



Tilsynskonsulentent

TILSYN VED PLEJECENTRE  
Slagelse Kommune  
Antvorskov plejecenter  
Slagelse

29-03-  
2023

**Kommunalt tilsyn**

# Rapport over tilsyn

## Tilsyn med plejeboliger

Et årligt tilsyn, der vurderer de faglige indsatser og om stedet lever op til de generelle krav, med udgangspunkt i:

- Sidste års tilsyn
- Beboeres/pårørendes udsagn
- Ledelses og medarbejderes udsagn
- Tilsynets observationer/kontrol
- Gældende love, herunder serviceloven og sundhedslov etc.
- Lokale politiske forventninger:
  - Værdighedspolitikker eller andre relevante politikker
  - Konkret igangværende lokal faglig kvalitetssikring efter aftale.

Firmaet L Consulent er blevet tilkøbt til dette tilsyn.

Bestillerkommune er fortsat ansvarlig for de myndighedsmæssige forpligtelser.

## Indhold

<b>TILSYN MED PLEJEBOLIGER</b> .....	1
<b>GENEREL INFORMATION</b> .....	2
Kontaktoplysninger .....	2
Leder .....	2
Organisationsform .....	2
Målgruppe .....	2
Antal pladser .....	2
Dato for tilsyn.....	2
Tilsynskonsulent.....	2
<b>OPBYGNING AF TILSYNSRAPPORTEN UNDER DE FORSKELLIGE OVERSKRIFTER / TEMAER: ...</b>	<b>2</b>
<b>DEN SAMLEDE VURDERING</b> .....	<b>3</b>
Anbefalinger <b>2023</b> ud fra vurderinger af de enkelte temaer .....	4
Opfølgning på anbefalinger fra <b>2022</b> .....	4
<b>TEMA: VISITATION - INFORMATION</b> .....	<b>4</b>
Opsamlet vurdering for tema: .....	4
Visitation og afgang .....	5
Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning .....	5
Plejhjemsoversigten .....	5
<b>TEMA: POLITIKKER, SELVBESTEMMELSE OG RETSSIKKERHED</b> .....	<b>6</b>
Opsamlet vurdering for tema: .....	6
Overordnede politikker og eventuelle særlige lokale værdimæssige tilgange .....	6
<b>TEMA: SELVBESTEMMELSE, RETSSIKKERHED HERUNDER SIKRING AF VÆRDIG DØD</b> .....	<b>6</b>
Opsamlet vurdering for tema: .....	6
Selvbestemmelse/Inddragelse .....	7
Beboere .....	7
Samspillet med og inddragelsen af pårørende /netværk .....	7
Retssikkerhed .....	7
Klare aftaler for inddragelse af pårørende .....	7
Samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger og informeret samtykke .....	8
Samarbejdet med værge .....	8
Håndtering af beboermidler .....	8
En værdig død .....	8
<b>TEMA: TRIVSEL OG RELATIONER</b> .....	<b>9</b>
Opsamlet vurdering for tema: .....	9
Livskvalitet .....	9
Opmærksomhed på værdig fremtræden .....	10
Kommunikation.....	10
Relationer og netværk.....	11
<b>TEMA: MÅLGRUPPER OG METODER</b> .....	<b>11</b>
Opsamlet vurdering for tema: .....	11
Beboergruppen.....	12
Metoder, faglige tilgange, systematik og faglige begrundelser.....	12
Særligt i forhold til triagering.....	13

Tværfaglighed .....	13
Sammenhæng i indsatser .....	13
Mad og ernæring .....	14
<b>TEMA: ORGANISATION, LEDELSE OG KOMPETENCER .....</b>	<b>15</b>
Opsamlet vurdering for tema: .....	15
Ledelse og organisation .....	15
Rekruttering .....	16
<b>TEMA: PROCEDURER OG DOKUMENTATION .....</b>	<b>17</b>
Opsamlet vurdering for tema: .....	17
Dokumentation .....	17
<b>TEMA: AKTIVITETER OG REHABILITERING .....</b>	<b>17</b>
Opsamlet vurdering for tema: .....	17
Rehabilitering og træning .....	18
Aktiviteter .....	18
Frivillige .....	20
<b>TEMA: SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN .....</b>	<b>20</b>
Opsamlet vurdering for tema: .....	20
Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerhed - sidste tilsyn .....	20
Det kommunale tilsyns opfølgning .....	20
UTH – Utilsigtede Hændelser .....	21
Opsamlet vurdering for tema 8: .....	21
De fysiske rammer .....	21
<b>DATAKILDER .....</b>	<b>22</b>
Organisation .....	22
Faglige kompetencer .....	22
Sundhed, Pædagogik og retssikkerhed .....	22
Borgerrettet information .....	22
Interviews .....	22
Observationer .....	22
Anvendt tilsynsmetode .....	23
<b>BILAG .....</b>	<b>24</b>
Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger .....	24
Bekendtgørelse af lov om social service LBK 170 af 24/01/2022 .....	24

## Generel information

Kontaktoplysninger	Plejecentret Antvorskov, Antvorskov Allé 1, 4200 Slagelse
Leder	Forstander Pernille Rolsted Afdelingsledere Heidi Sundman, Inge Marie Andersen
Organisationsform	Selvejende plejecenter med driftsoverenskomst. Visitation til plejebolig foregår via Slagelse Kommune.
Målgruppe	<i>Du kan søge om en plejebolig, hvis du ikke længere kan klare dig i dit eget hjem og har et stort behov for pleje.</i>  <i>Du kan søge om en ældrebolig eller plejebolig, hvis du ikke kan klare hverdagen i dit nuværende hjem, fordi du er svækker eller handicappet.</i>  <i>Oplysninger om Pleje- og ældreboliger på Slagelse Kommune hjemmeside</i>
Antal pladser	Plejecentret rummer 60 plejeboliger.
Dato for tilsyn	29. marts 2023
Tilsynskonsulent	Seniorkonsulent Leif Christensen

### Opbygning af tilsynsrapporten under de forskellige overskrifter / 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

Der er på vegne af Slagelse Kommune foretaget kommunalt tilsyn ved Plejecentret Antvorskov. Det er ud fra gennemgang af dokumentation, observationer og interviews den samlede vurdering, at der leveres en tilfredsstillende og fleksibel pleje og omsorg. Der vurderes trods de begrænsninger mange beboere oplever skabt individuel meningsfuldhed med tryghed og værdighed. Interviews med pårørende bekræfter tilfredshed. I forbindelse med tilsynet er kommunens og plejecentrets hjemmeside besøgt og indtrykket herfra er, at denne er informativ i forhold til rammer og værdier tilgange. Der afvikles systematiske indflytningsforløb, hvor aftaler om samarbejdet med beboer og pårørende defineres med fokus på trivsel, vaner og ønsker til aktiviteter. Det er Tilsynets vurdering at indholdet i kommunens værdighedspolitik er i fokus.

Det er ud fra den beskrevne praksis og interviews Tilsynets vurdering, at beboere systematisk sikres mulighed for medinddragelse og indflydelse. Indflydelse på eget liv vurderes ud fra, at beboeres valg og vurderede behov er centrale ved omsorg og pleje samt ved tilbud om aktiviteter. Tilsynet vurderer, at der løbende tilstræbes og dokumenteres individuel inddragelse af beboere og deres pårørende. Pårørende bekræfter ved beboere med demens, at deres vilje, uanset udtryksform om muligt respekteres. Det er Tilsynets vurdering, at der sikres beboeren den nødvendige retssikkerhed.

Der vurderes fokus på beboerens trivsel. Beboere støttes i at bevare evnen til skabelse af sociale relationer. Der vurderes ved manglende sprog eller kognitive udfordringer opmærksomhed på at sikre beboeres mulighed for at kommunikere. De pårørende angiver, at der i dagligdagen tilstræbes at sikre alle kontakt tilpasset den enkeltes evner og behov.

Det er Tilsynets vurdering, at plejecentrets praksis tager afsæt i relevante faglige metoder og praksis ved omsorg og pleje og rehabilitering også til borgere med kognitive funktionsevnededsættelser, psykisk sygdom og misbrug. De interviewede oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra beboerens individuelle behov. Beboersammensætningen præges af beboere med væsentlige kognitive udfordringer, primært fra demens.

