

# TILSYNSRAPPORT MIDDELFART KOMMUNE

Tilsyn efter Middelfart kommunes tilsynspolitik

Skovgade Plejehjem

Oktober 2023

## Relevante oplysninger

<b>Navn</b>	Skovgade Plejehjem
<b>Leder</b>	Kristine Asmussen
<b>Dato og tidspunkt for tilsyn</b>	05.10.2023
<b>Målgruppe</b>	Borgere der bor i plejebolig
<b>Deltagere i interviews</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leder</li> <li>• 3 borgere og 2 pårørende</li> <li>• 2 medarbejdere (1 social- og sundhedsassistent og 1 sygeplejerske)</li> <li>• 1 medarbejder ved gennemgang af dokumentation</li> </ul>
<b>Stikprøver</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er gennemgået 3 borgerjournaler</li> </ul>
<b>Udfører af tilsyn og rapport</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pia Nørup Hansen og Herdis Povlsgaard, Kvalitetskonsulenter</li> </ul>

## Oplysninger om enheden

Skovgade Plejehjem har 46 plejeboliger.

Teamet udgør 46 medarbejdere fordelt på følgende faggrupper:

8 social- og sundhedsassistenter

25 social- og sundhedshjælpere og sygehjælpere

2 sygeplejersker

1 rengøringsassistent

8 ufaglærte i korte vikariater

2 medarbejdere i flex job

Dertil kommer en aktivitetsmedarbejder som deles med et andet plejehjem samt 1 ungarbejdere. Huset modtager elever og praktikanter. Plejehjemmet har en gruppe faste afløsere.

Der er tilknyttet en plejehjemslæge som kommer hver 4. uge og efter behov.

## 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
- Utsigtede 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

#### 1. Ingen 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	10	
• Trivsel og relationer	7	
• Målgrupper og metoder	14	
• Organisation, ledelse og kompetencer	4	
• Procedurer og dokumentation	7	
• Aktiviteter og rehabilitering	14	
• Utsigtede hændelser	2	

### Sammenfatning

#### Tilsynet vurderer, at Skovgade Plejehjem 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 1 er, at der ved tilsynet blev fundet målepunkter under temaerne:

- Borgerens serviceydelser

som ikke var opfyldt. Målepunktet angår rengøring hos i en plejebolig ud af tre stikprøver. Tilsynet vurderer at den manglende opfyldelse af målepunktet henfører sig til den politisk ændrede servicestandard i forhold til hyppighed af rengøring.

Der er fulgt op på målepunkter fra sidste tilsyn.

## Uddybning af temaer

### Borgerens serviceydelser

Ved interview af tre borgere og to 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.

Ved observation ses der fint rengjort i 2 af lejlighederne men synlig snavs på gulve i 1 lejlighed. I den pågældende lejlighed er det næsten 3 uger siden, at der sidst var blevet rengjort. Der er for nylig sket en politisk ændring af serviceniveauet, således at der bliver gjort rent hver 3. uge. Derfor står denne bolig på rengøringslisten en af de efterfølgende dage efter tilsynet.

### Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder værdig død

I vurderingen lægger tilsynet vægt på, at medarbejdere og leder redegør for, hvordan de sikrer borgerens selvbestemmelse. De interviewede borgere og pårørende oplever, at der er en tæt dialog om borgerens behov og at hjælpen tilrettelægges efter borgerens vaner og ønsker for en dagligdag. Det kan eksempelvis være i forhold til, hvilken morgenmad borgeren vil spise, og hvornår borger ønsker at stå op og komme i seng eller hvilke aktiviteter borger ønsker eller ikke ønsker at deltage i. En af de interviewede borgere ønsker ikke at få laks til middagsmad og får derfor noget andet kød i stedet for. Han vil dog gerne have andet fisk og vil selv kontakte køkkenet for at få det rettet. De interviewede pårørende oplever, at de møder et smilende og imødekommende personale, som lytter til pårørendes erfaringer og har overskud til at gøre lidt ekstra.

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 afklarer borgerens ønsker til livets afslutning. Dette bekræfter såvel borger som pårørende. Der er ved tre stikprøver i journalen dokumenteret borgers ønsker til den sidste tid.

