. Servicelovens § 88), således at eventuelle indsatser fremtræder mere begrundede*
7. *Det anbefales at udvikle ledelsesmæssige anvisninger for relevante områder i den pædagogiske indsats.*

Socialtilsynet konstaterer, at der er arbejdet med især den pædagogiske indsats.

Alle anbefalinger følges op under de enkelte temaer og afsluttes, omformuleres eller videreføres. Se relevant temabeskrivelser.

## **Tema 1: Visitation - information**

### **Opsamlet vurdering for tema 1:**

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

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



*Socialtilsynet anbefaler at opdatere hjemmeside og Tilbudsportal, så oplysninger om muligheder for livskvalitet tydeliggøres*

### **Visitation og afgørelse**

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

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

Også det fremskudte visitationsteam vurderes som et godt initiativ. Teamet består af visitator med gang på sygehuset og understøttes fagligt af fysioterapeuter. Dette angives at understøtte sammenhæng og gode faglige begrundede forløb for borgere i aflastningsboligerne.

Det tilkendegives ved tilsynsbesøget, at beboerne på Plejecentret Bakkegården internt visiteres til relevante plejepakker og ydelser, jf. gældende visitationskriterier.

Centersygeplejerske har til opgave på baggrund af plejepakker 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 jf. instruks om fødselsdagspakke.

### **Information og aftaler ved indflytning**

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

Det tilkendegives, at der afvikles indflytningssamtale med nye beboere, senest en måned efter indflytning. Ved indflytningssamtalen er der fokus på at afdække de ressourcer, den enkelte beboer har. Afholdelse af indflytningssamtale foregår med deltagelse af beboeren og evt. den pårørende, centersygeplejersken og kontaktperson. Indflytningssamtalen afvikles efter tjekliste, og beskrives fortsat at være en del af grundlaget for visitering af ydelser og udarbejdelse af døgnrytmeplan for beboeren.

Ved indflytning på Bakkegården udleveres der forskelligt praktisk information til den nye beboer, blandt andet pjecen "Velkommen til Plejecenter Bakkegården". Pjecen er angives opdateret og fremtræder informativ omkring mange forhold; praktiske, økonomiske, hverdagen, historie osv.

Bakkegården udarbejder hvert kvartal internt beboerbad med primært oplysninger om aktiviteter. Socialtilsynet er forevist aktuelt eksempel på dette.

Socialtilsynet opfordrer til for at sikre yderligere systematik i livskvalitet / meningsfuldhed i forlængelse af indflytningssamtale at inddrage aktivitetsmedarbejder til afdækning af ønsker til / behov for en meningsfuld dagligdag. Herved kan der udvikles

individuelt meningsfuldhed og ledelsesmæssigt overblik over beboergruppens samlede behov med henblik på behov for justering af plejecentrets aktivitetstilbud.

### **Tilbudsportalen**

Tilsynet har i forbindelse med besøget kontrolleret, hvad der er registreret på Tilbudsportalen om plejecentret. Oplysningerne på Tilbudsportalen fremtræder til stede men kunne som ovenfor beskrevet profitere af information om mulighed for livskvalitet.

*Socialtilsynet indstiller Bakkegården Plejecenter til vurdering som generelt egnet til Tilbudsportalen.*

## **Tema 2: Politikker, kvalitetsstandarder, procedurer**

### **Opsamlet vurdering for tema 2:**

Det er Socialtilsynets vurdering, at der er øget fokus på værdier; inklusive værdier som er beskrevet i Odsherred Kommunes værdighedspolitik.

