

Tilsynsrapport

Hjemmeplejen

Forglemmigej

2021



7. september 2021

Aabenraa Kommune
Kira Jessen
Anna Marie Jensen

Indholdsfortegnelse

Formål.....	3
Tilsynsmetode og score.....	3
Generel info.....	4
Opfølgning fra sidste tilsyn.....	5
Kvalitetstema.....	5
Trivsel og værdighed.....	5
Sundhed og rehabilitering.....	6
Dokumentation.....	7
Ledelse og kompetencer.....	8
Tilsynsportal.....	9
Inddragelse af pårørende.....	9
Tilsynets konklusion.....	9
Godkendt med anbefaling og/eller anmærkning.....	10

Formål

Det lovpligtige tilsyn er tilrettelagt og gennemført jf. Tilsyns-politikken 2021.

Formålet med tilsynet er at sikre, at leverandøren lever op til leverandørkravene og de kvalitetsstandarder for den leverede pleje- og omsorgsindsats, som kommunalbestyrelsen har besluttet samt, at hjælpen leveres med en faglig forsvarlig kvalitet.

Kvalitetstemaer:

- Trivsel og værdighed
- Sundhed og rehabilitering
- Dokumentation
- Samarbejde med og inddragelse af pårørende
- Ledelse og kompetencer
- Tilbudsportal og plejehjemsoversigt- gælder kun plejehjem

Fokus på hvordan erfaringerne med Covid-19 er omsat i læring og forandring.

Særligt fokus på atypiske borgere.

Fokus på, hvordan der arbejdes med rehabilitering og profylakse i forhold til KRAM faktorer.

Gennemførte medicinaudits.

Fokus på specialisering og samarbejde med eksterne faggrupper.

Tilsynsmetode og score

Det lovpligtige anmeldte tilsyn blev afviklet med interview og samtale med leder, og 2 medarbejdere, heraf en kvalitetsassistent. Herudover har tilsynsførende besøgt 2 udvalgte borgere og talt med 2 pårørende (begge under hjemmebesøg).

Samtalerne blev afviklet i en dialogbaseret kontekst med udgangspunkt i et spørgeskema/spørgeguide med uddybning af relevante områder.

Tilsynene kan være aflagt gennem flere besøg, og på forskellige tidspunkter af døgnet og ugen afhængig af hvad der har været muligt og relevant. I Forglemmigej var det besøg i dagvagten og besøg sen eftermiddag.

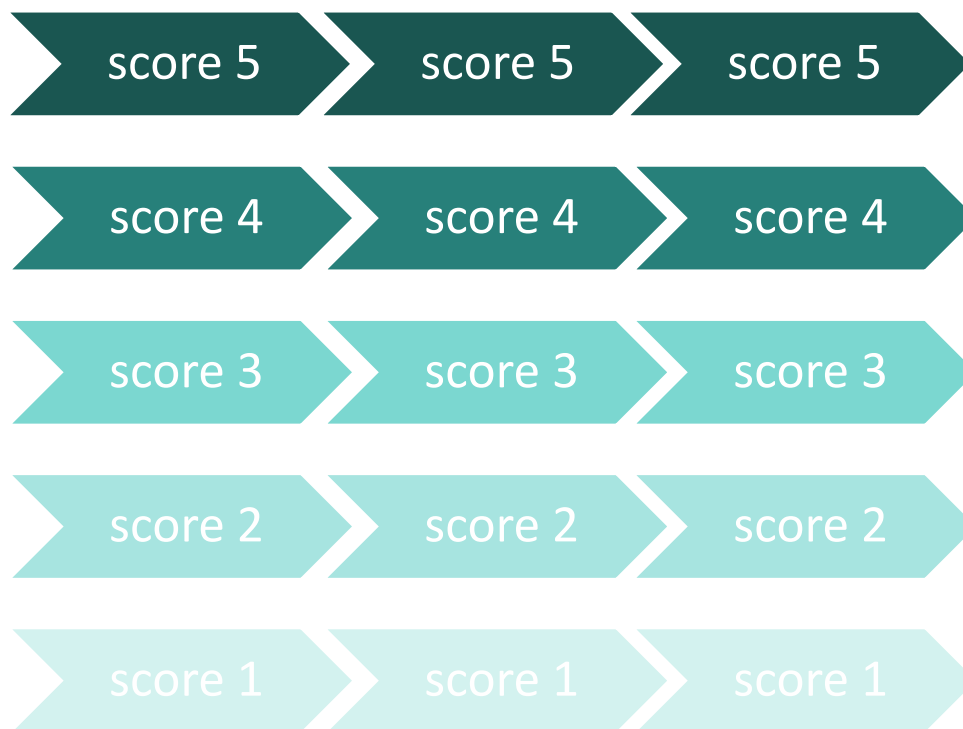
Spørgeskema ift. praktiske oplysninger udsendt til leder inden tilsynet ca. 3 uger før tilsynet.

