AKTIV HELE LIVET

# TILSYNSRAPPORT PLEJECENTER SAMSØVEJ 2019

## Uanmeldt tilsyn

Holbæk Kommune
AKTIV HELE LIVET

## Indhold

Oplysninger om Plejecenter Samsøvej ..... 3
Tilsynets samlede vurdering ..... 4
Fysiske rammer og aktiviteter ..... 9
Værdighedsparametre ..... 10
Livskvalitet: ..... 10
Selvbestemmelse: ..... 10
Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen: ..... 11
Mad og ernæring: ..... 11
En værdig død: ..... 12
Pårørende: ..... 13
Rehabilitering og vedligeholdelse af færdigheder ..... 13
Frivillighed ..... 14
Dokumentation ..... 14
Overordnede politikker, kvalitetsstandarder og lokale værdimæssige tilgange ..... 16
Magtanvendelse ..... 16
Utilsigtede hændelser ..... 17
Ledelse og faglige forudsætninger ..... 18
Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger ..... 19
Anvendt tilsynsmetode ..... 19
Opsamling og afrapportering af tilsyn ..... 20

# Oplysninger om Plejecenter Samsøvej

| | |
|---|---|
| Adresse | Plejecenter Samsøvej<br>Samsøvej 43, 4300 Holbæk |
| Leder: | Centerleder Tine Gelting<br>Teamleder Dorte Hansen<br>Teamleder Mette Larsen |
| Organisationsform: | Kommunalt plejecenter |
| Antal boliger: | 75 plejeboliger |
| Målgruppe: | Borgere bosiddende i Holbæk Kommune.<br>Borgere fra anden Kommune, hvor hjemkommune har givet tilsagn om betaling.<br>Du kan få en plejebolig hvis:<br>• du som følge af din funktionsnedsættelse har vanskeligt ved, eller er ude af stand til, at tage initiativ og overskue / overkomme dagligdagens gøremål.<br>• du har behov for hjælp til personlig pleje i en stor del af døgnet<br>• du har et stort behov for at blive motiveret, støttet og hjulpet i forhold til dagligdagens gøremål.<br>• du har behov for, at andre må handle for dig i relation til personlige opgaver, dagligdags gøremål, aktivitet, træning og sociale relationer.<br>• du har et plejebehov, der overstiger 20 timer om ugen.<br><br>Kilde: Holbæk Kommunes Kvalitetsstandarder godkendt i Kommunalbestyrelsen d. 12/12-2018 |
| Oplysninger på plejehjemsoversigten. | Oplysninger om Plejecenter Samsøvej fremgår af Plejehjemsoversigten, og er opdateret ved tilsynet. |
| Dato for tilsynsbesøg: | 21. juni 2019 |
| Tilsynskonsulent: | Lennie Mandrup Søndberg – Myndighed Aktiv Hele Livet |

## Tilsynets samlede vurdering

Det er tilsynets samlede vurdering, at plejecenter Samsøvej er et velfungerende plejecenter.

Borgerne giver udtryk for tilfredshed med at bo på Samsøvej, selvom de indimellem oplever travlhed.
Pårørende er gennemgående tilfredse.
Medarbejderne er generelt glade for deres arbejde og deres arbejdsplads.

Tilsynet vurderer, der er fulgt op på sidste års anbefalinger på tilfredsstillende vis.

Det er tilsynets vurdering, at de fysiske rammer på Samsøvej er tilpasset målgruppens behov, og at der generelt er en tilfredsstillende rengøringsstandard både på fælles arealer og i borgernes boliger.

Det er tilsynets vurdering, at Samsøvej har et bredt udvalg af aktiviteter både i dag og aftentimer som tilgodeser individuelle ønsker og behov, og den valgte konstellation hvor aktivitetsmedarbejdere primært varetager aktiviteterne, åbner for flere muligheder også om aftenen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har en venlig og imødekommende tilgang til borgerne, og at borgerne får den hjælp til både personlig pleje og praktiske opgaver, som de har behov for.
Hjælpen tilrettelægges i samarbejde med borgeren, og der er fokus på at vedligeholde borgerens færdigheder, med hensyntagen til borgernes ønsker og ressourcer.
Der er fokus på borgerens livshistorie, som der tages udgangspunkt i ved behov for det, med det formål at højne livskvaliteten.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af maden og måltiderne på Samsøvej generelt er tilfredsstillende.

Samsøvej har særlig fokus på dysfagikost, hvorfor de har ansat en kok, som blandt andet tilbereder en anderledes form for dysfagikost også kaldet gelemad. Gelemaden har medvirket til, at flere borgere har fået madglæden tilbage, hvilket sammen med en anden form for fællesskab med andre borgere under måltider, har forbedret deres livskvalitet.

Det var ikke muligt for tilsynet at vurdere om dokumentationen var tilfredsstillende, da Samsøvej ved tilsynet netop var ved at overgå fra FSII til FSIII, hvilket betød, at samtlige data ikke var overført, og ikke alle elementer i den data som var overført, var opdateret. Tilsynet vil have et særligt fokus på dokumentationen ved næste tilsynsbesøg.

Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er fokus på at sikre tilstedeværelse af de nødvendige faglige kompetencer i alle vagtlag, som sikrer god pleje med fokus på at vedligeholde borgerens ressourcer, og inddrager andre faggrupper, når det skønnes bedst

# Tilsynets anbefalinger:

## En værdig død:

Det er tilsynets vurdering, at Samsøvej endnu ikke har er en tydelig praksis omkring omsorg, pleje og behandling i den sidste tid.
Tilsynet anbefaler, at der kommer fokus på implementering af indsatsen fra det interne palliative team, således praksis bliver integreret hos alle medarbejderne.

## Dokumentation:

Det var ikke muligt for tilsynet at vurdere om dokumentationen var tilfredsstillende. Samsøvej var ved tilsynet netop ved at skifte fra FSII til FSIII, hvilket betød, at samtlige data endnu ikke var overført, og ikke alle elementer endnu var opdateret, i den data som var overført, men under interview med medarbejderne, kunne tilsynet konstatere, at enhederne har forskellig praksis i forhold til arbejdsgange i Nexus.
Tilsynet anbefaler, der udarbejdes en ensartet arbejdsgang i enhederne.
Tilsynet vil have et særligt fokus på dokumentationen ved næste tilsynsbesøg.

## Overordnede politikker, kvalitetsstandarder og lokale værdimæssige tilgange:

Det er tilsynets vurdering, at ledelsen ihærdigt forsøger at give medarbejderne så meget information som muligt blandt andet omkring kommunens kvalitetsstandard og Værdighedspolitik, men det er ikke altid er tydeligt for medarbejderne, hvad de skal bruge de forskellige informationerne til, og de glemmer informationerne, hvis de ikke gentages.
Tilsynet anbefaler, at kendskabet til Holbæk Kommunens kvalitetsstandarder og værdighedspolitik udbredes til medarbejderne på en måde som tydeliggør sammenhænge, således medarbejderne kan forbinde dem til deres daglige arbejde.

## Utilsigtede hændelser:

Tilsynet vurderer, at medarbejderne ikke har tilstrækkelig viden om definitionen af en utilsigtet hændelse, og dermed er usikre på, hvornår de skal indberette utilsigtede hændelser. Der bliver dog alligevel indberettet hændelser, men det er ikke tilsynets vurdering, at der er fokus på at drage læring af de indberettede hændelser.
Tilsynet anbefaler, at medarbejderne skal have mere viden om definitionen af en utilsigtet hændelse, samt der skal udvikles en metode, hvorved der drages læring af disse.

## Opfølgning på sidste års tilsyn fra Socialtilsyn Øst samt andre tilsyn:

Det er tilsynets vurdering, at der på tilfredsstillende vis er fulgt op på anbefalingerne fra Socialtilsyn Øst i 2018 via handleplaner, hvor også flere af initiativerne endvidere er evalueret.
Handleplanerne som Samsøvej har udarbejdet efter Socialtilsyn Øst anbefalinger i 2018, fremgår under hver anbefaling.

***Tema 1:*** *Det anbefales, at der på Plejecenter Samsøvejs hjemmeside findes beskrivelse af plejecentrets værdigrundlag og tilknyttede initiativer i relation til borgeren etc.*

Samsøvej figurerer på Plejehjemsoversigten, hvor værdigrundlag også er beskrevet.

**Tema 2:** *Socialtilsynet anbefaler, at der udarbejdes lokalt værdigrundlag med afsæt i Holbæk Kommunes Værdigheds- og Ældrepolitik.*

*Det anbefales, at sikre dokumentation og journalføringspligt i henhold til lovkrav.*

*Det anbefales, at sikre enstrenget dokumentationspraksis. Ligeledes at have øget fokus på en systematisk dokumentation, således at spildtid ved dokumentation minimeres.*

*Det anbefales, at KVIS opsættes systematisk således at instrukser og vejledninger opdeles. Det anbefales, at overveje om en opdeling i KVIS i sundhedsfaglige -, pædagogiske – og retssikkerhedsmæssige instrukser vil fremme overblik og medarbejdernes brug af de gældende instrukser.*

Samsøvej har udarbejdet lokalt værdigrundlag som medarbejderne har kendskab til.

Punkterne i livshistorien udfyldes i Nexus ved indflytning, men da mulighederne for uddybning i denne er begrænset, udfyldes samtidig en mere uddybende livshistorie i papirversion sammen med borgeren og dennes pårørende, og denne beskrivelse ligger i borgerens egen bolig.

Holbæk Kommune har truffet en overordnet beslutning omkring opbygningen af KVIS.
Den nuværende opbygning fungerer tilfredsstillende for, og giver ikke udfordringer i det daglige arbejde.

**Tema 4:** *Det anbefales, at sikre et effektivt samarbejde med relevante samarbejdspartnere således at det forebygges, at der ikke opstår negative helbredsmæssige følger grundet manglede indsatser.*

*Det anbefales fortsat, at der arbejdes med at sikre, at der ved alle beboere foreligger en konkret individuel vurdering af træningsbehov (jf. Servicelovens § 88), således at eventuelle indsatser fremtræder mere begrundede.*

Samsøvej kender ikke baggrunden for anbefalingen om mere effektivt samarbejde med relevante samarbejdspartnere, og har derfor bedt om en uddybning i høringssvar, hvilket de ikke har modtaget. Det er derfor ikke været muligt for Samsøvej at arbejde videre med anbefalingen.

