

2018

# 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:
  - Kvalitetsstandarder
  - Værdighedspolitikker eller andre relevante politikker
  - Konkret igangværende lokal faglig kvalitetssikring efter aftale.

Socialtilsyn Øst er blevet tilkøbt til dette tilsyn.

Bestillerkommune er fortsat ansvarlig for de myndighedsmæssige forpligtelser.

## Indholdsfortegnelse

Tilsyn med plejeboliger .....	1
Indholdsfortegnelse.....	1
Generel information .....	3
Opbygning af tilsynsrapporten i de enkelte temaer: .....	3
Den samlede vurdering .....	4
Anbefalinger 2018 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
Tilbudsportalen /Ældreportalen og hjemmeside (facts) .....	7
Tema 2: Politikker, kvalitetsstandarder, procedurer.....	8
Opsamlet vurdering for tema 2: .....	8
Overordnede politikker og eventuelle særlige lokale værdimæssige tilgange .....	8
Kvalitetsstandarder.....	9
Procedurer – anvisninger til medarbejderne .....	9
Dokumentation .....	10
Tema 3: Beboergruppen, pædagogiske metoder og praksis .....	10
Opsamlet vurdering for tema 3: .....	10
Beboergruppen.....	10
Pædagogiske metoder, faglige tilgange og systematik .....	10
Tema 4: Livskvalitet .....	11
Opsamlet vurdering for tema 4: .....	11
Kommunikation.....	11
Selvbestemmelse .....	12
Relationer og netværk .....	12
Tværfaglighed og sammenhæng i plejen.....	13
Aktiviteter .....	14
Frivillige .....	15
Rehabilitering og træning .....	16
En værdig død.....	16

Tema 5: Retssikkerhed og magtanvendelse .....	17
Opsamlet vurdering for tema 5: .....	17
Retssikkerhed .....	17
Tema 6: Ledelse og organisation .....	18
Opsamlet vurdering for tema 6: .....	18
Ledelse og organisering .....	19
Tema 7: Sundhedsfagligt tilsyn.....	20
Opsamlet vurdering for tema 7: .....	20
Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerhed - sidste tilsyn.....	20
UTH – Utilsigtede Hændelser .....	21
Tema 8: De fysiske rammer .....	21
Opsamlet vurdering for tema 8: .....	21
De fysiske rammer .....	21
Datakilder .....	22
Anvendt tilsynsmetode .....	22
Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger.....	23
Bilag Centrets egen beskrivelse af aktiviteter etc. ....	25

## Generel information

<b>Kontaktoplysninger</b>	OK-Centret Baeshøjgård Baeshøjgårdsvej 2-6,4560 Vig
<b>Leder</b>	Centerchef Lene Damm
<b>Organisationsform</b>	Privat plejecenter under OK fonden med drift overenskomst med Odsherred Kommune
<b>Målgruppe</b>	Ud fra en konkret og individuel vurdering af borgers situation tages der stilling til, om borgeren kan komme i betragtning til plejebolig. Følgende kriterier vurderes: <ul style="list-style-type: none"><li>○ Borger kan have behov for omfattende hjælp og pleje døgnet rundt.</li><li>○ Plejeboligens specielle indretning kan i væsentlig grad lette borgers dagligdag.</li><li>○ Borger kan ikke klare sig i en ældrebolig.</li><li>○ Borger er ude af stand til eller har meget vanskeligt ved at udføre egenomsorg.</li><li>○ Borger vurderes til at have et særligt stort behov for fysisk og psykisk tryghed døgnet rundt.</li></ul> <b>Kilde: kvalitetsstandard for plejebolig, 2016</b>
<b>Antal pladser</b>	48 boliger fordelt på 2 huse
<b>Dato for tilsyn</b>	28. maj 2018
<b>Tilsynskonsulent</b>	Leif Christensen

### Opbygning af tilsynsrapporten i de enkelte temaer:

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

## Den samlede vurdering

Socialtilsyn Øst har på vegne af Odsherred Kommune foretaget kommunalt uanmeldt tilsyn ved plejecentret Baeshøjgaard.

Det er ud fra observationer, gennemgang af dokumentation og interview med alle parter Socialtilsynets samlede vurdering, at der leveres en veltilrettelagt pleje og omsorg til beboerne, og at der trods de begrænsninger i den psykiske funktionsevne, som hovedparten af beboerne udfordres af gøres en god indsats for at skabe en meningsfuld dagligdag, med individuelt indhold, meningsfuldhed og derfor også tryghed og værdighed. Oplysninger fra ledelse og medarbejdere, samt interviews med beboere og de pårørende vurderes at bekræfte indsatser for sikring af meningsfuldhed. Tilbage melding fra beboere og pårørende vidner ligeledes om tilfredshed med indsatsen.

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

På Odsherred Kommunes hjemmeside fremgår Baeshøjgaard beskrevet, hvor en bred vifte af praktiske informationer og værdimæssige tilgange er beskrevet.

