

TILSYNSRAPPORT MIDDELFART KOMMUNE

Tilsyn efter Middelfart kommunes tilsynspolitik

Ejby Hjemmepleje

Oktober 2022

Relevante oplysninger

Navn	Ejby hjemmepleje
Leder	Camilla Jørgensen
Dato og tidspunkt for tilsyn	25.10.2022
Målgruppe	Borgere der modtager hjemmepleje
Deltagere i interviews	<ul style="list-style-type: none"> • Leder • 3 borgere • 3 medarbejdere (1 SSA og 2 SSH) • 2 medarbejdere 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

Hjemmeplejeenheden i Ejby leverer indsatser til ca. 230 borgere.

Teamet udgør 35 social og sundhedshjælpere og 17 social- og sundhedsassistenter, 2 terapeuter og 2 planlæggere som delvist deltager i plejeopgaver.

Hjemmeplejeteamet er inddelt i 3 mindre teams, så der er færre borgere at forholde sig til, hvilket skal sikre øget kontinuitet hos borgerne.

Hjemmeplejen indgår i et puljeprojekt i 2021 og 2022, hvor der arbejdes med borgernes trivsel og værdighed i eget hjem. Der indgår kompetenceudvikling i fælles fagligt sprog samt metoder til at sikre borgerens trivsel og selvbestemmelse.

Tilsynets temaer og målepunkter

2021 foretages tilsynet med udgangspunkt i:

- Målepunkter vedrørende borgerens serviceydelser
- Ældretilsynets målepunkter som har følgende 6 temaer:
 - 1. Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder værdig død
 - 2. Trivsel og relationer
 - 3. Målgrupper og metoder
 - 4. Organisation, ledelse og kompetencer
 - 5. Procedurer og dokumentation
 - 6. Aktiviteter og rehabilitering
- Sundhedsfaglige målepunkter
 - Fravalg af livsforlængende behandling
 - Medicin
 - Samtykke
 - 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	5	
• Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder værdig død	8	2
• Trivsel og relationer	13	1
• Målgrupper og metoder		
• Organisation, ledelse og kompetencer	4	
• Procedurer og dokumentation	7	
• Aktiviteter og rehabilitering	11	
Instruks for fravalg af livsforlængende behandling		1
Medicinhåndtering	1	
Medicinbeholdning og journaler vedr. medicinhåndtering		1
Samtykke/handleevne		1

Sammenfatning

Tilsynet vurderer, at Ejby Hjemmepleje 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:

- Selvbestemmelse og livskvalitet
- Trivsel og relationer

som ikke var opfyldt. Derudover var der 3 ud af sundhedsfaglige målepunkter, som ikke var opfyldt. Der er fulgt op på målepunkter fra sidste tilsyn.

Til grund for vurderingen tillægger tilsynet at det vurderes, at der er det tilstrækkelige ledelsesmæssige fokus med allerede planlagte aktiviteter, som vil rette op på kvaliteten i de uopfyldte målepunkter.

Uddybning af temaer

Borgerens serviceydelser

Ved interview af 3 borgere vurderer tilsynet, at borgerne og pårørende oplever tryghed ved den faglige kvalitet af hjemmeplejens ydelser hos dem, og de oplever en god dialog med personalet i forhold til den hjælp de får. Ved observation ses der fint rengjort ved 2 borgere, som modtager hjælp til rengøring. To af borgerne udtrykker, at rengøringen kan have lidt svingende kvalitet. En borger beretter om, at der har været to tilfælde, hvor gulv ikke blev vasket.

Borgerne oplever, at de bliver mødt af sundhedspersonalet med en god tone.

2. Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder værdig død

I vurderingen lægger tilsynet vægt på, at medarbejdere og leder redegør for, hvordan de sikrer borgerens selvbestemmelse. I vurderingen lægger tilsynet vægt på, at i forhold til borgernes selvbestemmelse og livskvalitet oplever de interviewede borgere, at der er en tæt dialog om borgerens behov i forhold til den leverede indsats. I forhold til dokumentation foreligger der i alle tre stikprøver fyldestgørende beskrivelser af borgerens vaner og ønsker.