Samsøvej har udarbejdet rehabiliteringsplaner på alle borgere, men der er i Holbæk Kommune efterfølgende truffet beslutning om, det ikke er et krav, at der skal være udarbejdet rehabiliteringsplaner på alle borgere som bor i plejebolig, kun når det vurderes nødvendigt, men den rehabiliterende indsats skal være beskrevet i døgnrytmeplanerne.

**Tema 5:** *Der anbefales en mere konsekvent dokumentation af samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger og borgers samtykke til lægeordineret behandling, når f.eks. sundhedspersonale på borgers vegne kontakter læge eller laver aftaler med denne om ændringer i behandlinger.*

*Det anbefales, at der sikres korrekt dokumentering af informeret samtykke hos relevant beboer.*

*Det anbefales, at udarbejde central instruks med ledelsesmæssige forventninger til medarbejderne i forbindelse med småindkøb, hvor medarbejderen er nødsaget til at bistå borgeren i håndtering af penge.*

Samsøvej har øget fokus på dokumentation af indhentet informeret samtykke.

Tilsynet vurderer, at ledelsen og medarbejderne på tilfredsstillende vis, kan redegøre for, at de er opmærksomme på at indhente samtykke til videregivelse af oplysninger, og i hvilke situationer, men alle data var ikke lagt over i FSIII ved tilsynet, og det var derfor vanskeligt at vurdere, om dokumentationen var tilfredsstillende.

Medarbejderne på Samsøvej håndterer ikke kontanter for borgeren, men de henter varer ved kioskvognen, som bliver skrevet på en regning, der senere betales via PBS, eller bestiller tøj for borgerne efter aftale med pårørende.
Samsøvej har efter tilsynet bedt om uddybning af anbefalingen, men har ikke modtaget tilbagemelding, og har valgt ikke at arbejde videre med anbefalingen, da de ikke oplever udfordringer i forhold til administrationsmåden.
Holbæk Kommune har en procedure for "Opbevaring og registrering af midler tilhørende borgere - herunder beboere på institutioner", som tilsynet vurderer, at Samsøvej følger.

## Andre tilsyn

Samsøvej har ikke haft Sundhedsfagligt tilsyn eller ældretilsyn det sidste år.

## Fysiske rammer og aktiviteter

Det er tilsynets vurdering, at de fysiske rammer er tilpasset målgruppens behov, og at Samsøvej har et bredt udvalg af aktiviteter både i dag og aftentimer som tilgodeser individuelle ønsker og behov.

De runde gangarealer som kendetegner Samsøvej, kan opfordre borgerne til at være fysisk aktive, og samtidig kan formen virke tryghedsskabende, idet man vender tilbage til samme udgangspunkt, og kommer forbi fællesrummene på vej rundt.
Der er store fælles altaner på hver etage, og i stueetagen både lukket gårdhave samt stor afgrænset have, hvor borgerne kan færdes i trygge rammer. For borgere med demens som kan have svært ved at orientere sig, er rammerne særlig hensigtsmæssige, da borgerne har mulighed for selvstændigt at færdes ude på betryggende vis.
Der er muligheder for socialt samvær både i køkkener og opholdsrum på Samsøvej, men i dagtimerne er det primært køkkenerne, der er samlingspunktet.

Samsøvej har 2 husassistenter ansat, som primært varetager rengøringen i borgernes egne boliger, og rengøring på fællesarealerne varetages af medarbejdere ansat under Cafe og rengøring i Holbæk Kommune.
Tilsynet vurderer, at rengøringsstandarden generelt er tilfredsstillende både i borgerens egne boliger og på fællesarealerne.

Samsøvej har 3 aktivitetsmedarbejdere ansat, som følge af klippekortspuljemidlerne, og de varetager primært at arrangere og koordinere de fleste af aktiviteterne på Samsøvej.
Fordelen ved denne konstellation er blandt andet, at det giver mulighed for flere forskellige aktiviteter, således den enkelte borgers behov kan tilgodeses, og samtidig frigiver det tid til de medarbejderne, som varetager den personlige pleje.
Tilsynet vurderer efter interview med medarbejdere fra plejen, at der både kan være fordele og ulemper i forhold til den konstellation, men hvis der er fokus på et tæt samarbejde, kan det være en gevinst for både borgerne og medarbejdere, da aktivitetsmedarbejderne også arbejder om aftenen, og kan imødekomme særlige behov for samvær og aktiviteter, selvom der er færre ressourcer.
Der foregår mange forskellige aktiviteter på Samsøvej dagligt, f.eks. gymnastik, levende musik og dans, besøgshund og fredagsbar samt udflugter ud af huset.
Aktivitetskalenderen hænger i køkkenerne, men der sker også aktiviteter som ikke er planlagt.
Borgerne giver udtryk for, at de er tilfredse med både indholdet i aktiviteterne samt hyppigheden, og pårørende er ligeledes tilfredse.
Samsøvej udarbejder hver måned deres egen avis ”Samsø Posten”, som blandt andet indeholder nyheder, fødselsdage, menuplan og en aktivitetskalender.
Avisen omdeles til alle borgerne, og sendes på mail til pårørende som ønsker det.

