

Tilsynsrapport for 2022



Ringsted  
Kommune

# Knud Lavard Plejecenter (KLC)

## Indhold

<b>Opsamling på tilsyn og samlet resultat .....</b>	<b>3</b>
<b>Faktuelle oplysninger om tilsynet .....</b>	<b>4</b>
<b>Tilsynets temaer og fund: Opfølgning på tidligere tilsyn .....</b>	<b>6</b>
<b>Tilsynets temaer og fund: Faglige tilgange og metoder .....</b>	<b>7</b>
<b>Tilsynets temaer og fund: Dokumentation .....</b>	<b>9</b>
<b>Tilsynets temaer og fund: Hverdagens praksis .....</b>	<b>11</b>
<b>Tilsynets temaer og fund: Kommunikation og adfærd .....</b>	<b>13</b>
<b>Tilsynets temaer og fund: Kompetencer .....</b>	<b>14</b>
<b>Tilsynets temaer og fund: Fysiske rammer .....</b>	<b>15</b>
<b>Tilsynets temaer og fund: Digitalisering .....</b>	<b>16</b>
<b>Tilsynets vurderingsskala .....</b>	<b>17</b>
<b>Baggrund for tilsynet .....</b>	<b>18</b>
Oversigt over tilbud som Ringsted Kommune fører tilsyn med .....	18
Sammenhæng med andre tilsyn .....	19

# Opsamling på tilsyn og samlet resultat

Ringsted Kommune har i december 2022 foretaget et uanmeldt tilsyn på Knud Lavard Plejecenter. På baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale, er det overordnede indtryk af Knud Lavard Plejecenter, at forholdene kan karakteriseres som **tilfredsstillende**.

Tilsynet vurderer, at Knud Lavard Centret er et velfungerende plejecenter med et stærkt fokus på beboernes trivsel og selvbestemmelse. Der arbejdes målrettet med kompetenceudvikling og på at fastholde og forbedre kvaliteten i opgaveløsningen. Tilsynet vurderer, at tilbuddets ledelse og medarbejdere er kompetente og engagerede og har en høj faglig stolthed. Tilsynet vurderer samtidig, at tilbuddet har mistet noget af det fokus på rehabilitering, der er besluttet som en tværgående satsning og tilgang på ældreområdet i Ringsted Kommune. Der anvendes pt. ikke rehabiliteringsplaner, hvilket er i overensstemmelse med, at der er et fælles udestående i Social- og Sundhedscenter om at gentænke rehabiliteringsplanerne, så de i højere grad passer til plejecentrenes borgergruppe. Dette hindrer dog ikke, at plejecentret kan arbejde systematisk med at opstille mål for og med borgerne og arbejde efter disse mål.

På baggrund af tilsynet gives følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at tilbuddet fornyr sit fokus på at arbejde rehabiliterende i den daglige praksis, herunder arbejder efter mål, der er opstillet for og med borgerne. Nogle mål kan have et udviklingsperspektiv og andre handle om det, der for borgeren er meningsfuldt og giver livskvalitet.
2. Tilsynet anbefaler, at der er fokus på anvendelsen af det nye journalsystem, Nexus, herunder hvordan der arbejdes med indsatsmål, døgnrytmeplan og handlingsanvisninger.

På baggrund af tilsynet gives følgende udviklingspunkt:

1. Plejecentret kan med fordel afsøge mulighederne for at indrette og bruge de fælles dagligstuer på nye måder med det formål at skabe flere hyggelige og afskærmede opholdssteder for beboerne.

Baggrunden for udviklingspunktet fremgår under temaet om fysiske rammer. Et udviklingspunkt anvendes, når der er forhold, som med fordel kan udvikles eller være opmærksomhed på, uden at der nødvendigvis er grund til at anfægte den samlede kvalitet i tilbuddet.

# Faktuelle oplysninger om tilsynet

## Baggrundoplysninger om tilsynsstedet:

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

## Oplysninger om tilsynet:

Dato og tidspunkt for tilsynsbesøget	6. december 2022 kl. 9.30-12.45
Type af tilsyn	Uanmeldt
Tilsynsførende (titler)	- Team leder fra Myndighedsenheden - Visitator fra Myndighedsenheden - Konsulent i Social- og Sundhedscenter

## Datagrundlag:

Interview med ledelse (navn på øverste leder og titler på alle)	Plejecenterleder Anne Marie Magnussen Jørgensen Tre teamledere
Interview med medarbejdere (antal og titler)	En sygeplejerske, to sosu-hjælpere, to sosu-assistenten, alle dagvagter
Interview med borgere (antal)	3
Gennemgang af journaler (antal)	3
Yderligere dokumentation	Tilsynet tager udgangspunkt i relevante strategier og politikker på området samt rundgang og observation af aktiviteter og rammer i enheden.

