



# Knud Lavard Cen- tret (KLC)

## Indhold

<b>Opsamling på tilsyn og samlet resultat .....</b>	<b>3</b>
<b>Faktuelle oplysninger om tilsynet .....</b>	<b>4</b>
<b>Tilsynets temaer og fund: Opfølgning på tidligere tilsyn.....</b>	<b>6</b>
<b>Tilsynets temaer og fund: Faglige tilgange og metoder .....</b>	<b>8</b>
<b>Tilsynets temaer og fund: Dokumentation .....</b>	<b>10</b>
<b>Tilsynets temaer og fund: Hverdagens praksis .....</b>	<b>12</b>
<b>Tilsynets temaer og fund: Kommunikation og adfærd.....</b>	<b>14</b>
<b>Tilsynets temaer og fund: Kompetencer .....</b>	<b>15</b>
<b>Tilsynets temaer og fund: Fysiske rammer .....</b>	<b>16</b>
<b>Tilsynets temaer og fund: Det Fleksible tema.....</b>	<b>17</b>
<b>Tilsynets vurderingsskala .....</b>	<b>18</b>
<b>Baggrund for tilsynet.....</b>	<b>19</b>
Oversigt over tilbud som Ringsted Kommune fører tilsyn med .....	19
Sammenhæng med andre tilsyn.....	20

# Opsamling på tilsyn og samlet resultat

Ringsted Kommune har foretaget et uanmeldt tilsyn med Knud Lavard Centret. På baggrund af analysen af det data-materiale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale er det overordnede indtryk af Knud Lavard Centret, at forholdene kan karakteriseres som **Tilfredsstillende**.

Tilsynet vurderer, at Knud Lavard Centret har haft fokus på udvikling af arbejdsgange og dokumentationspraksis samt forbedring af de fysiske rammer i en periode, hvor driften har været udfordret af bl.a. COVID-19, sygeplejestrækken og rekrutteringsvanskeligheder. I dialog med ledelsen og ved rundvisning på centret fremgår det, at der er arbejdet med anbefalingerne fra tilsynet i forsommeren. Tilsynet vurderer, at borgerne i tilbuddet bliver mødt med respektfuld adfærd og kommunikation, samt at plejecentret danner en tryk ramme om borgernes hverdag.

På baggrund af tilsynet gives følgende anbefalinger og opmærksomhedspunkter:

1. Det anbefales, at plejecenteret stadig har fokus på dokumentationspraksis, og på at sikre, at ændringer i borgers tilstand (fysisk, psykisk og/eller socialt) håndteres og dokumenteres.
2. Det anbefales, at plejecenteret sætter fokus samarbejdet med de pårørende, med henblik på at de pårørende oplever tryk i den tilbudte hjælp.

# Faktuelle oplysninger om tilsynet

## Baggrundoplysninger om tilsynsstedet:

Tilsynssted	Knud Lavard Centret (KLC)
Leder på tilbudet	John Lagoni
Adresse og telefonnummer	Eksercerpladsen 3 4100 Ringsted Tlf. 57628300
Antal boliger /pladser	94 boliger 2 akutpladser 16 boliger til midlertidige pladser, hvor der kan bo en eller to personer i hver
Målgrupper	De 94 boliger er målrettet borgere visiteret til plejebolig med udgangspunkt i deres behov for pleje og hjælp. Akutpladserne er målrettet til borgere, der efter vurdering af egen læge ikke kan klare sig i egen bolig pga. akut opstået sygdom, men som ikke skal indlægges. De midlertidige pladser er målrettet til borgere, der efter et sygehusophold ikke kan komme hjem i egen bolig, fx fordi de har tabt funktionsniveau og skal i genoptræning.