Ved indflytning sikres dialog gennem afvikling af indflytningssamtaler.

Socialtilsynet registrerer dækkende oplysninger på Tilbudsportalen.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der er fokus på værdier; herunder værdier som er beskrevet i lovgivningen vedrørende værdighedspolitik.

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

Der er fremvist ledelsesmæssige anvisninger eller indbygget systematik for den samlede indsats.

Dokumentation af indsatser ses konsekvent fulgt op og med en systematik, der gør oplysninger lettilgængelige.

Beboergruppen beskrives i det store og hele uændret i forhold til tidligere tilsyn.

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

Det er Socialtilsynets vurdering, at der i praksis relevant følges op på særlige hensyn i forhold til behov for kommunikation og relations dannelse til forebyggelse af isolation og ensomhed.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der i dagligdagen sker en individuel og dokumenteret inddragelse generelt og i dagligdagens enkelte begivenheder.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der forsøges at sikre tværfaglig tilgang til den enkelte beboer gennem inddragelse af relevante samarbejdspartnere.

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

Det er Socialtilsynets vurdering, at der i dagligdagen forsøges at skabe aktivitet med meningsfuld livskvalitet også for beboeren med væsentlige kognitive udfordringer.

Indsatsen for livskvalitet vurderes dog ikke synlig i beboeres journaler. Der vurderes relevant målrettethed i vurdering af behov og opfølgning på afledte indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder, men systematik savnes synliggjort yderligere.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der er fokus på at sikre beboeren den nødvendige retssikkerhed. Det er Socialtilsynets vurdering, at håndtering af magtanvendelser på Baeshøjgaard Plejecenter, finder sted på betryggende vis.

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

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

### **Anbefalinger 2018 ud fra vurderinger af de enkelte temaer**

**Tema 1:** *Det anbefales mere konsekvent at gøre indflytningssamtaler mere formelle og systematiserede.*

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

**Tema 4:** *Det anbefales at konkretisere ledelsesmæssige forventninger til understøttelse af måltider i særlig instruks.*

*Det anbefales at gøre systematik og opfølgning i indsatser for livskvalitet mere konkret og synlig i den elektroniske journal.*

*Det anbefales at videreudvikle systematikken i forhold til træning og vedligehold af færdigheder og at udarbejde medarbejderanvisninger til denne indsats.*

### **Opfølgning på sidste års tilsyn**

Oplisting af anbefalinger fra det forrige tilsyn.

- 1. 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*
- 2. 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.*

Anbefalinger er fulgt op i relevante temaer og enten videreført, omformuleret eller bortfaldet.

## **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 opfordres dog til, at også Baeshøjgaard tager aktivt del i denne dialog. På Odsherred Kommunes hjemmeside fremgår Baeshøjgaard beskrevet, hvor en bred vifte af specielt praktiske informationer og værdimæssige tilgange er beskrevet. Ved indflytning sikres dialog gennem afvikling af indflytningssamtaler. Socialtilsynet registrerer dækkende oplysninger på Tilbudsportalen.

*Det anbefales mere konsekvent at gøre indflytningssamtaler mere formelle og systematiserede.*

### **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. Der vurderes dog ikke et så systematisk samspil med visitationen, som ved de kommunale enheder. Baeshøjgaard opfordres til at efterspørge samme dialog om boligtilbud til beboere med sygdomsbetinget adfærd, der kræver særlige tiltag og fælles sparring.

Det kommunale visitationsudvalg har deltagelse af sygeplejerske fra området og holder ugentlige møder, der vurderes medvirkende til oplevelsen af en fagligt begrundet visitation. Udvalgets faglige tilgang vurderes at kunne understøtte, at beboere får det rigtige boligtilbud, hvor individuelle og fællesskabets behov tilstræbes tilgodeset.

Der bliver ud fra funktionsbeskrivelse konsekvent udarbejdet visitationsafgørelse med klagevejledning til alle nye beboere.

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

Baeshøjgaard 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 Baeshøjgaard. Hjemmesiden fremtræder fuldt opdateret.

Der forefindes desuden forskelligt relevant beboer- og pårørenderettat 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 "Baeshøjgaardposten", som udgives hver måned. Socialtilsynet har gennem hjemmesiden fået indsigt i eksempler på denne husavis. Disse fremtræder indbydende og genfindes hos interviewede beboere.



Centerchef har egen side i husavisen, som bruges til at orientere om ledelsesmæssige fokus og beslutninger – dette vurderes som relevant i forhold til samspil med beboere og pårørende.

Der angives altid afholdt indflytningssamtale med deltagelse af afdelingsleder og beboer/evt. pårørende. Denne dialog er blevet bekræftet ved interviews med beboere og pårørende, men især begge de pårørende udtrykker ønske om at denne samtale gøres mere formel og systematiseret. Socialtilsynet anbefaler at følge op på dette. Der er i forhold til disse indflytningsrutiner udviklet en pjece, som overfor beboere og pårørende belyser praksis ved indflytning. Denne pjece angives pt afprøvet.

