

TILSYNSRAPPORT MIDDELFART KOMMUNE

Tilsyn efter Middelfart kommunes tilsynspolitik

Rehabiliteringscenter Middelfart

September 2023

Relevante oplysninger

Navn	Rehabiliteringscenter Middelfart
Leder	Pernille Møller Øland
Dato for tilsyn	05.09.2023
Målgruppe	Borgere der er visiteret til ophold på Rehabiliteringscenter
Deltagere i interviews	<ul style="list-style-type: none"> • Leder • 2 borgere og 1 pårørende • 2 medarbejdere (2 social- og sundhedsassistenter) • 1 medarbejder ved gennemgang af dokumentation
Stikprøver	<ul style="list-style-type: none"> • Der er gennemgået 3 borgerjournaler
Udfører af tilsyn og rapport	<ul style="list-style-type: none"> • Pia Nørup Hansen og Herdis Povlsgaard, Kvalitetskonsulenter

Oplysninger om enheden

Rehabiliteringscenter har 10 rehabiliteringspladser og er beliggende i samme bygning som Plejehjemmet Kongshøj samt Sygeplejen.

Teamet udgør 18 fastansatte medarbejdere fordelt på følgende faggrupper:

1 ergoterapeut

1 fysioterapeut

13 social- og sundhedsassistenter

2 husassistenter som hjælper med rengøring, praktiske opgaver og i forbindelse med måltider

1 planlægger

Der bruges faste afløsere ved sygdom eller privat vikarbureau.

Sygeplejen har det overordnede sygeplejefaglige ansvar og uddelegerer sygeplejefaglige opgaver til Social- og sundhedsassistenter efter kompetenceplanen. Desuden er akutsygeplejen tilknyttet til dækning i aftentimer og weekend samt ved akutte behov.

Rehabiliteringscentret modtager borgere på ophold af ca. 8 ugers varighed. Målgruppen spænder bredt og i alle aldre om end der er en overvægt af borgere over 65 år. Målgruppen er borgere, der er færdigbehandlede i sygehusregi og har behov for genoptræning, behandling og pleje, inden de kan komme hjem. Det kan også være borgere, som kommer fra eget hjem, har fysiske, psykiske eller sociale årsager behov for pleje, behandling og omsorg eller træning, men som ikke kræver indlæggelse på et sygehus. Målgruppen er også borgere, der er blevet erklæret terminale og har behov for pleje og omsorg hvor centeret være et alternativ til ophold i eget hjem, på hospice eller sygehus. Leder og medarbejdere fortæller også, at de har haft et par borgere på ophold, som var til afrusning.

Pr 1. juni 2023 er der tiltrådt ny leder på Rehabiliteringscentret. Enheden har på det seneste haft fokus på systematik omkring akuttasser for måling af værdier samt dokumentation og koordinering af sundhedsfaglige indsatser. Der er arbejdet med kompetenceudvikling af Social- og sundhedsassistenterne med henblik på løsning af sygeplejefaglige opgaver herunder palliativ behandling.

Tilsynets temaer og målepunkter

2023 foretages tilsynet med udgangspunkt i:

- Borgerens serviceydelser
- Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder værdig død
- Trivsel og relationer
- Målgrupper og metoder
- Organisation, ledelse og kompetencer
- Procedurer og dokumentation
- Aktiviteter og rehabilitering
- Utilsigtede hændelser

På baggrund af en samlet vurdering af kvaliteten med afsæt i ovennævnte målepunkter, kategoriseres kvaliteten i nedenstående kategorier:

1. Ingen problemer af betydning for kvaliteten
2. Mindre problemer af betydning for kvaliteten
3. Større problemer af betydning for kvaliteten
4. Kritiske problemer af betydning for kvaliteten

Vurdering

Tilsynet vurderer, at der ud fra forholdene på tilsynsbesøget, er

2. Mindre problemer af betydning for kvaliteten.

Tilsynets score

Tema	Antal målepunkter opfyldt	Antal målepunkter ikke opfyldt
Borgerens serviceydelser	2	1
• Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder værdig død	7	2
• Trivsel og relationer	6	
• Målgrupper og metoder	9	5
• Organisation, ledelse og kompetencer	5	
• Procedurer og dokumentation	3	4
• Aktiviteter og rehabilitering	7	3
• Utilsigtede hændelser	1	1

Sammenfatning

Tilsynet vurderer, at Rehabiliteringscenter Middelfart har mindre problemer af betydning for kvaliteten.

