

TILSYNSRAPPORT MIDDELFART KOMMUNE

Tilsyn efter Middelfart kommunes tilsynspolitik

Egebo Plejehjem

November 2022

Relevante oplysninger

Navn	Egebo Plejehjem
Leder	Marianne Quorning
Dato og tidspunkt for tilsyn	11.11.2022
Målgruppe	Borgere der bor i plejebolig
Deltagere i interviews	<ul style="list-style-type: none"> • Leder • 3 borgere og en pårørende • 3 medarbejdere (1 SSA og 2 SSH) • 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

Plejehjemmet Egebo har 35 plejeboliger hvoraf 8 af dem er midlertidige pladser. Egebo er fysisk opdelt i tre huse med 9 beboere i hver.

Teamet udgør 35 medarbejdere og 14 medarbejdere i fleksjob.

Fordelt på følgende faggrupper:

12 social- og sundhedsassistenter

20 social- og sundhedshjælpere og 1 plejehjemsassistent

2 sygeplejersker

10 fleksjobbere til hjælp i forbindelse med madservering

2 fleksjobbere til hjælp i vaskeri

1 fleksjobber til hjælp i aktivitet og alt-mulig-mand

1 aktivitetsmedarbejder som deles med Gelsted Plejehjem

Der er tilknyttet en plejehjems-læge som kommer hver 14. dag.

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
 - 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

2. Mindre 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	13	1
• Organisation, ledelse og kompetencer	4	
• Procedurer og dokumentation	7	
• Aktiviteter og rehabilitering	13	
Instruks for fravalg af livsforlængende behandling	1	
Medicinhåndtering	1	
Medicinbeholdning og journaler vedr. medicinhåndtering		1
Samtykke/handleevne		1

Sammenfatning

Tilsynet vurderer, at Egebo 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 2 er, at der ved tilsynet blev fundet målepunkter under temaerne:

- Målgrupper og metoder

som ikke var opfyldt. Derudover var der 2 ud af de sundhedsfaglige målepunkter, som ikke var opfyldt. Der er fulgt op på målepunkter fra sidste tilsyn.

Uddybning af temaer

Borgerens serviceydelser

Ved interview af 3 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. Ligeledes observerer tilsynsførende det samme. En pårørende oplever, at der er travlhed om aftenen, hvor der kun er et personale til stede i hvert hus. Pårørende oplever, at det er sket et par gange, at beboer ikke er blevet tilbudt aftens-kaffe grundet travlhed.

Ved observation ses der fint rengjort i lejlighederne og de interviewede borgere er tilfredse med rengøringsstandarden.

1. 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 en pårørende oplever, at der er en tæt dialog om borgerens behov i forhold til den leverede indsats.

I hvert hus er der ansat køkkenpersonale, hvor maden tilberedes, hvilket også giver mulighed for ønsker til menuen. Desuden inddrages borgerne i ønsker ved særlige arrangementer, hvor borgerne med til at planlægge borddækning og menu.

I forhold til dokumentation foreligger der i alle tre stikprøver fyldestgørende beskrivelser af borgerens vænner og ønsker.

I vurderingen lægger tilsynet desuden vægt på, at medarbejderne afklarer borgerens ønsker til livets afslutning. Der er ved stikprøver i journalen ikke dokumenteret borgers ønsker til den sidste tid.

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. 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, hvor pårørende er en naturlig del af dagens gang i hussene. Ved interview med pårørende oplever vedkommende sig velkommen. Pårørende er blandt andet med til at arrangere aktiviteter for beboerne.

Tilsynet lægger vægt på, at eventuelle aftaler indgået med pårørende er indført i journalen i to ud af to stikprøver.

3. 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. Der arbejdes ud fra personcentreret omsorg og der anvendes refleksionsrum med deltagelse af demenskoordinator. Stedet har anskaffet sig en såkaldt sansestol, som kan medvirke til at berolige borgere, som kan have svært ved at falde til ro om natten eller på andre tider af døgnet.