### **Tilbudsportalen /Ældreportalen og hjemmeside (facts)**

Socialtilsynet har i forbindelse med besøget kontrolleret, hvad der er registreret på Tilbudsportalen om plejecentret. Oplysningerne på Tilbudsportalen fremtræder opdaterede i 2018.

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

Man skal være opmærksom på "Aftale om satspuljen på ældreområdet for 2018-2021"; en aftale, der i folketinget har bred politisk opbakning.

Aftalen indeholder ændring af Lov om Social Service således, at Tilbudsportalen på ældreområdet pr 1.juli 2018 erstattes af en plejehjemportal.

*Vedtaget af Folketinget ved 3. behandling den 24. maj 2018*

*Lov om ændring af lov om social service (Plejehjemsoversigten)*

*§ 1*

*I lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 102 af 29. januar 2018, som ændret ved lov nr. 221 af 20. marts*

*2018, foretages følgende ændring:*

*1. Efter § 14 indsættes:*

*»§ 14 a. Ældreministeren samler og formidler oplysninger om kommunale og private tilbud om plejehjem, jf. § 192,*

*plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v., plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om boliger for ældre og personer med handicap, og friplejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om friplejeboliger, i en landsdækkende plejehjemsoversigt, jf. dog stk. 2.*

*Stk. 2. Plejehjemsoversigten omfatter ikke tilbud, hvor hjælpen og støtten til borgerne i tilbuddet i væsentligt omfang*

*omfatter støtte efter § 85.*

*Stk. 3. Tilbud, som er nævnt i stk. 1, kan kun indgå i kommunalbestyrelsens forsyning, jf. § 4, stk. 2, hvis de er registreret i plejehjemsoversigten.*

*Stk. 4. Ældreministeren fastsætter nærmere regler om plejehjemsoversigten, herunder om kommunalbestyrelsernes og private tilbuds pligt til at give oplysninger til plejehjemsoversigten, og om Sundhedsdatastyrelsens beføjelser i den forbindelse.«*

*§ 2*

*Loven træder i kraft den 1. juli 2018.*

## Tema 2: Politikker, kvalitetsstandarder, procedurer

### Opsamlet vurdering for tema 2:

Det er Socialtilsynets vurdering, at der er fokus på værdier; også værdier som er beskrevet i lovgivningen vedrørende værdighedspolitik.

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

Der er fremvist ledelsesmæssige anvisninger / indbygget systematik for den samlede indsats.

Dokumentation af indsatser ses konsekvent fulgt op og med en systematik, der gør oplysninger lettilgængelige.

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

### Overordnede politikker og eventuelle særlige lokale værdimæssige tilgange

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

Disse værdier fremgår tydeligt af bl.a. hjemmeside.

***OK-Fonden er en non-profit omsorgsorganisation, som arbejder for, at mennesker kan forfølge deres drømme og leve livet – hele livet.***

***Ønsket om den enkeltes selvbestemmelse og tryghed er omdrejningspunktet, uanset livssituation, alder og helbred.***

***Vi arbejder for at opfylde vores vision ud fra fem værdier:***

- Ligeværdigt samarbejde***
- Vi møder mennesker med tillid.***
- Vi ønsker at være velkomne – og at man føler sig velkommen hos os.***
- Høj faglighed***

***Vores indsats og resultater afspejler, at kvalitet er målet. Vi modtager kritik konstruktivt, fordi vi ønsker at udvikle og lære.***

#### ***Plads til forskellighed***

***Vi kan lide, at der er højt til loftet. Vi tror på, at viljen til at lytte til hinanden og friheden til at se tingene fra forskellige vinkler giver de bedste resultater. Vi går sammen, men ikke i takt.***

#### ***Familien er værdifuld***

***Vi værdsætter samarbejdet med familie og pårørende. Sammen gør vi, hvad der er muligt for, at det enkelte menneske kan fortsætte sine vaner og traditioner.***

#### ***Æstetiske omgivelser***

***Vi gør os umage for at skabe omgivelser, som hver dag glæder både sanserne og sindet.***

***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 ejerskab af disse tilgange.

Det angives at der skeles til

- Odsherred Kommunes værdighedspolitik af juni 2016

Socialtilsynet vurderer, at Baeshøjgaard på bl.a. hjemmeside angiver hvordan man ønsker at følge den politisk vedtagne værdighedspolitik for Odsherred Kommune formuleret gennem 7 pejlemærker for indsatsen for arbejdet til sikring af:

Livskvalitet, selvbestemmelse, kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen, mad og ernæring og en værdig død.

### **Kvalitetsstandarder**

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

Det er trods dette Tilsynets vurdering, at indholdet i disse skrivelser er kendte og efterleves. Der foreligger der også kvalitetsstandard for tilbuddene efter Servicelovens § 83a. Derfor videreføres sidste års anbefaling.