Ledelse og medarbejdere indgik aktivt i dialog under tilsynet og var imødekommende. Ledelse og medarbejdere indgik aktivt i de beskrevne mangler.

Baggrunden for vurderingen under kategori 2 er, at der ved tilsynet blev fundet målepunkter under temaerne:

- Borgernes serviceydelser
- Selvbestemmelse og livskvalitet herunder en værdig død
- Målgrupper og metoder
- Procedurer og dokumentation
- Aktiviteter og rehabilitering
- Utsigtede hændelser

som delvist ikke var opfyldt.

Uddybning af temaer

Borgerens serviceydelser

Ved interview af to borgere og en pårørende vurderer tilsynet, at borgerne og pårørende oplever tryghed ved den faglige kvalitet af den hjælp de får, og de oplever en god dialog med personalet. Borgere og pårørende oplever, at de bliver mødt af sundhedspersonalet med en god tone. Tilsynsførende observerer det samme.

I forhold til rengøring observerede tilsynsførende at der i en af lejlighederne var støvet og snavset på gulvet. Borgeren oplyser at der i starten af opholdet indimellem blev gjort rent, men oplever at der ikke lænere bliver gjort rent.

Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder værdig død

I vurderingen lægger tilsynet vægt på, at medarbejdere og leder redegør for, hvordan de arbejder med at sikre borgerens selvbestemmelse. Det sker bl.a. ved samtale om borgerens ønsker og behov ved indflytning. Medarbejderne spørger ind til vaner i forhold til, hvornår på dagen borgerne ønsker at stå op og komme i seng. Der spørges ind til særlige retter som borgerne ikke kan lide, eller om der er ønske om vegetarisk kost.

En borger og en pårørende til en anden borger giver udtryk for, at de godt kunne tænke sig, at der var mulighed for at tilføje lidt personlighed til indretningen på stuen i den tid, de bor der. En borger giver udtryk for, at den mad der serveres, er lidt gammeldags. Borgeren får af og til sin hustru til at komme med mad udefra. Samme borger oplever, at når der smøres rugbrødsmadder til vedkommende, bliver ikke tilbudt mulighed for at vælge hvilket pålæg, der kommer på rugbrødet.

I forhold til dokumentation foreligger der i en ud af tre stikprøver fyldestgørende beskrivelser af borgerens vaner og ønsker. I to af stikprøverne vurderer tilsynet at beskrivelserne ikke er fyldestgørende; hos en af borgerne er det ikke beskrevet, at borgeren ønsker at komme tidligt op, og hos en anden borger er det ikke beskrevet borgerens særlige ønsker til morgenmad.

Borgerne og pårørende inddrages ved stillingtagen til hvad der skal ske efter opholdet på rehabiliteringscentret blandt andet ved deltagelse i visitationsmøder.

I vurderingen lægger tilsynet desuden vægt på, at medarbejderne afklarer borgerens ønsker til livets afslutning. Dette foretages ved borgere i palliative forløb og borgere som er i en helbredstilstand, hvor døden kan risikere at indtræffe under opholdet på rehabiliteringscentret.

Enheden har fokus på kompetencer til pleje af borgere ved livets afslutning. Indenfor de seneste 3 måneder er social- og sundhedsassistenterne blevet undervist i palliation og der samarbejdes tæt med palliationssy-

geplejerske og akutteam. Rehabiliteringscentret har endvidere fokus på de pårørende, som har mulighed for at overnatte og der benyttes også vågetjeneste efter behov.

Trivsel og relationer

Tilsynet lægger vægt på, at medarbejderne giver udtryk for, at de er opmærksomme på borgers trivsel og relationer. Medarbejdere og leder oplyser, at der er et godt pårørendesamarbejde og ved interview med pårørende oplever de sig velkomne og godt imødekommet.

