

2017

OK-centret Baeshøjgård

Tilsynsrapport

Uanmeldt tilsyn



Tilsyn med plejeboliger

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

- Sidste års tilsyn
- Beboeres/pårørendes udsagn
- Tilsynets observationer/kontrol
- Gældende love, herunder serviceloven og sundhedslov etc.
- Lokale politiske forventninger: kvalitetsstandard, ældrepolitik etc.

Socialtilsyn Øst er blevet tilkøbt til dette tilsyn.

Bestillerkommune er fortsat ansvarlig for de myndighedsmæssige forpligtelser.

Indholdsfortegnelse

TILSYN MED PLEJEBOLIGER	1
GENEREL INFORMATION	3
OPBYGNING AF TILSYNSRAPPORTEN I DE ENKELTE TEMAER:	3
DEN SAMLEDE VURDERING	4
ANBEFALINGER 2017 UD FRA VURDERINGER AF DE ENKELTE TEMAER	5
OPFØLGNING PÅ SIDSTE ÅRS TILSYN	5
TEMA 1: VISITATION - INFORMATION	6
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 1:.....	6
VISITATION OG AFGØRELSE	6
INFORMATION OG AFTALER VED INDFLYTNING	6
TILBUDSPORTALEN OG HJEMMESIDE (FACTS)	7
TEMA 2: POLITIKKER, KVALITETSSTANDARDE, PROCEDURER	7
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 2:.....	7
OVERORDNEDE POLITIKKER OG EVENTUELLE SÆRLIGE LOKALE VÆRDIMÆSSIGE TILGANGE	7
VÆRDIGRUNDLAG	8
KVALITETSSTANDARDE	8
PROCEDURER – ANVISNINGER TIL MEDARBEJDERNE.....	9
DOKUMENTATION	9
TEMA 3: MÅLGRUPPE, PÆDAGOGISKE METODER OG PRAKSIS	9
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 3:.....	9
MÅLGRUPPE	10
METODER, FAGLIGE TILGANGE OG SYSTEMATIK.....	10
TEMA 4: VÆRDIGHEDSPARAMETRE	10
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 4:.....	10
LIVSKVALITET	11
KOMMUNIKATION	11
RELATIONER OG NETVÆRK.....	12
AKTIVITETER	14
REHABILITERING OG TRÆNING.....	14
EN VÆRDIG DØD.....	15
TEMA 5: RETSSIKKERHED OG MAGTANVENDELSE	15
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 5:.....	15
RETSSIKKERHED	16
MAGTANVENDELSE.....	17
TEMA 6: LEDELSE OG ORGANISATION	17
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 6:.....	17
LEDELSE	17
TEMA 7: SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN	18
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 7:.....	19
OPFØLGNING PÅ STYRELSEN FOR PATIENTSIKKERHED – TILSYN	19

UTH – UTILSIGTEDE HÆNDELSER	19
TEMA 8: DE FYSISKE RAMMER	19
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 8:.....	20
DATAKILDER	21
ANVENDT TILSYNSMETODE	22
BILAG	24
LOVGRUNDLAG VED TILSYN FOR PLEJEBOLIGER	24

Generel information

Kontaktoplysninger	OK-Centret Baeshøjgård Baeshøjgårdsvej 2-6,4560 Vig
Leder	Plejecenterleder Lene Damm
Organisationsform	Privat plejecenter under OK fonden med drift overenskomst med Odsherred Kommune
Målgruppe	Ud fra en konkret og individuel vurdering af borgers situation tages der stilling til, om borgeren kan komme i betragtning til plejebolig. Følgende kriterier vurderes: <ul style="list-style-type: none">○ Borger kan have behov for omfattende hjælp og pleje døgnet rundt.○ Plejeboligens specielle indretning kan i væsentlig grad lette borgers dagligdag.○ Borger kan ikke klare sig i en ældrebolig.○ Borger er ude af stand til eller har meget vanskeligt ved at udføre egenomsorg.○ Borger vurderes til at have et særligt stort behov for fysisk og psykisk tryghed døgnet rundt. Kilde: kvalitetsstandard for plejebolig, 2016
Antal pladser	48 boliger fordelt på 2 huse
Dato for tilsyn	16. marts 2017
Tilsynskonsulent	Leif Christensen

Opbygning af tilsynsrapporten i de enkelte temaer:

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

Den samlede vurdering

Socialtilsyn Øst har på vegne af Odsherred Kommune foretaget kommunalt uanmeldt tilsyn ved Baeshøjgård i Vig.

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

Det er Socialtilsynets vurdering, at visitation af borgere til plejeboliger og aflastningsboliger sker i en fagligt begrundet proces.

Der ses en god information om plejecentret på hjemmeside og velkomstpjece etc., samt i interne pjecer etc.

Ved indflytning sikres dialog gennem aftaler ved indflytningssamtaler.

Sammensætningen af nuværende beboergruppe opleves af ledelsen som sammenlignelig med de kommunale plejecentre i kommunen.

Der er fremvist opdaterede ledelsesmæssige anvisninger i form af instrukser og vejledninger. Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et godt billede af indholdet i de sundhedsfaglige, de pædagogiske og de retssikkerhedsmæssige indsatser. Der vurderes systematik og fælles ejerskab af faglige metoder og tilgange.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der er et tydeligt fokus på værdier. Det vurderes desuden tydeliggjort, hvordan man rent konkret vil sikre fokus på den retning som er angivet gennem disse. Der vurderes med udgangspunkt i OK-fondens og eget værdigrundlag fokus på sikring af beboerens værdighed, livskvalitet, egne valg. Der arbejdes med livskvalitet i form af individuel meningsfuldhed og at et liv i tråd med vaner og ønsker til dagligdagen. Samlet set vurderes der en meget tilfredsstillende aktiverende indsats. De mange initiativer rummer systematik og mulighed for trivsel for både den åndsfriske og den mindre åndsfriske beboer.

Baeshøjgård vurderes således at have en flot praksis og bred erfaring med inddragelse af frivillige i indsatserne.

Der vurderes også et relevant fokus på refleksion i forhold til fremadrettede behov for udvikling af systematik.

Interviews med de forskellige parter tyder på, at indholdet i de dokumenterede indsatser også svarer til den praksis, der reelt udføres. Ud fra interviews af 3 beboere og 2 pårørende vurderes der generelt stor og bred tilfredshed med plejecentret.

Det er bl.a. Socialtilsynets indtryk, som bekræftes af de 2 pårørende, at der i dagligdagen sikres alle kontakt og kommunikation tilpasset den enkeltes evner og behov.

Tilsynet vurderer på både det overordnede og det individuelle plan et godt fokus på beboerens selvbestemmelse.

Der vurderes en systematisk indsats for beboernes ernæringsbehov med særligt fokus på individuelle behov for vedligehold af sociale kompetencer.

Der vurderes fokus på træning og vedligeholdelse af færdigheder. Der savnes dog en konsekvent systematik. Interviews med beboere og pårørende tyder klart på, at

individuelle rehabiliterende tiltag er en del af arbejdsmetoden og plejecentrets selvforståelse.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der er godt og bredt fokus på at sikre beboeren den nødvendige retssikkerhed. Det er Socialtilsynets vurdering, at håndtering af magtanvendelser, samt herunder forebyggende indsatser i forhold til magtanvendelse, varetages på betryggende vis.