## Oplysninger om tilsynet:

Dato og tidspunkt for tilsynet	17.12.2021 8.30-12.00
Type af tilsyn	Uanmeldt
Tilsynsførende (titler)	Leder af myndighedsenheden Konsulent i Social- og Sundhedscenter Koordinator i Myndighedsenheden (journal gennemgang og pårørendeinterview, deltog ikke i selve besøget)

## Datagrundlag:

Interview med ledelse (navn og titel)	Centerleder To teamledere
Interview med medarbejdere (antal og titler)	Det var på baggrund af den samlede personalesituation på tilsynsdagen desværre ikke muligt at interviewe plejepersonale.
Interview med borgere (antal)	Tre
Interview med pårørende (antal)	Tre
Gennemgang af journaler (antal)	Tre

Yderligere dokumentation	Tilsynet tager udgangspunkt i relevante strategier og politikker på området samt rundgang og observation på centret, samt interview med borgere og pårørende.
--------------------------	---

#### **Yderligere informationer med relevans for tilsynet:**

Tilsynet anerkender, at dette tilsynsbesøg er kort efter det forrige kommunale tilsyn i maj 2021, som var tilsynet for 2020, der var blevet udskudt grundet COVID-19 pandemien.

Tilbuddet er på tilsynsdagen ramt af syv sygdommeldinger blandt plejepersonalet, samt COVID-19 udbrud blandt beboerne i flere afdelinger. Den generelle situation med rekrutteringsproblemer inden for plejeområdet, betyder at det har været vanskeligt for tilbuddet at få både faste ansatte og vikarer, der er pt. 4 vakante stillinger i aftenvagten. Ledelsen oplyser tilsynet at de er i nødberedskab ift. antallet af medarbejdere tilstede på dagen for tilsynet.

Grundet den aktuelle situation på tilsynsdagen med manglende personale og flere COVID-udbrud, fandt tilsynet det ikke hensigtsmæssigt at fastholde at medarbejdere skulle interviewes af tilsynet.

Tilsynet talte med medarbejderne kort under rundvisning på tilbuddet, imens de var i gang med at forberede frokost til borgerne. Der har fornyeligt været reaktivt tilsyn fra styrelsen for patientsikkerhed, hvor medarbejderne blev interviewet.

Det var ved tilsynsbesøget desuden ikke muligt at besøge afdelingen med de midlertidige pladser, da der er udbrud med COVID-19 smitte og heraf følgende testregime, som gør at afdelingen er lukket for besøgende.

#### **Aktuelle vilkår og status:**

COVID-19 pandemien fylder fortsat meget i tilbuddets hverdag. Ledelsen beretter, at plejecentret har været hårdt ramt af pandemien og heraf følgende restriktioner.

På baggrund af forrige kommunale tilsyn og reaktivt tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed, oplyser ledelsen, at tilbuddet er opmærksomme på, at der udfordringer i journaler og dokumentation.

Knud Lavard Centret har følgende projekter i gang:

- Værdighedsprojektet: Sundhedsstyrelsens rejsehold har været på KLC tre gange til undervisning om værdighed. Særligt med fokus på værdighed i en afdeling, hvor der er yngre beboere med hjerneskade. Projektet kører frem til marts 2022.
- Sundhedsfaglige procedurer: Efteråret 2021 har gået med arbejdet med at få de rette sundhedsfaglige procedurer i plejecentret, da de tidligere procedurebeskrivelser var sporadisk beskrevet eller forældede. Der er igangsat arbejde med at få gennemgået procedurebeskrivelser på tværs af alle enheder i Social- og Sundhedscentret.
- En fremtid med fuldtid: Et projekt, som handler om at få medarbejdere, som pt. arbejder på deltid, op på fuldtid. Projektet har været sat i stå grundet COVID-19, men er under opstart igen. Som del af projektet har medarbejderne på KLC modtaget et spørgeskema, som skal afdække hvilke barrierer der er for at arbejde fuldtid.
- Etablering af en aktivitetsgruppe for pårørende i demensafdeling, i samarbejde med kommunens demenskoordinatorer. Ledelsen fortæller, at projektet det har krævet en modningsproces for personalet, da kontakt mellem personale og pårørende ofte har været præget af klager eller konflikt. Formålet er, at de pårørende skal ses som en ressource i afdelingerne.

# Tilsynets temaer og fund: Opfølgning på tidligere tilsyn

## Kommunalt tilsyn 2020

Ringsted Kommune førte kommunalt tilsyn på Knud Lavard Centret i 2020. Den overordnede vurdering var, at tilbuddet har en tilfredsstillende kvalitet.