Den bærende metodik i forhold til Sundhedsindsatsen vurderes båret af anvisninger fra vejledninger i Sundhedsloven.

Den pædagogiske indsats vurderes i praksis tydeligt understøttet og i nogen grad dokumenteret.

Det er Tilsynets vurdering, at der sikres tværfaglig tilgang til beboerne gennem den tværfaglige medarbejdersammensætning og inddragelse af faglige samarbejdspartnere. Det er Tilsynets vurdering, at der ved Plejecentret er opmærksomhed på sundhedsfaglige aspekter omkring kost og ernæring for beboerne, og at der er udviklet en god praksis for afvikling af måltider, som støtter op omkring vedligeholdelse af praktiske og sociale færdigheder samt understøttelse af fællesskabet.

Håndtering af magtanvendelser vurderes at finde sted på betryggende vis.

Det er Tilsynets vurdering, at der er tilstedeværelse af kompetent ledelse. Der vurderes fokus på tilstedeværelse af relevante kompetencer, og behov for kompetenceudvikling. Interviews med pårørende angiver tilfredshed med medarbejderkompetencer.

Der er i forhold til sundhedsindsatsen, indsatsen for beboerens retssikkerhed og i nogen grad den pædagogiske indsats fundet ledelsesmæssige anvisninger i form af generelle eller individuelle instrukser og anvisninger. Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et godt billede af indholdet i de sundhedsfaglige, de pædagogiske indsatser, indsatser for retssikkerhed samt indsatsen for trivsel og livskvalitet.

Der vurderes fokus på vurdering af behov for afledte indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder. Ud fra oplysninger fra ledelse og medarbejdere, samt interviews med pårørende til kognitivt udfordrede beboere er det indtrykket, at der i dagligdagen forsøges at skabe meningsfuld aktivitet også for disse beboere.

Der tilstræbes løbende inddragelse af frivillige.

Det er Tilsynet vurdering, at de fysiske rammer er egnet til målgruppen.

## Anbefalinger 2023 ud fra vurderinger af de enkelte temaer

**Tema:** *Det anbefales at opdatere dokumentationen så også individuelle pædagogiske anvisninger til f.eks understøttelse af kommunikation og særlig pædagogisk understøttelse ved måltiderne bliver tydeliggjort i døgnrytmeplaner for nuværende medarbejdere, men især afløsere og nyansatte.*

## Opfølgning på anbefalinger fra 2022

1. *Det anbefales, at der sker en generel opdatering af hjemmeside og Plejehjemsoversigten, samt at det systematiske arbejde med skabelse af livskvalitet og meningsfuldhed for de kognitivt svageste gøres mere konkret for læseren.*
2. *Det anbefales ved kognitivt svage beboere, at sikre, at der forligger en dokumenteret vurdering af beboeres habilitet og hvilken fremgangsmåde med hensyn til kontakt, der er aftalt med beboer / nærmeste pårørende i forbindelse med information og indhentelse af samtykke*

Det er Tilsynets vurdering at der er arbejdet med begge anbefalinger, hvorfor de bortfalder. Se relateret tema.

## Tema: Visitation - information

### Opsamlet vurdering for tema:

Det er Tilsynets vurdering, at visitation af borgere til Plejecentret sker i en fagligt begrundet proces.

Tilsynet finder registrering på Plejehjemsoversigten *jf. krav fra bekendtgørelse (BEK nr 1219 af 22/10/2018)*

Plejecentrets hjemmeside, Plejehjemsoversigten og velkomstpjece vurderes samlet informative om rammer og værdimæssige tilgange og vurderes, at give et bredt billede af indsatser.

Ved indflytning sikres dialog gennem afvikling af strukturerede indflytningssamtaler.

### Visitation og afgang

Samarbejde med visitationen til plejebolig beskrives af forstander som tilfredsstillende. Det vurderes, at der stadig ses forbedrede muligheder for tilbud om plejebolig til individuelle borgere med særlige behov. Det drejer sig om borgere, hvor det ud fra faglige vurderinger er opfattelsen, at der kan tilbydes større livskvalitet for borger og de øvrige beboere i enheden gennem et andet boligtilbud. Dette sikres ved ledige plejeboliger gennem digitalt visitationsmøde med inddragelse af forstander / afdelingsledere. Det er Tilsynets vurdering, at denne visitationspraksis i højere grad tilgodeser beboere med særlige behov.

Internt visiterer centersygeplejerske til de sygeplejemæssige ydelser og indsatser bekræftes planlagt i dialog med beboere og pårørende ved flere indflytningssamtaler og opfølgning på disse. Der vurderes gennemsigtighed i planlagte indsatser, og at der følges op på de konkrete aftaler om indsatser.

### Information, hjemmeside og aftaler ved indflytning

På Slagelse Kommunes hjemmeside er Antvorskov plejecenter beskrevet, suppleret med lille informativ film. Her findes desuden et link til plejecentrets Facebookside, som angives populær hos beboere og pårørende. Samlet ses en bred vifte af relevante praktiske oplysninger samt beskrivelser af værdimæssige og praktiske tilgange. Samlet vurderes det i lyset af sidste års anbefaling, at der er arbejdet med informationen, hvorfor anbefaling bortfalder.

Ved indflytning modtager beboeren velkomst pjece. Ledelsen tilstræber fortsat at mødes med kommende beboer i eget hjem før indflytning på plejecentret for at skabe indsigt i beboerens vaner og dagligdag.

Alle beboere og pårørende orienteres desuden løbende gennem "Allé nyt"

Der afvikles en indflytningssamtale i forbindelse med indflytning. Forstander og afdelingsleder deltager her.

Aktivitetssområdet ved fysio- eller ergoterapeut i samspil med sygeplejerske og kontaktperson følger efterfølgende op. De vurderer og aftaler med beboeren, hvordan indsatsen for livskvalitet gøres meningsfuld. Her indgår livshistorie, vaner og ønsker til dagligdag.

Den nye beboer bliver opfordret til at udfylde personlige oplevelser og præferencer i "Her er mit liv". Dette er bekræftet ved interviews af beboere og pårørende. Ved Tilsynets gennemgang af dokumentationen genfindes disse beskrivelser af livshistorier i flere tilfælde.

Der angives efterfølgende løbende dialog med beboere og pårørende om disse aftaler. De pårørende bekræfter dette.

### Plejhjemsoversigten

Tilsynet har i forbindelse med besøget kontrolleret om der foreligger registrering på Plejhjemsoversigten. Plejecentret findes registreret på plejhjemsoversigten.



## Tema: Politikker, selvbestemmelse og retssikkerhed

### Opsamlet vurdering for tema:

Det er Tilsynets vurdering, at der er fokus på og arbejdet med værdier, så nye beboere og evt. deres pårørende gennem dialog og skriftlig information kan opnå forventninger til livet på Plejecentret. Det er ligeledes Tilsynets vurdering, at indholdet i kommunens værdighedspolitik er i fokus.

### Overordnede politikker og eventuelle særlige lokale værdimæssige tilgange

Slagelse Kommunes værdigrundlag "Modig, Tydelig, Kompetent og med Glæde" angives kendt af ledelse og medarbejdere som et overordnet værdigrundlag. Arbejdet med værdigrundlag fremgår yderligere af følgende dokument:

- VÆRDIGSHEDSPOLITIK 2023-2026; vedtaget den 19. december 2022

Plejecentret har skrevet ovenstående værdighedspolitik ind i lokal pjece som alle medarbejdere bekræfter at kende og have læst.

Værdighedspolitikken angives og bekræftes nu at fungere som det overordnede værdigrundlag for indsatserne.