Det er Socialtilsynets vurdering, at ledelsen er kompetent og erfaren. Det er Socialtilsynets vurdering, at der er et godt fokus på tilstedeværelse af relevante kompetencer. Det er Socialtilsynets vurdering, at der er relevant fokus på behov for kompetenceudvikling

Det er Socialtilsynets vurdering, at plejecentrets fysiske rammer er egnede til at tilgodese beboergruppens behov.

Anbefalinger 2017 ud fra vurderinger af de enkelte temaer

Tema 2: *Tilsynet anbefaler, at leder for plejecentret sammen med den centrale ledelse sikrer at offentliggjorte kvalitetsstandarder opdateres og at kvalitetsstandard for rehabilitering foreligger på hjemmesiden svarende til bekendtgørelsens krav*

Tema 3: *Det anbefales at udvikle en mere konsekvent systematik i forhold til træning og vedligehold af færdigheder, således at der til området foreligger medarbejderanvisninger, individuelle overordnede vurderinger af beboernes samlede behov for træning og genoptræning, samt planer for opfølgningen herpå.*

Opfølgning på sidste års tilsyn

Opfølgning på anbefalinger fra det seneste tilsyn.

Oplisting af anbefalinger fra det forrige tilsyn numerisk.

Anbefalinger:

1. *Det anbefales, at opdatere oplysninger om priser etc. på hjemmeside*
2. *Tilsynet anbefaler, at der i samarbejde med den kommunale myndighed tages initiativ til at synliggørelse af lovpligtig opdatering af Tilbudsportalen jf. bekendtgørelsens mindstekrav.*
3. *Tilsynet anbefaler, at leder for plejecentret sammen med den centrale ledelse sikrer at kvalitetsstandard for nødkald opdateres og kvalitetsstandard for rehabilitering foreligger på hjemmesiden svarende til bekendtgørelsens krav*
4. *Det anbefales at udvikle ledelsesmæssige anvisninger for relevante områder i den pædagogiske og den rehabiliterende indsats.*

Tilsynet konstaterer, at der tydeligt er arbejdet med anbefalingerne 1 og 4.

Anbefalinger der ikke er fuldt fulgt op videreføres eller omformuleres afhængig af vurderingen.

Alle anbefalinger følges op under de enkelte temaer. Se relevant temabeskrivelser.

Tema 1: Visitation - information

Opsamlet vurdering for tema 1:

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

Der ses en god information om plejecentret på hjemmeside og der foreligger velkomstpjece. Yderligere information sikres gennem Baeshøjgårdposten.

Ved indflytning sikres dialog gennem afvikling af indflytningssamtaler og aftaler fra disse genfindes i referater i borgerjournal.

Tilsynet finder registrering på Tilbudsportalen, men savner en generelt opdatering og registrering som "Tilbud til ældre"

Tilsynet konstaterer, at der stadig savnes mange oplysninger for at leve op til krav fra Bekendtgørelsen om Tilbudsportalen.

Tilsynet anbefaler, at der i samarbejde med den kommunale myndighed tages initiativ til at synliggøre af lovpligtig opdatering af Tilbudsportalen jf. bekendtgørelsens mindstekrav.

Visitation og afgørelse

Samarbejde med visitationen, beskrives som værende godt. Ved visitation af beboere med f.eks. særlige adfærdsmæssige problemstillinger opleves og forventes en god dialog.

Information og aftaler ved indflytning

Baeshøjgård har egen hjemmeside, som fremtræder velbeskrevet, indbydende og brugervenlig at finde rundt i. Siden indeholder mange relevante praktiske oplysninger og stemningsindtryk. Den giver et tydeligt indtryk af vigtige værdimæssige tilgange om livet på Baeshøjgård. Hjemmesiden fremtræder i år fuldt opdateret.

Der forefindes desuden forskelligt relevant beboer- og pårørenderettet skriftligt informationsmateriale i form af pjecer etc. Dette udleveres i relevante situationer f.eks. altid ved indflytning. Dette materiale opdateres én gang årligt.

Løbende information suppleres gennem lokal husavis "Baeshøjgårdposten", som udgives hver måned. Socialtilsynet har fået udleveret de sidste numre af denne husavis, som fremtræder meget indbydende og genfindes hos de beboere, som blev interviewet.

Der afholdes altid indflytningssamtale med deltagelse af afdelingsleder og beboer/evt. pårørende, hvilket er blevet bekræftet ved interviews med beboere og pårørende, som alle føler sig godt modtaget. Begge de pårørende beskriver, at indflytningen oplevedes meget velforberedt.

Der bliver ud fra funktionsbeskrivelse konsekvent udarbejdet visitationsafgørelse med klagevejledning til alle nye beboere. Et eksempel på dette er fremvist.

Tilbudsportalen og hjemmeside (facts)

Før tilsynsbesøget er den lovpligtige indberetning til Tilbudsportalen kontrolleret gennem tilgængelighed her. Socialtilsynet konstaterer, at der stadig savnes mange oplysninger for at leve op til krav fra Bekendtgørelsen om Tilbudsportalen. Efter tilsynsbesøget ses denne ønskede opdatering dog at være sket

Tilsynets anbefaling om, at der i samarbejde med den kommunale myndighed tages initiativ til at synliggørelse af lovpligtig opdatering af Tilbudsportalen jf. bekendtgørelsens mindstekrav er således fulgt op.

Tilsynets samlede vurdering

Tilsynet indstiller Baeshøjgård til vurdering som generelt egnet til Tilbudsportalen.

Tema 2: Politikker, kvalitetsstandarder, procedurer

Opsamlet vurdering for tema 2:

Det er Socialtilsynets vurdering, at det er tydeligt, at der er et tydeligt fokus på værdier; både overordnede værdier for OK-fonden og lokale værdier på hjemmeside og i diverse skriftlige beboerrettede informationsmaterialer.

Det vurderes tydeliggjort, hvordan der konkret arbejdes med at tydeliggøre overfor nuværende og kommende beboere, hvordan man rent konkret vil sikre fokus på den retning som er angivet.

Gennemgang af offentliggjorte kvalitetsstandarder på den kommunale hjemmeside tyder fortsat på at der savnes en mere konsekvent opdatering, og der savnes fortsat kvalitetsstandard for rehabilitering (SEL 83a).

Der er generelt i forhold til indsatser fremvist opdaterede ledelsesmæssige anvisninger i form af instrukser og vejledninger. Disse instrukser og vejledninger vurderes ud ved interviews kendt af alle og de opdateres systematisk årligt. Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et godt billede af ikke alene indholdet i de sundhedsfaglige, de pædagogiske og de retssikkerhedsmæssige indsatser.

Tilsynet anbefaler, at leder for plejecentret sammen med den centrale ledelse sikrer at offentliggjorte kvalitetsstandarder opdateres og at kvalitetsstandard for rehabilitering foreligger på hjemmesiden svarende til bekendtgørelsens krav

Overordnede politikker og eventuelle særlige lokale værdimæssige tilgange

Baeshøjgårds overordnede værdigrundlag udgøres af OK-fondens, suppleret med plejecentrets visioner for samme.