I dokumentationen er der fyldestgørende beskrivelser af hjælp, omsorg og pleje af borgerne i relevante situationer.

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 systematisk med ændringer i borgerens funktionsevne og helbredstilstand. Dette gøres ved TOBS. Der udarbejdes ændringsskemaer og ved brug af Appinuxskærme i aflastningsafdelingen. I de øvrige huse gennemgås observationer hver morgen og der anvendes TOBS samt ISBAR.

I forhold til dokumentation af borgerens fysiske eller psykiske funktionsevne samt helbredstilstand, lægges der vægt på at i 2 ud af 3 stikprøver, er der ikke 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 foreligger introprogram til nye medarbejdere. Der er udarbejdet individuelle kompetenceskemaer på 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. Medarbejderne opleves som fortrolige med systemet og de krav der stilles til journalføring. Som et led i Fremtidens Ældre liv arbejdes der med forenkling af dokumentationen med henblik på, at der ikke sker dobbeltdokumentation.

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. Såvel leder som medarbejdere er bekendt med muligheden for genoptræning og vedligeholdende træning. Aktuelt har de samarbejde med fysioterapeuter omkring et par borgere. Enheden foretager målfastsættelse i samarbejde med borgeren og dette er dokumenteret.

Der foregår en bred vifte af aktiviteter på Egebo Plejehjem. Aktiviteterne arrangeres dels af medarbejderne, borgere, pårørende, frivillige og aktivitetsmedarbejder. Eksempler på aktiviteter kan være stoledans, banko, gymnastik, gåture, cykelture med cykelpiloterne. Derudover årstidsbestemte aktiviteter som æblekagebagning, mandefrokost julefrokost eller sommertur i sommerhus.

På plejehjemmet skabes hjemlighed blandt andet ved at der holdes dyr og der kommer børnehaver på besøg i huset. Der er desuden fokus på aktiviteter, som særligt borgere med kognitive funktionsnedsættelser kan deltage i.

Sundhedsfaglig kvalitet

I forhold til den sundhedsfaglige del af tilsynet lægger tilsynet i vurderingen vægt på, at to ud af fire målepunkter opfyldt.

Medarbejderne kender og anvender instruks for fravalg af livsforlængende behandling.

Medarbejderne kender procedure for medicin håndtering. Den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende ordineret medicin og medicinliste i orden. Dog findes der i alle tre stikprøver at handelsnavn ikke er skiftet. Ved stikprøve af medicin hos borgerne er der overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæskerne.

I 1 stikprøve ud af 3 var præparatet Tramodol udløbet 7 dage før tilsynet. Præparatet var ikke aktuelt medicin. I samme stikprøve var aktuelt medicin ikke adskilt fra ikke aktuel medicin.

I 1 ud af 3 stikprøver var pilleæskerne beskidte og der lå en løs pille i bunden af medicinkassen.

Der er indhentet samtykke i afsendte korrespondancer og der er taget stilling til borgers habilitetsevne til samtykke. Det er endnu ikke indhentet ved alle borgere, men der er en proces i gang for at opnå dette.

Anbefalinger

Fundene ved tilsynet giver anledning til, at tilsynsførende anbefaler:

Målepunkt	Anbefaling
Målgrupper og metoder	<ul style="list-style-type: none"> At det sikres at der i dokumentationen følges op på ændringer i borgerens funktionsevne- og helbredstilstand.
Medicinbeholdning og journaler vedrørende medicin håndtering	<ul style="list-style-type: none"> At det sikres at det aktuelle handelsnavn fremgår af medicinlisten At det sikres, at udløbet medicin destrueres At det sikres at pilleæsker rengøres – gerne hver fjerde uge.
Vurdering af samtykkekompetence	<ul style="list-style-type: none"> At der sikres at borgerens samtykkekompetence vurderes og dokumenteres. Dette i samarbejde med praktiserende læge.