## Værdighedsparametre

Holbæk Kommune har vedtaget sin værdighedspolitik i 2016, og den er revideret i 2019. Værdighedspolitikken beskriver de overordnede mål, værdier og prioriteringer i forhold til seks indsatsområder: Livskvalitet, selvbestemmelse, kvalitet - tværfaglighed og sammenhæng i plejen, mad og ernæring, en værdig død, pårørende.

### Livskvalitet:

Tilsynet vurderer, både i form af egne observationer men også ud fra borgere og pårørendes udsagn at medarbejderne har en venlig og imødekommende tilgang til borgerne, og at borgerne får den hjælp til både personlig pleje og praktiske opgaver, som de har behov for.

Borgerne giver udtryk for, at medarbejderne altid er venlige, og at de får den hjælp de har behov for, men nogle borgere oplever også travlhed. Travlheden udtrykkes ikke som en klage, men at de oplever, at medarbejderne har meget at se til.
De adspurgte pårørende er tilfredse med både medarbejdernes tilgang samt hjælpen til både de personlige og praktiske opgaver.

Ved indflytning udleveres en velkomstmappe. Tilsynet har set denne mappe, og vurderer, den indeholder alle relevante informationer.
Pårørende inviteres med til en indflytningssamtale som foregår umiddelbart efter indflytning, hvor både en leder og kontaktpersonen som udgangspunkt deltager.
Ved indflytning opfordres borgere og deres pårørende til i fællesskab at udfylde en folder om dele af borgerens livshistorie, og eventuelle særlige ønsker eller behov, men det respekteres fuldt ud, hvis borgeren eller pårørende ikke ønsker at medvirke.
Både ledelse og medarbejdere giver samstemmende udtryk for, at borgerens livshistorie er vigtig for dem at kende, særlig hos borgere som kan have svært ved at give udtryk for deres ønsker og behov.
Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne er bevidste om at læse livshistorien og tage udgangspunkt i den ved behov for det, med fokus på at højne borgerens livskvalitet, og samtidig opnå bedst muligt samarbejde.
Livshistorien er dokumenteret i Nexus, men da mulighederne for uddybelse er begrænset, udfyldes også en papirversion, som findes hos borgeren selv.
Ledelse og medarbejdere oplever indimellem, at borgeren ikke har lyst til at fortælle deres livshistorie, eller at pårørende ikke har lyst til at medvirke, hvilket respekteres fuldt ud.

### Selvbestemmelse:

Det er tilsynets vurdering, at borgeren bliver inddraget, og deltager i dagligdagens opgaver og aktiviteter, ud fra egne ønsker og ressourcer.
Medarbejderne har kendskab til borgernes ønsker om f.eks. tidspunkter og måden hjælpen ønskes på, som de prøver at imødekomme, når de tilrettelægger hjælpen, men de er samtidig opmærksomme på, at borgerens ressourcer ikke altid er ens, og prøver så vidt muligt at indrette sig efter dette.

Borgerne oplever at have indflydelse på tilrettelæggelsen af hjælpen, og de har ikke noget imod, hvis de skal vente lidt. Forskellige aktiviteter tilbydes dagligt, men det respekteres hvis borgerne ikke har lyst til at deltage, hvilket også er pårørendes oplevelse.

Der afholdes pårørenderådsmøder hvert kvartal.

### Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen:

Det er tilsynets vurdering, at Samsøvej har kompetente og engagerede medarbejderne, som sikrer god pleje med fokus på at vedligeholde borgerens ressourcer, og inddrager andre faggrupper, hvis det skønnes bedst.

Alle borgere har en fast kontaktperson, og det tilstræbes, at det primært er kontaktpersonen som dagligt kommer hos borgeren, hvilket skaber tryghed og sammenhæng i plejen.

Samsøvej har 3 sygeplejersker ansat, som er tilstede på hverdage i dagtimerne, og de har det overordnede ansvar for, at borgernes helbredsmæssige behov sikres. Sygeplejerskerne uddelegerer sundhedsfaglige opgaver til SSA eller SSH ud fra en konkret individuel vurdering således at de øvrige sundhedsfaglige medarbejdere har mulighed for at udvide deres kompetenceområde.