Tilsynet er anmeldt. Det er et her og nu billede af hjemmeplejen. Tilsynet baserer sig på stikprøver samt data fra Nexus.

Tilsynet er et udtryk for den helhed, som er oplevet igennem interviews, observationer samt datatræk fra Nexus. Således den tilsynsførendes oplevelse af sammenhæng af distriktet den/de pågældende dage, der har været aflagt tilsyn.

Score

For hvert kvalitets tema, der undersøges under tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af figuren under hvert tema og tilsynets konklusion, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Figurens farve og score tal således udtryk for kvaliteten på de valgte temaer og indikatorer. Jo mørkere farver og høje score, jo bedre kvalitet.



Tilsynet følges op med et læringsmøde med de respektive ledere sidst på året, formentligt december, 2021, for at skabe tværgående læring og understøtte bottom-up perspektivet ift. udvikling af områderne.

Generel info

Under tilsynsperioden har Forglemmigej tilknyttet 82 borgere.

Aktuelt er der af medarbejdere:

6 social- og sundhedsassistenter,

15 social- og sundhedshjælpere,

2 sygehjælper,

4 ufaglærte,

1 andet. Dækker over pædagog, som er ansat som plejemedhjælper.

Daglig leder er uddannet sygeplejerske.

Aktuelt er rekruttering af faglært personale af betydning for den daglige drift. Distriktet er vokset med 2 ruter siden januar 2021.

Opfølgning fra sidste tilsyn

Der er ingen tilsynsrapport fra distriktet.

Kvalitetstema

Tilsynet tager afsæt i kvalitetstemaerne i Tilsynspolitikken 2021, som er:

Trivsel & Værdighed, Sundhed og rehabilitering, Dokumentation, Ledelse & Kompetencer,

Tilbudsportalen/Plejhjemsoversigten (gælder kun plejehjem), Inddragelse af og samarbejde med pårørende.

Trivsel og værdighed – Score 4

Det er afgørende for kvaliteten, at de leverede indsatser og valgte metoder matcher målgruppens behov, samt borgerne mødes med respekt for individuelle ønsker og behov. Indsatserne understøtter borgerens trivsel i hverdagen, bl.a. ved et øget opmærksomhed på ensomhed og mistrivsel. Indsatsen skal ligeledes understøtte borgerens ønske om udvikling og deltagelse i fællesskaber og meningsfulde aktiviteter med mindst mulig indgriben i de personlige rettigheder.

Forglemmigej arbejder ud fra en neuropædagogisk tilgang, og gør brug af livshistorie, taler med borgere og pårørende, og giver dem reelle valgmuligheder, hvor det er muligt.