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

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

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

#### **Plejecentrenes overordnede værdimæssige tilgang:**

##### *Mission*

*Plejecentrene i Odsherred kommune har til opgave, at give den enkelte borger muligheder for, at skabe eget liv hele livet.*

##### *Vision*

*Vi ønsker, at vi er en organisation, som andre tilsvarende organisationer måler sig fagligt til, når det handler om forhold til ældre borgers selv - og medbestemmelse.*

*At vi udvikler vort sundhedsfaglige og pædagogiske beredskab og faglighed konstant, sådan at vi til enhver tid kan imødekomme de nødvendige faglige udfordringer.*

*Vi skal være en så attraktiv arbejdsplads, at vi kan tiltrække og fastholde de fagligt mest kompetente og menneskeligt engagerede medarbejdere.*

*Værdier*

*Værdighed, Tolerance og Ansvarlighed er de overordnede værdier og retningslinjer for samarbejdet med borgerne. Værdierne holder, så længe de afspejler de nødvendige retningslinjer for ledere og medarbejdere i "fagcentret for omsorg og sundhed" i Odsherred kommune.*

På hjemmesiden og på Tilbudsportalen fremgår de værdier, der pt angives retningsgivende for plejecentrets ydelser til beboere og pårørende.

#### **Mål og visioner**

Vi tager hensyn til din selvbestemmelsesret og er åbne overfor forskelligheder i levevis

#### **Plejecenter Bakkegården har følgende værdier:**

Kommunikation, Ansvarlighed, Ærlighed, Respekt og samarbejde

Hos os, er du i centrum. Du oplever nærvær og bliver behandlet med respekt. Din integritet og personlighed bliver tilgodeset. Du og dine pårørende møder et høfligt og imødekommende personale,

Vi ønsker at skabe:

Et godt sted at bo, et godt sted at slutte livet og et godt sted at arbejde

#### **Uddybning af værdimæssige angivelser fra hjemmesiden**

Det betyder at, du er i centrum og oplever nærvær. At du bliver behandlet med respekt og at din integritet og personlighed bliver tilgodeset. Vi er høflige og imødekommende overfor dig og dine pårørende. Vi husker, at vi er gæster i dit hjem.

Vi tager hensyn til din selvbestemmelsesret og er ikke fordømmende overfor forskelligheder i levevis.

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

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

Socialtilsynet vil opfordre til, at tydeliggøre det vedtagne værdisæt yderligere, og at tydeliggøre på hjemmeside og Tilbudsportalen, hvordan lokale konsekvenser af værdighedspolitikken har konkrete konsekvenser for beboere og pårørende.

### **Kvalitetsstandarder**

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

Citat fra Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§83, 83a og 86 ( BEK 1575 af 27. december 2014)

*Kvalitetsstandarder*

*§ 1. Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp m.v., rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens §§ 83, 83 a og 86.*

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**

Der er i forhold til sundhedsindsatsen fremvist ledelsesmæssige anvisninger i form af instrukser og vejledninger. Disse instrukser og vejledninger angives ved interviews kendt af alle. Interviews med 3 aftenvagter bekræfter kendskabet til disse, og hvad de indeholder. Der efterlyses dog fra aftenvagterne at anvisningerne bliver mere tilgængelige, da det opleves besværligt at finde, det man søger.

### **Pædagogiske indsatser**

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

Der er dog fremvist anvisninger i forhold til afholdelse af måltider, og der forefindes skabelon for socialpædagogiske handleplaner.

Det er også ved dette års tilsyn tydeligt, at der er arbejdet med at styrke fokus på den pædagogiske indsats gennem indtryk af flere socialpædagogiske planer og et særligt afsnit i døgnrytmeplaner, der anviser særlige pædagogiske behov.

Derfor vil sidste års anbefaling blive fulgt op i et senere afsnit.

### **Indsatser for beboerens retssikkerhed**

Der er i forhold til magtanvendelse, håndtering af beboerøkonomi og anden retssikkerhed fremvist ledelsesmæssige anvisninger i form af instrukser og vejledninger. Disse instrukser og vejledninger angives ved interviews kendt af alle. Interviews med beboer og 4 pårørende tyder på tilfredshed med denne del af indsatsen.

### **Dokumentation**

Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et godt billede af ikke alene indholdet i de sundhedsfaglige og de retssikkerhedsmæssige indsatser. Der ses også en forbedret 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 de skitserede indsatser.