Disse værdier fremgår tydeligt af bl.a. hjemmeside.

Værdigrundlag

Det er OK-Fondens vision, at livet skal leves - hele livet. Vi synes, at det bør være en menneskeret at kunne tilrettelægge sin hverdag og gøre sin tilværelse så behagelig, som man nu ønsker det og har ressourcer til.

*På Baeshøjgård lever vi visionen ud.
Vi har skabt en kultur, hvor beboerens vaner og traditioner sættes i højsæde.*

Derfor arbejder vi på at skabe gode forhold og livskvalitet. Vores indsatser gælder ikke mindst de grupper af ældre mennesker, som ikke blot søger velfungerende fysiske rammer, men også ønsker at have en større vifte af omsorg, pleje og assistance inden for rækkevidde.

På Baeshøjgård er det ikke medarbejderne, der sætter dagsordenen. Det er beboerens hjem, hvilket vi alle omgås med stor respekt. Det betyder, at vi på Baeshøjgård generelt har en god og venlig atmosfære.

På hjemmesiden findes foruden dette flere udsagn, der giver nye beboere et billede af flere af de værdier, som er styrende på plejecentret.

Interviews med ledelse og medarbejdere bekræfter stort ejerskab af disse tilgange. De værdimæssige tilgange angives som væsentlig årsag til tilknytningen / ansættelsesforholdet.

Det angives at der skeles til

- Odsherred Kommunes værdighedspolitik af juni 2016

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

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

I lyset af Odsherreds Kommunes 7 pejlemærker for værdighed er plejecentret opfordret til at overveje at anskueliggøre, hvordan disse indgår i plejecentrets værdigrundlag.

Kvalitetsstandarder

Tilsynet har i forbindelse med besøget besøgt Odsherred Kommunes hjemmeside. På hjemmesiden ses flere kvalitetsstandarder for ældreområdet savne opdatering.

Det er trods dette Socialtilsynets vurdering, at indholdet i disse skrivelser er kendte og efterleves.

Fra forrige år er der sket ændring i Servicelovens, så der nu også er krav til at beskrive tilbuddene efter Servicelovens § 83a. I den forbindelse savnes beskrivelse af rammerne for denne ydelse i lighed med hjemmesidens beskrivelser af tilbud om træning og vedligeholdende træning. Rehabilitering ses kun beskrevet i forhold til

Sundhedsrådets tilbud om rehabiliteringsforløb ved konkrete sygdomsforløb; f.eks. ved sukkersyge, cancer og KOL etc.
Derfor videreføres sidste års anbefaling.

Procedurer – anvisninger til medarbejderne

Sundhedsindsatser

Der er i forhold til sundhedsindsatsen fremvist opdaterede ledelsesmæssige anvisninger i form af instrukser og vejledninger. Disse instrukser og vejledninger angives ved interviews kendt af alle. Interviews med 2 aftenvagter bekræfter et godt kendskab til og ejerskab af disse.

Pædagogiske indsatser

Den pædagogiske indsats ses tydeliggjort i i "Instruks for beboere med dokumenteret nedsat psykisk funktionsevne-Serviceovens §§ 81-82. Her bygger systematikken på Tom Kitwoods teorier.

Desuden ses der tydelige anvisninger for afvikling af måltider på Baeshøjgård.

Derfor bortfalder sidste års anbefaling dog kun vedrørende anvisninger for den pædagogiske indsats.

Indsatser for beboerens retssikkerhed

Der er i forhold til magtanvendelse, håndtering af beboerøkonomi og anden retssikkerhed fremvist ledelsesmæssige anvisninger i form af instrukser og vejledninger. Disse instrukser og vejledninger bekræftes som ovenfor ved interviews kendt af alle.

Dokumentation

Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et godt billede af indholdet i de sundhedsfaglige, de pædagogiske og de retssikkerhedsmæssige indsatser. Indsatsen for træning og vedligehold af færdigheder beskrives nedenfor.

Der ses en god og lettilgængelig systematik i opbygningen af journalen.

Foruden gode beskrivelser af mange indsatser vurderer Socialtilsynet, at der sker en god og løbende dokumentation af opfølgningen på skitserede indsatser.

Tema 3: Målgruppe, pædagogiske metoder og praksis

Opsamlet vurdering for tema 3:

Sammensætningen af nuværende beboergruppe opleves af ledelsen igen i år som sammenlignelig med sammensætning i de kommunale plejecentre i kommunen.

Der vurderes stor systematik og fælles ejerskab af faglige metoder og tilgange.

Der vurderes med udgangspunkt i OK-fondens og eget værdigrundlag et godt fokus på sikring af beboerens værdighed, livskvalitet, egne valg etc.

Der vurderes et relevant fokus på refleksion i forhold til fremadrettede behov for udvikling af systematik.

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

Målgruppe

Sammensætningen af nuværende beboergruppe opleves af ledelsen igen i år som sammenlignelig med de kommunale plejecentre i kommunen.

Som på de øvrige centre ses mange beboere med forskellige specielt psykiske funktionsnedsættelser i form af især demens, og i mindre grad beboere med andre psykiske lidelser.

Der angives også flere beboere, hvis hovedudfordring er forskellige fysiske lidelser.

De ledelsesmæssige forventninger til udvikling i målgruppen angives fortsat at følge tendenser i beboergruppesammensætningen i alle plejecentre i Odsherred.

Metoder, faglige tilgange og systematik

Den bærende metodik i den sundhedsrelaterede indsats vurderes i væsentlig grad at være båret af anvisninger fra vejledninger i Sundhedsloven. I forhold til dette genfindes der relevant systematik i plejecentrets dokumentation.

Der findes i Odsherred, som tidligere nævnt kvalitetsstandarder for ydelser til beboere på plejecentre. Selv om de ikke fremtræder opdaterede, vurderes de kendte og efter levet.

Der er tydeligt arbejdet med de pædagogiske metoder. I sær ved gruppen af kognitivt svage ses stor systematik. Der er ved 2 beboere fremvist gennemarbejdede døgnrytmeplaner, inklusive vurdering af borgers behov vurderet med udgangspunkt i Tom Kitwoods teorier. Det fremviste forholder sig til livshistorie, vaner, ønsker til dagligdag og ikke mindst behov for relations skabelse og kommunikation. Materialet bekræftes kendt ved interview af medarbejdere. Denne indsats understøtter de kognitivt svages livskvalitet, så den kan være byggende på egne valg, trods en måske svigtende hukommelse og nedsatte sproglige kompetencer.

I forhold til opfølgning på retssikkerhedsmæssige behov ses i stikprøver af beboerjournaler et godt fokus på at sikre inddragelse og anden lovpligtig retssikkerhed.

Interviews med de forskellige parter, inklusive beboere og pårørende tyder på, at det samlede indhold i ovennævnte også svarer til den praksis, der reelt udføres.

Tilsynet vurderer samlet set et bredt fokus på mange indsatser.

Der vurderes også et relevant fokus på refleksion i forhold til fremadrettede behov for udvikling af systematik, altså fortløbende kvalitetssikring.