### **Procedurer – anvisninger til medarbejderne**

#### **Sundhedsindsatser**

Der er i forhold til sundhedsindsatsen fremvist ledelsesmæssige anvisninger i form af instrukser og vejledninger. Disse instrukser og vejledninger angives ved interviews kendt af alle.

#### **Pædagogiske indsatser**

Den pædagogiske ses tydeliggjort i anvisninger for f.eks. kommunikation, samvær, relationer og tryghedsskabende handlinger i de fremviste socialpædagogiske handleplaner. Skabelonen for dette bygger på Tom Kitwoods teorier og fungerer som en slags instruks, der sikrer at man kommer hele vejen rundt.

Der er dog ikke fremvist anvisninger i forhold til afholdelse af måltider, se senere. Socialtilsynet vurderer fokus på behov for systematik i den pædagogiske. I forhold til indsatsen for livskvalitet og indsatsen for rehabilitering/træning.(Se herom senere)

### **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.

### **Dokumentation**

Gennemgang af dokumentationen vurderes at give et godt billede af indholdet i de samlede sundhedsfaglige, retssikkerhedsmæssige og pædagogiske indsatser. Der ses en god og velovervejet, lettilgængelig systematik i opbygningen af journalen, Foruden gode beskrivelser af mange indsatser vurderer Socialtilsynet, at der sker en løbende dokumentation af opfølgningen på skitserede indsatser.

## **Tema 3: Beboergruppen, pædagogiske metoder og praksis**

### **Opsamlet vurdering for tema 3:**

Beboergruppen beskrives i det store og hele uændret i forhold til tidligere tilsyn. Det er Socialtilsynets vurdering, at der er en åben og reflekterende tilgang til metoder, faglige tilgange og systematik, hvilket betyder at fortsat kvalitetsudvikling vurderes som en del af metoden.

### **Beboergruppen**

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 og konsekvens af misbrug. Der angives konkret 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.

### **Pædagogiske metoder, faglige tilgange og systematik**

Der findes kvalitetsstandarder for ydelser til beboere på plejecentre. Den bærende metodik i forhold til Sundhedsindsatsen vurderes båret af anvisninger fra vejledninger i Sundhedsloven. I forhold til dette genfindes der systematik med afsæt i denne lovgivning.

I forhold til den pædagogiske indsats vurderes systematikken understøttet af arbejdet med systematik understøttet af Tom Kitwoods teorier, som angives bragt i anvendelse ved ca. en tredjedel af beboerne. Socialtilsynet har fået fremvist 2 eksempler fra individuelle journaler på denne systematik.

Der savnes dog endnu i forhold til forrige journaliseringssystem mere systematik i forhold til arbejdet med livskvalitet.

Interviews med beboere og pårørende tyder dog på at praksis på disse 2 områder stadig er god og interviews med afdelingsledere og medarbejdere vidner om bevidsthed med denne udfordring.

I forhold til praksis til sikring af livskvalitet henvises der til det senere afsnit om

aktiviteter.

I forhold til rehabilitering/træning henvises der til det senere afsnit om dette. Det er Socialtilsynets vurdering, at der er en åben og reflekterende tilgang til metoder, faglige tilgange og systematik, hvilket betyder at fortsat kvalitetsudvikling vurderes som en del af metoden.

## **Tema 4: Livskvalitet**

### **Opsamlet vurdering for tema 4:**

Det er Socialtilsynets vurdering, at der i praksis relevant følges op på særlige hensyn i forhold til behov for kommunikation og relations dannelse til forebyggelse af isolation og ensomhed.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der i dagligdagen sker en individuel og dokumenteret inddragelse generelt og i dagligdagens enkelte begivenheder.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der tilstræbes at sikre tværfaglig tilgang til den enkelte beboer gennem inddragelse af relevante samarbejdspartnere.

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

Det er Socialtilsynets vurdering, at der i dagligdagen forsøges at skabe aktivitet med meningsfuld livskvalitet også for beboeren med væsentlige kognitive udfordringer.

Indsatsen for livskvalitet vurderes dog ikke synlig i beboeres journaler.

Der vurderes relevant målrettethed i vurdering af behov og opfølgning på afledte indsatser for træning eller vedligehold af færdigheder, men systematik savnes synliggjort yderligere.

*Det anbefales, at konkretisere ledelsesmæssige forventninger til understøttelse af måltider i særlig instruks.*

*Det anbefales at gøre systematik og opfølgning i indsatser for livskvalitet mere konkret og synlig i den elektroniske journal.*

*Det anbefales at videreudvikle systematikken i forhold til træning og vedligehold af færdigheder, og at udarbejde medarbejderanvisninger til denne indsats.*

### **Kommunikation**

Afdelingsledere 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.

Kommunikation er vigtig især i situationer, hvor den enkelte beboers evne til at kommunikere eller have dialog er udfordret. Hvis der ikke er sprog og/eller der er væsentlige kognitive udfordringer kræves en målrettet indsats.

