

TILSYNSRAPPORT MIDDELFART KOMMUNE

Tilsyn efter Middelfart kommunes tilsynspolitik

Fripolehjemmet Middelfart

November 2023

Relevante oplysninger

Navn	Friplesjehjemmet Middelfart
Leder	Nadia Müller-Friedrich
Dato og tidspunkt for tilsyn	30.11.2023
Målgruppe	Borgere der bor i plejebolig
Deltagere i interviews	<ul style="list-style-type: none"> • Leder og kvalitetsnøgleperson • 3 borgere og 2 pårørende • 3 medarbejdere (1 social- og sundhedsassistent, social- og sundhedshjælper og 1 sygeplejerske) • 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

Friplesjehjemmet har 40 plejeboliger. I øjeblikket bor der 38 borgere. Teamet udgør 46 medarbejdere fordelt på følgende faggrupper:

12 social- og sundhedsassistenter

17 social- og sundhedshjælpere og sygehjælpere

2 sygeplejersker

15 ufaglærte

Plesjehjemmet har en gruppe faste afløsere

Der er tilknyttet en plejehjemslæge.

Plesjehjemmet har netop fået ny leder, som tidligere har været ansat i anden stilling på Friplesjehjemmet. Leder fortæller, at enheden det sidste års tid har arbejdet med konkrete forbedringer på flere områder. Der er blandt andet gennemført forløb med demensrejseholdet og indsatser for forbedringer af dokumentationen.

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	3	
• 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	10	
• Utsigtede hændelser	2	

Sammenfatning

Tilsynet vurderer, at Fripøjehjemmet Middelfart ikke har problemer af betydning for kvaliteten.

Ledelse og medarbejdere indgik aktivt i dialog under tilsynet og var imødekommende. Baggrunden for vurderingen under kategori 1 er, at der ved tilsynet var målopfyldelse på alle målepunkter.

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 at de oplever en god dialog med personalet. Borgere oplever, at de bliver mødt af sundhedspersonalet med en god tone. Tilsynsførende observerer det samme på tilsynsdagen.

De interviewede pårørende er tilfredse med kvaliteten, som den ser ud i dag, men udtrykker en bekymring for om det nuværende niveau opretholdes. Dette med baggrund i en periode i 2022 og det første halvår af 2023, hvor pårørende oplever, at var en uro omkring ledelse og mistro blandt medarbejdere. De pårørende oplevede, at det havde en negativ indvirkning på kvaliteten og stemningen på plejehjemmet, og som pårørende var det en utryk periode, som nu er blevet bedre.

Ved observation ses der fint rengjort i to af lejlighederne.

Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder værdig død

I vurderingen lægger tilsynet vægt på, at medarbejdere og leder redegør for, hvordan de sikrer borgerens selvbestemmelse. Der arbejdes systematisk med livshistorier og der tilbydes hjemmebesøg forud for indflytning af ny borger. 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. De interviewede pårørende oplever, at de møder et imødekommende personale, som er lette at komme i dialog med.

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 gøres i samarbejde med læge og evt. præst. I to ud af tre stikprøver i journalen dokumenteret borgers ønsker til den sidste tid. I den stikprøve som mangler dokumentation, kan medarbejderne redegøre for, at oplysningerne er indhentet.

Plejehjemmets sygeplejersker er tovholder på de terminale forløb i borgerens sidste tid. Sygeplejerske og social- og sundhedsassistent har netop været på palliationskursus. Plejen omkring den sidste tid foregår i samarbejde med borger, pårørende, borgerens egen læge samt øvrigt personale og samarbejdspartnere. Plejehjemmet benytter også vågetjeneste i de tilfælde, hvor det kan lade sig gøre.

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 fokus på et nært pårørendesamarbejde. Pårørende tilbydes samtaler fire gange om året.

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 funktionsnedsættelser. Enheden har netop afsluttet forløb med demensrejseholdet. Ovenstående faglige metoder er med til at forebygge magtanvendelse. Desuden kan medarbejderne redegøre for regler om magtanvendelse.

I vurderingen lægger tilsynet vægt på, at ledelse og medarbejdere arbejder med ændringer i borgerens funktionsevne og helbredstilstand. Der måles TOBS (tidlig opsporing af begyndende sygdomstegn) værdier ved observationer om ændringer i helbredstilstand og ISBAR for overlevering af oplysninger om helbredstilstand til kolleger eller læge. Enheden er ved at implementere triagering i borgerjournal.

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. Borgerne vejes en gang om måneden med henblik på at forebygge vægttab og overvægt, som kan medføre nedsat funktionsevne. Dette i tæt samarbejde med borgerne og ved ændringer samarbejdes med køkken, ergoterapeut og diætist.

Organisation, ledelse og kompetencer

I vurderingen lægger tilsynet vægt på, at ledelsen redegør for, hvordan plejeenhedens organisering understøtter kerneopgaverne. Middelfart Kommunes retningslinje for opgaveoverdragelse anvendes. Der er udarbejdet individuelle kompetenceskemaer på alle medarbejdere. Ved oplæring anvendes VAR Healthcare. Medarbejdere kender og anvender ansvars- og opgavefordelingen. Der foreligger introduktionsprogram for nye medarbejdere.

Procedurer og dokumentation

Medarbejdere kender og anvender retningslinje for dokumentation. Nye medarbejdere får sidemandsoplæring i journalsystemet. 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 opleves 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. Ved tilsynsbesøget bor der ikke borgere med §83a indsatser, men medarbejderne beskriver en praksis for en rehabiliterende tilgang med øje for borgernes ressourcer og med udgangspunkt i borgerens egne mål. Der foregår en bred vifte af aktiviteter på Fripleshjemmet. Aktiviteterne arrangeres dels af medarbejderne, frivillige og aktivitetsmedarbejder. Eksempler på aktiviteter er cykelture med tandemcykel eller rickshaw, busture, højtlesning, gudstjeneste, frokostklub, erindringsdans, besøgshunde. Der er et generelt fokus på meningssskabende aktiviteter, som også kan indebære individuelle aktiviteter. Borgere og pårørende udtrykker tilfredshed med udbuddet af aktiviteter.

Utilsigtede hændelser

Ledelse og medarbejdere indrapporterer utilsigtede hændelser og arbejder med læring for at forebygge fremtidige fejl. Leder såvel som medarbejder giver udtryk for at UTH anvendes til læring.