Plejehjemmets sygeplejersker er tovholder på de terminale forløb i borgerens sidste tid. Plejehjemmet har de seneste par år haft et øget antal af borgere, som kun når at bo der kort tid inden den palliative fase indtræder. Social- og sundhedspersonale er blevet kompetenceudviklet til pleje- og omsorg af borgere i palliative forløb, så flere kan varetage opgaven og relationerne får mere kontinuitet. Plejen omkring den sidste tid foregår i samarbejde med borger, pårørende, borgerens egen læge samt øvrigt personale og samarbejdspartnere. Plejehjemmet benytter også vågetjeneste.

### 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. Se endvidere afsnit Aktiviteter og rehabilitering.

Tilsynet lægger vægt på, at medarbejderne giver udtryk for, at de er opmærksomme på borgers trivsel og relationer. Der er et nært pårørendesamarbejde. Ved interview med pårørende oplever de sig velkomne og godt imødekommet af plejehjemmets personale. En pårørende fortæller, at personalet er overordentlig imødekommende og har overskud til at gøre lidt ekstra.

Eventuelle aftaler indgået med pårørende er indført i journalen i alle tre stikprøver.

## Målgrupper og metoder

Tilsynet lægger vægt på, at såvel leder som medarbejdere kan redegøre for anvendte faglige metoder og arbejdsgange ved borgere med kognitive funktionsnedsettelse. Der arbejdes ud fra personcentreret omsorg og der anvendes refleksionsrum med deltagelse af demenskoordinator. Refleksionsrum afholdes efter behov. I øjeblikket afvikles der genopfriskningskurser i hjem og trivsel samt gennemførelse af refleksionsrum for medarbejderne.

Ovenstående faglige metoder er med til at forebygge magtanvendelse og medarbejderne kan redegøre for regler om magtanvendelse, hvis sådan en situation skulle opstå.

I vurderingen lægger tilsynet vægt på, at ledelsen og medarbejdere arbejder med ændringer i borgerens funktionsevne og helbredstilstand. Der måles TOBS værdier ved observationer om ændringer i helbredstilstand og ISBAR for overlevering af oplysninger om helbredstilstand til kolleger eller læge. Der triageres og anvendes ændringsskemaer..

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

Enheden arbejder med forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne. Som et led i Fremtidens Ældreliv har plejehjemmet afprøvet en ny form for ernæringscreening med henblik på at forebygge vægttab og overvægt, som kan medføre nedsat funktionsevne. Dette i tæt samarbejde med borgerne og deres egne ønsker

## 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. Medarbejdere kender og anvender ansvars- og opgavefordelingen. Der foreligger introduktionsprogram for nye medarbejdere og den lokale introduktion er nu blevet suppleret med ny systematisk central introduktion.

## 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 ressourcer og udfordringer i forhold til den hjælp, pleje og omsorg borgeren har behov for. Medarbejderne op-levs som fortrolige med systemet og de krav der stilles til journalføring.

## Aktiviteter og rehabilitering

Såvel leder som medarbejdere er bekendt med muligheden for genoptræning og vedligeholdende træning.

Der foregår en bred vifte af aktiviteter på Skovgade Plejehjem. Aktiviteterne arrangeres dels af medarbejderne, frivillige og aktivitetsmedarbejder. Eksempler på aktiviteter er læseklub, busture, banko, musik. Borgere og pårørende udtrykker tilfredshed med det udbuddet af aktiviteter.

Der er opmærksomhed på at borgere som ikke rummer eller ønsker at deltage i fællesaktiviteter. For disse er der fokus på en-til-en aktiviteter. Det kan fx være en ungarbejder som taler med en borger i lejligheden, gåture eller tegne/male.

## Utilsigtede hændelser

Ledelse og medarbejdere indrapporterer utilsigtede hændelser og arbejder med læring for at forebygge fremtidige fejl. Plejehjemmet er netop påbegyndt med samlerrapportering, som de oplever giver stor værdi i forhold til at se på mønstre og sammenhænge for hurtigere at kunne gribe ind med forebyggelse af fejl. UTH er fast punkt på Assistent møder.