## Tema: Selvbestemmelse, retssikkerhed herunder sikring af værdig død

### Opsamlet vurdering for tema:

#### **Uddrag af værdighedspolitik**

*Den enkelte borgers egen idé om trivsel i tilværelsen er omdrejningspunktet. Medarbejderne tager udgangspunkt i den enkeltes ønsker, håb og drømme i et ligeværdigt samarbejde.*

*Den enkelte borger understøttes i at kunne leve det liv, vedkommende ønsker og har mulighed for.*

*Alle borgere der enten bor på plejecenter, modtager hjælp fra hjemmeplejen, sygeplejen eller genoptræning har et mål for, hvordan de kan blive ved med at være mest muligt selvhjulpne længst muligt.*

*Samspejlet og dialogen mellem borgerne og deres pårørende samt medarbejderne er i fokus og prioriteres. Dette for at forstå hinandens sprog og kultur med det mål at yde pleje og omsorg efter borgerens ønsker og behov.*

*Både borgerne og deres pårørende oplever en værdig død. Medarbejderne understøtter at fremme en tidlig afklaring og forventningsafstemning af den enkelte borgers ønsker i forbindelse med afslutningen på livet. De pårørende inddrages i videst muligt omfang efter borgerens ønske. Medarbejderne er trænet i at tale om emner, der kan være svære, men som er vigtige for den døende og de pårørende. Der skabes en respektfuld og personlig afslutning. Det tilstræbes, at der altid er mennesker omkring den døende, fx pårørende, medarbejdere eller vågekoner. Hvad enten det handler om at give pleje, holde i hånden eller tale med den døende for derved at skabe tryghed.*

Det er ud fra den beskrevne praksis og interviews Tilsynets vurdering, at beboere systematisk sikres mulighed for medinddragelse og indflydelse. Indflydelse på eget liv vurderes ud fra, at beboeres valg og vurderede behov er centrale ved omsorg og pleje samt ved tilbud om aktiviteter. Tilsynet vurderer, at der løbende tilstræbes individuel og dokumenteres inddragelse af beboere og deres pårørende. Pårørende bekræfter ved beboere med demens, at deres vilje, uanset udtryksform om muligt respekteres. Det er Tilsynets vurdering, at der sikres beboeren den nødvendige retssikkerhed.

## Selvbestemmelse/Inddragelse

### Beboere

Det er ud fra interviews med alle parter Tilsynets vurdering, at der tilstræbes gode muligheder for selvbestemmelse og indflydelse for den enkelte beboer.

Det er Tilsynets vurdering, at inddragelse af borgers ønsker til plejebolig tilstræbes allerede i visitationsprocessen. Visitation af borgere med demens angives ad hoc understøttet af demenskonsulent.

Tilsynet vurderer, at der i dagligdagen sker en individuel inddragelse, inkluderende dagligdagens begivenheder. Inddragelsen ses i dokumenteret i 6 individuelle beboeres journaler, som før tilsynsbesøget er gennemgået. En god praksis for inddragelse bekræftes af de 2 interviewede beboer og 4 pårørende.

Inddragelsen vurderes desuden at ske gennem det tidligere beskrevne systematiske indflytningsforløb og opfølgningen på dette. Den løbende dialog og samspillet om trivsel og aktivitet vurderes yderligere at sikre inddragelse og selvbestemmelse.

Ved plejecentret Antvorskov er der etableret et bruger- og pårørenderåd. Der afholdes normalt ca. 4 årlige beboer-/pårørende møder. Referat af møder forefindes på plejecentrets hjemmeside; jf. tidligere beslutning i ældrerrådet.

### Samspillet med og inddragelsen af pårørende /netværk

Kontakt og dialog med pårørende sikres gennem den dialog, som sker i dagligdagen og i forbindelse med de mange arrangementer og besøg fra pårørende. Plejecentret oplever stor tilslutning i kontakten med de pårørende; især pårørende med kort geografisk afstand. Interviews med alle pårørende bekræfter en god dialog og respekt om beboeres forskellige valg i dagligdagen, inklusive valg af livsstil etc.

Dialogen angives primært også at hvile på løbende henvendelse fra pårørende vedrørende tilbagemeldinger og trivsel etc. Afdelingsledere og medarbejdere opleves af de pårørende at være opmærksomme på løbende tilbagemelding til pårørende om ændringer i helbred og trivsel. Dette bekræftes af alle de pårørende.

Plejecentret har for at styrke denne dialog introduceret pårørendecafeer, hvor pårørende har mulighed for med andre pårørende at drøfte generelle forhold. Disse cafeer vurderes at være gode til netværksskabelse blandt de pårørende. De interviewede pårørendes vurdering af dette initiativ er positive.

Ved arrangementer forsøger forstander f.eks. bved bordplaner til arrangementer at muliggøre dialog mellem pårørende i sammenlignelige situationer, så netværk kan skabes.

Den gode dialog med de pårørende vurderes desuden understøttet af, at det generelt er tydeligt for alle de interviewede pårørende, hvem der kan kontaktes i dialogen mellem plejecentret og de pårørende. Alle de interviewede beboere og pårørende oplever stor lydhørhed.

### Retssikkerhed

#### Klare aftaler for inddragelse af pårørende

I forbindelse med gennemgang af 6 stikprøver blandt beboerjournaler er der efter nylig opdatering bekræftet en konsekvent dokumentation af habilitet og ved inhabilitet af aftaler for inddragelse af nærmeste pårørende, jf. nedenstående vejledning.

*Citat fra Vejledning om patienters/beboeres retsstilling på plejehjem og i plejeboliger, VEJ nr 10409 af 20/12/2007*

### 5.3 Dokumentation

*Det skal journalføres i patientjournalen/de sygeplejefaglige optegnelser, om en beboer vurderes til at være varigt inhabil og hvem, der anses for beboerens nærmeste pårørende. Det skal ligeledes fremgå, hvilken fremgangsmåde med hensyn til kontakt, sundhedspersonalet har aftalt med nærmeste pårørende i forbindelse med information og indhentelse af samtykke.*

Interviews af 4 pårørende til kognitivt svage beboere bekræfter at den konkrete praksis for inddragelse af nærmeste pårørende er god.

Der er vigtigt i det nye dokumentationssystem at udvikle en praksis, så disse vurderinger og aftaler dokumenteres konsekvent og ensartet.

### Samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger og informeret samtykke

Tilsynet har gennemgået 6 journaler for dokumentation af sikring af beboerens / den pårørendes accept af videregivelse af personfølsomme oplysninger f.eks. ved medarbejderes henvendelse til beboerens læge.

Tilsynet 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.

Det nye journalsystem angives at sikre, at der sikres, at disse samtykker er dokumenterede. Der er ikke fundet eksempler på dette i de gennemgåede journaler. Interviews med pårørende bekræfter at inddragelse også her finder sted i praksis.

### Samarbejdet med værge

Tilsynet har kontrolleret dokumentationsgraden af aftaler med værger ved personlige og økonomiske værgemål. Tilsynet har fået forevist de generelle retningslinjer for området. Der er i de gennemgåede journaler fundet et eksempel på angivelse af værgemål.

### Håndtering af beboermidler

I forhold til medarbejdernes meget afgrænsede håndtering af beboermidler er der tidligere fremvist klare retningslinjer for dette; retningslinjer, som alle parter bekræfter kendskab til.

Interviews med de pårørende bekræfter tilfredshed og at praksis svarer til det anviste.

### En værdig død

Interviews med ledelse og medarbejdere tyder på, at der er fokus på at kunne bistå beboer og familie i den svære sidste fase af livet. Hjælpen til den døende beboer og dennes netværk forsøges tilpasset den enkelte beboers behov samt ønsker til inddragelse af familie og netværk.

Det angives en fleksibel praksis for at pårørende kan overnatte og tilkøbe forplejning. For beboere og pårørende, der ønsker dette, gøres der undertiden i et tæt samspil med egen læge brug af hele eller dele af den særlige tryghedspakke. Samspillet med plejecenterlæge / beboerens egen læge opleves i disse situationer velfungerende. Beboeren introduceres ad hoc for pjecen "Den sidste vilje". Dette opleves som et godt samarbejdsafsæt i dialogen med de pårørende.

Ledelse og medarbejdere bekræfter åbenhed og lydhørhed i forhold til snak om døden og ønsker til den sidste fase af livet. Der angives åbenhed gennem offentliggørelse på

skærm, når der er dødsfald.

Supplerende ad hoc indsatser, bl.a. for at leve op til værdighedspolitik:

- Sikring af nærvær hos den døende, f.eks. ved pårørende, medarbejdere eller anvendelse af vågekone
- Når det er relevant indgåelse af aftale med egen læge vedrørende livsforlængende behandling og /eller hjertelungeredning.