Målgrupper og metoder

Rehabiliteringscentret modtager en bred vifte af borgergrupper. Tilsynet lægger vægt på, at der ved demente borgere samarbejdes med kommunens demenskonsulent. Leder og medarbejdere giver udtryk for, at der har været et par enkelte tilfælde, hvor borgere har været til afrusning. Det har været svært at imødekomme disse borgers behov og samtidig varetage behovet hos de øvrige borgere på Rehabiliteringscentret. Der er ikke indarbejdet samarbejdsflader med Bostøtte og rusmiddelcenter, hvilket har gjort det svært at have en helhedsorienteret og tværfaglig tilgang til den slags borgere.

I dokumentationen er der fyldestgørende beskrivelser af hjælp, omsorg og pleje af borgerne i relevante situationer og lederen har særligt fokus på dette.

Leder og medarbejderne kan redegøre for regler om magtanvendelse. Medarbejderne har en meget nuanceret viden om dette, og det er noget man sparrer med hinanden om. For nyligt har en medarbejder været på kursus i nænsom nødværge og den viden er delt med de øvrige medarbejdere.

I forhold til ændringer og forebyggelse af ændringer i borgerens funktionsevne og helbredstilstand vurderer tilsynet, at der ikke arbejdes tilstrækkeligt systematisk med dette. Ved indflytning foretages TOPS-målinger (måling af vitale værdier) samt vejning af borgeren. Derefter udfører social- og sundhedsassistenterne hverdagsobservationer. Ved observerede ændringer foretages en TOBS måling og ved behov kontaktes sygeplejerske. Der er ingen systematik for opfølgende målinger, ændringsskemaer og der anvendes ikke triagering medmindre dette beskrives af borgerens praktiserende læge eller af en sygeplejerske.

Den nye leder har stort fokus på udvikling af mere systematiske arbejdsgange også i forhold til at en sygeplejerske i højere grad kan indgå i koordinering af ændringer i borgers helbredstilstand og blandt andet forebyggelse af urinvejsinfektioner og tryksår.

I forhold til dokumentation af borgerens fysiske eller psykiske funktionsevne samt helbredstilstand er der i en stikprøve dokumenteret ændringer i borgerens funktionsevne- og helbredstilstand.

Organisation, ledelse og kompetencer

I vurderingen lægger tilsynet vægt på, at ledelsen redegør for, hvordan plejeenhedens organisering understøtter plejeenhedens kerneopgaver. Middelfart Kommunes retningslinje for opgaveoverdragelse anvendes. Der er udarbejdet individuelle kompetenceskemaer på alle medarbejdere og der er fokus på at medarbejdernes kompetencer vedligeholdes og udbygges så det afspejler borgernes behov for sygeplejefaglige indsatser. Medarbejdere kender og anvender ansvars- og opgavefordelingen.

Procedurer og dokumentation

Tilsynet vurderer, at medarbejderne er fortrolige med systemet. Enheden har en superbruger og denne oplærer nye medarbejdere. Leder oplyser, at der er stor opmærksomhed på at få kvaliteten af dokumentationen løftet. Der er planer om at etablere nye arbejdsgange for at sikre kvaliteten.

Tilsynet vurderer, at dokumentationen ikke er tilstrækkelig. Terapeuterne udarbejder et opstartsnotat i journalen ved borgers indflytning. Dette notat kan ikke findes af leder eller medarbejdere, der medvirker ved tilsynet. Derfor at dette notat ikke medtages i vurdering af dokumentationen.

I to ud af to stikprøver er der ikke udfyldt generelle oplysninger om borgerne, såsom livshistorie vaner mv. Medarbejder bekræfter, at det anvender de ikke. Kun hvis en borger får hjemmepleje ved indflytning, kan det være udfyldt af hjemmeplejen/sygeplejen. I plejen arbejdes der med døgnrytmeplanen. Denne er ikke opdateret ved en ud af tre borgere.