## Tema 3: Målgruppe, pædagogiske metoder og praksis

### Opsamlet vurdering for tema 3:

Beboergruppens sammensætning beskrives i det store og hele uændret i forhold til sidste tilsyn.

Socialtilsynet vurderer samlet set et bredt fokus på mange indsatser.

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

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

### Målgruppe

Beboergruppens sammensætning beskrives uændret i forhold til sidste tilsyn.

Lokalt på plejecentret, skønner plejecenterleder at den nuværende beboersammensætning udgøres af ca. 75 % beboere med psykiske funktionsnedsættelse, som overvejende beboere med demensrelaterede lidelser.

Interviews tyder på stigende antal beboere med mere sammensatte problemstillinger, inkluderende stigende plejetyngde.

I denne gruppe er også indeholdt skønsmæssigt en håndfuld beboere med primært psykiske lidelser.

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

### Metoder, faglige tilgange og systematik

Der findes generelt kvalitetsstandarder for ydelser til beboere på plejecentre.

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

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

I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der nu en stigende systematik gennem særlige afsnit i døgnrytmeplaner til individuelle ønsker til aktiviteter og pædagogiske hensyn. Dette understøttes af inddragelse af livshistorier.

Yderligere ses der ved særlige behov udarbejdet et stigende antal individuelle socialpædagogiske handleplaner.

## Tema 4: Værdighedsparametre

### Opsamlet vurdering for tema 4:

Ud fra interviews med beboer, 4 pårørende og 3 aftenvagter er det indtrykket, at der er fokus på at skabe 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/relationer og kommunikation, som er tilpasset den enkeltes evner og behov. Socialtilsynet savner endnu disse indsatser mere systematiseret og gjort tydelig i dokumentationen.

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

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

Der vurderes en bred og mangeartet indsats for aktiviteter, samvær og fællesskab. Der vurderes dog behov for yderligere systematisering af understøttelsen af den sårbare beboers livskvalitet, f.eks. til forebyggelse af ensomhed og isolation. Socialtilsynet vurderer, at der er god opmærksomhed på inddragelse af frivillige.

Socialtilsynet vurderer, at der er fokus på, hvad beboeren magter, og at prioritering af den enkeltes ressourcer gennem dagen er i højsæde. Det er generelt indtrykket, at der ved vurdering af udækkede behov for træning eller genoptræning tages kontakt til visiterende myndighed.

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

*Socialtilsynet anbefaler at arbejde videre med at systematisere opfølgning på individuelle fokusområder inden for kommunikation og netværksskabelse/vedligehold og at tydeliggøre disse indsatser.*

*Socialtilsynet anbefaler yderligere systematisering af understøttelsen af den sårbare beboers livskvalitet, f.eks. til forebyggelse af ensomhed og isolation*

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

## **Livskvalitet**

Ud fra interviews med beboere, 4 pårørende og 3 aftenvagter er det indtrykket, at der er fokus på at skabe livskvalitet i form af individuel meningsfuldhed og at livet på plejecentret bliver i tråd med vaner og ønsker til aktiviteter. Dog angiver en pårørende oplevelse af periodevis isolation af beboer grundet pædagogiske udfordringer i forhold til støjende adfærd.

Ud fra de samme interviews er det indtrykket, at sker et stigende tværfagligt samarbejde mellem ledelse, centersygeplejerske, sundhedsmedarbejdere, aktivitetsmedarbejderen og de frivillige. Arbejdet med livskvalitet vurderes efter Socialtilsynet vurdering at kunne profitere af mere systematik.

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

## **Kommunikation**

Ved gennemgang af individuelle journaler er der ikke fundet dokumenterede indsat-

ser, der understøtter indsatsen for at sikre den enkelte beboers evne til at kommunikere eller have dialog. Det drejer sig om beboere, hvor der ikke er sprog eller der er kognitive udfordringer.

Ved en beboer med tydeligt nedsat evne til at forstå og gøre sig forståelig savnes dokumentation af en særlig indsats for at sikre beboeren dialog.

Der findes dog indirekte anvisninger for denne indsats i helhedsvurderinger og i nogle tilfælde socialpædagogiske handleplaner.