### Yderligere informationer med relevans for tilsynet:

Ved tilsynsbesøget var der ikke rundgang hos de midlertidige pladser pga. corona.

### Aktuelle vilkår og status:

Der er kommet ny ledergruppe siden sidste års tilsyn. Plejecenterlederen, der tidligere var teamleder, er startet i funktionen den 1. august 2022, og der er ansat to nye teamledere i forår / sommer 2022. På grund af besparelserne i budget 2023 er det valgt at have en ledergruppe på tre teamledere og en plejecenterleder, selvom normeringen er til fire teamledere. Plejecenterlederen fungerer også som teamleder for de midlertidige pladser.

Ledelsen fortæller, at plejecentrets rekrutteringssituation er udemærket, og at de godt kan få besat ledige stillinger med uddannet personale. Der bliver skåret 6 stillinger på grund af besparelserne i budget 2023.

Ledelsen fortæller, at tilbuddet siden sidste tilsyn har arbejdet meget med at styrke dokumentationspraksis og en ensartet brug af Fælles Sprog III (FSIII). Se også rapportens afsnit om opfølgning på tidligere tilsyn. Ledelsen fortæller, at denne indsats har lettet overgangen til det nye omsorgssystem, Nexus. Både fordi der er kommet styr på arbejdsgangene ift. dokumentation, og fordi der er blevet ryddet op i sagerne i CSC, hvilket har gjort dataoverførsel til Nexus lettere.

Ledelsen fortæller om en række igangværende og afsluttede projekter og indsatser på Knud Lavard Plejecenter:

- Projekt "nattøjsuniform", hvor nattevagterne har pyjamas-lignende uniform på, er netop afsluttet. Tilbuddet oplever, at projektet med et simpelt virkemiddel har bidraget til mere nattero, og indsatsen overgår nu til drift.
- Lysinstallationer: Der er opsat lysinstallationer på plejecentret, i samarbejde med de øvrige plejecentre samt Bengerd's Huse. De er finansieret af statslige corona-midler, og skal både give beboerne en god oplevelse og understøtte oplevelsesindustrien. Der skal være fernisering for lysinstallationerne samme eftermiddag som tilsynsbesøget.
- Plejecentret har deltaget i projekt "Fremtid på fuld tid". Plejecentret har været nødt til at udmønte projektet anderledes end nogle af de andre tilbud, der deltager, da der ikke har været vakante stillinger / ubesatte timer, som skulle besættes ved at deltidsansatte medarbejdere gik op i tid. Beboerne er derfor blevet spurgt, hvad de kunne tænke sig, hvis der var flere medarbejdere ad gangen. De ønskede sig: Sove længere om morgenen, flere aktiviteter om eftermiddagen og gå i bad om aftenen (i stedet for om morgenen). Projektet er gennemført i en af plejecentrets afdelinger, hvor fire medarbejdere er gået op i tid, og hvor medarbejderne møder forskudt to dage om ugen for at imødekomme beboernes ønsker. Projektet vurderes at være en succes ift. beboernes trivsel. Det kan bl.a. ses, at beboerne spiser mere og sover bedre. For medarbejderne er det en ulempe at have skiftende arbejdstider.
- Forflytning: Plejecentret har fokus på forflytning, dvs. på at anvende de rette løfte- og lift-teknikker for at sikre det bedst mulige fysiske arbejdsmiljø på det område. Tilbuddet har planlagt at få uddannet syv medarbejdere til forflytningsvejledere (14-dages AMU-kursus) – pt. afventes, at det relevante kursus udbydes på Sjælland.
- Projekt værdighed: En indsats, der er sat i gang i 2022 og som planlægges at fortsætte i 2023 og 2024. Her samarbejder medarbejderne om at have et fælles fokus på, at beboerne er velsoignerede, fx har rent tøj på, har velordnet skæg og hår osv.
- Åbne dørene for liv: Plejecentret er optaget af at åbne dørene for liv udefra. De har genoptaget besøg fra børnehaver efter corona-nedlukningerne, og de får besøg af ansatte fra en Benløse-virksomhed, der som led i et velgørenhedsprojekt kommer og går ture med beboerne mv..
- Inkontinens: Tilbuddet vil i 2023 igangsætte et projekt / fornyet fokus, der handler om så vidt muligt helt at undgå urinvejsinfektioner hos beboerne.
- Fokus på det gode måltid: Plejecentret vil i 2023 igen arbejde fokuseret med "det gode måltid". Der skal arbejdes med tre fokusområder: Egenkontrol af madvarer, økonomibevidsthed ift. kostbudgettet og afvikling af det gode måltid.