Afvielser for de social- og sygeplejefaglige indsatser er dokumenteret i alle tre stikprøver. Der mangler imidlertid opfølgingsnotater på evalueringen af iværksatte sundhedsfaglige indsatser.

I forhold til opsættelse af mål, sætter terapeuterne mål for træningen. I to ud af to stikprøver er der ikke opsat mål for personlig og praktisk hjælp.

Aktiviteter og rehabilitering

Borgere, som er på afdelingen for et rehabiliteringsforløb, er meget tilfredse med træningen ved stedets terapeuter. Der tilbydes sædvanligvis træning to gange dagligt.

Terapeuterne er koordinator for borgernes forløb både for borgere i rehabiliteringsforløb og borgere på midlertidigt ophold af årsager som fx tidlig udskrivning fra sygehus, eller af fysiske eller psykiske årsager har brug for pleje og omsorg. Den tværfaglige koordinering af borgernes forløb foregår ved daglige morgenkonferencer med deltagelse af en sygeplejerske fra Sygeplejen og en ugentlig konference, hvor der tages 2-3 borgere op.

Der arbejdes tæt sammen med social- og sundhedsassistenterne om borgerens progression i funktionsevne. Når der sker ændringer i borgerens ganghjælpemidler eller forflytningsmetoder justeres det løbende i døgnrytmeplanen. Social- og sundhedsassistenterne understøtter ved træning i weekenden, hvor terapeuterne ikke er til stede. Social- og sundhedsassistenterne har fokus på motivation i form af ros og opmuntring. Der anvendes ikke konkrete metoder såsom Den motiverende samtale eller lignende.

Der er ikke praksis for, at der opsættes mål for personlig og praktisk hjælp, hvilket også afspejles i dokumentationen. Medarbejder kan ikke fremfinde borgerens overordnede mål i dokumentationen og kan heller ikke redegøre for, hvad målet er.

En af de interviewede borgere i rehabiliteringsforløb fortæller, at der ikke er fokus på at vedkommende selv skal have lært at smøre sin mad. Den bliver serveret selvom borgeren selv tror, at vedkommende kan begynde at gøre det selv.

Utilsigtede hændelser

Ledelse og medarbejdere indrapporterer utilsigtede hændelser og de er netop påbegyndt med samlerapportering. Der er ikke så meget fokus på læringen af de utilsigtede hændelser. De drøftes ikke på fx teammøder og medarbejderne oplever ikke, at de hører om UTH, efter at de har indrapporteret hændelserne.

Anbefalinger

Fundene ved tilsynet giver anledning til, at tilsynsførende anbefaler:

Målepunkt	Anbefaling
Borgerens serviceydelser	<ul style="list-style-type: none"> At der bliver fulgt op på den manglende rengøring på én af stuerne.
Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder værdig død	<ul style="list-style-type: none"> At der er opmærksomhed på indhentelse og imødekomme af borgerens ønsker til måltider. At borgerens vaner og ønsker dokumenteres.
Målgrupper og metoder	<ul style="list-style-type: none"> At samarbejdsflader med kommunens øvrige tilbud til misbrugere, borgere med psykiske lidelser udvikles. At der udarbejdes en systematisk arbejdsgang for TOBS-måling samt triagering.
Procedurer og dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> At det sikres at borgers mål for personlig og praktisk hjælp er anført i journalen og er opdateret. At det sikres borgerens generelle oplysninger, helbredsoplysninger er opdaterede og fremgår af journalen på alle borgere. At det sikres at døgnrytmeplan er opdateret på alle borgere.
Aktiviteter og rehabilitering	<ul style="list-style-type: none"> At det sikres at alle medarbejdere omkring borgeren kender den enkelte borgers mål med rehabiliteringsforløbet og kan fremfinde denne i journalen.

	<ul style="list-style-type: none">• At der er øget fokus på at rehabiliteringsindsatsen sigter mod at borgerne kan blive mere selvhjulpne i deres hverdagsaktiviteter.
Utilsigtede hændelser	<ul style="list-style-type: none">• At der sigtes møde øget læring af indrapporterede utilsigtede hændelser.