## Tema: Trivsel og relationer

### Opsamlet vurdering for tema:

#### **Uddrag af værdighedspolitik 2023-2026**

*De ældre og deres pårørende oplever at blive mødt med værdighed og respekt i dagligdagen. De mødes af nærværende og velkomne medarbejdere, der ser det enkelte menneske individuelt. Vi forsøger at skabe mulighed for, at de ældre selv bestemmer i eget liv på den enkeltes præmisser, i form af ønsker, vaner og behov.*

*Nærvær, moral og etik er en væsentlig og naturlig del af ældreplejen. Der arbejdes med begreberne, så alle har en fælles forståelse for betydningen. Medarbejderne har fokus på at opfange de signaler, som borgerne direkte eller indirekte sender.*

*En vigtig del af livskvaliteten er for mange at være en del af sociale fællesskaber. Derfor tilbydes og motiveres beboerne på plejecentrene til at deltage i det sociale liv. Medarbejdere, som er i kontakt med borgerne, taler åbent om ensomhed.*

*De ældre oplever livskvalitet og selvbestemmelse. Dette blandt andet i form af tryk og nærvær som en naturlig del af dagligdagen i eget hjem og i egen bolig på plejecenter.*

*Beboerne på plejecentre og de ældre borgere i eget hjem inddrages mest muligt i hverdagens gøremål og oplever at blive motiveret samt understøttet til dette i dagligdagen..*

Der vurderes fokus på beboerens trivsel. Beboere støttes i at bevare evnen til skabelse af sociale relationer. Der vurderes ved manglende sprog eller kognitive udfordringer opmærksomhed på at sikre beboeres mulighed for at kommunikere. De pårørende angiver, at der i dagligdagen tilstræbes at sikre alle kontakt tilpasset den enkeltes evner og behov.

### Livskvalitet

Det er Tilsynets vurdering, at der gøres en indsats for beboerens trivsel, herunder at beboerens personlige integritet respekteres og at beboere understøttes i at bevare og udvikle sociale relationer og tilknytning til det omgivende samfund. Det sikres gennem et tværfagligt samspil mellem sygeplejerske, pleje- og aktivitetsmedarbejdere og løbende opfølgning af fysio- og ergoterapeut. Tilsynet vurderer supplerende, at den systematiske adskillelse af beboere afdelingerne, cafeen og aktivitetsområdet understøtter den enkelte beboers mulighed for livskvalitet.

Dialogen ved indflytningssamtale, opfølgningen på denne og arbejdet med livshistorien danner rammen om livskvalitet og meningsfuldhed.

Understøttende for dette vurderes, at plejecentret har en bekræftet åben tilgang med inddragelse og samspil med pårørende og det omliggende samfund.

Hjælpen og de initiativer, der tages vurderes at forbedre muligheder for livsudfoldelse gennem nærhed og tilbud om samvær og aktivitet.

Desuden vurderes der fokus på andre problemer, f.eks. ensomhed, og om borgerens nedsatte funktionsevne kan begrænse borgerens mulighed for social kontakt. Et mindre antal medarbejdere har været på kursus i tegn på og håndtering af ensomhed og isolerende adfærd.

Der vurderes, som konsekvens af ovenstående tværfaglighed supplerende en særlig

opsøgende praksis for vedligehold af den fysiske funktionsevne. Ovenstående generelle praksis er bekræftet af udsagn fra beboere og pårørende.

### Opmærksomhed på værdig fremtræden

Tilsynet har ved besøget spurgt ind til og om muligt observeret i forhold til understøttelse af især kognitivt svage muligheder for værdig fremtræden gennem f.eks. rent tøj, tandpleje, negle, hår og krops lugt (bleer).

Ved kognitivt svage beboere, der undertiden i perioder ikke kan overskue denne form for hygiejne forsøges det at trække sig og komme igen senere, evt. med medarbejderskift for at løse en situation og skabe ny dialog.

Medarbejderne angiver altid i disse situationer at forsøge at skabe dialog med nærmeste pårørende. Kontaktpersonen, sygeplejerske eller afdelingsleder varetager denne dialog. Dialogen angives normalt ske ved de pårørendes besøg på plejecentret, alternativt ved telefonisk kontakt. Medarbejderne og de interviewede pårørende bekræfter en god gensidig dialog om disse spørgsmål.

Ledelse og medarbejdere angiver løbende fokus på dette område gennem at problemstillinger løbende drøftes ved triagering, afdelingsmøder og den daglige sparring. Der angives, at der laves særlige pædagogiske planer ved behov.

Der angives et godt samspil med aktivitetsmedarbejdere og ved arrangementer med de frivillige om at sikre værdig fremtræden.

Tilbagemeldinger fra beboere og de pårørende understøtter dette billede.

### Kommunikation

Der vurderes opmærksomhed på at sikre den enkelte beboers mulighed for at kommunikere og have dialog, i tilfælde ved manglende sprog eller ved kognitive udfordringer. Afdelingsleder og medarbejdere angiver opmærksomhed på kognitivt svage beboeres behov for verbal eller non verbal kommunikation, som f.eks. giver sig til udtryk i én til én aktiviteter og ved måltider understøttet af medarbejdere. Dette udsagn understøttes af interview med de pårørende.

Ved gennemgang af individuelle journaler findes særlige kommunikationsudfordringer og i nogen grad inklusive anvisninger beskrevet i helbredstilstande og i relaterede døgnrytmeplaner. Der savnes dog i nogen grad opdatering af praktiske anvisninger til pædagogiske tiltag hos beboere med særlige behov. Indsatser angives fortsat fulgt op ved sparring (inkl. triagering) og ved afdelingsmøder.

Samspillet mellem plejemedarbejdere, fysio- og ergoterapeut og andre aktivitetsmedarbejdere angives og vurderes tydeligt at understøtte ovenstående praktiske indsatser. Formen for og forventninger til måltidernes afvikling og afholdelse er også væsentlige i denne sammenhæng.

Der spørges ved Tilsynet ind til, om der forefindes tilsvarende anvisninger for indsatser i forhold til syn og hørelse; sekundært briller og høreapparater. Afdelingsledere og de interviewede medarbejdere angiver, at der i praksis er relevant opmærksomhed på vedligehold og funktion af briller og høreapparater. Det er også den interne vurdering, at disse indsatser i praksis følges konsekvent.

Det er Tilsynets indtryk, som også bekræftes af de pårørende, at der arbejdes på at sikre alle kontakt og kommunikation; en kommunikation tilpasset den enkelte.

[10]

## Relationer og netværk

Ud fra interviews af de forskellige parter, i nogen grad observationer ved besøget og gennemgang af dokumentation er det vurderingen, at der i dagligdagen arbejdes med beboernes evne til at vedligeholde og udvikle evner til at skabe og indgå i relationer og netværk.

Der er i forbindelse med besøget fundet dokumentation med fokus på den individuelle indsats for bevarelse af evne til at vedligeholde relationer.

Gennemgang af journalernes felter om helbredstilstande og generelle oplysninger giver et indtryk af arbejdet med vedligeholdelse af beboerens evne til at skabe relationer og netværk.

I dagligdagen vurderes tilstræbt muligheder for relationer og netværk gennem gode muligheder for samvær med familie og netværk. Der vurderes åbenhed og fleksibilitet i forhold til de pårørende. Dette bekræftes ved interviews.

De mange aktiviteter, de mange, der bruger huset og ikke mindst den inkluderende tilgang til samspillet med de pårørende og den systematiske adskillelse af indsatser for beboere med forskellige behov vurderes at skabe muligheder for vedligehold af evne til relations dannelse. Der vurderes ud fra interviews også en stor inddragende praksis for at involvere alle beboere i aktiviteter.

Måltider bruges tydeligt (se senere om, "Det gode måltid på Antvorskov Plejecenter") til at vedligeholde evnen til at skabe relationer og vedligeholde disse.

Interviews med de pårørende bekræfter en opsøgende tilgang til at sikre at beboere ikke isolerer sig.