# Tilsynets temaer og fund: Opfølgning på tidligere tilsyn

## **Kommunalt tilsyn 2021**

Ringsted Kommune førte kommunalt tilsyn på Knud Lavard Centret d. 17.12.2021. Tilsynets samlede vurdering af tilbuddet var *tilfredsstillende*

Tilsynet i 2021 gav anledning til to anbefalinger:

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

## **Tilsyn af Styrelsen for Patientsikkerhed 2021**

Styrelsen førte reaktivt tilsyn i november 2021. Styrelsen fandt, at der var "mindre problemer af betydning for patientsikkerheden". Reaktivt tilsyn føres, når der er en henvendelse til styrelsen. Tilsynet førte til, at styrelsen stillede krav om handleplaner for at styrke plejecentrets metode og dokumentationsarbejde. Plejecentret har på den baggrund udarbejdet en handleplan, der redegør for, hvordan tilbuddet arbejder med "Projekt Bedre til dokumentation på Knud Lavard Centeret"

## **Opfølgning ved kommunalt tilsyn for 2021**

Tilbuddets ledelse kunne ikke umiddelbart huske anbefalingerne fra sidste års tilsyn, men der er også sket udskiftning i lederstillingen, og der er arbejdet med tilsynets anbefalinger i 2022:

- 1: Tilbuddet har i høj grad arbejdet med styrket dokumentationspraksis, også som opfølgning på tilsynet fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Der er arbejdet med medarbejdernes dokumentations- og journalpraksis og brug af FSIII, og der er bl.a. gennemført audit i sagerne.
2. Stedet arbejder proaktivt med samarbejde og dialog med de pårørende, og der er kommet et øget fokus på indflytningssamtalerne.

# Tilsynets temaer og fund:

## Faglige tilgange og metoder

Mål/Vurdering af tilbuddets opfyldelse af målet	Fuldt Tilfredsstillende	I orden – men kan stadig Forbedres	Behov for Forbedring	Ikke relevant
1. Kan tilbuddet / udføreren redegøre for de metoder og tilgange, der anvendes i forhold til borgerne?	X			
Bemærkninger: Ledelsen oplyser, at der tidligere har været gennemført kurser i socialpædagogik, som efter ledelsens vurdering stadig er aktiv viden hos medarbejderne. Det oplyses, at der skal arbejdes efter den rehabiliterende metode, og at tilbuddet skal implementere "NORD" i 2023. NORD skal være et supplement til DRO. Medarbejderne fortæller om, hvordan de altid tager udgangspunkt i borgerens ønsker og forudsætninger i den støtte og pleje, de giver.				
2. Kan tilbuddet / udføreren redegøre for, hvordan de valgte metoder og tilgange er relevante i forhold til målgruppen?	X			
Bemærkninger:				
3. Kan det ses, at disse metoder og tilgange anvendes i tilbuddets praksis?		X		
Bemærkninger: Se bemærkninger under punkt 5.				
4. Anvender tilbuddet rehabiliteringsplaner, pædagogisk handleplaner eller lignende der understøtter arbejdet med de valgte metoder og tilgange?		X		
Bemærkninger: Ledelsen oplyser, at plejecentret pt. ikke bruger rehabiliteringsplaner aktivt. Det er gået i stå pga. corona og fordi der blev igangsat et arbejde med at afklare, hvordan DRO-konceptet mest meningsfuldt kan bruges og tilpasses til livet i et plejecenter. Ledelsen på plejecentret oplyser, at der udestår en afklaring på centerniveau (SSC) af, hvordan DTR, DRO og NORD skal implementeres og bruges i praksis. Medarbejderne oplyser, at de arbejder med pædagogiske handleplaner hos borgere med demens, og at de arbejder med dokumentation i "døgnrytmeplan" i Nexus.				
5. Inddrages borgerne så vidt muligt i at formulere planer og mål?			X	
Bemærkninger: Tilbuddets perspektiv er, at borgerne er her i den sidste tid af deres liv, og at det har begrænset relevans at opstille mål for progression og om at generhverve færdigheder osv. Tilbuddet har stort fokus på at møde mennesket hvor det er og forsøge at give beboerne det, der kan give dem en god dag. Medarbejderne fortæller, hvordan de gør sig observationer og lærer borgerne at kende, så de opbygger viden om, hvad borgerne gerne vil. Men				