Ved fremvisning af eksempler fra individuelle journaler er der i især helhedsvurderinger og socialpædagogiske handleplaner fundet vurderinger og anvisninger til medarbejderne for særlige behov for understøttelse af individuelle behov for kommunikation.

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

### Selvbestemmelse

Baeshøjgård har et centerråd, og der angives et fortsat 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. Der er dog sket den ændring siden sidste tilsyn, at dialogen i de forskellige råd i højere grad er flyttet til de 2 afdelinger for at sikre en bredere involvering.

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.

Indflytningssamtaler og indsatserne for de svagestes med afsæt i pædagogiske planer og livshistorier vurderes at medvirke til personlig meningsfuldhed og inddragelse.

### Relationer og netværk

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

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

Beboere, pårørende og medarbejdere bekræfter indtryk fra bl.a. 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 får eksempler:

- Internt gennem dagligdagen i de enkelte huse, besøg af børnehaven og husets kat 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. (Se senere)

Der er som nævnt tidligere fremvist eksempler på særlige individuelle tilgange til at vedligeholde beboeres evne til relations dannelse i f.eks. helhedsvurderinger og pædagogiske planer.

Der vurderes også ud fra observationer ved besøget 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 understøttet og stimuleret til fortsat at

kunne håndtere relationer og netværk.

## **Tværfaglighed og sammenhæng i plejen**

### **Tværfaglighed**

Plejecentret Baeshøjgaard har 2 faste centersygeplejersker. Centersygeplejerskerne har det overordnede ansvar i forhold til, at beboernes helbredsmæssige behov sikres. På plejecentret sikres dette blandt andet gennem en velkendt praksis i forhold til delegering af sundhedsfaglige opgaver, jævnlige muligheder for faglig sparring og undervisning, samt oplæring af det social- og sundhedsfaglige personale. Plejecentrets centersygeplejersker medvirker sammen med gruppen af social- og sundhedsassistenter til at sikre den af Sundhedslovene definerede systematik.

Samarbejdet med beboernes læger beskrives som godt, bl.a. angives der samarbejde om årlig gennemgang af de enkelte beboere.

Derud over beskrives et godt samarbejde og sparring med repræsentanter fra gerontopsykatrien i Dianalund og i Slagelse.

Ernæringsspørgsmål bliver fulgt op i samarbejde med egen økonoma.

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

Samarbejde med kommunale demenskonsulenter samt 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 indsatser 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**

### **Ernæring og kost**

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 Baeshøjgaard. Dette tilbydes de beboere, der kunne profitere af dette.

Baeshøjgaard koncentrerer handleplaner om flere områder, hvoraf ernæring er det ene område. Der foreligger således generelt handleplaner med opfølgning af særlige indsatser på dette område.

## Afvikling af måltider

Også hvad angår forventninger til den praktiske og sociale afvikling af måltider angives det, 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.

Det er dog Socialtilsynets vurdering, at ledelsesmæssige forventninger til specielt den sociale og rehabiliterende del af måltidet kunne være tydeligere. Derfor anbefales det at konkretisere ledelsesmæssige forventninger til understøttelse af måltider i særlig instruks.

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

Som eksempler på udsagn fra interview med medarbejdere kan nævnes:

- Der skal være ro om og tid til måltider
- Vi prøver at inkludere alle
- Vi vægter hygge og fællesskab
- Vi vægter at motivere til fællesskabet
- Der er respekt for ønsket om at spise for sig selv
- Vi forsøger at understøtte samtale ved måltidet
- Der angives fokus på at særlige behov for kommunikation og forebyggelse af ensomhed.
- Hvis der er behov for at skærme enkeltpersoner eller grupper sker dette.

Samtaler med beboere og pårørende tyder på generel tilfredshed med maden. Den generelle tilbagemelding er at beboere tager på i vægt.

## Aktiviteter

Der registreres fortsat et meget højt aktivitetsniveau ved 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 sat ind umiddelbart efter Tilsynsrapporten. Der er ved interviews spurgt ind til indholdet. Det er Socialtilsynets vurdering, at beskrivelsen svarer til praksis, da den bekræftes ved interviews med beboere og pårørende.

Set i lyset af en beboergruppe, hvor der er 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 af Socialtilsynet også velegnede som én til én aktiviteter, altså særligt egnede til beboere, der har svært ved at overskue kompleksitet og er afhængige af genkendelighed, tryk og personligt nærvær. Tilstedeværelse af særlige vurderinger med udgangspunkt i Tom Kitwoods teorier ved kognitivt svage beboere vidner om fokus på behov for de kognitivt svageste. Der inddrages livshistorier og der ses i eksempel fra journal systematisk sikring af



individuelle ønsker til vaner og livskvalitet.

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.

Det er dog Socialtilsynets vurdering at arbejdet med og sikringen af livskvalitet kan blive tydeligere i journalen især hos de beboere, hvor der ikke foreligger en socialpædagogisk handleplan. Derfor anbefales det at forsøge at gøre denne del af indsatsen tydeligere f.eks. i døgnrytmeplaner.