På baggrund af tilsynets fund blev der givet følgende anbefalinger:

1. Det anbefales, at plejecentret fortsat har fokus på at udvikle sin dokumentationspraksis, herunder at få etableret en fælles og ajourført viden blandt personalet om arbejdsgange og rollefordeling i den daglige dokumentation.
2. Det anbefales at plejecentret fastholder sit fokus på "det gode måltid" og arbejder på forbedringer i de afdelinger, hvor det er relevant.
3. Plejecentret opfordres til at være opmærksom på indretning af gangarealerne, herunder anvendelse af gangene som opbevaringsplads, med henblik på at skabe rolige og hjemlige omgivelser for beboerne.
4. Plejecentret opfordres til have fokus på den fremadrettede håndtering af en stadig mere sammensat og kompleks borgergruppe - og herunder vurdere behovet for kompetenceudvikling i et længere tidsperspektiv.

## Tilsyn af Styrelsen for Patientsikkerhed 2019

Styrelsen for Patientsikkerhed førte risikobaseret, planlagt tilsyn på Knud Lavard Centret i 2019. Det er styrelsens samlede vurdering, at der i plejeenheden er mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet. Baggrunden herfor er, at der ved tilsynet blev fundet målepunkter under temaerne: *Selvbestemmelse og livskvalitet, Organisation, ledelse og kompetencer, Procedurer og dokumentation og Aktiviteter og rehabilitering*, som ikke var opfyldt. Fundene ved tilsynet giver anledning til, at Styrelsen for Patientsikkerhed henstiller følgende:

- At plejeenheden sikrer, at borgernes værdighed altid understøttes under måltiderne (målepunkt 1.1)
- At plejeenheden sikrer, at vikarer får adgang til at dokumentere og få indsigt i pleje- og omsorgssystemet (målepunkt 4.1)
- At plejeenheden sikrer en dokumentationspraksis, hvor der er fokus på at få dokumenteret borgerens egne mål i forbindelse med personlig og praktisk hjælp (målepunkt 5.1)
- At plejeenheden sikrer, at borgerne altid tilbydes en samtale om meningsfulde aktiviteter og i videst muligt omfang mulighed for at deltage i disse aktiviteter, samt at medarbejderne har fokus på at understøtte borgerne i deres evne til selv at udføre meningsfulde aktiviteter (målepunkt 6.3)

## Opfølgning ved kommunalt tilsyn for 2021

Tilbuddet kender til anbefalinger fra tidligere tilsyn og har arbejdet således med dem i 2021:

- Anbefaling 1: Tilbuddet har siden forrige kommunale tilsyn haft reaktivt tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Styrelsen gennemgik blandt andet tre journaler og tilbuddet blev på baggrund heraf bedt om at udarbejde en handleplan for udvikling af dokumentationspraksis. Tilbuddet har oprettet projektgruppen "Bedre til dokumentation" for at sikre en god dokumentationspraksis. Projektet sikrer, at alle medarbejdere kan dokumentere efter FSIII, blandt andet ved gennemgang af 3 fokusområder i journalerne. Projektet forløber fra november 2021 til april 2022.

- Anbefaling 2: Tilbuddet har udarbejdet en arbejdsgang for "Det Gode Måltid", hvor det er beskrevet hvordan måltidet skal forløbe, samt fastlagt en ansvarsfordeling blandt medarbejderne. Arbejdsgangen sikrer, at der er tilstrækkeligt personale til stede, at personalet sidder sammen med beboerne under måltidet, at radio og fjernsyn skal slukkes og at der bliver ikke ryddet op eller gjort rent under måltidet.
- Anbefaling 3: Tilbuddet har ansat en medarbejder i flexjob, hvis opgaver inkluderer at sikre fokus på at holde gange, afdelinger osv. ryddet for unødvendige genstande, herunder at afskaffe unødvendige eller gamle genstande. Herudover har denne medarbejder også været med til sikre hyggelig julestemning i centret med pynt o.l. Det ses ved rundvisning, at gange og opgange er blevet malet og gjort pæne og inspirerende med motiver fra Ringsted og omegn.
- Anbefaling 4: Tilbuddet har haft fokus på denne anbefaling igennem Værdighedsprojektet, som giver indblik i, hvordan tilbuddet kan imødekomme en fortsat mere sammensat borgergruppe, som blandt andet inkluderer ældre og yngre borgere med psykiatriske problematikker. Ledelsen beretter om en overvejelse om oprettelse af særlige pladser til denne type borgere og rekruttering af personale fra andre faggrupper, som er uddannet til denne målgruppe.