Tema 4: Værdighedsparametre

Opsamlet vurdering for tema 4:

Der arbejdes tydeligt med livskvalitet i form af individuel meningsfuldhed, og at livet på plejecentret bliver i tråd med vaner og ønsker til aktiviteter.

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

Tilsynet vurderer på både det overordnede og det individuelle plan et godt fokus på beboerens selvbestemmelse.

Samlet er det Socialtilsynets vurdering, at beboeren tilstræbes udfordret og stimuleret til fortsat at kunne håndtere kommunikation og vedligehold af evne til relationer og netværk.

Der vurderes en systematisk indsats for beboernes ernæringsbehov. Samtaler med leder og medarbejdere giver det indtryk, at der i måltidsafviklingen bl.a. er fokus på individuelle behov for vedligehold af sociale kompetencer.

Samlet set vurderes der en meget tilfredsstillende aktiverende indsats. De mange initiativer rummer systematik og mulighed for trivsel for både den åndsfriske og den mindre åndsfriske beboer.

Baeshøjgård vurderes således at have en flot praksis og bred erfaring med inddragelse af frivillige i indsatserne.

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

Der vurderes fokus på træning og vedligeholdelse af færdigheder. Der savnes dog en konsekvent systematik.

Det anbefales at udvikle en mere konsekvent systematik i forhold til træning og vedligehold af færdigheder, således at der til området foreligger medarbejderanvisninger, individuelle overordnede vurderinger af beboernes samlede behov for træning og genoptræning, samt planer for opfølgningen herpå.

Livskvalitet

Der arbejdes tydeligt med livskvalitet i form af individuel meningsfuldhed, og at livet på plejecentret bliver i tråd med vaner og ønsker til aktiviteter.

Ligeledes er medbestemmelsen sat i system ved f.eks. indflytningssamtaler og deraf følgende aftaler for dagligdagen. Det er tydeligt, at der både kan tilvælges og fravælges i dagligdagen.

Tidligere nævnte systematik med udgangspunkt i Tom Kitwoods teorier understøtter klart også de kognitivt svages mulighed for livskvalitet.

Kommunikation

Kommunikation er vigtig især i situationer, hvor den enkelte beboers evne til at kommunikere eller have dialog, hvis der ikke er sprog eller der er væsentlige kognitive udfordringer helt eller delvist vurderes udfordrende.

Ved fremvisning af ovennævnte eksempler fra individuelle journaler er der i f.eks. døgnrytmeplaner fundet vurderinger og anvisninger til medarbejderne for særlige behov for understøttelse af individuelle behov for kommunikation.

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

Selvbestemmelse

Baeshøjgård har et centerråd, og der angives et godt samarbejde. Som det ses i bilaget sker der derudover på det overordnede plan inddragelse i f.eks. kunst- og kulturudvalget, fornøjelsesrådet, bladudvalget m.fl.

Den løbende kontakt til beboere og deres pårørende sker primært ved dagligdagens muligheder og for de pårørendes vedkommende ved de mange aktiviteter/arrangementer.

Der arbejdes ikke med kontaktpersoner i traditionel forstand. Beboere og pårørende udtrykker alligevel tilfredshed med håndteringen af denne funktions normale opgaver, altså dialog og samspil om praktiske forhold.

Baeshøjgård har sin egen facebookside.

Indsatsernes for de svagestes med afsæt i pædagogiske planer og livshistorier medvirker også til personlig meningsfuldhed og hermed inddragelse.

Relationer og netværk

Ligesom i forhold til kommunikation er det indtrykket ud fra samtaler med ledelse, medarbejdere og interviews af beboere og pårørende, at opretholdelse af relationer og netværk understøttes.

Socialtilsynets observationer giver fornemmelse af god stemning, trivsel, som også ser ud til at hvile på interne fællesskab, relationer og netværk. Dette indtryk bekræftes igen i år ved interviews med de forskellige parter.

Beboere, pårørende og medarbejdere bekræfter indtryk fra bl.a. 3 eksemplarer af Baeshøjgårdposten af et rigtigt højt aktivitetsniveau med fælles samvær.

Det vil føre for vidt at nævne de mange aktiviteter, hvor beboernes evne til relations dannelse aktiveres og vedligeholdes. Her blot nogle få eksempler:

- Internt gennem dagligdagen i de enkelte huse, besøg af børnehave og husets katte, får og besøgshunde (medarbejdernes).
- I alle aktivitetscentrets mange aktiviteter
- Eksterne ture i kørestol til byen eller meget forskelligartede ture med egen bus
- En god og velovervejet tilgang til afholdelse af måltider, hvor muligheder for relationer muliggøres.

Der er som nævnt tidligere fremvist eksempler på særlige individuelle tilgange til at vedligeholde beboeres evne til relations dannelse beskrevet i f.eks. døgnrytmeplaner.

Der vurderes opmærksomhed på inklusion af beboere med demens, hvor det er muligt.

Samlet er det Socialtilsynets vurdering, at beboeren med den psykiske funktionsnedsættelse (ofte demens) tilstræbes udfordret og stimuleret til fortsat at kunne håndtere relationer og netværk.

Tværfaglighed og sammenhæng i plejen

Tværfaglighed

Samarbejdet med beboernes læger beskrives som godt.

Der ud over beskrives et godt samarbejde og sparring med repræsentanter fra gerontopsykiatrien i Dianalund og Gerontopsykiatrien i Slagelse.

Ernæringsspørgsmål bliver fulgt op i samarbejde med egen økonoma.

I forhold til sårpleje råder plejecentret over intern medarbejder med specialviden.

Samarbejde med sygeplejersker med specialviden om inkontinens og pleje af stomier angives at ske ad hoc.

Samarbejdet med Odsherred Kommune om tilvejebringelse af hjælpemidler opleves at fungere.

Sammenhæng

Fra Hjemmeplejen og Hjemmesygeplejen savnes ofte bedre overdragelse, så kontinuitet for beboeren kan sikres. Relevante indsats opleves ofte ikke beskrevet. Interview med afdelingsleder bekræfter dette, men ser det også undertiden som en fordel at kunne danne sine egne faglige indtryk.

Samarbejdet med sygehuse f.eks. i forbindelse med indlæggelser beskrives som godt. Der opleves en direkte og god dialog, når der er behov for diverse afklaringer.

Mad og ernæring

I forhold til Embedslægens og Sundhedslovens forventninger til kostscreening og målrettet opfølgning på ernæringsmæssige problemstillinger er det ud fra konkret fremvisning af beskrivelse af indsats og opfølgning på denne, indtrykket, at der leveres en målrettet og systematisk indsats.

Der er etableret et særligt samarbejde ved beboere med synkebesvær (dysphagi).

Der foreligger særlig instruks for denne indsats. Der er et beskrevet koncept i pjecen om Køkkenet på Baeshøjgård. Dette tilbydes de beboere, der kunne profitere af dette.

Centret koncentrerer handleplaner om enkelte områder, hvoraf ernæring er det ene område. Der foreligger således generelt særlige handleplaner med opfølgning af særlige indsats på dette område.