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

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

### **Selvbestemmelse**

Bakkegården Plejecenter har et centerråd, der fremgår af hjemmesiden. Der afholdes møde ca. 4 gange årligt.

Der afholdes der ud over 1-2 årlige møder med beboere og pårørende; hvor af det ene også anvendes til nyvalg til centerråd. Desuden angives det, at pårørende indkaldes til dialog ad hoc.

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

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

Inddragelsen bekræftes ved interviews af beboeren og de pårørende.

### **Relationer og netværk**

Der er i forbindelse med gennemgangen af journaler ikke fundet dokumenterede indsatser, der giver et tydeligt billede af indsatsen hos den enkelte beboer for bevarelse af evnen til at vedligeholde relationer. Indsatsen kan dog fornemmes i helhedsbeskrivelser, pædagogiske anvisninger i døgnrytmeplaner og undertiden i socialpædagogiske handleplaner.

Der fornemmes stigende systematik, som blev efterspurgt ved sidste tilsyn. En forstærket indsats bekræftes desuden ved interview af aktivitetsmedarbejder og frivillig.

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 de aktiviteter og måltider, der afvikles, så disse bliver en god oplevelse for alle. I forhold til indsatsen for relationer og netværk ved måltider er der forevist ledelsesmæssige anvisninger; se senere.

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

Herved omformuleres anbefaling fra sidste tilsyn.

## **Tværfaglighed og sammenhæng i plejen**

### **Tværfaglighed**

Bakkegården har 2 faste sygeplejersker. Sygeplejerskerne har det overordnede ansvar i forhold til, at beboernes helbredsmæssige behov sikres.

Socialtilsynet vurderer, at der internt i plejecentret er et velfungerende tværfagligt samspil mellem centersygeplejerske og øvrige sundhedsmedarbejdere og et stigende samarbejde med aktivitetsmedarbejder herunder de frivillige.

Ved tilsynsbesøget beskrives der samarbejde og samarbejdsrelationer med flere forskellige eksterne faglige kompetencer. Der beskrives et generelt godt samarbejde med privatpraktiserende læger/speciallæger og sygehuse. Der beskrives velfungerende samarbejde med kommunale demenskonsulenter, ernæringskyndige, inkontinensspecialist, egen pædagog, fysioterapeuter m.fl.

Der beskrives ligeledes samarbejde og sparring med gerontopsykatrien og distriktspsykiatrien.

På baggrund af diverse interview ved tilsynsbesøget og stikprøver i borgerrettet dokumentation, er det Socialtilsynets vurdering, at der er god opmærksomhed på behov for 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 sygehusektoren, herunder overlevering af information eksempelvis ved udskrivelser angives generelt godt fungerende. Der opleves dog stadig udfordringer. Der angives opmærksomhed på at indberette uhensigtsmæssige overgange 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 vurderede og leverede indsatser, behandlinger. Generelt opleves handleplaner for særlige indsatser som en mangelvare. Dilogen om disse problemstillinger angives som stigende.

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

### **Mad og ernæring**

Overordnet for Odsherreds kommune, er der udarbejdet kvalitetsstandard for plejecentrene, hvori det er tydeliggjort, hvad der tilbydes af måltider, samt servicen hertil.

Alle beboere tilbydes kost- og ernæringscreening ved indflytning, samt efterfølgende løbende opfølgning. Dette indbefatter væggtkontrol 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 med ernæringskyndige i eget køkken.

Af dokumentationen fremgår gode beskrivelser af sundhedsfaglige problemområder vedrørende ernæring. Relevante indsatser beskrives, vurderes og leveres efter fast procedure; udarbejdelse af handleplan og iværksættelse af tiltag, herunder eventuel inddragelse af en diætist. I flere af de 6 gennemgåede journaler foreligger særlig handleplan for måling af vægt og ernæringsterapi. Der er ved disse indsatser konstateret en god opfølgning.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der tages hånd om de sundhedsfaglige aspekter ved ernæring og ernæringsproblematikker.