Der stimuleres til vedligeholdelse af netværksdannelse ved arrangementer og aktiviteter, her i fint samspil med frivillige og det omgivende samfund.

Understøttende for arbejdet med vedligeholdelse af beboernes evner til at skabe og vedligeholde relationer er også gåturene, cykelture og andre udflugter.

## Tema: Målgrupper og metoder

### Opsamlet vurdering for tema:

#### *Uddrag af værdighedspolitik 2023-2026*

*Medarbejderne gør sig umage med at opfange de signaler, som beboerne/ borgerne direkte eller indirekte sender. Det tværfaglige samarbejde, både internt i kommunen og i relationen til eksterne, er kvalificeret. Det kan måles, at det er til gavn for den enkelte borger. Måltiderne er det naturlige sociale samlingspunkt på plejecentrene. Maden tilpasses efter den enkelte beboers ønsker og behov. Der er fokus på kvalitet og økologi.*

#### *Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen*

*Det tværfaglige samarbejde prioriteres med særligt fokus på borgernes overgange mellem sygehus, praktiserende læger og kommunen.*

#### *Mad og Ernæring*

*Måltiderne er det naturlige sociale samlingspunkt på plejecentrene. Der er fokus på kvalitet samt borgernes behov og ønsker.*

#### *Pårørende*

Det er Tilsynets vurdering, at plejecentrets praksis tager afsæt i relevante faglige metoder og praksis ved omsorg og pleje og rehabilitering også til borgere med kognitive funktionsevnededsættelser, psykisk sygdom og misbrug. De interviewede oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra beboerens individuelle behov. Beboersammensætningen præges af beboere med væsentlige kognitive udfordringer, primært fra demens.

Den bærende metodik i forhold til Sundhedsindsatsen vurderes båret af anvisninger fra vejledninger i Sundhedsloven.

Den pædagogiske indsats vurderes i praksis tydeligt understøttet og i nogen grad dokumenteret.

Det er Tilsynets vurdering, at der sikres tværfaglig tilgang til beboerne gennem den tværfaglige medarbejdersammensætning og inddragelse af faglige samarbejdspartnere. Det er Tilsynets vurdering, at der ved Plejecentret er opmærksomhed på sundhedsfaglige aspekter omkring kost og ernæring for beboerne, og at der er udviklet en god praksis for afvikling af måltider, som støtter op omkring vedligeholdelse af praktiske og sociale færdigheder samt understøttelse af fællesskabet.

Håndtering af magtanvendelser vurderes at finde sted på betryggende vis.

### Beboergruppen

Plejecenter Antvorskov råder over 60 plejeboliger. Her modtages beboere visiteret til plejebolig jf. politiske vedtagne kriterier. Ved tilsynet drøftes den nuværende beboergruppe, beboersammensætning og tendenser for udvikling.

Der beskrives fortsat en stor del kognitivt svage beboere og generelt beboere med komplekse og sammensatte behov. Beboergruppen rummer desuden beboere med psykiske sygdomme, neurologiske sygdomme og et øget antal beboere med konsekvenser af misbrug.

### Metoder, faglige tilgange, systematik og faglige begrundelser

Gennemgang af dokumentationen bekræfter, at der er fokus på kognitiv funktionsevneundersættelse (herunder demens), psykisk sygdom og/eller misbrug. De interviewede oplever, at hjælp, omsorg og pleje tilrettelægges og ydes ud fra borgerens særlige behov. I forhold til den pædagogiske indsats vurderes der i praksis fokus gennem flere tiltag. Den pædagogiske indsats understøttes i nogen grad i dokumentationen gennem anvist pædagogik i felterne helbredstilstande og i døgnrytmeplaner. I praksis vurderes der stort fokus på den pædagogiske indsats gennem det tætte samspil mellem plejemedarbejdere og ergo- og fysioterapeut.

Det er ud fra interviews indtrykket, at inddragelse af viden og erfaringer fra de nærmeste pårørende sker i det omfang, borgeren er indforstået med det.

Det vurderes, at arbejdet med Triagering, sparring og afdelingsmøder understøtter, at ændringer i borgerens fysiske, sociale og psykiske funktionsevne opspores tidligt, så der kan iværksættes opfølgning.

Den bærende metodik i forhold til Sundhedsindsatsen vurderes fortsat båret af anvisninger fra vejledninger i Sundhedsloven. I forhold til dette genfindes der i journalsystemet systematik med afsæt i denne lovgivning.

Der vurderes et tæt og konstruktivt praktisk tværfagligt samarbejde mellem forstander, afdelingsledere, sygeplejersker, øvrige plejemedarbejderne, fysio- og ergoterapeut og aktivitetsansvarlige. Dette tværfaglige samspil og arbejdet med livshistorien sikrer den individuelle meningsfuldhed og trivsel. Rent praktisk vurderes og bekræftes der en opsøgende indsats fra kontaktpersoner og aktivitetsmedarbejdere inkl. fysio- og ergoterapeut med det mål at inddrage alle beboere i for dem meningsfulde aktiviteter samt

understøttelse af vedligehold af funktioner.

Der foreligger tydelige beskrivelser af ansvar og pligter for medarbejdergrupperne.

### Særligt i forhold til triagering

Der afvikles 2 gange ugentlig lokale triagemøder med fokus på individuelle indsatser ud fra notater i journaler og tilbagemeldinger fra plejegruppen. Systemets fokus er tidlig opsporing og begyndende sygdom.

Triagering har fokus på 7 væsentlige områder. Områderne er: Fysiske klager, psykisk-socialt, tryksårspakken, medicinindgift, hver-dagsaktiviteter, hjemmet og spise drikke. Det er Tilsynets vurdering, at denne tilgang sikrer, at beboeren i mange henseender sikres at blive betragtet i et helhedsperspektiv, hvilket bekræftes ved interviews.

Det samlede indtryk af Triagering, indsigt i arbejdsmetoder, interviews med de forskellige parter og gennemgang af beboerjournaler er:

1. at arbejdet med Triagering understøtter en god opfølgning på indsatser.
2. at det sikrer en helhedstilgang inklusive fokus på beboeres sociale og psykiske velbefindende samt værdighed og tryghed.
3. kompetencevedligehold og -udvikling.

### Tværfaglighed

Plejecentret Antvorskovs samlede interne tværfaglighed vurderes bredt funderet i forhold til behov for indsatser ved mangeartede behov. Plejecentret råder over 3 sygeplejersker (inkl. afdelingsledere), forskellige sundhedsuddannede, fysioterapeut, ergoterapeut og aktivitetsmedarbejdere. Et mindre antal af disse med kurser som ensomhedsambassadører eller demensambassadører supplerer dette.

Sygeplejerskerne har det overordnede ansvar i forhold til, at beboernes helbredsmæssige behov sikres. Derudover trækker centret på sygeplejersker med specialviden i inkontinens og sårpleje.

Indsatsen for beboerne med særlige helbredsmæssige behov, understøttes også ved samarbejde med relevante eksterne samarbejdspartnere. Der beskrives velfungerende samarbejde og sparring med psykiater, geronto- og distriktspsykiatri m.fl., som inddrages ved relevante problemstillinger. Der angives godt samarbejde og mulighed for sparring om faglige problemstillinger.

Samarbejdet med især plejecenterlæger, som også er ansvarlige for årgennemgange opleves generelt rigtigt godt.

Den lokale ergoterapeut og fysioterapeut vurderes at medvirke til at sikre livskvalitet, træning, vedligehold af færdigheder og ansøgning om hjælpemidler. Ved beboere med dysphagi (synkebesvær) inddrages ergoterapeut og de interne kostfaglige.

Beboere med særlige helbredsmæssige behov; f.eks. behov for særlige indsatser for beboere med demens- og psykiske lidelser, angives understøttet ved ad hoc inddragelse af f.eks. demenskonsulent.

Det er Tilsynets vurdering, at der sikres tværfaglig tilgang til den enkelte beboer gennem inddragelse af relevante samarbejdspartnere.