Afvikling af måltider

Også hvad angår forventninger til den praktiske og sociale afvikling af måltider er det tydeligt, at der er en intern fælles tilgang til dette.

Denne tilgang er skrevet ind i velkomstpjece og i anvisninger til medarbejdere.

Tilgangen er yderligere konkretiseret på egen hjemmeside, hvilket vurderes som et godt initiativ.

Samtaler med leder og medarbejdere giver det indtryk, at der i måltidsafviklingen bl.a. er fokus på individuelle behov for vedligehold af sociale kompetencer.

Aktiviteter

Der registreres fortsat et meget højt aktivitetsniveau ved plejecentret Baeshøjgård, som stadig vurderes flot understøttet af frivillige.

Normalt vil dette afsnit være en beskrivelse af generelle træk i denne indsats, men det omfattende aktivitetsniveau ved plejecentret er svært at beskrive med få ord. Derfor er plejecentrets ledelses egen beskrivelse føjet ind umiddelbart efter Tilsynsrapporten. Der er ved interviews spurgt ind til indholdet. Det er Socialtilsynets vurdering, at beskrivelsen svarer til praksis.

Set i lyset af en målgruppe, der bevæger sig i retning af flere beboere med væsentlige psykiske funktionsnedsættelser har Socialtilsynet i de forskellige interviews spurgt ind til, hvordan de kognitivt svageste også drager nytte af initiativer og aktiviteter. En del af de beskrevne aktiviteter vurderes også velegnede som én til én aktiviteter, altså særligt egnede til beboere, der har svært ved at overskue kompleksitet og er afhængige af genkendelighed, tryghed og personligt nærvær.

Tilstedeværelse ved kognitivt svage beboere af særlige vurderinger med udgangspunkt i Tom Kitwoods teorier, hvor livshistorier inddrages og med systematisk sikring af individuelle ønsker til vaner og livskvalitet vidner om et flot fokus på behov for de kognitivt svageste. Ved alle beboere er der udarbejdet livshistorie og medarbejderinterviewet tyder på, at indholdet i disse er kendte og indgår som en aktiv viden i samvær og individuelt tilpassede aktiviteter.

Ud fra de forskellige interviews er det Socialtilsynets vurdering at der er god opmærksomhed på, at inddrage de kognitivt svageste i de forskellige aktiviteter.

Samlet set vurderes der en meget tilfredsstillende aktiverende indsats. De mange initiativer rummer systematik og mulighed for trivsel for både den åndsfriske og den mindre åndsfriske beboer.

Frivillige

Baeshøjgård angiver at have mange frivillige tilknyttet, hvis indsats er beskrevet i tillægsafsnittet. Dette udsagn understøttes af indtryk fra hjemmeside og Baeshøjgårdposten.

På hjemmesiden er samarbejdet med de frivillige tydeliggjort.

Frivillige understøtter for deltagelse i dagcenter, borddækning ved fester, transport af kørestols brugere mellem boliger og cafe, sangeftermiddage inkl. musik, chauffør på vores bus hver tirsdag, afhentning af medicin udenfor åbningstid mv. mv. De frivillige passer også plejecentrets kiosk vogn.

Baeshøjgård vurderes således at have en flot praksis og bred erfaring med inddragelse af frivillige i indsatserne.

Rehabilitering og træning

Generel overordnet vurdering af beboer og udpegning af behov

Indtrykket fra fremvisning af eksempler på døgnrytmeplaner og helhedsvurderinger bekræfter Socialtilsynets billede af, at der i forhold til rehabilitering og vedligeholdelse af fysiske, psykiske og sociale færdigheder gøres en målrettet indsats. Det tidligere

omtalte fokus på det socialpædagogiske (Kitwood inspirerede planer) understøtter, at også psykiske og sociale rehabiliterende indsatser har fokus.

Der foreligger, som tidligere nævnt, ikke konkretiserede politiske forventninger til rammerne for medarbejdernes praksis for rehabilitering. Der savnes i forlængelse af dette særlige ledelsesmæssige instrukser og anvisninger for dette.

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

Træning, vedligeholdelse af færdigheder og rehabilitering

Fremvisning af eksempler på individuelle journaler tyder på at der mangler konsekvens i beskrivelse individuelle overordnede vurderinger af beboerens samlede behov for træning og genoptræning.

Det er indtrykket, at der ved behov for f.eks. behov for vederlagsfri træning og udtalte eller observerede behov for genoptræning forsøges at sikre dette tilgodeset. Dette indtryk bekræftes ved interviews med beboere og pårørende.

Tilsynet vurderer desuden behov for, at disse relevante indsatser konkretiseres i et sæt anvisninger til medarbejderne, der kan være med til at sikre en yderligere ensartethed i indsatsen.

Ved tilsynet kunne der ikke fremvises handleplaner omhandlende individuelle indsatser for træning eller vedligeholdelse af færdigheder og samspillet omkring dette.

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.

I forhold til indsatsen i denne fase for den døende beboer og de pårørende, har alle medarbejdere været på kursus på et hospice i Måløv, dog for social- og sundhedshjælpere et kortere kursus i emnet.

Der forsøges at gøre samtale om forventninger og ønsker til den sidste del af livet til en naturlig ting i relevante sammenhænge. Emner som livstestamente og livsforlængende behandling tages op, når situationen indbyder til dette.

Der tilstræbes stor fleksibilitet i samspillet mellem den døende beboer og dennes relationer i forhold til overnatning og forplejning etc..

Tema 5: Retssikkerhed og magtanvendelse

Opsamlet vurdering for tema 5:

Det er Socialtilsynets vurdering, at der er godt fokus på at sikre beboeren den nødvendige retssikkerhed i forbindelse med, at der sikres aftaler om inddragelse af pårørende og lovpligtigt samtykke ved videregivelse af personfølsomme oplysninger.

Samarbejde med værger er systematisk og med klare aftaler og omgangen med beboermidler sker ud fra kendt beskrevet praksis.

Det er Socialtilsynets vurdering, at håndtering af magtanvendelser, samt herunder forebyggende indsatser i forhold til magtanvendelse, varetages på betryggende vis på Baeshøjgård.

Retssikkerhed

Klare aftaler for inddragelse af pårørende

I forbindelse med gennemgang af stikprøver blandt beboerjournaler er der konstateret en tilfredsstillende dokumentation af habilitet og ved inhabilitet aftaler for inddragelse af nærmeste pårørende, jf. nedenstående vejledning. Gennemgang af eksempler fra journaler og interviews af pårørende bekræfter, at praksis for inddragelse af nærmeste pårørende er god og konsekvent.

Relevant inddragelse af pårørende bekræftes ved gennemgang af journaler.

Samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger og informeret samtykke

Tilsynet har gennemgået eksempel på journaler for dokumentation af sikring af beboerens/den pårørendes accept af videregivelse af personfølsomme oplysninger f.eks. ved medarbejderes henvendelse til beboerens læge. Kontrol af journaler tyder på konsekvens i sikring af beboerens accept /pårørendes inddragelse i videregivelse af personfølsomme oplysninger dokumenteres.

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. Kontrol af journaler tyder på konsekvens i lovpligtig dokumentation.