	samlet set har tilbuddet et udestående med at opstille mål for og med borgere og arbejde efter dem, hvilket efter tilsynets vurdering er en væsentlig forudsætning for at kunne arbejde rehabiliterende i praksis. Se også anbefaling 1.			
6. Indhenter tilbuddet borgernes livshistorier? (Kun relevant for hjemmeplejen, botilbud og plejecentre)	X			
	Bemærkninger: KLC Plejecenter forsøger at indhente livshistorier fra alle ved indskrivningssamtalen. Medarbejderne giver mange eksempler på, hvordan de sætter sig ind i beboernes tidligere liv og præferencer og tilpasser deres måde at give støtte og pleje til den enkelte.			



# Tilsynets temaer og fund: Dokumentation

Mål/Vurdering af tilbuddets opfyldelse af målet	Fuldt Tilfredsstillende	I orden – men kan stadig Forbedres	Behov for forbedring	Ikke relevant
7. Lever dokumentationen op til lovgivning og formelle krav? (Fx. kobling til kvalitetsstandarder)		X		
Bemærkninger:				
8. Er dokumentationen systematisk og overskuelig?		X		
Bemærkninger:				
9. Er der udarbejdet en rehabiliteringsplan, en pædagogisk handleplan eller lignende, der opstiller mål for borgerne?		X		
Bemærkninger: Der anvendes pt. ikke rehabiliteringsplaner, hvilket er i overensstemmelse med det forhold, at rehabiliteringsplanerne skal gentænkes ift. plejecentrenes opgave og borgergruppe.. Det ses forskellige steder i journalen, at plejepersonalet er opmærksomme på at bruge de ressourcer, beboerne har, og medinddrage dem i tilrettelæggelsen af plejen og hverdagsaktiviteter. I en journal ses kun døgnrytme-plan for nattevagten, og i en anden journal ses kun døgnrytmeplan for dagvagten. Tilsynet formoder, at de manglende døgnrytmeplaner skyldes, at plejecentret ikke er færdig med at overføre data til Nexus, da de er at finde i det gamle journalsystem.				
10. Understøtter dokumentationen arbejdet med borgenes planer og mål?			X	
Bemærkninger: I 2 ud af 3 journaler er der oprettet indsatsmål i Nexus, men målene er mere handlingsangivende ift. personalets indsats end det er beboerdefinerede mål eller ønsker. I det gamle journalsystem ses der manglende faglige mål.				
11. Er dokumentationen om den enkelte borger opdateret?		X		
Bemærkninger: I de tre gennemgåede journaler ses delvist opdaterede generelle oplysninger – f.eks. ses i den ene journal, at det er hjemmeplejen, der doserer medicin og kontakter læge. Der ses sparsom dokumentation i forhold til at dokumentere ændringer i borgers tilstand (fysisk, psykisk og/eller socialt).				
	X			

12. Skriver medarbejderne om borgerne på en respektfuld måde?

Bemærkninger:

# Tilsynets temaer og fund:

## Hverdagens praksis

Mål/Vurdering af tilbuddets opfyldelse af målet	Fuldt Tilfredsstillende	I orden – men kan stadig forbedres	Behov for Forbedring	Ikke relevant
13. Understøtter tilbuddet, at borgerne indgår i sociale relationer og netværk (eksempelvis familie)? (under hensyntagen til borgerens forudsætninger og ønsker)?	X			
Bemærkninger: Frivillige indgår aktivt i livet i plejecentret og pårørende inviteres med til mange ting, fx årstidsfester, bankospil og til hverdagsaktiviteter. Tilbuddet har efter forrige tilsyn haft fokus på, hvordan de kan undgå at nogen beboere føler sig ensomme. Medarbejderne fortæller om fælles aktiviteter og gøremål i dagligdagen. Der er udarbejdet mailliste og beboerblad, der sendes til de pårørende, som ønsker det, og som bl.a. indeholder invitationer til at deltage i begivenheder på plejecentret.				
14. Bliver borgerne inddraget i daglige gøremål eller tilbudt meningsfulde aktiviteter i tilbuddet (i det omfang det er relevant og ønsket af borgerne)?	X			
Bemærkninger: Tilbuddet har mange frivillige tilknyttet (over 30), der laver aktiviteter og står for ture. Tilbuddet har meget fokus på at gennemføre de aktiviteter, som beboerne selv har lyst til og på de tidspunkter, der passer beboerne. En del beboere hjælper efter eget ønske til med vasketøj, tørre borde af og lignende. Beboerne udtrykker stor glæde over udvalget af aktiviteter, og sætter især pris på, at der igen kommer besøg af børnehavebørn, både fordi det giver glæde og liv, men også fordi beboerne føler at de kan bidrage med noget til børnene. Ved journalgennemgang ses, at det er beskrevet hvilke hverdagsaktiviteter, beboerne kan medinddrages i, som f.eks. dække bord og lægge tøj sammen.				
15. Er der en praksis, der sikrer vidensdeling om borgerne i det daglige?	X			
Bemærkninger: Som følge af besparelserne på budget 2023 er overlap mellem aften- og nattevagt og mellem natte- og morgenvagt sparet væk fra 2023. Forhåbningen er, at det nye journal- og omsorgssystem (Nexus) giver den nødvendige ramme for god overdragelse af viden mellem vagter. Der er stadig overlap mellem dag- og aftenvagt og der sker triagering af alle beboere hver dag. (Triagering er vurdering og prioritering af beboernes behov for opmærksomhed og pleje den pågældende dag).				
16. Arbejdes der rehabiliterende eller recovery-orienteret, der hvor det er relevant i de daglige gøremål?	X			
Bemærkninger: Tilbuddet har meget fokus på, hvad beboerne selv har lyst til og at de inddrages i at løse daglige gøremål, hvis de selv ønsker det.				
17. Understøtter tilbuddet, at borgernes måltider indtages i en rar atmosfære?	X			
Bemærkninger:				

	<p>Medarbejderne fortæller om, hvad de konkret gør for at skabe gode rammer for måltidet, herunder at der skal være ro, samling og god tid. Medarbejderne fortæller, at mange relevante observationer om beboernes trivsel og madindtag mv. sker naturligt i spisesituationen.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der nogle gange er gode besøg fra service-medarbejdere fra Café Ingeborg.</p> <p>Ledelsen fortæller, at tilbuddet i 2023 vil rette fornyet fokus på "Det gode måltid".</p> <p>De tre interviewede beboere giver udtryk for, at der er en rar stemning under måltiderne, og at de sætter pris på, at der er fleksibilitet ift. om de vil spise på stuen eller sammen med de andre.</p>		
<p>18. Er de interviewede borgere tilfredse med måltiderne fx smag og udseende? (Kun relevant for plejecentre)</p>		X	
	<p>Bemærkninger:</p> <p>Beboerne giver udtryk for, at maden er udemærket. En af beboerne fortæller, at maden er blevet mere smagfuld. En anden beboer oplever, at der ofte bliver serveret mad med stærke krydderier, hun ikke bryder sig om, hvilket gør at hun fravælger en del af måltidet.</p> <p>Det skal bemærkes, at dette felt anvendes til at måle og vurdere kvaliteten af madproduktionen fra Zahles Køkken og ikke er en vurdering af plejecentrets opgaveløsning.</p>		

# Tilsynets temaer og fund:

## Kommunikation og adfærd

Mål/Vurdering af tilbuddets opfyldelse af målet	Fuldt Tilfredsstillende	I orden – men kan stadig Forbedres	Behov for Forbedring	Ikke relevant
19. Bliver borgerne mødt med respektfuld adfærd og kommunikation?	X			
	Bemærkninger: De interviewede beboere giver alle udtryk for, at der er en god stemning og tone både i forhold til beboerne, men også personalet imellem, uanset om det er elever eller fastansat personale. De oplever at personalet er imødekommende. Den ene beboer fortæller, at personalet er gode til at løse konflikter og at de er meget tålmodige.			
20. Tager medarbejderne i kommunikationen med borgerne hensyn til borgernes individuelle historie, interesser, behov og ressourcer?	X			
	Bemærkninger: Medarbejderne giver konkrete eksempler op, hvordan de tilpasser deres jargon og måden de yder støtte på til, hvad der passer til den enkelte borger.			
21. Taler medarbejderne om borgerne på en respektfuld måde?	X			
	Bemærkninger: Under interviewet med medarbejderne oplever tilsynet, at der tales respektfuldt og anerkendende om borgerne.			