# Tilsynets temaer og fund:

## Faglige tilgange og metoder

Mål/Vurdering af tilbuddets opfyldelse af målet	Fuldt tilfredsstillende	I orden – men kan stadig forbedres	Behov for forbedring	Ikke relevant
1. Kan tilbuddet / udføreren redegøre for de metoder og tilgange, der anvendes i forhold til borgerne?	X			
Bemærkninger: Ledelsen forklarer, at medarbejderne arbejder med Tom Kitwoods personcentrede pleje inden for demensområdet. De tilføjer, at medarbejderne muligvis ikke kan udlægge teorien for tilsynet, men at de kan anvende tilgangen i deres daglige arbejde med borgerne. Herudover anvendes rehabilitering i samarbejde med DTR og med udgangspunkt i kommunens DRO koncept.				
2. Kan tilbuddet / udføreren redegøre for, hvordan de valgte metoder og tilgange er relevante i forhold til målgruppen?	X			
Bemærkninger: Den personcentrede tilgang til pleje er relevant for borgerne i tilbuddet, da størstedelen af borgerne enten har konstateret demens eller har demens-lignende adfærd. Tilsynet vurderer, at de metoder, som tilbuddet anvender, giver borgerne et værdigt ældre liv og en værdig sidste tid efter et langt levet liv. Metoderne giver derudover medarbejderne mulighed for at rumme flere forskellige typer af borgere og deres behov.				
3. Kan det ses, at disse metoder og tilgange anvendes i tilbuddets praksis?	X			
Bemærkninger: Under rundvisning på tilbuddet observerer tilsynet, at medarbejderne er nærværende i deres interaktion med borgerne og det bemærkes, at der tages hensyn til borgers ønsker om deltagelse i aktiviteter og andre gøremål.				
4. Anvender tilbuddet rehabiliteringsplaner, pædagogisk handleplaner eller lignende der understøtter arbejdet med de valgte metoder og tilgange?		X		
Bemærkninger: I tre ud af tre journaler er der opdateret skema over daglige rytmer og vaner, som tilfredsstillende beskriver borgers behov for hjælp samt den rehabiliterende tilgang i den tilbudte hjælp. Ledelsen fortæller, at under COVID-19 har DTR møder og DRO været sat på pause, hvilket har betydet mindre fokus på rehabiliteringsplaner, men personalet har stadig en rehabiliterende tilgang i dagligdagen. Herudover anvendes pædagogiske handleplaner og adfærdsskemaer i tilbuddet.				



5. Inddrages borgerne så vidt muligt i at formulere planer og mål?	X			
Bemærkninger: Ledelsen fortæller, at borgerne inddrages hvor de kan eller vil. Mange af borgerne er kognitivt udfordrede grundet fx demens, hvilket gør inddragelse i at formulere målsætning vanskelig. Tilsynet vurderer, at tilbuddet har fokus på at inddrage borgerne, der hvor det er muligt for borgeren og hvis borgeren ønsker det.				
6. Indhenter tilbuddet borgernes livshistorier? (Kun relevant for hjemmeplejen, botilbud og plejecentre)	X			
Bemærkninger: Tilbuddet har en mappe om livshistorier, som de udleverer, når der kommer en ny beboer. Her beder tilbuddet også evt. pårørende om at udfylde mappen sammen med borger. Billeder af Ringsted by og omegn (sat op siden sidste tilsynsbesøg) og af borgerne selv bruges i hverdagen, som samtalestartere og til at fortælle historier.				