### Sammenhæng i indsatser

Som noget særligt kan centrets beboere nyde godt af tilstedeværelse af sygeplejerske i



alle døgnets 24 timer, da centrets hjemmesygepleje i aften- og nattetimerne stilles til rådighed for beboerne. Dette vurderes at understøtte beboernes oplevelse af sammenhæng, da hjemmepleje og plejecenter har samme overordnede ledelse. Nye beboere har ofte haft hjemmepleje fra egen organisation, hvilket angives at give en oplevelse af gode overgange. Ved indflytning af beboere fra andre hjemmeplejedistrikter opleves, at indsatsen i stigende grad er relevant beskrevet.

Samarbejde med sygehuse beskrives generelt godt.

## Mad og ernæring

### Ernæring og kost

Der tilbydes indsats og opfølgning på særlige ernæringsbehov med understøttelse af særlig ernæringsvejledning fra eget køkken.

Ved Tilsynets gennemgang af beboerjournaler, fremgår der tydelig opmærksomhed på de sundhedsfaglige problemstillinger ved kost og ernæring. I dokumentationen ses alle beboerne ernæringsvurderet og ved behov tilbudt særlig ernæringsindsats. Der iværksættes individuelle tiltag, med løbende opfølgning og evaluering.

Maden leveres fra eget køkken.

Dokumentationen i 6 journaler viser opmærksomhed på småspisende beboere, beboere med overvægt og beboere med synkebesvær.

Alle medarbejdere har tidligere været på kursus i ernæring med planlagt opfølgning. De understøttes af den lokale ergoterapeut i forhold til f.eks. synkebesvær(dysphagi).

Det er Tilsynets vurdering, at der på plejecentret Antvorskov er opmærksomhed på sundhedsfaglige aspekter ved kost og ernæring.

### Afvikling af måltider

Medarbejderne angiver bevidsthed om deres rolle og opgaver ved afvikling af måltider og spisesituationen.

Man har fravalgt generelle anvisninger for gode måltider.

Måltider understøttes gennem det systematiske indflytningsforløb, hvor samspil mellem beboer, pårørende, kontaktperson og fysio- og ergoterapeut sikrer, at der er fokus på den enkelte beboers livskvalitet, også ved måltidet.

Interview af afdelingsledere og medarbejdere tyder som konsekvens af dette på behov for opdatering af dokumentation af pædagogiske anvisninger relaterende til individuelle beboere med særlige behov ved måltidet.

Tilsynet anbefaler derfor at opdatere individuelle generelle faglige begrundede behov for f.eks. pædagogisk og praktisk understøttelse i beboerens døgnrytmeplaner.

Rent praktisk sker afviklingen af det varme måltid med flere valg for beboerne, da maden tilstræbes ikke at blive portionsanrettet, men serveres på fælles fade.

Praksis for afvikling af måltider virker fagligt velovervejet både i forhold til beboerens selvbestemmelse ved måltidet, men også for at sikre gode oplevelser ved måltiderne.

Interview med ledelse og medarbejdere bekræfter at afvikling af måltidet stadig sker med flere faglige hensyn. Der angives bl.a. opmærksomhed på kommunikation, men også på at beboere ikke isoleres, og at der er en god stemning.

Supplerende angives der opmærksomhed på, at beboere medvirker i dele af måltidet, som individuelt magtes.

Der angives og bekræftes fokus på sanseoplevelse ikke alene ved lejlighedsvis lune

retter / bagning, samt besøg i haven med krydderurter og grøntsager.  
Interviews med alle de pårørende vidner om tilfredshed med maden.

### Magtanvendelse

Medarbejderne bekræfter kendskab til magtanvendelseslovgivning. Interview med ledelse / medarbejdere bekræfter viden om lovkrav i Serviceloven §§ 124 m.fl. Tilsynet har fået forevist plejecenterets instrukser og vejledninger for området. Der tilkendegives fast praksis for ad hoc samarbejde og inddragelse af demenskonsulent. I forbindelse med tilsynet, er dør- og adgangsforhold blevet kontrolleret. Tilsynet erfarer, at der i de mørke timer låses indefra, og at man ved hovedindgang kun kan komme ud ved brug af særlig døråbner(trykknop). Der ses dog flere udgange med normale døråbnere tilgængelige også i de mørke timer.

Der gøres pt i 1 tilfælde brug af pejle- og alarmsystemer.

Der beskrives ingen besøgsrestriktioner på plejecenteret.

Der angives siden sidste tilsyn ikke at være indberettet magt i tilfælde vedrørende forebyggelse af væsentlig personskade hos beboere eller andre eller magtanvendelse i forbindelse med hygiejnesituationer jf. Servicelovens § 126 og 126a.

Ved magtanvendelser indberettes til demenskonsulent og vanlig praksis er at demenskonsulent understøtter udarbejdelse af socialpædagogisk handleplan.

I tilfælde af behov for forebyggelse af magtanvendelse angives udarbejdet pædagogiske anvisninger i døgnrytmeplaner.

Der er fortsat tilstedeværelse af interne demensnøglepersoner.

Det er Tilsynets vurdering, at håndtering af magtanvendelser, herunder opmærksomhed på forebyggelse af magtanvendelser udføres på tilfredsstillende vis.

### Tema: Organisation, ledelse og kompetencer

#### Opsamlet vurdering for tema:

Det er Tilsynets vurdering at der er tilstedeværelse af kompetent ledelse. Der vurderes fokus på tilstedeværelse af relevante kompetencer, og behov for kompetenceudvikling. Interviews med pårørende angiver tilfredshed med medarbejderkompetencer.

#### Ledelse og organisation

Plejecentret Antvorskovs forstander er uddannet sygeplejerske, har diplomuddannelse i ledelse og master i organisationspsykologi samt lang ledelsesmæssig erfaring og relevante kurser i ledelse. Der er 2 afdelingsledere (Øst og Vest), som begge har ledererfaring og forskellige grader af lederkurser.

Ved Plejecentret Antvorskov, er der knap 60 medarbejdere ansat. Her af er der inklusive afdelingsledere i alt 3 sygeplejersker, 8 social- og sundhedsassistenter, 1 ergoterapeut, 1 fysioterapeut, ca. 45 social- og sundhedshjælpere samt en pedel og administrative medarbejdere. 5 Plejemedarbejdere har også funktion som aktivitetsmedarbejdere.

Der angives også i 2022 planlagt medarbejderudviklingsamtaler (trivselssamtaler) ud fra kompetence-profiler. Der arbejdes ud fra skriftlige kompetence- / funktionsbeskrivelser for de forskellige medarbejdergrupper. Delegering af opgaver ud over dette finder bekræftet sted og dokumenteres i særskilte mapper.

Fravær håndteres jf. Slagelse Kommunes fraværspolitik på området.

Sygefravær i det sidste år angives til ca. 4% samlet. Interviews med beboere og pårørende bekræfter, at beboere og pårørende i forlængelse af dette oplever kontinuitet og genkendelighed.

Tilsynet vurderer stadig en samlende og tydelig kultur og et bredt fællesskab, hvilket bekræftes i samtalerne med medarbejderne, beboerne og de pårørende.

Der beskrives, at der planlægges faste mødeaktiviteter og hurtige kommunikationsveje:

1. Sygeplejersker og social-og sundhedsassistent og social- og sundhedshjælpere har løbende sparring.
2. Der er afdelingsmøder mindst hver 2. måned (30 boliger)
3. Der Trifages 2 gange om ugen afhængigt af afdeling
4. En gang årligt gennemgås alle beboere (fødselsdagspakken), hvor sygeplejerske, relevante kontaktpersoner, plejecenterlæge (beboerens læge) deltager.

Medarbejderne oplever, at der iværksættes kompetenceudvikling ved nye opgaver eller ved behov for opdatering af viden.

Der er uddannet ensomhedsambassadører og demensnøglepersoner.

Plejecenterlægerne underviser lejlighedsvist.

Det er Tilsynets vurdering, at der på Plejecentret Antvorskov er opmærksomhed på at sikre, at der er de nødvendige faglige kompetencer til stede for beboergruppen. Der opleves opmærksomhed på løbende opdatering af kompetencer og kvalitetssikring af den leverede indsats.

### Rekruttering

Status på Antvorskov er at alle stillinger er besat.

Der foreligger et opdateret og udvidet introprogram til alle nyansatte. Understøttende for den gode introduktion og arbejdsglæde er, at alle inkl. vikarer har let adgang til dokumentation.