I vurderingen lægger tilsynet desuden vægt på, at medarbejderne ikke afklarer borgerens ønsker til livets afslutning. Leder og medarbejdere fortæller, at det er noget, som de har brug for fokus på, så det bliver indhentet rettidigt.

Endvidere konstateres det ved borgerinterview, at borgerne ikke har talt med medarbejderne om dette også selvom de har taget stilling til deres ønsker til den sidste tid. Der er således risiko for, at borgernes ønsker enten ikke imødekommes eller ikke imødekommes rettidigt. Der er ved stikprøver i journalen ikke dokumenteret borgers ønsker til den sidste tid.

Medarbejderne og ledere fortæller, at der altid er en social- og sundhedsassistent tilknyttet til hjemmet hos borgere, som er ved livets afslutning. Dette for at sikre de nødvendige faglige kompetencer til borgere i den sidste tid. Ofte vil sygeplejen også være tilknyttet.

2. Trivsel og relationer

I vurderingen lægger tilsynet vægt på, at leder oplyser, at der er fokus på borgernes behov for social kontakt og mulige aktivitetstilbud. Der er blandt andet kendskab til klippekortordning samt besøgsvenner og frivillighedskordinator.

Tilsynet lægger vægt på, at medarbejderne giver udtryk for, at de er opmærksomme på borgers trivsel, relationer og kontakt til samfundet. Teamet deltager i projekt ved Sundhedsstyrelsen, Trivsel og Værdighed i eget Hjem, hvor der er særlig fokus på trivsel og selvbestemmelse. Der er indført såkaldte trivselsrum, hvor medarbejdere sparrer med hinanden om borgerens trivsel på de tværfaglige møder.

Tilsynet lægger vægt på, at eventuelle aftaler indgået med pårørende er indført i journalen i alle tre stikprøver.

3. Målgrupper og metoder

Enheden har ved tilsynet indsatser hos borgere med demens, psykisk sygdom og misbrug. Tilsynet lægger vægt på, at såvel leder som medarbejdere kan redegøre for anvendte faglige metoder og arbejdsgange ved disse borgere. Demenskoordinatorer deltager ved tværfaglige møder og der er også sparring med Bostøtten og kontakt til psykiatrien ved eksempelvis psykisk syge borgere. Der er særlige socialfaglige ruter, så der sikres kontinuitet og den nødvendige faglighed i indsatserne.

I dokumentationen er der beskrivelser af hjælp, omsorg og pleje af borgerne i relevante situationer. I stikprøve i journalføring ved dement borger er beskrivelsen delvis mangelfuld.

I forhold til magtanvendelse lægger tilsynet vægt på, at medarbejderne redegør for regler om magtanvendelse og anvender faglige metoder til at forebygge dette.

I vurderingen lægger tilsynet vægt på, at ledelsen og medarbejdere arbejder systematisk med ændringer i borgerens funktionsevne og helbredstilstand. Dette gøres ved TOPS. Der udarbejdes ændringskemaer og ved brug af Appinuskærme. Der afholdes triagemøder 2 gange ugentligt.

Der lægges vægt på at i 1 ud af 1 relevant stikprøve er der dokumenteret og fulgt op på ændringer i borgerens funktionsevne- og helbredstilstand.

4. 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 ufaglærte medarbejdere. Dette er planlagt til udbredelse til alle medarbejdere. Medarbejdere kender og anvender ansvars- og opgavefordelingen.

5. Procedurer og dokumentation

Medarbejdere kender retningslinje for dokumentation. Nye medarbejdere får sidemandsoplæring i journal-systemet. Tilsynet lægger vægt på, at der i alle tre stikprøver er velbeskrevne notater om borgerens resourcer og udfordringer i forhold til den hjælp, pleje og omsorg borgeren har behov for. De social- og sundhedsfaglige indsatser og eventuelle afvigelser er ligeledes beskrevet. Medarbejderne opleves som fortrolige med systemet og de krav der stilles til journalføring.