Både ledelse og medarbejdere oplever et godt samarbejde med Holbæk Kommunes demensspecialister, når der er behov for særlige indsatser hos borgere med demens eller andre psykiske lidelser.
Samarbejdet med hjælpemiddelafdelingen i Holbæk Kommune beskrives som overvejende godt. Det er blevet bedre efter der er indført en kontaktperson ordning, men der opleves stadig indimellem lang ventetid på APV-hjælpemidler.
Der er netop opstartet et samarbejde mellem ledelsen på Samsøvej og Visitationen omkring tildeling af boliger, som har været efterspurgt.
Funktionsvurderingen på borgerne som Visitationen udarbejder, er ikke altid opdateret, når borgeren flytter ind, hvilket kan have betydning, hvis borgerens funktionsevne er ændret, og derfor har andre behov end først antaget.
Daglig leder sørger for at opdatere funktionsvurderingen kort efter indflytning.
En terapeut fra genoptræningscentret kommer på Samsøvej 1 x ugentlig, og har særlig fokus på dysfagi. Denne ordning har sikret et godt samarbejde mellem terapeuter og medarbejdere, og har sandsynligvis bevirket, at færre borgere er blevet indlagt på sygehuset.

Tilsynet konstaterer, at både ledelse og medarbejdere er fortrolige med KVIS, som de bruger i mange henseender, og oplever som et godt arbejdsredskab.

### Mad og ernæring:

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af maden og måltiderne på Samsøvej generelt er tilfredsstillende.

Både borgere og pårørende giver udtryk for tilfredshed med både maden og afviklingen af måltiderne, hvor det imødekommes hvis borgeren ønsker at spise i sin egen bolig.

Samsøvej får leveret den varme mad fra et produktionskøkken i Holbæk Kommune, og den varme mad serveres om aftenen.
Der er mulighed for at vælge mellem 2 forskellige retter fra køkkenet, og valget skal træffes ca. 4 uger tidligere end levering. Det er ikke muligt for medarbejderne i de enkelte enheder at håndtere flere forskellige retter om aftenen, og borgerne får derfor på skift mulighed for at vælge en ret til den pågældende dag.
Frokost og morgenmad tilberedes i enhederne.

Samsøvej har fokus på dysfagikost.
Dysfagikosten var tidligere blendet mad, som var ensformet med få smagsvarianterne, og maden så ikke indbydende ud, hvilket kunne medføre begrænset ernæringsindtagelse hos borgere med dysfagi.
Samsøvej har ansat en kok, der blandt andet tilbereder en ny form for dysfagikost også kaldet gelemad.
Gelemaden både smager og ligner mad, som er traditionelt fremstillet, og det er muligt at pynte maden, således den ser indbydende ud.
Både ledelse og medarbejdere fortæller om borgere med dysfagi, der oplever en helt anden livskvalitet, efter de har fået madglæden igen, og nu har lyst til at spise.
Gelemaden er velsmagende, har mange smagsvarianter, og ser indbydende ud, samtidig ligner den også maden som de andre borgere spiser, hvilket skaber en anden form for fællesskab under måltiderne.

Medarbejdere sidder sammen med borgerne under måltiderne, hvor de sikrer den fornødne hjælp og støtte til de borgere, som har behov for det, og samtidig sørger en god og rolig stemning under måltidet.
Der er bordplan, men den justeres efter behov.

Borgerne ernæringsscreenes efter retningslinjerne i KVIS, og der er fokus på borgernes ernæringstilstand samt identificering af ernæringsproblematikker og efterfølgende iværksættelse af relevante tiltag.

### En værdig død:

Det er tilsynets vurdering, at Samsøvej endnu ikke har er en tydelig praksis omkring omsorg, pleje og behandling i den sidste tid.

Tilsynet anbefaler, at der kommer fokus på implementering af indsatsen fra det interne palliative team, således praksis bliver integreret hos alle medarbejderne.

Der er oprettet et internt palliativt team med fokus på omsorg, pleje og behandling i den sidste tid. Teamet mødes jævnligt og har netop færdiggjort en pjece som primært henvender sig til pårørende.
Under interview med medarbejderne konstaterer tilsynet, at der endnu ikke er en tydelig praksis, omkring omsorg, pleje og behandling i den sidste tid, men at der er kendskab til det palliative team, og der bliver sat ekstra ressourcer ind, hvis der er behov for det, ligesom der også tilkaldes vågekoner.

Der er fleksibilitet omkring blandt andet overnatning og forplejning til de pårørende til den døende.

Pårørende:
De adspurgte pårørende oplever at have et godt samarbejde med både ledelse og medarbejdere på Samsøvej. De har nemt ved at få kontakt til medarbejdere og ledelse både telefonisk og ved fysisk fremmøde.
Pårørende oplever at blive inddraget og kontaktet som aftalt, men bliver også kontaktet ved ændringer som f.eks. en ny kontaktperson.
Ledelsen oplever et godt samarbejde med pårørende.
Medarbejdere oplever overordnet et godt samarbejde med pårørende, men giver også udtryk for, at det indimellem kan være svært at leve op til pårørendes forventninger.

Udover pårørenderådsmøder bliver der også afholdt demens cafeer på Samsøvej, samt afdelingsbestyrelsesmøder ved behov, hvor pårørende deltager.

## Rehabilitering og vedligeholdelse af færdigheder

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne arbejder ud fra en rehabiliterende tilgang, og der er fokus på at vedligeholde borgerens færdigheder.