# Tilsynets temaer og fund:

## Kompetencer

Mål/Vurdering af tilbuddets opfyldelse af målet	Fuldt Tilfredsstillende	I orden – men kan stadig Forbedres	Behov for Forbedring	Ikke relevant
22. Har medarbejderne de relevante faglige kompetencer i forhold til opgaven og målgruppen?	X			
Bemærkninger: Blandt de faste medarbejdere er der kun fire ufaglærte, og det er planlagt at de skal under uddannelse i deres ansættelse. Blandt vikarene er der uundgåeligt flere ufaglærte. (Knud Lavards Plejecenter anvender både eget vikarkorps og privat vikarbureau).				
23. Har medarbejderne kendskab til deres eget ansvar og opgaveområde?	X			
Bemærkninger: Ledelsen fortæller, at de har et kontinuerligt fokus på delegation og kompetenceprofiler. Medarbejderne fortæller, hvordan de bruger kompetencekort, der ligger ude i afdelingerne – de beskriver, hvem der må gøre hvad. Medarbejderne udviser ved interviewet stor bevidsthed om, at der er opgaver, de må udføre, og opgaver, de ikke må, og de ved hvem de skal spørge, når de er i tvivl.				
24. Har medarbejderne kendskab til ansvars- og opgavefordelingen i organisationen i øvrigt?	X			
Bemærkninger: Ledelsen har fokus på at informere medarbejderne om de tværgående funktioner, de kan trække på (inkontinenssygeplejerske og forflytningskonsulent). Medarbejderne giver eksempler på, at de trækker på viden fra andre steder i organisationen, fx ergoterapeuter, visitationen, inkontinenssygeplejersken.				
25. Har tilbuddet / institutionen fokus på at sikre de nødvendige kompetencer på kort sigt og længere sigt – fx via kompetenceudvikling?	X			
Bemærkninger: Ledelsen viser ved tilsynsbesøget en oversigt over de planlagte kompetenceudviklingsaktiviteter i 2023, hvor der bl.a. er planlagt efteruddannelse i medicinhåndtering, KOL-undervisning, neuro-rehabilitering, førstehjælp og diplomuddannelse i akut sygepleje. Tilbuddet har også planlagt at efteruddanne fire medarbejdere "fra ufaglært til faglært", og der er planer om at efteruddanne syv medarbejdere til forflytningsvejledere. Medarbejderne oplever, at der er mulighed for kompetenceudvikling og kurser, når de efterspørger det. Der er fra ledelsen stor opmærksomhed på at medarbejderne er tovholder/medinddrages i de igangværende og planlagte projekter, så de får ejerskab og dermed større mulighed for at det holdes i live.				