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

Under dette område ligger også brug af billeder af plejecentrets beboere på hjemmeside og intern Facebook side. Der laves systematisk aftaler vedrørende dette ved indflytningssamtalen.

Samarbejdet med værge

Tilsynet har desuden drøftet dokumentationsgraden af aftaler med værger ved personlige og økonomiske værgemål. Eksempel viser gode dokumenterede aftaler med værge. Praksis ved værgemål er at scanne værgemålsbevillingen ind i den elektroniske journal.

Håndtering af beboermidler

Der vurderes forsvarlig omgang med beboermidler. Der er en praksis, som alle de interviewede angiver at kende forventningerne til. Der er aflåste værdiskabe hos alle beboere. Kun en meget afgrænset del af medarbejderne har adgang til disse værdiskabe.

Forventninger til denne praksis er nedskrevet. Socialtilsynet har fået fremvist klare overskuelige instrukser for denne indsats.

Medarbejderne bekræfter kendskab til denne instruks og beboere og pårørende angiver at opleve en tilfredsstillende omgang beboernes midler

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

Tavshedspligten

Der vurderes bevidsthed om reglerne for tavshedspligten.

Magtanvendelse

Der er ikke indberettet magtanvendelse siden sidste tilsyn. Ved få beboere gøres dog brug af forskellige pejlesystemer i form af GPS og dørmeldere, hvor beboeren ikke modsætter sig. Der gøres ikke brug af bløde stofseler.

Tilsynet fornemmer en god bevidsthed om lovgivningen og der er fremvist instrukser, som også dækker forebyggelse af magtanvendelse og konflikter.

Der arbejdes som nævnt ud fra Tom Kitwoods teorier målrettet gennem socialpædagogiske vurderinger og handleplaner med at forebygge konflikter og magtanvendelse. Der foreligger, som nævnt tidligere ved ca. halvdelen af beboerne Socialpædagogiske handleplaner. De udarbejdes efter egen nyligt opdateret skabelon, som er fremvist og fremtræder velovervejede og systematiske.

Der angives ikke at være etableret besøgsrestriktioner overfor personer fra familie eller netværk til beboere.

Tilsynet har i forbindelse med besøget tilset de lokale dørforhold. Yderdøre er normalt åbne men i de mørke timer er yderdør aflåst. Yderdøre kan dog betjenes/åbnes indefra ved et normalt kendt dörgreb.

Det er Socialtilsynets vurdering, at håndtering af magtanvendelser, samt herunder forebyggende indsatser i forhold til magtanvendelse, varetages på betryggende vis på Baeshøjgård.

Tema 6: Ledelse og organisation

Opsamlet vurdering for tema 6:

Det er Socialtilsynets vurdering, at der er tilstedeværelse af kompetent og erfaren ledelse.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der samlet set er et godt fokus på tilstedeværelse af relevante kompetencer.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der er relevant fokus på behov for kompetenceudvikling

Interviews med beboere og pårørende tyder på tilfredshed med tilstedeværende kompetencer.

Ledelse

Centerleder er uddannet sygeplejerske med en bred faglig erfaring med ledelse og undervisning, samt lederuddannelse.

De 2 afdelingsledere er sygeplejersker; den ene med uddannelse som demenskonsulent fra Forvaltningshøjskolen.

Der er fremvist funktionsbeskrivelser. Alle angiver godt kendskab til egne ansvars- og kompetenceområder og delegering af opgaver sker i mindre omfang og dokumenteret, som loven foreskriver. Medarbejderne oplever et godt fagligt fællesskab, hvor alle får plads og udfordringer.

Der forefindes relevant introduktionsprogram, der også sikrer kendskab til plejecentrets værdier.

I forhold til medarbejderudviklingssamtaler /kompetenceudvikling er det tidligere besluttet at arbejde efter KUP konceptet, et spændende projekt, der forener visioner, værdier, kompetence- og medarbejderudvikling. Dette initiativ angives nu iværksat. Socialtilsynet har fået udleveret pjece om KUP (Kompetenceudviklingsplatform).

Målet er, at alle medarbejdere tilbydes mindst 7 kursusdage om året. Siden sidste tilsyn har dette dog fortsat ligget stille. De interviewede medarbejdere oplever ikke at savne særlig kompetenceudvikling. Der har været afviklet undervisning i demens.

Alle ansatte har tidligere deltaget i LEAN-arbejdet, der letter arbejdsgangene i de daglige rutiner. Leantækningen beskrives fortsat at præge interne refleksioner.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der er de nødvendige kompetencer til stede på Baeshøjgård, og at der ansvarligt følges op på behov for kompetenceudvikling, uddannelse og kvalitetssikring.

Organisering

Ved Baeshøjgård er der tilstedeværelse af 2 centersygeplejersker, der i praksis bl.a. står for de mere komplekse sygeplejeopgaver og sparring med den øvrige medarbejdergruppe.

Den største del af den øvrige medarbejdergruppe har uddannelse som social- og sundhedsassistenter. Der er derudover ansat en håndfuld social- og sundhedshjælpere; en gruppe, hvis antal pt angives stabilt, men hvor der i krav til grunduddannelse fremadrettet sættes på gruppen af social- og sundhedsassistenter.

Alle de interviewede parter oplever de tilstedeværende kompetencer som dækkende, hvilket stemmer overens med Socialtilsynets vurdering. Tjenesteplaner styres, så der altid er relevante kompetencer til stede.

Kompetenceområder for de enkelte grupper er udarbejdet og rammerne for opgaveglidningen er defineret. Socialtilsynet har som resultat af dette fået fremvist / fremvist skriftlige anvisninger for éntydigt ansvar for konkrete opgavers varetagelse. Delegering af opgaver dokumenteres svarende til lovens krav. Interviews tyder på engagement i opgaverne og tydeligt ejerskab af stedets værdier. Der fornemmes personalemæssig trivsel. Dette understøttes fortsat af et lavt sygefravær.

Tema 7: Sundhedsfagligt tilsyn

Opsamlet vurdering for tema 7:

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

Det er i den forbindelse positivt, at der overvejes et internt kvalitetssikringssystem der understøtter overholdelse af Sundhedslovens vejledninger.

Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerhed – tilsyn

Af embedslægens tilsynsrapport fra 17. maj 2016 fremgår det:

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

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

- at der foreligger en aktuel oversigt over patientens sygdomme og handicap, som er af betydning for pleje og behandling
- at det fremgår hvilke aftaler, der er indgået med de behandlende læger om kontrol og behandling af patienternes kroniske sygdomme
- at opfølgning og evaluering af iværksat pleje og behandling er beskrevet
- At de sygeplejefaglige optegnelser føres overskueligt og systematisk
- At personale, der deltager i observation, behandling og pleje, har adgang til at indføre notater i den sundhedsfaglige dokumentation, at den sundhedsfaglige dokumentation herunder daglige blodsuktermålinger og indgivet p.n. medicin føres i én journal
- At der er angivet maksimal døgndosis for p.n. medicin
- at der er anbrudsdato på medicinske salver og dråber, hvor holdbarheden er forringet efter anbrud.