## Måltidet

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

Samtaler med ledelse og 3 aftenmedarbejdere 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. Om aftenen angives sang som samlende for fællesskabet.

Der er i Odsherred Kommune bevilget økonomiske midler til renovering af køkkenfaciliteter, således at madproduktion inklusive sanseoplevelser kommer nærmere beboeren. Dette forventes kun i mindre omfang at vedrøre Bakkegården.

Samtaler med beboere og pårørende vidner om stor tilfredshed med maden.

Ved tilsynsbesøget drøftes praksis for afvikling af måltidet med leder og med aftenmedarbejderne, herunder opmærksomhed på sundhedsfaglige, såvel som sociale aspekter; inddragelse, traditioner og hygge mv. 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. Plejecenterleder angiver, at dette initiativ, som startede i 2016, opleves som en succes og fortsættes 4 gange i 2017.

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

Sanseoplevelse fra bagning understøttes af indsats fra aktivitetsmedarbejder og de frivillige.

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

## Aktiviteter

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

Ved tilsynsbesøget nævnes blandt andet mulighederne for busture oplevelsesture; tivolitur, krobesøg, planteskolebesøg, lejlighedsvis Rickshaw eller side-by-side cykel. Forskellige høj- eller årstidsbestemte arrangementer; høstfest, julefrokost, fælles-spisning, gymnastik, banko, wellness, herre frokost, damefrokost, håndarbejde, musikeftermiddage, besøgshund mv.

Flere besøg af pølsevogn har vist sig at være en stor succes.

Socialtilsynet vurderer, at der god opmærksomhed på inddragelse af frivillige, samt på tilrettelæggelse og afvikling af aktiviteter på plejecentret. Dette indtryk understøttes af udsagn fra interviewet aktivitetsmedarbejder og frivillig.

Beboerne på Bakkegården tilbydes aktiviteter 3 dage om ugen med aktivitetsmedarbejder. Der tilbydes desuden aktiviteter understøttet af de ovennævnte frivillige.

Der gøres i sommerhalvåret godt brug af indbydende haver. Det angives af leder og aftenmedarbejdere som en udfordring, at haverne ikke alle er aflukkede i en grad der vil kunne øge trygheden og beboernes mulighed for frisk luft.

Samlet set en god aktiverende indsats. De mange initiativer rummer gode muligheder for både den åndsfriske og den mindre åndsfriske. Samtale med aktivitetsmedarbejder og en frivillig tyder på at tilstedeværelse af frivillige sikrer, at de mindre åndsfriske kan tilbydes flere aktiviteter.

Foruden opmærksomhed på de gruppeorienterede og sociale aktiviteter, beskrives der af aktivitetsmedarbejder og frivillig 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.

Interview af pårørende og Socialtilsynets egen vurdering bekræfter dog et behov for yderligere systematisering af understøttelsen af den sårbare beboers livskvalitet, f.eks. til forebyggelse af ensomhed og isolation. Denne systematisering kan tage afsæt i et tættere samspil mellem aktivitet og pleje; et samspil der afdækker konkrete indsatser og følger op på disse.

Socialtilsynet vurderer, at der overordnet er god opmærksomhed på tilrettelæggelse og afvikling af aktiviteter på Bakkegården. Dette understøttes ved tilstedeværelsen af de mange socialpædagogiske planer, livshistorierne og beskrivelser af forventninger til pædagogisk indsats i døgnrytmeplaner.

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. Ordningen får positiv feedback både fra beboere, pårørende og medarbejdere, og opleves som en mulighed for at supplere livskvalitet.

## Frivillige

Det tilkendegives, at plejecentret har en velfungerende gruppe af frivillige.

Plejecenter Bakkegården råder over frivillige, som har sin gang på plejecentret i ugens

løb. De frivillige beskrives også som et aktivt i forhold til én-til-én relationer med beboerne og medvirker, som nævnt, til at de svageste kan deltage flere fælles aktiviteter.