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.

Beboere ved plejecentre i Odsherred Kommune tilbydes nu ekstra hjælp i en halv time hver uge; ½ time, der kan opsøres og anvendes ved behov.

*Klippekort er et tilbud til de ældre - der har mest brug for det!*

*I 2015 vedtog Folketinget, som en del af velfærdspakken, at "svagelige ældre" over hele landet mulighed for en halv times ekstra hjælp hver uge, i takt med at klippekortsordning træder i kraft i de forskellige kommuner.*

*Man kan f.eks. få hjælp til at lave sin livret eller bage en kage, komme på shopping i midtbyen, få en god snak over en kop kaffe, besøge et museum eller få en oplevelse i byen.*

Højere Livskvalitet

*Målet med den ekstra hjælp kan være med til en højere livskvalitet – for eksempel via nye sociale relationer eller oplevelser, de har savnet i deres hverdag.*

*Det er muligt for at spare op, så man f.eks. kan få to timers ekstra hjælp hver fjerde uge i stedet for en halv time om ugen.*

*Det er de ældre borgere, der i forvejen får mere end ti timers hjælp om ugen, der kan blive godkendt til klippekortordningen.*

*"Svage ældre" kan være personer med nedsat funktionsevner, som modtager praktisk hjælp og personlig pleje, og som kan have svært ved selv at komme ud og købe noget nyt tøj eller få en god social oplevelse.*

Tilbage melding fra ledelse er at afvikling af disse timer til øget nærvær løbende registreres. Det angives at være de forskellige faste plejemedarbejdere, der leverer disse ydelser til øget nærvær.

### 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 egen bus, afhentning af medicin udenfor åbningstid mv. mv. De frivillige passer også plejecentrets kiosk vogn.

Baeshøjgaard vurderes således at have en flot praksis og bred erfaring med inddragelse af frivillige.

## Rehabilitering og træning

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

Der foreligger politiske forventninger til rammerne borgeres mulighed for rehabiliterende forløb, hvilket efterlader det indtryk at dette kun i sjælden grad vil vedrøre plejecenterbeboere. Hermed vurderes indsatsen i forhold til rehabilitering jf. Servicelovens § 83a som tydelig.

Indtrykket hjemmeside og fra fremvisning af eksempler på især helhedsvurderinger og socialpædagogiske handleplaner 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.

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 en mere konsekvent beskrivelse af individuelle overordnede vurderinger af beboerens samlede behov for træning og genoptræning. Der opfordres til fortsat fokus på at gøre denne del af indsatsen mere tydelig. Socialtilsynet vurderer fortsat 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.

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

Ved tilsynet kunne der dog 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 tidligere været på kursus.

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 er nu udviklet instrukser for aftaler om livsforlængende behandling.

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 fokus på at sikre beboeren den nødvendige retssikkerhed. Det er Socialtilsynet vurdering, at håndtering af magtanvendelser på Baeshøjgaard Plejecenter, finder sted på betryggende vis.

### 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. Eksempler fra journaler og interviews af pårørende bekræfter, at praksis for inddragelse af nærmeste pårørende er god og konsekvent.

*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.*

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

Socialtilsynet har fået fremvist eksempler i journaler på 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.

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

Det er indtrykket at opbygningen af I journal understøtter en god praksis.

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

#### Samarbejdet med værge

Socialtilsynet har desuden drøftet dokumentationsgraden af aftaler med værger ved personlige og økonomiske værgemål. Angivelser fra afdelingsleder og medarbejdere tyder på at aftaler ved værgemål registreres.

### 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.

### Offentliggørelse af billeder

Der vurderes bevidsthed om at sikre, at ingen billeder offentliggøres uden tilladelse. Det angives som fast, rutine at der indhentes aftale vedrørende dette.

### Magtanvendelse

Der angives 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.

Socialtilsynet 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 det formål at skabe trivsel og at forebygge konflikter og magtanvendelse. Der foreligger, som nævnt, ved ca. en tredjedel af beboerne socialpædagogiske handleplaner. De udarbejdes efter egen skabelon, som er fremvist og fremtræder velovervejede og systematiske.

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

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

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 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 og organisering

### 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 udarbejdet 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. Alle forventes i 2018 at være tilbudt KUP samtale, evt. i form af gruppesamtale. Socialtilsynet har tidligere fået udleveret pjece om KUP (Kompetenceudviklingsplatform).

Målet er, at alle medarbejdere tilbydes mindst 7 kursusdage om året. I 2018 tilbydes alle 4 gange 2 dage med kursus i f.eks. værdibaseret arbejde, mønsterbrydning og kommunikation.

Alle ansatte har tidligere deltaget i LEAN-arbejdet, der letter arbejdsgangene i de daglige rutiner. Leantænkningen beskrives fortsat at præge interne refleksioner og angives implicit i praksis.