Det kommunale tilsyns opfølgning

Sundhedsstyrelsens tilsyn for 2016 er blevet fulgt op, hvor det er relevant i denne rapport's temaer. Det er det kommunale tilsyns opfattelse at der tydeligt er arbejdet med Sundhedsstyrelsens krav, men nærmere opfølgning må afvente Sundhedsstyrelsens besøg.

Ved overgangen til risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed, hvor der fremadrettet forventes færre tilsyn, er der i Odsherred Kommune overvejelser om en intern egenkontrols system, således at holdes fokus på krav fra Sundhedsloven.

UTH – Utilsigtede Hændelser

Der indrapporteres som loven foreskriver utilsigtede hændelser til Patientombuddet i forbindelse med Sundhedsfaglig virksomhed.

Fokus er, som de fleste andre steder, medicinering og fald, og der følges løbende op på dette.

Tilsynet vil gerne henlede opmærksomheden på også at indberette utilsigtede forløb omkring også infektioner. Ligeledes vil vi henlede opmærksomheden på også at indberette tværsektorielle fejl, som får eller kunne få negative konsekvenser for beboeres helbred.

Tema 8: De fysiske rammer

Opsamlet vurdering for tema 8:

Det er Socialtilsynets vurdering, at plejecentret er egnet til at tilgodese beboergruppens behov, og det er tydeligt, at der er fokus på løbende forbedringer også af udearealet.

De fysiske rammer

Plejeboligerne på Baeshøjgård er opført i 2004, og består af 48 boliger fordelt på 6 huse med 8 boliger i hver. Husene er opdelt naturligt i grupper med hver 8 boliger. I hver gruppe er der fælleskøkken og fælles opholdsstue.

Alle boligerne er handicapvenligt indrettet med eget, handicapvenligt badeværelse, "køkken" med to kogeplader og køleskab samt egen terrasse.

Til alle huse er tilknyttet en lille have, som der kan gøres brug af i sommerhalvåret.

Haverne er ved Socialtilsynet præget af årstiden, men fremtræder alligevel indbydende med udendørs kunst. Det er tydeligt, at de i sommerhalvåret bruges til at give sanseindtryk. Ud over dette har hver bolig en lille terrasse.

Det er som nævnt Socialtilsynets vurdering, at der i sommerhalvåret gøres målrettet brug af de gode muligheder for at tilbyde beboere frisk luft.

Haven er delvis afgrænset og fungerer derfor som en tryghedsmæssig foranstaltning især for gruppen af beboere med demens. Handicapvenlig færdsel er nu sikret rundt om hele plejecentret (Baeshøjgård Boulevard), og der gøres angiveligt brug af dette.

Foruden at der i haven er mange sanseindtryk, stimuleres andre sanser og følelser, når man besøger dyrene i indhegningen op til plejecentret.

Til hvert hus er der tilknyttet kontorarealer til løsning af administrative opgaver.

Der er til alle boliger tilknyttet en særlig bygning; Servicecentret, som bl.a. rummer administration, produktionskøkken, café, dagcenter og varmtvandsbassin.

Indendørsarealerne fremtræder ved tilsynet lyse, imødekommende og med god hygiejne. Møblering afbalancerer hensynet til generationen og muligheder for frit at færdes, samt arbejdsmiljøet.

Personalets arbejdsmiljø er sikret gennem de gode pladsforhold og ved generel tilgang til hjælpemidler som loftlifte.

De fysiske rammer opleves samlet set derfor meget egnede til målgruppen.

Datakilder

Tilsynet anvender ofte følgende datakilder ved tilsyn på plejecentre. Datakilder ved de øvrige tilsyn vil fremgå af de enkelte rapporter:

Organisation

Organisationsplan, personalehåndbog, overordnet kompetencefordelingsplan, personalerelateret retningslinjer, introduktionsprogram, tjenestelister, sygefravær, retningslinjer vedrørende anvendelse af vikarpersonale.

Faglige kompetencer

Medarbejderlister, formelle uddannelser, faglige retningslinjer, delegering af opgaver og ansvar,

Sundhed, Pædagogik og retssikkerhed

Praksisbeskrivelser, Retningslinjer, Instrukser, Tilbudsportalen, Håndtering af magtanvendelser og Ydelseskatalog, utilsigtede hændelser.

Gennemgang af borgerjournal, sygeplejefaglige optegnelser, sundhed og helbredsmæssige handleplaner, pædagogiske handleplaner mv.

Lovpligtig dokumentation af beboerinddragelse, informeret samtykke, samt instruks for håndtering af beboerøkonomi.

Borgerrettet information

Tilbudsportalen, hjemmeside, skriftlige informationsmaterialer og husaviser mv.

Interviews

Beboere, pårørende, ledere og medarbejdere.

Observationer

Besigtigelse af de fysiske rammer, Aktiviteter, Dørforhold, relationer og interaktioner, samt sundhedsinitiativer.

Anvendt tilsynsmetode

Tilsynet er gennemført som et uanmeldt tilsyn med deltagelse af 1 tilsynskonsulent.

Tilsynet er blevet vist rundt i plejecentret med henblik på, at skabe sig et billede af de fysiske rammer. I forbindelse med rundvisningen foretages der observationer i forhold til trivsel, samt levering af ydelser inden for pleje, omsorg og forplejning. Der er suppleres med observationer i forhold til fysiske aktiviteter, sociale aktiviteter, mental stimulering og mundtlig kommunikation.

Under rundvisningen beses, med beboeraccept, én eller flere plejeboliger.

Borgermapper fremvises om relevant, overholdelse af krav til opbevaring af personfølsomme data vurderes.

Ved Socialtilsynets færden i huset, observeres beboerne i forhold til tilfredshed med plejecentrets levering af ydelser (nonverbalt). Ved rundvisningen bliver tilstedeværende beboere udspurgt, om

muligt, i forhold til tilfredshed med ydelser og generel tilfredshed i hverdagen.

Der gennemføres interview med afdelingsledere.

Der gennemføres interview med et repræsentativt udsnit af medarbejderne, i dette tilfælde 2 aftenvagter.

Der gennemføres interview med et repræsentativt udsnit af beboere, i dette tilfælde 3 beboere. Ved interviews drøftes tilfredshed med centrets ydelser. Ved 1 beboer, der ikke kan overskue beslutninger om egne forhold, er nærmeste pårørende med beboers accept, efterfølgende blevet telefonisk interviewet.

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

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

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

Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger

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

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

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

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

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

§ 3. *Socialtilsynet kan udbyde*

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

Bilag Centrets egen beskrivelse af aktiviteter etc.

Plejecentret Baeshøjgård's beskrivelse af aktiviteter m.v.

Vig den 29.3.2017

På OK-Centret Baeshøjgård i Vig har vi en overordnet målsætning at:

”Livet Skal Leves Hele Livet”

Hvordan livet skal leves er forskelligt fra det ene menneske til det andet. Overordnet betyder det for os, at vi tager hensyn til den enkelte beboer og tilrettelægger livsindholdet i samarbejde med den enkelte eller dennes pårørende. For os er det vigtigt, at man kan fortsætte sit liv så normalt som muligt med indflydelse og selvbestemmelse på eget liv. Alle beboere mødes med venlig respekt.