Ved indflytningen vurderes borgerens funktionsevne efter en sygeplejefaglig udredning, hvor de 12 problemområder beskrives, og dokumenteres i Nexus, og der kommer fokus på eventuelle problemstillinger i borgerens funktionsevne, som der skal arbejdes videre med.
Der sker løbende en opfølgning på borgerens funktionsevne, hvor den sygeplejefaglige udredning opdateres.
Rehabiliteringsterapeuter fra kommunen besøger Samsøvej hver uge, hvor der afholdes møder med fokus på rehabilitering på skift i enhederne.
På møderne drøftes hvis der er sket ændringer i borgerens funktionsevne, og der udarbejdes rehabiliteringshandleplaner ved behov for det.
Medarbejderne arbejder ud fra en rehabiliterende tilgang som tager udgangspunkt i metoder fra blomstringsmodellen, og der er stort fokus på, at livskvalitet er vigtigt, og vedligeholdelse af færdigheder derfor skal tage udgangspunkt i den enkelte borgeres livskvalitet.
Tilsynet kan konstatere, der er opmærksomhed på at hjælpe borgere med at søge om vederlagsfri fysioterapi hos egen læge, hvis det vurderes, der kan være en mulighed for at få det bevilliget.

## Frivillighed

Det er tilsynets vurdering, at Samsøvej prøver at inddrage frivillige i det omfang, det er muligt, og at medarbejderne yder en stor indsats for, at de frivillige inddrages på en hensigtsmæssig måde.

Samsøvej har fokus på at inddrage frivillige til at indgå i aktiviteter med borgerne.
De søger blandt andet efter frivillige i deres interne avis "Samsø Posten".
Frivillige som kommer på Samsøvej er både pårørende til borgere som bor der, men også pårørende som ikke længere har nære relationer, men alligevel forsætter med at komme.
Derudover kommer der også frivillige udefra.
Inden en frivillig starter med at komme på Samsøvej, har ledelsen en samtale med dem.
Ledelsen oplever samarbejdet med de frivillige som værende godt.
Medarbejderne er positivt indstillet på at samarbejde med frivillige, og med deres faglige kompetencer og indgående kendskab til borgerne, prøver de at inddrage de frivillige på den mest hensigtsmæssige måde for alle parter. Samtidig er medarbejderne opmærksomme på, at samværet med mennesker med svær demens kan være en udfordring for frivillige.

## Dokumentation

Det var ikke muligt for tilsynet at vurdere om dokumentationen var tilfredsstillende.
Samsøvej var ved tilsynet netop ved at skifte fra FSII til FSIII, hvilket betød, at samtlige data endnu ikke var overført, og ikke alle elementer endnu var opdateret, i den data som var overført, men under interview med medarbejderne, kunne tilsynet konstatere, at enhederne har forskellig praksis i forhold til arbejdsgange i Nexus.

Tilsynet anbefaler, der udarbejdes en ensartet arbejdsgang i enhederne.
Tilsynet vil have et særligt fokus på dokumentationen ved næste tilsynsbesøg.

Der for nylig er udvalgt 5 audit-ambassadører, som skal gennemgå dokumentationen hver 2 måned, og udvælge områder som kræver større fokus.
Sygeplejerskerne skal også gennemgå dokumentation hver 2 måned, men med et andet fokus end audit-ambassadøren.
Denne egenkontrol skal blandt andet sikre et større fokus på at dokumentation, og at dokumentationen er opdateret.

Ledelsen og medarbejderne kan fint redegøre for, at de er opmærksomme på at indhente samtykke til videregivelse af oplysninger, og i hvilke situationer, men alt data var ikke lagt over i FSIII, og det var derfor vanskeligt for tilsynet at vurdere, om dokumentationen var tilfredsstillende.

Sygeplejefaglige udredninger:

Sygeplejerskerne har det overordnede ansvar for at udarbejde de 12 problemområder, og SSA opdaterer løbende.

Tilsynet kunne ikke vurdere nærmere grundet overgangen til FSIII.

Funktionsvurderinger:
Teamleder opstarter funktionsvurderingen ved indflytning, og medarbejderne opdaterer løbende.

Tilsynet kunne ikke vurdere nærmere grundet overgangen til FSIII.

Handleplaner:
Handleplaner eksisterer ikke i FSIII, man tilknytter i stedet et indsatsmål og en handlingsanvisning til indsatsen.

Tilsynet kunne ikke vurdere nærmere grundet overgangen til FSIII.

Døgnrytmeplaner:
Kontaktpersonen har det overordnede ansvar for at opdatere døgnrytmeplanerne.

Tilsynet kunne ikke vurdere nærmere grundet overgangen til FSIII.

Medicin:
Tilsynet har ikke fokus på medicinhåndtering, som er underlagt det Sundhedsfaglige tilsyn, men der spørges ind til om der foreligger der en instruks for medicinhåndtering, hvor medicinen opbevares, og hvordan der er fokus på egenkontrol.
Samsøvej følger instrukser vedrørende medicin i KVIS.

Medicin leveres fra apoteket til Samsøvej, hvor det opbevares samlet i aflåst skab, indtil medarbejderne tager med til borgerens lejlighed.
Der foreligger skriftlige aftaler om uddelegering af sygeplejefaglige opgaver, og der er fokus på egenkontrol, ved at delegationer løbende bliver opdateret eller revideres minimum 1 gang årligt.
Tilsynet fandt ikke en procedure for egenkontrol omkring medicinhåndtering.