# Tilsynets temaer og fund: Dokumentation

Mål/Vurdering af tilbuddets opfyldelse af målet	Fuldt tilfredsstillende	I orden – men kan stadig forbedres	Behov for forbedring	Ikke relevant
7. Lever dokumentationen op til lovgivning og formelle krav? (Fx. kobling til kvalitetsstandarder)	X			
	Bemærkninger:			
8. Er dokumentationen systematisk og overskuelig?	X			
	Bemærkninger:			
9. Er der udarbejdet en rehabiliteringsplan, en pædagogisk handleplan eller lignende, der opstiller mål for borgerne?		X		
	Bemærkninger: I tre ud af tre journaler er der opdateret skema over daglige rytmer og vaner. En journal har et fagligt mål om at borger gerne vil i gang med at strikke igen. Dog er målet endnu ikke igangsat/evalueret. Ved interview giver en ud af de tre borgere udtryk for at savne nogen ligsindede at snakke med indimellem, og at han savner noget indhold i hverdagen. Borger har svært ved at sætte ord på sine følelser, men bliver tydeligt trist og nedtrykt under samtalen. Han er også meget fokuseret på forhold, der er u hensigtsmæssige i hans lejlighed ift. at han er kørestolsbruger (trin ved terrassen, spejl og håndtag, han ikke kan nå). Hos denne borger ses det relevant med et fagligt mål / handleplan, som opfølgning på hans indflytning og/eller trivsel.			
10. Understøtter dokumentationen arbejdet med borgenes planer og mål?	X			
	Bemærkninger: Tilsynet vurderer at skemaerne "daglige rytmer og vaner" er tilfredsstillende udfyldt ift. borgernes daglige planer. Borgerne giver også udtryk for at deres behov for hjælp bliver mødt og tilpasset ved behov.			
11. Er dokumentationen om den enkelte borger opdateret?		X		
	Bemærkninger: I en ud af tre journaler er "generelle oplysninger" ikke opdateret efter flere ændringer i borgers livssituation .			
12. Skriver medarbejderne om borgerne på en respektfuld måde?	X			

	Bemærkninger:
--	---------------

# Tilsynets temaer og fund: Hverdagens praksis

Mål/Vurdering af tilbuddets opfyldelse af målet	Fuldt tilfredsstillende	I orden – men kan stadig forbedres	Behov for forbedring	Ikke relevant
13. Understøtter tilbuddet, at borgerne indgår i sociale relationer og netværk (eksempelvis familie)? (under hensyntagen til borgerens forudsætninger og ønsker)?	X			
Bemærkninger: Tilbuddet afholder fælles arrangementer for hele plejecentret og arrangementer lokalt i afdelingerne. Senest var de til lysfestdagen. Ledelsen fortæller, at medarbejderne sikrer, at det er muligt for borgerne at spise eller drikke kaffe sammen, hvis de ønsker det.				
14. Bliver borgerne inddraget i daglige gøremål eller tilbudt meningsfulde aktiviteter i tilbuddet (i det omfang det er relevant og ønsket af borgerne)?	X			
Bemærkninger: Under rundvisning ser tilsynet, at borgerne hjælper til med at lægge vasketøj på plads o.l. Tilsynet bliver også fortalt, at borgerne fornylig har lavet juledekorationer sammen med personalet og observerer personalet sidde sammen med borgere og folde dekorative servietter. Tilsynet vurderer, at tilbuddet inddrager borgerne i meningsfulde aktiviteter og daglige gøremål med udgangspunkt i borgers kunnen og ønsker.				
15. Er der en praksis, der sikrer vidensdeling om borgerne i det daglige?	X			
Bemærkninger: Ledelsen fortæller, at vidensdeling i tilbuddet primært sker gennem dokumentation i borgernes journaler. Dette suppleres af et notatark med opmærksomhedspunkter fra morgen til aftenvagte, og mundtlig overlevering i overlap mellem vagterne.				
16. Inddrager tilbuddet borgernes livshistorier der hvor det giver mening?	X			
Bemærkninger: Tilbuddet indhenter livshistorier, når en ny borger flytter ind og ledelsen bemærker, at de i arbejdet med borgerne har fokus på, hvilket liv borger har levet.				
17. Arbejdes der rehabiliterende eller recovery-orienteret, der hvor det er relevant i de daglige gøremål?	X			
Bemærkninger: Personalet i tilbuddet understøtter borgerne i at gøre de daglige gøremål, som borgerne gerne vil gøre selv. Det ses blandt andet at borgerne gerne vil hjælpe med vasketøj og dette gøres i samarbejde med personalet.				
18. Understøtter tilbuddet, at borgernes måltider indtages i en rar atmosfære?	X			
Bemærkninger: Under rundvisning så tilsynet, at der var ved at blive dækket op til frokost med juleservietter og pynt. Frokosten indtages i afdelingerne rundt om spiseborde "som derhjemme". Tilbuddet har haft særligt				