Understøttende for den faglige trivsel vurderes også den tidligere beskrevne samlende fælles kultur, personaleforeningen og gode faglige opfølgninger på problemstillinger.

Der er f.eks. taget følgende initiativer for at styrke rekruttering.

- Udvalgte elever opfordres til at søge ansættelse
- Ukrainske flygtninge rekrutteres hvis det giver mening

Derudover gøres en særlig indsats for at skabe ungejobs f.eks. til opvask

Annoncering:

Lokalaviser, sociale medier og uopfordrede ansøgninger.

## Tema: procedurer og dokumentation

### Opsamlet vurdering for tema:

Der er i forhold til sundhedsindsatsen, indsatsen for beboerens retssikkerhed og i nogen grad den pædagogiske indsats fundet ledelsesmæssige anvisninger i form af generelle eller individuelle instrukser og anvisninger. Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et godt billede af indholdet i de sundhedsfaglige, de pædagogiske indsatser, indsatser for retssikkerhed samt indsatsen for trivsel og livskvalitet.

*Det anbefales at opdatere dokumentationen så også individuelle pædagogiske anvisninger til f.eks understøttelse af kommunikation og særlig pædagogisk understøttelse ved måltiderne bliver tydeliggjort i døgnrytmeplaner for nuværende medarbejdere, men især afløsere og nyansatte.*

## Procedurer – anvisninger til medarbejderne

### Sundhedsindsatser

Der er på det kommunale intranet (Inslag) fundet ledelsesmæssige anvisninger for sundhedsindsatsen i form af instrukser og vejledninger. Disse instrukser og vejledninger angives ved interviews kendt af alle. Ligeledes findes der individuelle anvisninger vedrørende dette.

### Pædagogiske indsatser

Den pædagogiske indsats og indsatsen for livskvalitet er inklusive anvisninger i nogen grad gjort tilgængelige i dokumentationen for medarbejdere tæt på beboeren. Disse er i nogen grad synlige i helbredstilstande, diverse indsatser og relaterede døgnrytmeplaner. Interviews med centersygeplejerske og medarbejdere og gennemgang af dokumentationen tyder på at denne faglige dokumentation savner en opdatering, så den i praksis gode pædagogisk understøttelse bliver yderligere synliggjort i f.eks. døgnrytmeplaner.

### Indsatser for rehabilitering og træning

Der vurderes systematik i indsatsen for rehabilitering. (se nedenstående tema)

### Indsatser for beboerens retssikkerhed

Der er i forhold til magtanvendelse, håndtering af beboerøkonomi og anden retssikkerhed fundet ledelsesmæssige anvisninger i form af instrukser og vejledninger på det lokale intranet og systematik i journalsystemet.

## Dokumentation

Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et bredt billede af indholdet i sundhedsfaglige, pædagogiske og retssikkerhedsmæssige indsatser og indsatsen for trivsel og livskvalitet. Selvom det nye journalsystem bygger på at mindske den daglige opfølgning ses der efter Tilsynets vurdering en god ansvarlig for at dokumentere vigtige observationer.

## Tema: Aktiviteter og rehabilitering

### Opsamlet vurdering for tema:

#### **Uddrag af værdighedspolitik 2023-2026**

*Beboerne på plejecentre og de ældre borgere i eget hjem inddrages mest muligt i hverdagens gøremål og oplever at blive motiveret samt understøttet til dette i dagligdagen.*

*En vigtig del af livskvaliteten er for mange at være en del af sociale fællesskaber. Derfor tilbydes og motiveres beboerne på plejecentrene til at deltage i det sociale liv. Medarbejdere, som er i kontakt med borgerne, taler åbent om ensomhed.*

*Alle får tilbud om at deltage i sociale og fysiske aktiviteter, hvis det giver mening for den enkelte.*

Der vurderes fokus på vurdering af behov for afledte indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder. Ud fra oplysninger fra ledelse og medarbejdere, samt interviews med pårørende til kognitivt udfordrede beboere er det indtrykket, at der i dagligdagen forsøges at skabe meningsfuld aktivitet også for disse beboere.

Der tilstræbes løbende inddragelse af frivillige.

### Rehabilitering og træning

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

Der foreligger for rehabilitering konkretiserede forventninger til rammerne for medarbejdernes praksis i form af kommunens kvalitetsstandard. Der er kun sjældent beboere ved plejecentre, der vurderes at kunne profitere af dette.

Tilsynet har i dokumentationen kontrolleret om der forefindes udarbejdet en generel overordnet vurdering, som kan anvendes som udgangspunkt for indsatser som vedligehold af færdigheder, rehabilitering og konkret træning; jf. Servicelovens §88.

Under bl.a. helbredstilstande, i generelle oplysninger og i døgnrytmeplaner findes disse vurderinger af behov for understøttelse af den fysiske, psykiske og sociale funktionsevne. I forhold til opfølgningen på den fysiske funktionsevne vurderes en god opmærksomhed fra bl.a. den tilstedeværende fysio- og ergoterapeut. Der fornemmes og bekræftes en god og opsøgende indsats for at deltage i diverse individuelle aktiviteter og hold aktiviteter til styrkelse af den fysiske, psykiske og sociale funktionsevne.

#### **Træning, vedligeholdelse af færdigheder og rehabilitering**

Anvisninger til afledte indsatser inklusive opfølgning ses for den psykiske og sociale funktionsevne dokumenterede under helbredstilstande, i generelle oplysninger og især i døgnrytmeplaner

Interviews med beboere og pårørende tyder på, at individuelle tiltag til vedligehold af færdigheder er en del af arbejdsmetoden og plejecentrets selvforståelse.

Tilsynet vurderer, at der er fokus på, hvad beboeren magter, og at prioritering af den enkeltes ressourcer gennem dagen er i højsæde. Der vurderes ud fra alle interviews fokus på mulig inddragelse / medvirken i opgaverne omkring den personlige hygiejne, men også i mulig individuel praktisk inddragelse i andre dele af dagliglivet.

Ingen af de 6 gennemgåede journaler eller interviews af beboere og pårørende tyder på udækkede behov for målrettet træning og vedligeholdende træning. Det er indtrykket, at der ved vurdering af udækkede behov for dette tages initiativ til sikring af opfølgning på dette.

### Aktiviteter

Der vurderes en god systematik for sikring af trivsel og livskvalitet. Dette understøttes af inddragelse af livshistorien. Der vurderes en god pædagogisk praksis, der, som nævnt, kunne understøttes tydeligere af individuelle pædagogiske anvisninger i dokumentationen.

Tilsynets tilbagemeldinger fra interviews med beboere og pårørende bekræfter plejecentrets oplysninger om aktiviteter.

Når ny beboer er flyttet ind og i forlængelse af indflytningssamtalen går kontaktperson,

sygeplejerske, fysio- og ergoterapeut, som nævnt, i dialog med den nye beboer. Dialog med beboer og netværk, samt data fra livshistorien indgår i grundlaget for at skabe den individuelle dagligdag. I forlængelse heraf laves aftaler for i hvilken udstrækning beboer ønsker at deltage i fællesskabet eller aktiviteter.

De interviewede medarbejdere bekræfter en efterfølgende løbende inddragelse af fysio- og ergoterapeut i forhold til opfølgning på livskvalitet og trivsel. De kognitive stærkeste beboere kan deltage i de fælles aktiviteter. De svageste beboere tilbydes én til én aktiviteter af medarbejdere i egen afdeling suppleret med f.eks. frivillige, eller aktiviteter i små overskuelige grupper i aktivitetsområdet.

Fysio- og ergoterapeuten indgår løbende i sparring med medarbejdere om aktivitetsmuligheder og meningsfuld beskæftigelse. De interviewede medarbejdere bekræfter at gøre brug af dette og værdsætte det.

Hertil kommer tilrettelæggelsen af indsatser, der finder sted, med involvering af frivillige. Overstående indsatser bekræftes ved interviews af beboere og pårørende.