## Overordnede politikker, kvalitetsstandarder og lokale værdimæssige tilgange

Det er tilsynets vurdering, at ledelsen ihærdigt forsøger at give medarbejderne så meget information som muligt blandt andet omkring kommunens kvalitetsstandard og Værdighedspolitik, men det er ikke altid er tydeligt for medarbejderne, hvad de skal bruge de forskellige informationerne til, og de glemmer informationerne, hvis de ikke gentages.

Tilsynet anbefaler, at kendskabet til Holbæk Kommunens kvalitetsstandarder og værdighedspolitik udbredes til medarbejderne på en måde som tydeliggør sammenhænge, således medarbejderne kan forbinde dem til deres daglige arbejde.

Ledelsen har kendskab til både kommunens kvalitetsstandard og Værdighedspolitik og har selv bidraget til udformningen af demensstrategien som netop er lanceret i Holbæk Kommune. Ledelsen oplyser, at medarbejderne informeres om kvalitetsstandarderne i forbindelse med ændringer, og medarbejderne har kendskab til blandt andet værdighedspolitikken, som der har været henvist til under udarbejdelsen af Samsøvejs eget visionsgrundlag.

Medarbejderne har kendskab til Samsøvejs visionsgrundlag, som tager afsæt i Værdighedspolitikken, og består af fem områder: Trøst, inklusion, tilknytning, identitet og meningsfuldhed.

Visionsgrundlaget er formet som en blomst, hvor kernen er Samsøvej og blomsterbladene giver en uddybende beskrivelse af de 5 områder, som er understøttet af medarbejdernes egne udsagn, og under MUS-samtalerne er der taget udgangspunkt i visionsgrundlaget.

Tilsynet vurderer ud fra interview med medarbejdere, at deres kendskab til kvalitetsstandarden og værdighedspolitikken er noget overfladisk, det er dog tydeligt for tilsynet at høre under interviewet, at medarbejderne har fokus på indsatsområderne som er beskrevet i værdighedspolitikken, de forbinder bare ikke de overordnede politikker med deres daglige arbejde.
Holbæk Kommune har netop lanceret en demensstrategi, som medarbejderne under interviewet selv referer til, da de på forskellig vis har været inddraget undervejs i processen, og her forbinder de tydeligt deres daglige arbejde med indholdet i demensstrategien.

## Magtanvendelse

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har fokus på forebyggelse af magtanvendelser, og at ledelsen har fokus på opfølgning både i forhold til borgere og medarbejdere.

Samsøvej benytter teknologier i form af demensbrikker, trædemåtter, GPS og en PIR alarm. Holbæk Kommune har indskærpet brugen af PIR alarmer, da det er en form for overvågning, og der bliver derfor ikke opsat flere.

Eksisterende PIR alarmer udfases i takt med, der ikke længere er behov for dem.

Der beskrives ingen besøgsrestriktioner på plejecenteret.

Der er fokus på at forebygge magtanvendelser, men også indberette magtanvendelser, hvis det har fundet sted, eller hvis der er behov for at søge om en forhåndsgodkendelse. Tilsynet har løbende modtaget både indberetninger og handleplaner i forbindelse med magtanvendelser.

Ledelsen har fokus på supervision til medarbejderne, hvis magtanvendelser har fundet sted, samt drøftelser på teammøder.

De adspurgte medarbejdere kan på tilfredsstillende vis redegøre for, hvordan de forebygger magtanvendelser blandt andet ved deres kendskab til Marte Meo metoden, og ved at være opmærksomme på kemien mellem borger og kontaktpersonen, men de har ikke selv udøvet magtanvendelser, og har derfor ikke kendskab til indberetningsskemaer, men henviser til, at de ville søge vejledning hos deres leder.

## Utilsigtede hændelser

Tilsynet vurderer, at medarbejderne ikke har tilstrækkelig viden om definitionen af en utilsigtet hændelse, og dermed er usikre på, hvornår de skal indberette utilsigtede hændelser. Der bliver dog alligevel indberettet hændelser, men det er ikke tilsynets vurdering, at der er fokus på at drage læring af de indberettede hændelser.

Tilsynet anbefaler, at medarbejderne skal have mere viden om definitionen af en utilsigtet hændelse, samt der skal udvikles en metode, hvorved der drages læring af disse.

Ledelsen oplyser under interview, at medarbejderne indberetter utilsigtede hændelser, og der drages læring af dem både i dagligdagen og på fællesmøder.
Medarbejderne er i tvivl om, hvornår en hændelse betegnes som utilsigtet, og dermed også hvornår de skal indberette en utilsigtet hændelse, men de indberetter alligevel forskellige hændelser, når de mener, det er relevant.
Nogle medarbejdere kan huske, de er bedt om en uddybning af en indberetning, men de oplever ikke, at der er et større fokus på utilsigtede hændelser, eller at de bliver brugt som egentlig læring.