	fokus på det gode måltid og udarbejdet en arbejdsgang, som skal sikre ro og hyggelig stemning for borgerne.			
19. Er de interviewede borgere tilfredse med måltiderne fx smag og udseende? (Kun relevant for plejecentre)	X			
	Bemærkninger:			

# Tilsynets temaer og fund: Kommunikation og adfærd

Mål/Vurdering af tilbuddets opfyldelse af målet	Fuldt tilfredsstillende	I orden – men kan stadig forbedres	Behov for forbedring	Ikke relevant
20. Bliver borgerne mødt med respektfuld adfærd og kommunikation?	X			
	Bemærkninger: Ved rundvisning på tilbuddet oplever tilsynet at medarbejderne taler pænt og venligt til borgerne.			
21. Tager medarbejderne i kommunikationen med borgerne hensyn til borgernes individuelle historie, interesser, behov og ressourcer?	X			
	Bemærkninger: Det observeres, at medarbejderne i deres kommunikation med borgerne tager hensyn til eventuelle kognitive udfordringer, hørenedsættelser o.l. Medarbejdere og ledelse kender borgerne og kan spørge ind til interesser, oplevelser fornyligt osv.			
22. Taler medarbejderne om borgerne på en respektfuld måde?	X			
	Bemærkninger: Under interview med ledelsen opleves det, at de taler pænt om borgerne, og ligeledes observerede tilsynet, at medarbejderne internt taler pænt og respektfuldt om borgerne.			

# Tilsynets temaer og fund:

## Kompetencer

Mål/Vurdering af tilbuddets opfyldelse af målet	Fuldt tilfredsstillende	I orden – men kan stadig forbedres	Behov for forbedring	Ikke relevant
23. Har medarbejderne de relevante faglige kompetencer i forhold til opgaven og målgruppen?	X			
	Bemærkninger: Ledelsen fortæller, at de oplever at de fleste medarbejdere har de rette kompetencer. Der berettes om en udfordring ift. medarbejdere, som har svært ved at læse/skrive. Dette blev løst med et IT-program til hjælp med læse/skrive, hvilket har hjulpet.			
24. Har medarbejderne kendskab til deres eget ansvar og opgaveområde?	X			
	Bemærkninger: Ledelsen fortæller, at de lige har fået nye delegerings- og kompetencebeskrivelser, som hænger i afdelingerne. Disse bruges flittigt blandt medarbejderne.			
25. Har medarbejderne kendskab til ansvars- og opgavefordelingen i organisationen i øvrigt?	X			
	Bemærkninger: Ledelsen vurderer, at der er plads til forbedring, både fra tilbuddets side og ift. at være opsøgende, men også ved at de tværgående tilbud og koordinatører kunne stille sig til rådighed og være synlige.			
26. Har tilbuddet / institutionen fokus på at sikre de nødvendige kompetencer på kort sigt og længere sigt – fx via kompetenceudvikling?	X			
	Bemærkninger: Se andre noter vedr. dokumentationsarbejdsgrupper.			

# Tilsynets temaer og fund: Fysiske rammer

OBS dette tema er ikke relevant for tilbud hvor ydelserne gives i borgers eget hjem, som eksempelvis hjemmepleje.