Der fremlægges ved tilsynsbesøget en funktionsbeskrivelse, i forhold til det at være frivillig tilknyttet et plejecenter.

Ved Plejecenter Bakkegården er det aktivitetsmedarbejderen, der står for det løbende samarbejde med frivillige og opfølgningen på dette.

Socialtilsynet vurderer, at der er god opmærksomhed på inddragelse af frivillige.

## **Rehabilitering og træning**

### **Generel overordnet vurdering af beboer og udpegning af behov**

Der foreligger nu politiske forventninger til rammerne for 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 6 beboere fandt Socialtilsynet en tydelig overordnet helhedsorienteret funktionsvurdering dog i alle tilfælde uden logisk konsekvens i form af beskrivelse af og opfølgning på afledte indsatser. Socialtilsynet anbefaler derfor konsekvent at gøre logikken mellem funktionsvurdering og indsatser mere tydelig.

### **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.

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 med beboer og pårørende fokus på inddragelse i opgaverne omkring den personlige hygiejne, men også mulig individuel praktisk inddragelse i andre dele af dagliglivet.

Gennemgang af 6 journaler 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 er fokus på at kunne bistå beboeren og dennes familie i den svære sidste fase af livet.

Ved indflytningssamtalen er forelæggelse af mulighed for oprettelse af livstestamente fast praksis. Ved indflytning vejledes i forhold til ønsker om livsforlængende behandling og egen læge inddrages ad hoc.

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

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

Der tilstræbes stor fleksibilitet i samspillet mellem den døende beboer og dennes relationer 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 Tilsynets vurdering, at håndtering af magtanvendelser, herunder opmærksomhed på forebyggelse af magtanvendelser, udføres på tilfredsstillende og betryggende vis på Bakkegården Plejecenter.

### Retssikkerhed

#### Pårørendeoplysninger

I forbindelse med gennemgang af stikprøver blandt beboerjournaler er der konstateret en tilfredsstillende dokumentation af habilitet og ved inhabilitet aftaler for inddragelse af nærmeste pårørende. Gennemgang af 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 beboers / den pårørendes accept af /inddragelse i videregivelse af personfølsomme oplysninger f.eks. ved medarbejderes henvendelse til beboers læge. Kontrol af journaler viser konsekvens i sikring af beboers accept /pårørendes inddragelse i videregivelse af personfølsomme oplysninger dokumenteres.

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

Interviews med beboere og pårørende tyder på at inddragelse i praksis altid sker.

#### Samarbejdet med værge

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

#### Håndtering af beboermidler

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

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

#### Tilsagn om offentliggørelse af billeder på hjemmeside etc.

Socialtilsynet opfordrer til at udvikle systematik i indhentelse af generelle aftaler om dette.

## Magtanvendelse

Der foreligger instruks for forebyggelse og indberetning af magtanvendelse. Medarbejderne er bekendt med denne. Der tilkendes generelt kendskab til gældende lovgivning vedrørende håndtering af magtanvendelse; herunder forebyggende indsatser.

Magtanvendelser indberettes jf. gældende lovgivning.

Der tilkendes at der er sket magtanvendelser siden sidste tilsyn i form af brug af pejle- og alarmsystemer og i et enkelt tilfælde magtanvendelse (SEL 126) i forbindelse med sikring af ikke trafiksikre beboere. I forhold til denne beboer har demensholdet understøttet plejecentret i indkøring af relevant pædagogisk praksis. Magtanvendelse indberettes jf. lovens anvisninger.

De lokale uddannede demenskoordinatorer beskrives havende en aktiv rolle i et forebyggende øjemed, både i forhold til undervisning af det øvrige personale, samt i forhold til udarbejdelse af socialpædagogiske handleplansbeskrivelser.

Socialtilsynet finder i dokumentationen flere socialpædagogiske handleplansbeskrivelser; også omfattende forebyggende tiltag til at undgå konflikter og magtanvendelse; hvilket af Socialtilsynet vurderes positivt og i lovens ånd.

Der beskrives ingen besøgsrestriktioner på Plejecenter Bakkegården.