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 Baeshøjgaard 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 sundhedshjælper; en gruppe, hvis antal angives stabilt, men hvor der i krav til grunduddannelse fremadrettet sættes på gruppen af social- og sundhedsassistenter. Praktiske opgaver som rengøring varetages af særlig gruppe.

Alle de interviewede parter oplever de tilstedeværende kompetencer som dækkende, hvilket stemmer overens med Socialtilsynets vurdering. Tjenesteplaner angives styret, 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 og tydeligt ejerskab af stedets værdier. Der fornemmes personalemæssig trivsel. Dette understøttes fortsat af et lavt sygefravær, der angives på ca. 7% og et fortsat lille medarbejderflow.

## 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.

### Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerhed - sidste tilsyn

Af Styrelsen for patientsikkerheds tilsynsrapport fra juli 2018 fremgår det:

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 5. april 2018 vurderet at behandlingsstedet indplaceres i kategorien:

#### **Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden**

Fundene ved tilsynet giver anledning til, at Styrelsen for Patientsikkerhed **henstiller følgende:**

- At den sundhedsfaglige dokumentation indeholder beskrivelse, opfølgning og evaluering af den pleje og behandling, som er iværksat hos patienten i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme (målepunkt 8).

### Det kommunale tilsyns opfølgning

Sundhedsstyrelsens tilsyn for 2018 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.

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

Ved overgangen til risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed, hvor der fremadrettet forventes færre tilsyn, er der i Odsherred Kommune taget initiativ til en slags egenkontrols system i samarbejde mellem plejecentrene. I den forbindelse har Socialtilsynet modtaget dokumentet; Sundhedsfaglig kvalitetsudvikling på plejecentre. Socialtilsynet vurderer dette initiativ som meget relevant.

kvalitetssikrings tiltag, der kan nævnes er:

- Årsgennemgang ved læge
- Status for indsatser i måned, hvor beboer holder fødselsdag.
- Husmøde, hver 3. måned, hvor individuelle borgersager gennemgås.
- Plan om iværksættelse af årlig gennemgang af individuelle indsatser ved sygeplejerske

## 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.

Socialtilsynet 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 plejecentrets fysiske rammer er egnede til at tilgodese beboergruppens behov.

### 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 de interviewede bekræfter at gøre brug af i sommerhalvåret. Haverne er ved Socialtilsynet præget af årstiden og fremtræder 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), som angives anvendt. Der er opsat campingvogn til adspredelse, og der er planlagt snarlig indvielse.

I haven er der mange sanseindtryk, plus at andre sanser og følelser stimuleres, 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, personalerelateret retningslinjer, introduktionsprogram, sygefravær

### Faglige kompetencer

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

### Sundhed, Pædagogik og retssikkerhed

Praksisbeskrivelser, Retningslinjer, Instrukser, Tilbudsportalen, Håndtering af magtanvendelser og 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 en tilsynskonsulent.

Socialtilsynet 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 plejeboliger. 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 2 afdelingsledere.

Der gennemføres interview med et repræsentativt udsnit af medarbejderne med forskellig faglig baggrund, i dette tilfælde 2 medarbejdere, en sundhedsmedarbejder og en sygeplejerske.

Der gennemføres interview med 2 beboere. Ved interviews drøftes tilfredshed med centrets ydelser. Ved 2 beboere, der ikke kan overskue beslutninger om egne forhold, er nærmeste pårørende med beboers accept, efterfølgende blevet telefonisk interviewet.

Den borgerrettede dokumentation for flere beboere bliver ved tilsynet gennemgået, med fokus på krav fra love og rammer. Dette finder sted under 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 102 af 29/01/2018**

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

*Stk. 2. Som led i tilsynsforpligtelsen efter stk. 1 skal kommunalbestyrelsen hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem m.v., jf. § 192, i plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger*

*m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, og i andre, tilsvarende boligenheder i kommunen. Tilsynet omfatter indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser. Tilsynet må ikke varetages af leverandører eller personer, der udfører opgaver på området.*

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

#### **Bekendtgørelse af lov om Socialtilsyn LBK nr. 42 af 19/01/2018**

#### **§ 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.

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, men overordnet betyder det for os, at vi tager hensyn til den enkelte beboer og tilrettelægger livsindholdet i samarbejde med den enkelte eller dennes pårørende, så man kan fortsætte sit liv så normalt som muligt. For os er det vigtigt at den enkelte beboer mødes med venlig respekt, og at den enkelte har indflydelse og selvbestemmelse på eget liv.

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. En af køkken medarbejderne, som er særligt uddannet inden for ”speciel kost” er i husene efter behov. Desuden bager vores kok i husene en gang om ugen. Hun spiser frokost sammen med beboerne, og får ad den vej føling med hvordan måltidet opleves og afvikles. Der er udarbejdet skema med BMI tal for beboere med særlige behov (over- undervægt) og der afholdes kostmøder og lægges handleplaner for den enkelte. Der er udarbejdet en pjece for køkkenet, så man som ny beboer/pårørende kan læse om, hvilken standard man kan forvente fra køkkenet. Der tilbydes vin, øl eller sodavand hver dag til den varme mad. 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.