I hverdagen lægges der vægt på, at de beboere der kan og selv har lyst, deltager i det daglige arbejde med borddækning, oprydning, vasketøj og andre huslige gøremål. Vi lægger vægt på at hjælpe og servicere med fokus på ikke at ”overhjelpe.”

Som det fremgår af beboernes lejekontrakt, er det tilladt at have dyr på Baeshøjgård. Lige nu bor her tre katte og en hund. Ansatte har deres hunde med på arbejde. Hunde der er vant til ældre og nyder at blive kælet for.

Vi har to ponyer og 10 høns. Dyrene en daglig glæde for vores beboere og trækker også besøgende hertil som for eksempel byens dagpleje børn.

Vi lægger vægt på et åbent og gæstfrit miljø og samarbejder blandt andet med den lokale spejderforening, skole, børnehaven og dagplejen, som ofte kommer på hygge besøg til stor glæde for beboerne.

Vi har et gæsteværelse i hvert hus, som man er velkommen til at låne til overnatning.

Måltider:

Hver beboer bestemmer menuen på sin fødselsdag, ligesom man altid kan tilkøbe særlige ønsker. Der fremstilles specialkost til de, der har behov for det. Vores økonoma er i husene to gange om måneden, hvor hun kan få føling med hvordan måltidet opleves og afvikles. Der er udarbejdet skema med BMI værdi for beboere med særlige behov og der afholdes kostmøder og lægges handleplaner for den enkelte. Der er udarbejdet en pjeces for køkkenet, så man som ny beboer og pårørende kan læse om, hvilken standard man kan forvente fra køkkenet. Vi drikker vand til maden, men der er altid tilbud om vin, øl eller sodavand, hvis man ønsker det. Vi vægter måltiderne meget højt. Bordene er altid pænt dækkede. Der skal være fred og ro omkring måltidet, der må ikke skramles med porcelæn eller andet, og andre opgaver lægges til side. Radio og TV er slukket og alle ansatte spiser med ved bordet. Maden serveres delikat i pænt porcelæn, og de beboere der er i stand til selv at øse op eller smøre mad, gør naturligvis det. Der skabes således en hyggelig, hjemlig stemning, hvor man spiser i godt selskab. Det skaber appetit.

Vi har diverse udvalg, hvor beboerne deltager på lige fod med ansatte. Ledelsen deltager i alle udvalg, som nævnes her:

Bladudvalget:

Er ansvarlig for at vores månedlige blad ”Baeshøjgårdposten” udkommer. På det månedlige møde beslutter vi hvad næste nummer af bladet skal indeholde, og vi læser korrektur på det kommende blad. Vores sekretær tilpasser derefter siderne, så det bliver læse venligt, inden det går i trykken. Bladet udkommer senest den 1. i alle måneder, dog er juli og august slået sammen til et blad.

Fornøjelsesrådet:

Holder møde hver måned. Tidligere fornøjelser og arrangementer evalueres og den fremtidige arrangementer planlægges. I rådet griber vi også nye muligheder. Eksempelvis har vi indenfor det sidste halve år haft tre spændende rejseforedrag

Vi har faste arrangementer som:

Sangeftermiddag med musik en gang om måneden i cafeen.

Banko en gang om måneden i cafeen.

Køretur i bussen ud i det blå en gang om ugen.

Fredagsbar på skift i husene en gang om ugen.

I vinterhalvåret biograf tur til Vig Bio en gang om måneden.

Vores præst læser højt en gang om måneden.

To gange om året har vi Gourmet Middag i cafeen med et årstidsbestemt tema.

Gudstjeneste en gang hver måned.

Hver 14 dag spiller en frivillig til sangeftermiddag i husene.

I sommermånederne gymnastik på plænen hver fredag.

Erindringsdans 1 gang om ugen i cafeen.
Gymnastik hver onsdag i cafeen.

Af faste traditioner har vi:

Fælles nytårsfrokost i cafeen.
Kyndelmisse fest i februar.
Fødselsdagsfest i april i cafeen.
Påske og pinsefrokost i husene.
Gourmet middag i maj og oktober måned i cafeen om aftenen.
Sct. Hans aften fejres i husene. Pårørende står for at grille.
Asfaltbal i august måned på den store parkeringsplads.
Høstfest i september i cafeen.
Alzheimer dagen markerer vi med "huskekager"
Mortens And i november i cafeen.
1 søndag i advent i cafeen.
Julefrokost i cafeen med stort "andespil".

På nær julefrokosten er der levende musik og dans til alle arrangementer i cafeen.

Alle arrangementer, fornøjelser og fester offentliggøres hver måned i "Baeshøjgårdposten" og på vores face book side.

Hvert år er der tilbud om at komme til Audebo planteskoles juleudstilling og hvert år tilbud om at komme på juleindkøb med efterfølgende frokost i byen. (Asnæs centret)

Hvert forår har vi en stor, fælles udflugtsdag. De sidste år har vi været i Tivoli med spisning i Grøften. Beboerne har besluttet, at turen går til Tivoli igen i år.

Afhængig af beboernes ønsker og behov, arrangeres der ferietur af fire dages varighed.

Kunst og kultur udvalget:

Tilrettelægger udflugter til diverse udstillinger og besøg hos primært lokale kunstnere.

Baeshøjgårds dagcenter:

Er et tilbud primært for husets beboere. Der er åbent alle hverdage undtagen fredag. Der er en medarbejder ansat som tilrettelægger aktiviteter for beboerne og samarbejder med de frivillige. Medarbejderen i dagcentret flytter jævnligt aktiviteter over i husene, som eksempelvis påskeforberedelser, håndmassage og manicure.

Som senior i kommunen er man meget velkommen i dagcentret, dog kræver det at man er selvhjulpne.

Boligudvalget:

Er åben for alle beboere. Hovedkontoret fremlægger regnskab og budget for boligerne, og forslag til eventuelle forbedringer eller ændringer drøftes.

Antenneudvalget:

Fastsætter takster og drøfter hvilke kanaler der skal være tilgængelige i samarbejde med Senior boligerne, som vi har fællesantenne med.

Centerråd:

Fødte medlemmer i rådet er Ældreråds repræsentant og centerleder. Øvrige medlemmer vælges på den årlige general forsamling og kan bestå af beboere, pårørende og personale eller andre med tilknytning til Baeshøjgård.

Frivillige:

Vi har mange frivillige på Baeshøjgård. Med deres hjælp kan næsten alt lade sig gøre. De sørger blandt andet for deltagelse i dagcenter, borddækning ved fester, transport af kørestols brugere mellem boliger og cafe, sangeftermiddage inkl. musik, chauffør på vores bus hver tirsdag, afhentning af medicin udenfor åbningstid mv. mv.

De frivillige passer også vores kiosk vogn som kommer i husene hver mandag.

Frivillige skal værdsættes, og derfor inviteres alle til en god frokost to gange om året, ligesom de betaler halv pris når de deltager og hjælper ved husets fester.

Vi er opmærksomme på løbende at rekruttere nye frivillige ved opslag og henvendelser der hvor mulige "aspiranter" færdes.