Det er tilsynets vurdering, at distriktet vægter trivsel og værdighed. Der er sammenhæng mellem det tilsynet oplever, når vi møder borgere, personale, pårørende og leder samt de oplysninger, de giver og den måde de fordeler borgerne og opgaverne på. Personalet oplyser, at nye medarbejder altid kommer med på samme rute 2-3 gange før den køres alene. Der bruges meget tid på relations dannelse med borgerne, da det er en sårbar målgruppe, der kræver tryk og kendte ansigter for at medvirke til plejen. Personalet er ofte udfordret af, at den tid, der er i indsatserne ofte ikke svarer til det, der er behov for. Således kan en sommerferie og sygeperioder i medarbejdergruppen være sårbar. Personaleudfordringer kan ses ift. ønsket om at tildele en borger en kontaktperson og minimere antal af medarbejdere ikke altid har været muligt. Pårørende vi taler med under tilsynet oplever, at det har betydning for at der opstår en usikkerhed, hvis der kommer nye ansigter i plejen. Pårørende oplever dog stabilitet i rengøringsteamets personale.

Der tages individuelle hensyn og fokus på at forebygge ensomhed, hensyn til den målgruppe af borgere distriktet rummer og fokus på mistrivsel. Der vægtes meget tid på den indledende samarbejde og at borger føler sig trygge. Der samarbejdes med pårørende i stor udstrækning, hvor det er muligt. Pårørende oplever også en stor tilfredshed i at skifte fra basis plejegruppen til demensteamet.

Der er fokus på at forebygge magtanvendelse gennem neuropædagogikken, lærer af hinanden og inddrager demensenheden og gerontopsykatrien. Der har ikke været anvendt magt, men reglerne er delvist kendte for medarbejderne samt procedure og indberetning. Oplyser det er længe siden de har haft drøftet de forskellige typer magtanvendelsesregler.

De borgere, der magter at komme ud af hjemmet, søges gennem visitationen om f.eks. dagcenter tilbud for at fastholde deres færdigheder og indgå i fællesskaber, enten som holdtræning eller i små grupper på daghjemmet i Rise.

En af de to borgere, der er besøgt under tilsynet, er velsoigneret, glad og smilende. Hjemmet lugter indelukket og af urin. Der er bananfluer i køkkenet. Skabe, vægge og bryggers er meget beskidt. Personalet er opmærksom

på dette og det fremgår i både døgnrytmeplan, og observationer. Ligeledes er borger bevilget rengøring ud over serviceniveau. Kølleskab tilses dagligt. Borger synes ikke hun mangler noget eller er ensom. Hun har en gå ven tilknyttet og går i daghjem på Rise. Hun fortæller med glimt i øjet om hvor godt hun synes det er på Rise. Den anden borger der er besøgt, er velsoigneret og hustru glad for den hjælp til pleje og rengøring de modtager. Familien føler sig ikke ensom, og får den hjælp de efterspørger. Hjemmet er pænt rent.

Tilsynet vurderer, at borgerne får en hjælp inden for den serviceramme kommunen har. At personalet giver en omsorgsfuld pleje, så borgerne trives. Der savnes ift. den udvalgte borger dokumentering af, at der er drøftet muligheder for om der skal hjælp til at få hovedrengjort hjemmet. Pårørende oplyser, at hun har sagt fra overfor at hjælpe. Hun har kun overskud til at være der socialt for sin pårørende.



Sundhed og Rehabilitering – Score 4

Indsatserne tilrettelægges med udgangspunkt i "den rehabiliterende tilgang" med inkludering af sundhed i opgaveløsningen, og med borgeren som den aktive medspiller.

Det er væsentligt, at indsatserne koordineres tværfagligt med fokus på at udvikle og/eller bevare borgerens egne ressourcer, så borgerne så selvstændigt som muligt, mestrer eget liv.

Døgnrytmeplaner er udfyldt hos de 10 borgere, der er udvalgt til gennemgang under tilsynet. De bekræfter på en tilfredsstillende måde, inddragelse af borgerens ressourcer i hverdags aktiviteter. I tilstande fremgår tydeligt om borgers tilstand er vedvarende eller udviklende.

Ifølge KRAM faktorer anvendes Bradenscore screening (tryksår), og TOPS. Medarbejderne hjælper borgerne med at sikre ordentlig ernæring via hjælp til indkøbsordning og dialog med Mad og Måltider.