6. Aktiviteter og rehabilitering

I vurderingen har tilsynet lagt vægt på, at lederen og medarbejdere kan redegøre for, hvordan rehabilitering efter §83 a bliver tilrettelagt med rehabiliterende sigte og i samarbejde med andre faglige aktører fra Middelfart Kommune. Rehabiliteringsindsatserne har tidligere været løst af et selvstændigt borgerteam, som nu er fusioneret med hjemmeplejen. Enheden har en arbejdsgang for målfastsættelse i samarbejde med borgeren. Ved 2 ud 2 stikprøver var der sat mål for personlig og praktisk hjælp (§83). Ved en stikprøve ved borger som modtager §83a, er der ligeledes sat mål for den hjælp, som borgeren modtager og borgeren oplever også at daglige gøremål er en del af rehabiliteringsforløbet.

Tilsynet har lagt vægt på, at der ved §86 indsatser er et fint samarbejde med de trænende terapeuter blandt andet på tværfaglige møder og medarbejderne har fokus på borgere med behov for vedligeholdende træning.

Sundhedsfaglig kvalitet

I forhold til den sundhedsfaglige del af tilsynet lægger tilsynet i vurderingen vægt på, at tre ud af fire målepunkter opfyldt. Tilsynet lægger vægt på, at der i tre ud af tre relevante stikprøver ikke var taget stilling til livsforlængende behandling.

Desuden er der lagt vægt på at medarbejdere kender procedure for medicin håndtering. Den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende ordineret medicin og medicinliste i orden. Ved stikprøve af medicin hos borgerne er der overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæskerne.

Tilsynet lægger endvidere vægt på, at der ved 2 stikprøver ud af 2 var to handelsnavne ikke skiftet og i 1 stikprøve var der et præparat med overskredet udløbsdato i ikke aktuelt medicin.

Der lægges desuden vægt på at borger tager et præparat PN, men at der ikke er en ordination på dette.

Ved 1 stikprøve ud af 2 mangler der cpr nr på 2 æsker.

Tilsynet konstaterer, at der mangler samtykke i afsendte korrespondancer i 2 ud af 3 stikprøver.

Anbefalinger

Fundene ved tilsynet giver anledning til, at tilsynsførende anbefaler:

Målepunkt	Anbefaling
Borgerens serviceydelse	<ul style="list-style-type: none"> At det sikres at der er en ensartet rengøringsstandard i de hjem hvor borgeren modtager hjælp til rengøring
1.2 Pleje af borgere ved livets afslutning	<ul style="list-style-type: none"> At det sikres, at borgernes ønsker til livets afslutning bliver indhentet At det sikres, at medarbejderne kan fremfinde borgernes ønsker til livets afslutning i journalen
3.1 Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom/eller misbrug	<ul style="list-style-type: none"> At det sikres, at der hos borgere med kognitive funktionsnedsættelser, herunder demens, psykisk sygdom, og/eller misbrug, forefindes beskrivelser af hjælp, omsorg og pleje af borgeren i relevante situationer
4.1 Organisation, ledelse og kompetencer	<ul style="list-style-type: none"> At ledelsen fortsætter arbejdet med individuelle kompetenceplaner for alle faggrupper
Fravalg af livsforlængende behandling	<ul style="list-style-type: none"> At der sikres indhentelse om tilkendegivelse af ønsker til livsforlængende behandling og genoplivning
Medicinbeholdning og journaler vedrørende medicin håndtering	<ul style="list-style-type: none"> At det sikres at det aktuelle handelsnavn fremgår af medicinlisten At der er navn og cpr. nummer på medicinæskerne At borger PN- medicin fremgår af medicinlisten
Informeret samtykke	<ul style="list-style-type: none"> At der sikres at der indhentes samtykke og dette dokumenteres i korrespondancen