I forbindelse med tilsynet er dørforholdene kontrolleret i forhold til gældende lovgivning. Dørforholdene vurderes at sikre beboerens retssikkerhed. Der anvendes ikke særlige døråbnere.

Der er nu udarbejdet og fremsendt anvisninger for medarbejderne med procedure om forpligtigelser ved desorienterede, dørsøgende beboere i forhold til den grundlovsmæssige ret til frihed.

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

## 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.

*Det anbefales, at der sikres dokumentation af delegering af sundhedsfaglige ydelse jf. krav fra Sundhedslovene.*

## Ledelse og organisering

Bakkegårds centerleder er uddannet sygeplejerske og har længere ledererfaring i ældreområdet i og udenfor Odsherred Kommune.

På Bakkegården er der ca. 55 medarbejdere ansat. Hovedparten af medarbejdergruppen har en social- og sundhedsmæssig uddannelsesbaggrund, en jævn blanding af social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere.

Endvidere har Bakkegården 2 faste sygeplejersker, en medarbejder med pædagogisk uddannelsesbaggrund, husassistenter, aktivitetsmedarbejder (3 dage om ugen) og pedel.

Centerleder angiver planer om at ændre den nuværende organisering fra Bakkely (18 boliger) og de øvrige 37 boliger organiseret i 2 enheder til en model for organisering, der mere tilgodeser beboere med væsentlige kognitive udfordringer.

De vil betyde organisering i 3 mindre leve-bo miljøer, med adskilte fællesarealer, således at beboere vil opleve mere genkendelighed, egne fællesarealer og formentlig mere faste medarbejdere. Dette initiativ finder Socialtilsynet relevant.

Der tilkendes ved behov for vikarer, at der primært gøres brug af eget vikarpersonale. Vikarpersonalet er derfor som regel huskendt og uddannede, hvilket tyder på kontinuitet for beboerne. En enkelt pårørende påpeger lejlighedsvis gener ved skiftende medarbejdere, der ikke kender individuelle rutiner/vaner.

Nye medarbejdere introduceres efter fast introduktionsprogram.

Der tilkendes fra centerleder hensigt om, at der årligt tilbydes medarbejderudviklingssamtaler eller gruppeudviklingssamtaler til medarbejderne. Planen er afholdelse af årlige medarbejderudviklingssamtaler til medarbejderne. Plejecentret vil tage et kompetenceudviklingsprogram (KUP Kompetence udviklings platform) i anvendelse. Programmet arbejder med medarbejdernes faglige, organisatoriske, lærings- og udviklingskompetencer og relationelle kompetencer på en IT platform. Målene er foruden systematik og struktur på medarbejderudviklingssamtalerne at få:

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

Sygefravær håndteres jf. gældende politik på området i Odsherred Kommune. Sygefraværet tilkendes pt at være ca. 8 %. Der tilkendes lav personalegennemstrømning.

Der afvikles personalemøderne ad hoc ca. 3 gange årligt.

Hver 4 uge og ad hoc afholdes sparringsmøde mellem sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.

De forskellige faggrupper på plejecentret, tilkendes at afholde teammøder på månedligbasis til opfølgning på de individuelle faglige indsatser.

I forhold til varetagelse af delegerede ydelser fra læge og sygeplejerske, arbejdes der efter fast nyetableret standard. Der tilkendes således ikke, ved tilsynets medarbejder interviews, nogen tvivl i forhold til egne ansvar og kompetencer, eller

tvivl i forhold til opgaveglidning faggrupperne imellem. Delegering af sundhedsfaglige indsatser dokumenteres dog ikke jf. lovkrav.

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

Den kommunale demenskonsulent laver løbende ad hoc undervisning.

Plejecentrets sygeplejersker understøtter undervisning på tværs af plejecentre.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der er god opmærksomhed på kompetence, uddannelse og kvalitetssikring på Bakkegården Plejecenter.