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.”

Vi har to fasttilknyttede fodterapeuter og to frisører. Man kan også bibeholde sin vanlige fodterapeut og eller frisør.

I det omfang vi når det, sætter vi hår, lakerer negle og lægge makeup, hvis det er et ønske.

Vi har diverse udvalg, hvor beboerne deltager på lige fod med forskellige ansatte. Alle møder afholdes i husene, tæt på beboerne. Ledelsen deltager i alle udvalg, som nævnes her:

”Blad Udvalget” er ansvarlig for at vores månedlige Blad ”Baeshøjgårdposten” udkommer. Her beslutter vi hvad næste nummer af Bladet skal indeholde, og vi læser korrektur på det kommende blad. Sekretær Molly Petersen tilpasser derefter siderne, så det bliver læse venligt, inden det går i trykken. Bladet udkommer den 1. hverdag i alle måneder, dog er Juli og August slået sammen til et blad.

Fornøjelsesrådet holder møde hver måned og tidligere fornøjelser og arrangementer evalueres. Vi har faste traditioner 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. Biograf tur til Vig Bio en gang om måneden. Vores Præst Annette Berg

læser højt en gang om måneden(dette som et led i Odsherred Læser)

To gange om året har vi Temamiddag i cafeen med et årtidsbestemt tema. Sct. Hans afholdes i husene som grill aften, Gudstjeneste første tirsdag i hver måned, Juleudstilling og juleindkøb med efterfølgende frokost i byen, Asfaltbal på den store P-plads, Fastelavn, Baeshøjgårds fødselsdag, Høstfest, 1. søndag i advent, Julefrokost, Nytårsfrokost, Kyndelmisse og International Alzheimerdag. Disse arrangementer er med god mad, musik og dans. En gang om året har vi stor udflugts dag, hvor turen går til forskellige seværdigheder i Danmark. Vi har kontakt med Den Rytmiske Højskole i Jyderup og har haft arrangementer med "syng dansk".

Afhængig af beboernes ønsker og behov, arrangeres der ferietur i Danmark.

Alle arrangementer, fornøjelser og fester offentliggøres hver måned i "Baeshøjgårdposten".

"Bolig Udvalget" hvor hovedkontoret fremlægger regnskab og budget for boligerne, og hvor forslag til eventuelle forbedringer eller ændringer drøftes.

"Centerråd". Der er efter nedlæggelse af tidligere pårørenderåd etableret et Centerråd i stedet. Fødte medlemmer i det nye råd er Ældreråds repræsentant og centerleder og derudover kan centerrådet bestå af beboere repræsentanter for beboere, personale eller nærboende brugere af Baeshøjgårds øvrige faciliteter.

Baeshøjgårds Dagcenter, er et tilbud primært for husets beboere. Kommunens seniorer er også velkommen i dagcentret. Der er åbent alle hverdage undtagen fredag. Den ansatte tilrettelægger aktiviteter for beboerne og samarbejder med de frivillige.

Vi har mange frivillige på Baeshøjgård. Uden dem ville meget ikke lade sig gøre. De sørger blandt andet for: deltagelse i Dagcenter, borddækning ved fester, transport af kørestols brugere mellem boliger og cafe, afspænding 2 gange om ugen, højt læsning i husene, sangeftermiddage inkl. musik, pasning af høns deltager køreture i bussen med beboerne, afhentning af medicin udenfor åbningstid, kørsel af beboere til diverse og meget meget andet.

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.

De frivillige kører desuden, hver mandag, rundt i husene med vores kioskvogn.

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

I boligerne lægges der, udover den gode daglige pleje og omsorg, vægt på daglig livet. Vi har katte, og ansatte har deres hunde med på arbejde. Hunde der er vant til ældre og nyder at blive kælet for. Som beboer har man i øvrigt lov til at medbringe egne fredelige husdyr.

Vi lægger vægt på et åbent og gæstfrit miljø og samarbejder derfor med den lokale spejderforening, skole, børnehaverne og dagplejen, som ofte kommer på hygge besøg til stor glæde for beboerne. Jyderup Musik Højskole kommer periodevis og underholder med musik og sang.

Vi har to ponyer, som vores beboere deltager i pasning og stimulation af alt efter niveau. Ponyerne kan også bidrage til at danne bro mellem generationerne. Herudover har vi hønsegård med cirka 12 æglæggende høns.

I år 2018 har vi startet en gå klub for vores meget mobile beboere. Hver mandag formiddag kører bussen ud i det blå, til en planlagt gåtur af cirka én times varighed.

Nuværende, maj 2018, er vores petanque bane næsten færdig. Banen er lagt i umiddelbar tilknytning til husene.

Første juni har vi indvielse af vores nyindkøbte campingvogn. Den står tæt på boligerne og skal fungere som fremskudt dagcenter i sommermånederne, samt mødested for hyggeligt samvær.