Mål/Vurdering af tilbuddets opfyldelse af målet	Fuldt tilfredsstillende	I orden – men kan stadig forbedres	Behov for forbedring	Ikke relevant
27. Understøtter de fysiske rammer i tilbuddet borgernes trivsel og tryghed?	X			
	Bemærkninger: Tilsynet observer ved rundvisning, at afdelingerne er indrettet hjemligt med sofagrupper og spiseborde. Der er siden sidste tilsynsbesøg blevet malet og sat foto-tapet op på flere vægge med billeder af Ringsted, den omgivende natur, dyrearter osv. Billederne har skabt glæde blandt beboerne, som ofte har samtaler om tidligere oplevelser, som billederne hjælper til at starte.			
28. Understøtter de fysiske rammer formålet med tilbuddet?	X			
	Bemærkninger:			
29. Tilgodeser de fysiske rammer borgernes behov for fællesskab og privatliv?	X			
	Bemærkninger: Borgerne har egen bolig, hvor de har mulighed for at lukke døren, hvis de ønsker det. Afdelingerne har flere siddeområder, hvor borgerne kan have samtaler med hinanden og personalet.			
30. Fremtræder de fysiske rammer velholdte og renholdte?	X			
	Bemærkninger:			



# Tilsynets temaer og fund: Kommunikation med pårørende

Mål/Vurdering af tilbuddets opfyldelse af målet	Fuldt tilfredsstillende	I orden – men kan stadig forbedres	Behov for forbedring	Ikke relevant
31. Har tilbuddet afklaret, om borgerne ønsker at de pårørende inddrages?	X			
Bemærkninger: Ledelsen fortæller, at borgeren altid spørges, om pårørende må inddrages, dog kan nogle borgere have svært ved at svare grundet fx demens. Ved interviews giver tre ud af tre borgere og pårørende udtryk for at have afstemt behov for og aftaler omkring kontakt og samarbejde med pårørende. En af de pårørende oplyser dog, at det er u hensigtsmæssigt, når der sendes generelle oplysninger og informationer ud per mail til de pårørende, som ikke er givet til borgerne først.				
32. Inddrager tilbuddet de pårørende i at yde den rette støtte til borgerne? (Der hvor borgerne ønsker det)		X		
Bemærkninger: Tre ud af tre pårørende giver udtryk for, at de altid føler sig velkomne og mødt, når de kommer på besøg eller bidrager med noget til hverdagen. To af de pårørende oplever dog manglende faglig opmærksomhed fra medarbejderne. Begge pårørende giver udtryk for ofte at møde forskellige medarbejdere ved besøgene, hvorfor det er svært at skabe kontinuitet, og de føler sig nødsaget til at være særligt opmærksomme på eventuel forværring eller forandringer og på at gøre medarbejderne opmærksomme på det. Angående dette, udtrykker en af de pårørende frustration over manglende tilbagemelding på mail til ledelsen.				
33. Oplever de pårørende at medarbejderne taler med dem og borgerne på en respektfuld måde?	X			
Bemærkninger:				
34. Bliver de pårørende inddraget i relevante daglige gøremål og/eller i meningsfulde aktiviteter for borgeren?	X			
Bemærkninger: Tre ud af tre pårørende deltager i diverse aktiviteter, der afholdes på stedet, enten inviteret af personalet eller af deres pårørende.				

# Tilsynets vurderingsskala

Tilsynet giver en samlet vurdering af tilbuddet baseret på tilsynets fund inden for de seks faste temaer, samt det fleksible tema, der skifter hvert år. Vurderingen gives på en skala fra *meget tilfredsstillende*, *tilfredsstillende*, *mindre tilfredsstillende* og *ikke tilfredsstillende*.

Vurderingsskala	Hvad betyder vurderingen?
<i>Meget tilfredsstillende</i>	<i>Meget tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene på tilbuddet kan karakteriseres som gode eller fremragende, og hvor tilsynet har konstateret ingen eller mindre væsentlige mangler.
<i>Tilfredsstillende</i>	<i>Tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene på tilbuddet kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler eller flere mindre væsentlige mangler.
<i>Mindre tilfredsstillende</i>	<i>Mindre tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene på tilbuddet kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret en del og/eller væsentlige mangler.
<i>Ikke tilfredsstillende</i>	<i>Ikke tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige eller ikke acceptable, og hvor tilsynet har konstateret mange og/eller alvorlige mangler.