Den ene borger der er besøgt er overvægtig og har diabetes. Der er registreret blodsukkerværdier og sygeplejen hjælper med behandling, medicin og kontakt til egen læge og speciallæge. Der er en ældre vægtmåling og hun får almindelig fuldkost fra madservice gennem kommunes tilbud. Der er ingen notater om mål for hendes diabetes og overvægt, eller om hun har frasagt sig dette.

Den anden borger er normalvægtig, og hustru sørger for mad, og at borger kommer ud at gå ture. Han kan ikke magte at være i et fællesskab udenfor hjemmet.

Af velfærdsteknologiske hjælpemidler anvendes Abena Novo ble.

Der har været afprøvet skærmbesøg, men målgruppen af borgere er ikke optimal for denne velfærdsløsning.

Der anvendes klippekort til alle borgere. Det kan være kortspil, gåture, snak, se billeder sammen eller brætspil.

Der er samarbejde på tværs med demenskoordinator, gerontopsykiatrien, sygeplejen, Mad og Måltider, inkontinenssygeplejersken og træningsenheden. Der er aftalt tavlemøder, hvor der på skift kommer en repræsentant og deltager i mødet. Alle medarbejdere deltager.

Det er tilsynets vurdering, at der er godt fokus på anvendelse af tværfaglige ressourcer i forhold til den borgergruppe der arbejdes med. Distriktet har været udfordret personalemæssigt, og har således haft sværere ved at være de samme kontaktpersoner hos borgerne.

I de udvalgte borgere på tilsynet er der over sommeren dokumenteret afvisninger fra borgeren ift. at komme i bad og modtage hjælp til toiletbesøg.

score 4

score 4

score 4

Dokumentation – Score 4

Det er afgørende for kvaliteten af indsatsen, at der beskrives klare mål med de visiterede indsatser, og at metoderne til opfyldelse af målene medvirker til at sikre borgernes trivsel. Et væsentligt led heri er, at målene for indsatsen skal konkretiseres og dokumenteres i Nexus, hvor de løbende evalueres.

Korrekt anvendelse af Nexus er en forudsætning for at kunne yde den bedst mulige indsats, såvel monofagligt som tværfagligt og tværorganisatorisk samt en forudsætning for borgernes retssikkerhed.

Der arbejdes systematisk med selvevaluering af enhedens dokumentationspraksis. Der anvendes skemaer fra dialognet og praksis ift. hyppighed overholdes.

Medicinaudit senest gennemgået august 2021. Udføres 4 x årligt, og skema fra dialognet anvendes.

Alle medarbejdere dokumenterer i Nexus samme dag en hændelse opstår. Stikprøvekontrol viser, at der ved de enkelte borgere er retvisende beskrivelser af fokusområder samt at der kontinuerligt dokumenteres relevante notater. Hos en udvalgt borger savnes observationer ift. bananfluer inden for de seneste 14 dage.

Der er indsatsmål, men mangler GAS score ift. det vedligeholdende mål. Der anvendes Opgaver ift. opfølgning af mål.

Tilsynet vurderer, at borgerne får en hjælp, der lever op til kommunens serviceniveau.

Hos borger der er overvægtig, og har diabetes, savnes en dokumentering af hvad der er tilbudt af forebyggende ift. KRAM faktorer. Der er dog målinger på blodsukker, og hun får tilbudt ugentlige gå ture. Der savnes et samarbejde omkring de udfordringer der er hos borger med sygeplejen.

score 4

score 4

score 4

Ledelse og kompetencer – Score 5

En væsentlig forudsætning for kvaliteten af de leverede indsatser er en kompetent og ansvarlig ledelse. En ledelse, der arbejder med faglig udvikling, herunder inddragelse af civil samfundet og velfærdsteknologi, har fokus på medarbejder trivsel, vægter den gode dialog og dermed fremmer effektiviteten og kvaliteten på tilbuddet. Det er afgørende for kvaliteten af indsatsen, at tilbuddets samlede kompetence (uddannelse, erfaring og viden) løbende tilpasses, så de matcher borgernes aktuelle behov.