## Tema 8: Sundhedsfagligt tilsyn

### Opsamlet vurdering for tema 7:

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

### Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerhed – tilsyn

Af Styrelsen for patientsikkerheds tilsynsrapport fra juli 2016 fremgår det:

Nedenstående er vurderingen fra Styrelsen for patientsikkerhed op følgende tilsyn i 2016; opfølgning på tilsyn af oktober 2015.

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

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

- at aktuel 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 behandlingsindikationer for den medicinske behandling fremgår af den sundhedsfaglige dokumentation

### Det kommunale tilsyns opfølgning

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

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. Tilsynet vurderer dette initiativ som meget relevant.

### **UTH – Utilsigtede Hændelser**

Praksis angives allerede nu, i samarbejde med kommunens centrale risikomanager, at være en systematisk opfølgning på alle indberettede hændelser. Der angives nu at være etableret lokal sagsbehandling af interne hændelser, hvilket af Socialtilsynet betragtes som et godt initiativ. Der angives at være fokus på den samlede forpligtelse til indberetning inden for områderne medicinering, infektion, patientulykker og tværsektorielle hændelser.

## **Tema 8: De fysiske rammer**

### **Opsamlet vurdering for tema 8:**

Det er Socialtilsynets vurdering, at plejecentret er egnet til at tilgodese beboergruppens behov. Der savnes dog i højere grad trygge udearealer.

### **De fysiske rammer**

Plejecenter bakkegården rummer i alt 55 plejeboliger heraf 2 aflastningsboliger, heraf 18 et-rums boliger og 37 to-rums boliger.

Alle boliger er indrettet med handicap venlige toiletfaciliteter, te køkken og flere af boligerne har også installeret loftlifte.

Plejecentret rummer ud over boliger en del områder som fælles arealer, herunder flere dagligstuer, køkken- og spisearealer, opholdsrum, aktivitetslokaler, træningslokaler og sansehaver m.fl.

Der er et lukket haveanlæg, der medvirker til at sikre beboere med demens mulighed for frisk luft i en tryk, indbydende og genkendelig ramme. Alle udearealer er dog ikke aflukket med tryghedsskabende indhegning, hvilket er en udfordring i forhold til at skabe tryghed og frisk luft for en stor del af beboerne. Derfor bør det overvejes, hvordan alle beboere specielt i sommerhalvåret kan sikres mulighed for tryk færd i have arealer

Der er flere steder på plejecentret mulighed for at skabe små hygekroge og delvis aflukkede/afgrænset/overskuelige arealer, som særlige er hensigtsmæssig i forhold til gruppe af beboere med demenslidelser.

På plejecentret rummes der også en del lokaler til storkøkkendrift, personale og administrationsarealer, kontorer m.fl.

Møbleringen, udsmykning mf. af plejecentret fremstår alle steder umiddelbart velovervejet i forhold til målgruppen af beboere.

Plejecentrets fysiske rammer fremstår egnede til målgruppen af beboere.

*Socialtilsynet anbefaler, at det overvejes, hvordan det kan sikres, at alle beboere har adgang til indhegnede, tryghedsskabende udearealer.*



## 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 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 frivillig.

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 1 beboer. Ved interviews drøftes tilfredshed med centrets ydelser. Ved 4 beboere, der ikke kan overskue beslutninger om egne forhold, er nærmeste pårørende med beboers accept, efterfølgende blevet telefonisk interviewet.

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

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

Socialtilsyn Øst vil hvor vi finder det relevant fremkomme med anbefalinger om påbud. Det er også her den lokale myndighed, som er ansvarlig for den videre opfølgning.

### Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger

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

**§ 151.** *Den stedlige kommune har pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83 a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139.*

*Stk. 2. Som led i tilsynsforpligtelsen efter stk. 1 skal kommunalbestyrelsen hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem m.v., jf. § 192, i plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, og i andre, tilsvarende boligenheder i kommunen. Tilsynet omfatter indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser. Tilsynet må ikke varetages af leverandører eller personer, der udfører opgaver på området.*

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

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

**§ 3.** *Socialtilsynet kan udbyde*

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