# Tilsynets temaer og fund:

## Fysiske rammer

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

Mål/Vurdering af tilbuddets opfyldelse af målet	Fuldt Tilfredsstillende	I orden – men kan stadig Forbedres	Behov for Forbedring	Ikke relevant
26. Understøtter de fysiske rammer i tilbuddet borgernes trivsel og tryghed?		X		
Bemærkninger: Ledelsen bemærker, at de fysiske rammer gør det vanskeligt at skabe små skærmede miljøer for de beboere, der har behov for det. Tilsynet konstaterer ved rundgang i plejecentret, at beboernes fælles dagligstuer ikke benyttes i særlig høj grad og ikke er indrettet hensigtsmæssigt, hverken ift. mobilitetshandicappede eller ift. at skabe mindre, hyggelige / hjemlige opholdsrum. Tilsynet ser en uindfriet mulighed for her at skabe de skærmede og hyggelige bomiljøer, tilbuddet selv peger på, at der mangler.				
27. Understøtter de fysiske rammer formålet med tilbuddet?		X		
Bemærkninger: Ledelsen oplyser, at der mangler kontorer for medarbejderne. Ledelsen oplever desuden, at ejerkonstruktionen af bygningen er en hindring for at skabe et godt bomiljø og fx få udskiftet møbler. Boligselskabets istandsættelse af køkkenerne har ført til større køkkener / rum der ikke kan deles op, hvilket tilbuddet vurderer har skabt dårligere rammer for spisesituationen og mindsket oplevelsen af et hjemmeligt miljø. Det opleves også som en hindring for det løbende vedligehold, at pedelfunktionen er opdelt hos hhv. kommunens ejendomsstab og boligselskabets medarbejdere.				
28. Tilgodeser de fysiske rammer borgernes behov for fællesskab og privatliv?	X			
Bemærkninger: Borgerne kan selv vælge om de ønsker at være i fællesområderne eller i egen bolig med åben eller lukket dør.				
29. Fremtræder de fysiske rammer velholdte og rengjorte?		X		
Bemærkninger: Som tilbuddet også selv gør opmærksom på, er møbler og inventar gammelt og trænger nogle steder til at blive skiftet ud. Der er sket en udskiftning af de gamle køkkener, men ikke alle steder. Beboerne udtrykte overvejende tilfredshed med rengøringen.				

# Tilsynets temaer og fund: Digitalisering

Mål/Vurdering af tilbuddets opfyldelse af målet	Fuldt Tilfredsstillende	I orden – men kan stadig Forbedres	Behov for Forbedring	Ikke relevant
30. Tilbuddet har relevant viden og overvejelser om, hvordan velfærdsteknologi kan understøtte kvalitet i tilbuddet		X		
Bemærkninger: Medarbejderne giver ved interviewet ikke udtryk for, at de har overvejet eller har viden om, hvordan velfærdsteknologi kan bruges i tilbuddet.				
31. Tilbuddet implementerer relevant velfærdsteknologi i tilbuddet	X			
Bemærkninger: Stedet bruger velfærdsteknologi / redskaber til forflytning og til at skabe tryghed. Der nævnes: "Vend-let-system" og en robotkat. Nogle beboere har GPS på. Alle faste medarbejdere får enten iPads eller smartphones i 2023, som ledelsen tænker måske kan medføre mere interaktion mellem beboere og medarbejdere med at "se ting på skærmen".				
32. Hvilke udfordringer ses borgerne at have / udtrykker borgerne de har ift. at begå sig i et digitalt samfund, og på hvilke måder er det relevant at tilbuddet støtter borgeren heri? (frikstfelt, scores ikke)				
Bemærkninger: Ledelse og medarbejdere oplever, at det primært er en udfordring for beboerne på de midlertidige pladser, mens det typisk ikke er så aktuelt for beboerne i de almindelige plejeboliger. Den ene beboer fortæller at hun selv bestiller varer på nettet og overvejende klarer at følge med udviklingen. De to andre interviewede beboere fortæller, at de får hjælp af pårørende.				
33. Tilbuddet støtter borgerne i at betjene digitale løsninger mv. i det omfang det er relevant for tilbuddets opgaver og ydelser	X			
Bemærkninger: Af hensyn til borgerne og medarbejderne vurderer plejecenteret det ikke hensigtsmæssigt, at medarbejderne har adgang til borgernes MitID, koder mv. Plejecentret følger gerne beboerne fx til banken, der hvor borgerne selv kan varetage opgaven, når de er i banken.				



# Tilsynets vurderingsskala

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

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

# Baggrund for tilsynet

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

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

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

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

Følgende tilbud er hermed omfattet:

På socialområdet:

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

På ældreområdet:

- Plejecenter Solbakken
- Plejecenter Knud Lavard Centret
- Plejecenter Ortved
- Den kommunale leverandør af hjemmepleje
- Den private leverandør af hjemmepleje (rengøring) – Team Rengøring

På træningsområdet:

- Træning i Sundhed og Træning

Tilsyn med Træning dækker både træning efter serviceloven (§83a rehabilitering og § 86 genoptræning) og sundhedsloven (§ 140, genoptræningsplaner).

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

### **Sammenhæng med andre tilsyn**

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

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

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



**Ringsted**  
Kommune

**Ringsted Kommune**  
Social- og Sundhedscenter

Amtstue Allé 71

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

## **Tilsynsrapport for 2022**

Rapport er udarbejdet december 2022 - januar 2023

Knud Lavard Plejecenter