Forglemmigej har haft en sygefraværsprocent på 4-7 %.
Der afholdes årlige MUS/GRUS samtaler. Der er enighed om, at der er god trivsel.

Der er tilbudt neuropædagogisk kursus til medarbejderne.

Der samarbejdes og indhentes viden afhængig af den aktuelle problemstilling. F.eks. bruges demenskoordinator, træningsenheden, inkontinens sygeplejen og Mad og Måltider. Indkaldt til undervisning på personalemøder.

Af kvalitetsudviklende tiltag har der været fokus på fald, dokumentation, Abena Nova, videreførelse af "i sikre hænder" ift. medicin og trygsår, neuropædagogisk kursus og anvendelse af viden fra demenskoordinator.

Der er god oplæring til ufaglærte, og medarbejderne kender hinandens kompetenceområder og ansvarsfordeling.

Ledelsen er bekendt med kommunens undervisnings tilbud, og har anvendt disse.

Tilsynet vurderer, at der er en tydelig overensstemmelse mellem ledelsens/kommunens værdier og visioner, og den oplevelse borgere, pårørende og medarbejdere har. Der er en god trivsel og medarbejderne taler pænt om deres arbejdsopgaver og føler sig klædt på til opgaverne.



Inddragelse af pårørende – Score 5

Der er enighed om, at pårørende føler sig hørt. Medarbejderne opleves nærværende, og lette at komme i kontakt med. Pårørende har følt det som rigtig godt at komme over i demensteamet fra basisgruppen. Der er god kontakt også med demenskoordinator.

Der afholdes opstartssamtale med deltagelse af kontaktperson til stor glæde for pårørende.



score 5

score 5

score 5

Tilsynets konklusion – Score 4,4

På baggrund af interview med borgere, medarbejdere, leder og pårørende samt observationer og stikprøvekontrol af dokumentation, vurderer tilsynet samlet set, at Forglemmigej lever op til Aabenraa Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau.

Hjælpen leveres på en måde, der understøtter det enkelte menneskes trivsel og selvbestemmelsesret. De interviewede borgere/pårørende udtrykte alle tilfredshed med den leverede hjælp og de individuelle hensyn, der bliver taget til den enkelte.

Figurens farve og score tal således udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo mørkere farver og høje score, jo bedre kvalitet.

Gennemsnit score for Hjemmeplejens **distrikt Forglemmigej 4,4**:



score 4,4

score 4,4

score 4,4

Hørings- opfølgings- og formidlings proces	
	Beskrivelse
1	Tilsynsenheden udfærdiger skriftlig tilsynsrapport inden for 15 arbejdsdage efter det uanmeldte tilsyn har fundet sted.
2	Tilsynsenheden sender rapporten til lederen af den besøgte enhed til kommentering af eventuelle faktuelle fejl. Lederen sender rapporten retur til tilsynsenheden indenfor 14 dage.

Opfølgning og formidling	
	Beskrivelse

1	Tilsynsenheden indkalder relevante ledere til læringsmøde, for at skabe tværgående læring og understøtte bottom-up perspektivet ift. udvikling af områderne sidst på året.
2	Lederen af plejehjemmet sørger for at den endelige og godkendte tilsynsrapport offentliggøres på Plejehjemsoversigten.dk (gælder kun for Plejehjem)

Godkendt med anbefaling og/eller anmærkning

Forglemmigej er godkendt med anbefalinger om, at have øget fokus på dokumentering af tiltag hos udvalgte borger med vægtøgningsproblem, samt aktuelle udfordringer såsom bananfluer i hjemmet.

Tilsynet har foreslået leder fokus på gennemgang af magtanvendelsesregler, da der er en vis usikkerhed blandt personalet om de forskellige indberetninger. Konsulent fra kommunen kan kontaktes ved behov for hjælp til opgaven.