Omdrejningspunktet for afvikling af aktiviteter for beboerne på Antvorskov er centrets terapi med tilhørende lokaler. Dagene starter med fælles kaffe / frugt, hvor formiddagen planlægges; F.eks. samtale, spil, film, strikkesøj, en tur i sansehaven i sommerhalvåret m.m. Her tilbydes ugentligt en bred vifte af aktiviteter for beboerne med faste daglige programpunkter. Ugeplan er tilgængelig for beboerne.

Terapien har faste medarbejdere ansat til planlægning og afvikling af de forskellige aktiviteter. I terapien findes forskellige f.eks. mentalstimulerende spil, som også for de kognitiv svageste virker stimulerende kognitive evner og sanser.

Der afvikles bankospil, motionscafé, strikkeklub, stige-golf, film, sang- og musikarrangementer, stolegymnastik, samt en række sociale tiltag. Plejecentret har egen bus.

Der afvikles årligt en række af traditionsbundne store arrangementer som forårsfest, fastelavn, generationernes dag, grise-fest, arrangementer ved juletid, Sankt Hans, fødselsdagsfest etc. Pårørende opleves at støtte godt op omkring disse, og der opleves en god involvering af frivillige.

Antvorskov Plejecenter fremtræder som et åbent hus, hvor flere foreninger har deres base. Pt er der samarbejde med lokalt kor, hvor beboerne også trives med at overvære, når man øver sig. I forskellig grad er der jævnlige besøg fra f.eks. skole, børnehave og dagpleje, hvor også samvær om aktivitet er i fokus.

I tillæg til aktiviteter, der gennemføres i terapien, tilbydes der også forskellige aktivitetsmuligheder på de enkelte afdelinger, Disse aktiviteter angives af medarbejderne skemalagt dagligt og afvikles med plejepersonalets medvirken, og om muligt baseret på beboernes input og forslag.

Om sommeren vurderes der gode muligheder for at stimulere sanser i plejecentrets velplejede haveanlæg, hvor der dyrker både urter og blomster og der er mange sanseindtryk.

Der fornemmes gennem ovennævnte systematik skabt et godt fokus også på beboere med demens; dvs. beboere, der ikke kan overskue samvær i for store grupper eller er afhængige af én til én relation for at opnå en meningsfuld hverdag. Adskillelse af de kognitivt stærkeste fra de kognitivt svageste vurderes at begunstige alles livskvalitet. Der er taget initiativer til at styrke medarbejdernes værktøjskasse hos beboere, der er afhængig af én til én aktivitet for at kunne skabe trivsel og meningsfuldhed.

Centrets fysioterapeut/ergoterapeut tilbyder løbende sparring om aktiviteter for de kognitivt sva-geste. Der sigtes mod sidemandsoplæring i afdelingerne.

### Frivillige

Der arbejdes i flere sammenhænge med frivillighed.

Det er Afdelingsleder, der er tovholder for de interne frivillige og som angives at sikre at krav om f.eks. tavshedspligt bliver overholdt.

Der arbejdes på flere leder med frivillige, her kan nævnes nogle enkelte:

- Der samarbejdes med den lokale gymnastikforening om gymnastik med inddragelse af aktivitetsmedarbejder.
- 2 frivillige understøtter erindringsdans.
- Der er uddannet en cykelpilot / Rickshawcykling, der supplerer medarbejderne i cykling.
- Derudover er der taget initiativ til oprettelse af vennekreds, der pt har ca. 30 medlemmer og understøtter arrangementer (Grillfest, fællesspisning m.v.).
- Afdelingsleder fungerer som sekretær for bestyrelsen og sikrer derigennem koordinering af indsatsen.
- Der gøres som nævnt lejlighedsvist brug af vågekoner fra Røde Kors.

### Tema: Sundhedsfagligt tilsyn

#### Opsamlet vurdering for tema:

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

#### Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerhed - sidste tilsyn

**Af Styrelsens tilsynsrapport af dato 25.02.2020 fremgår det af konklusionen at:**

**Styrelsens konklusion**

*Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.*

#### Det kommunale tilsyns opfølgning

Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn for 2020 er blevet fulgt op, hvor det er relevant i denne rapport's temaer. Det er Tilsynets opfattelse, at der er fokus på Styrelsens krav, men nærmere opfølgning må afvente styrelsens næste besøg.

Opfølgning på konkret medicin håndtering forventes at ske ved plejecentrets egne sygeplejerske og ledelse.

Ved overgangen til risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed, hvor der fremadrettet forventes færre tilsyn, vil det være relevant at styrke egenkontrols systemer i Plejecentret.

Plejecentret angiver i den forbindelse, at der er iværksat egenkontrolsystem målrettet medicin håndtering, så fokus på overholdelse af Sundhedslovenes krav fastholdes.

En gang årligt gennemgås alle beboere (fødselsdagspakken), hvor sygeplejerske, relevante kontaktpersoner, beboerens læge og eventuelt demenskonsulenten ved behov, deltager. Indsatser triageres desuden som nævnt 2 gange om ugen, samt følges op ved sparring og afdelingsmøder etc.

## UTH – Utilsigtede Hændelser

I forbindelse med Sundhedsfaglig virksomhed indrapporteres, som loven foreskriver, utilsigtede hændelser til Patientombuddet.

## Tema 8: De fysiske rammer

### Opsamlet vurdering for tema 8:

Det er Tilsynet vurdering, at de fysiske rammer er egnet til målgruppen.

### De fysiske rammer

På Plejecentret Antvorskov forefindes i alt 60 plejeboliger, fordelt i 2 afdelinger. Til hver afdeling er der tilknyttet et køkken/alrum med tilhørende spiseareal.

De øvrige fællesarealer rummer blandt andet terapi, café, træningsrum, stuer og opholdslokaler mv.

Der ses gode muligheder for at opdele indsatser ved forskellige borde / i forskellige rum, så ikke forenelige faglige hensyn fagligt kan adskilles.

Fra fællesarealerne er der adgang til lukket, indbydende sansehaver / gårdhave, som fremtræder som et aktiv for beboernes mulighed for frisk luft i trygge og delvist lukkede rammer. Der er etableret et stort og indbydende orangeri med indlagt varme; et orangeri med mange anvendelsesmuligheder for beboere og andre brugere af huset. Her er mulighed for forskellige sanseindtryk for beboerne.

De enkelte boliger er knapt 36 m<sup>2</sup> og indeholder stue/soveværelse, bade- og toiletfaciliteter, samt gang og tekøkken. Fra alle boliger er der adgang til have/grønt område. Et par af de pårørende vurderede boligerne lidt små, men opfattede det ikke som et problem.

Boligerne og de øvrige opholdsarealer og gårdhaver fremstår velholdte.

Alle boliger rummer muligheden for at blive indrettet med relevante hjælpemidler, og dermed imødekomme eventuelle fysiske handicap, dog er pladsforholdene små.

Der opbevares ikke hjælpemidler eller andet som hindrer fri færden.

Rengøringsstandarden fremtræder generelt tilfredsstillende.

Det er Tilsynet vurdering, at de fysiske rammer er egnet til målgruppen.



## Datakilder

Tilsynet anvender ofte følgende datakilder ved tilsyn på Plejecentrene. 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, Plejehjemsoversigten, 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

Plejehjemsoversigten, 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 med deltagelse af 1 tilsynskonsulent. Der er blevet vist rundt i Plejecentret med henblik på, at skabe et billede af de fysiske rammer. Der foretages observationer i forhold til trivsel, samt levering af ydelser inden for pleje, omsorg og forplejning. Praksis er drøftet ved interviews.

Observationer i forhold til fysiske aktiviteter, sociale aktiviteter, mental stimulering og mundtlig kommunikation.

Der gennemføres interview med forstander og 2 afdelingsledere. Der er efterfølgende gennemført interview med 3 medarbejdere, inklusive terapeut.

Der er gennemført interview med 2 beboere og 4 pårørende til beboere, der ikke kan overskue beslutninger om egne forhold. De sidstnævnte er med beboeres accept, efterfølgende telefonisk interviewet. Ved interviews drøftes her tilfredshed med centrets ydelser.

Den borgerrettede dokumentation i 6 journaler blevet 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.

Tilsynet 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.

## Bilag

Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger

Bekendtgørelse af lov om social service LBK 170 af 24/01/2022

**§ 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.*