## Ledelse og faglige forudsætninger

Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er fokus på at sikre tilstedeværelse af de nødvendige faglige kompetencer i alle vagtlag.

Ledelsesfordeling på Samsøvej er opdelt i en centerleder og 2 teamledere.
Centerlederen er den overordnede leder, og har blandt andet ansvaret for økonomi, kvalitetsudvikling, daglig ledelse af sygeplejerskerne, LUS og sidder med i diverse arbejdsgrupper.
Teamlederne har blandt andet ansvaret for den daglige ledelse i enhederne, ansættelsessamtaler, fraværssamtaler og MUS, og har derudover andre individuelle arbejdsopgaver.

Der er på nuværende tidspunkt 76 fastansatte medarbejdere som fagligt fordeler sig på 3 ledere, 3 sygeplejersker, 21 SSA, 35 SSH, 2 plejere, 1 plejehjemsassistent, 4 sygehjælpere, 1 kok, 1 økonoma, 2 servicemedarbejdere samt 3 aktivitetsmedarbejdere som fagligt henholdsvis er 1 pædagog og 2 SSH.
Så vidt det er muligt, anvendes kun interne vikarer, og Samsøvej har 21 timelønnede vikarer som fagligt fordeler sig på 4 SSA, 6 SSH, 1 sygehjælper, 1 handicaphjælper, 9 ufaglærte, men hvor flere af dem er ved at uddanne sig til SSA eller SSH.
Der har været en udskiftning på i alt 8 medarbejdere som er tiltrådt eller fratrådt det sidste år.
Der er kun sygeplejersker tilstede på Samsøvej på hverdage i dagtimerne, men der er SSA tilstede i alle vagtlag, og samarbejdet med den kommunale hjemmesygepleje er velfungerende, hvor de træder til både efter aftale og akut.

Tilsynet har set det introduktionsprogram, som er udarbejdet til nye medarbejdere og vurderer det lægger op til en grundig introduktion.
Medarbejderne oplever indimellem det kan være en udfordring, at nye vikarer indgår hurtigere i normeringen, end de er helt klar til.

For at sikre medarbejderne opnår ny viden og mulighed for udvikling, købes forskellig kurser/undervisning til Samsøvej.
Medarbejderne giver udtryk for, de har gode muligheder for at udvide deres kompetenceområde, og de bliver tilbudt forskellige former for undervisning.

Ledelsen oplyser, der bliver afholdt både MUS og GRUS, hvilket også er medarbejdernes oplevelse.

Sygefraværet på Samsøvej har et gennemsnit på 6,36 procent, men gælder kun for månederne i 2019, da kommunen er overgået til en ny opgørelses metode.

## Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger

Holbæk Kommune har efter Serviceloven § 151 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.

Formålet med tilsynet er, at myndigheden kan sikre, at borgerne får den hjælp de er visiteret til, at hjælpen stemmer overens med borgerens behov, og udføres på en værdig, faglig og økonomisk forsvarlig måde med afsæt i Kommunens kvalitetsstandarder og værdighedspolitik.

Der gennemføres minimum et årligt uanmeldt tilsyn på alle plejecentre jf. § 151 stk. 2.

## Anvendt tilsynsmetode

Det Kommunale tilsyn er udføres af 1 tilsynskonsulent med sundhedsfaglig baggrund som er ansat i Myndighed i Holbæk Kommune.
Tilsynet foregået i dialog med borgere, pårørende, ledelse og medarbejdere og med udgangspunkt i læring og udvikling.
Tilsynet har vurderet de faglige indsatser og om stedet lever op til de generelle krav. Der er blandt andet taget udgangspunkt i følgende:

- Sidste års tilsyn
- Udsagn fra borgere/pårørende/medarbejdere/ledelse
- Tilsynets observationer f.eks. tilgangen til borgerne og fysiske rammer
- Stikprøvekontrol af f.eks. dokumentation og afgørelsesbreve
- Temaer som vil være i særlig fokus på årets tilsynsbesøg f.eks. konkrete elementer i dokumentationen og utilsigtede hændelser
- Kvalitetssikring jf. Kommunens Kvalitetsstandarder og Værdighedspolitik
- Gældende lovgivning, herunder serviceloven og sundhedslov etc.

Ved tilsynet har der været rundvisning i husets fællesarealer, besøg og interview hos 4 borgere der har givet deres samtykke til dette, interview med ledelsen samt gruppeinterview med medarbejdere.

Planlagt opsamling med ledelsesteamet blev ikke gennemført, da ingen af lederne havde mulighed for at medvirke til dette.

Der er efterfølgende gennemført interview med pårørende, som ikke havde relation til de besøgte borgere.

## Opsamling og afrapportering af tilsyn

Der udarbejdes en tilsynsrapport efter hvert tilsynsbesøg, som sendes til kommentering på det pågældende sted, for at sikre der ikke er misforståelser eller egentlige fejl i rapporten. Herefter offentliggøres rapporten på Kommunens hjemmeside.

Der udarbejdes årligt en samlet årsrapport, som sendes til Kommunalbestyrelsen og Ældrerådet.

AKTIV HELE LIVET