# Baggrund for tilsynet

Der føres forskellige former for tilsyn med de tilbud og institutioner, der hører under Social- og Sundhedscenters opgaveområde i Ringsted Kommune. Kommunen har i henhold til servicelovens § 148a pligt til at føre driftsorienteret tilsyn med de tilbud efter serviceloven, som ikke er omfattet af socialtilsynet. Tilsynsforpligtelsen gælder både kommunale tilbud og private tilbud beliggende i kommunen. Det driftsorienterede tilsyn indebærer tilsyn med de personalemæssige, bygningsmæssige og økonomiske forhold. Videre skal der i henhold til serviceloven § 151 føres tilsyn med, at de kommunale opgaver efter serviceloven § 83 (praktisk hjælp, personlig pleje, leverandør af dagligvarer og madservice) løses i overensstemmelse med Byrådets beslutninger. Kommunen har pligt til at føre tilsyn med, om borgerne får den service, de har ret til i kraft af lovgivningen og de vedtagne serviceniveauer beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Tidligere har Ringsted Kommune udmøntet sin tilsynsforpligtelse ved at købe BDO til at føre tilsyn på Social-, Ældre- og genoptræningsområdet. Fra 2020 hjemtages tilsyn, så de fremadrettet føres af Ringsted Kommunes personale.

## **Oversigt over tilbud som Ringsted Kommune fører tilsyn med**

Som udgangspunkt er alle tilbud, som yder hjælp efter Servicelovens bestemmelser, omfattet, undtagen tilbud, hvor socialtilsynet har tilsynsmyndigheden.

Følgende tilbud er hermed omfattet:

På socialområdet:

- RIKOVA
- Cafe Ingeborg
- Værkstedet Regnbuen
- Glad Fondens afdeling i Ringsted Kommune (§ 103-delen)
- Klub Svanen
- Kirkens Korshær §104

På ældreområdet:

- Plejecenter Solbakken
- Plejecenter Knud Lavard Centret
- Plejecenter Ortved
- Den kommunale leverandør af hjemmepleje
- Den private leverandør af hjemmepleje
- Det Tværfaglige Rehabiliteringsteam

På træningsområdet:

- Træningsenheden i Sundhed og Træning

Derudover føres der tilsyn med mad fra Zahles Køkken og Café Ingeborg, som er leveret til beboerne på plejecentrene. Dette sker som en integreret del af tilsynsbesøgene på plejecentrene.

### **Sammenhæng med andre tilsyn**

Kommunens tilsyn skal så vidt muligt undgå at lappe over med de tilsyn, der bliver ført af andre myndigheder eller kontrol og tilsyn, der dækkes af andre procedurer i kommunen. Tilsynskonceptet omfatter derfor ikke:

- Sundhedsfagligt tilsyn, da denne opgave ligger hos Styrelsen for Patientsikkerhed
- Tilsyn med økonomien, da det dækkes af den generelle økonomistyring i kommunen og af revision af kommunens udgiftsstyring
- Tilsyn med de institutioner og tilbud, som får ført tilsyn af Socialtilsynet, dvs. kommunens misbrugsbehandling og botilbud på socialområdet.
- Tilsyn med fødevarer sikkerhed, hygiejne mv. i alle tilbud, der har et køkken. Tilsynet føres af Fødevarestyrelsen
- Tilsyn med levering af madservice og dagligvarer. Der føres kommunalt tilsyn med denne service, men der er udarbejdet et særskilt tilsynskoncept.

Udover at Styrelsen for Patientsikkerhed fører et sundhedsfagligt tilsyn, fører Styrelsen for Patientsikkerhed også tilsyn med ældreplejen i en forsøgsperiode frem til 2025. Styrelsens ældretilsyn kan have et indholdsmæssigt overlap med kommunens tilsyn på ældreområdet, men det fremgår af lovgivningen, at styrelsens ældretilsyn er et supplement og ikke erstatter kommunens tilsynsforpligtelse på ældreområdet.





**Ringsted**  
Kommune

**Ringsted Kommune**  
Social- og Sundhedscenter

Amtstue Allé 71

Tel.: +45 5762 8010  
[www.ringsted.dk](http://www.ringsted.dk)

**Tilsynsrapport for 2021**

Rapport er udarbejdet XXX

Knud Lavard Centret

