



Tilsynsrapport

Hjemmeplejen

Feldsted

2022



16. maj 2022

Aabenraa Kommune
Anna Marie Jensen

Indholdsfortegnelse

Formål	3
Tilsynsmetode og score	3
Generel info	4
Opfølgning fra sidste tilsyn.....	4
Kvalitetstema	5
Trivsel og værdighed – Score 4	5
Sundhed og Rehabilitering – Score 5	6
Dokumentation – Score 4	7
Ledelse og kompetencer – Score 4	8
Inddragelse af pårørende – Score 4	10
Tilsynets konklusion – Score.....	10
Hørings- opfølgnings- og formidlings proces.....	10
Godkendt med anbefaling og/eller anmærkning	11

Formål

Det lovpligtige tilsyn er tilrettelagt og gennemført jf. Tilsyns-politikken 2022.

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

Tilsynsmetode og score

Det lovpligtige anmeldte tilsyn blev afviklet med interview og samtale med leder, og 2 medarbejdere og en kvalitetsassistent. Herudover har tilsynsførende telefonisk talt med 1 borger ved hjemmebesøg, 2 borgere telefonisk og talt med 3 pårørende, 1 under hjemmebesøg og 2 telefonisk.

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. Hos Hjemmeplejen Feldsted var det et besøg i dagvagten.

Spørgeskema ift. praktiske oplysninger udsendt til leder inden tilsynet ca. 4 uger før tilsynet.

Tilsynet er anmeldt. Det er et her og nu billede af Distriktet. Tilsynet baserer sig på stikprøver samt data fra Nexus. Der er screenet 8 tilfældige borgere i Nexus.

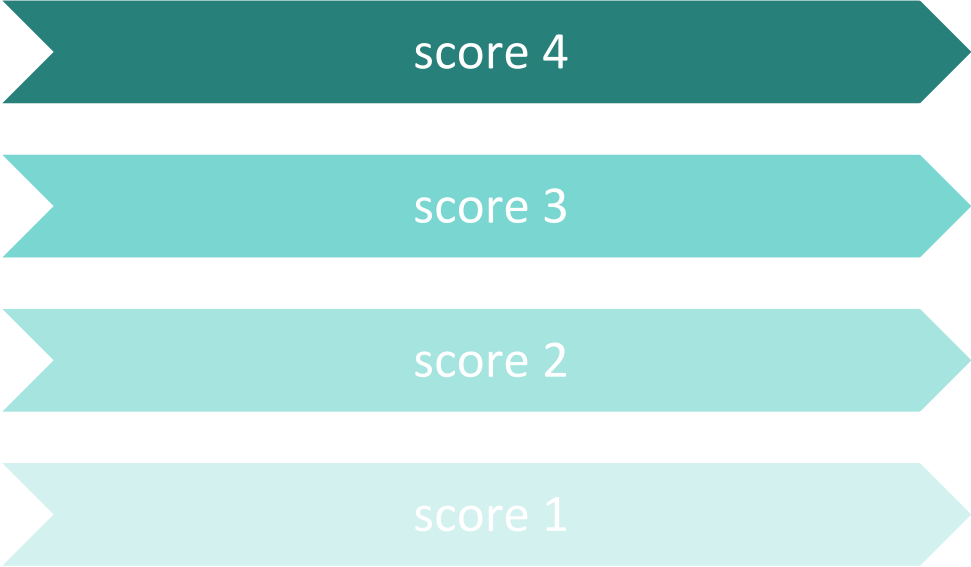
Tilsynet er et udtryk for den helhed, som er oplevet igennem interviews, observationer, samt datatræk fra Nexus. Således den tilsynsførendes oplevelse af sammenhæng af distriktet den/de pågældende dage, tilsynet er blevet aflagt.

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.



score 5



score 4

score 3

score 2

score 1

Generel info

Under tilsynsperioden har Hjemmeplejen Feldsted aktuelt tilknyttet af medarbejdere:

5 Social og sundhedsassistenter

9 social og sundhedshjælpere

5 ufaglærte

1 elev

Den daglige leder er uddannet sygeplejerske og er leder i 2 distrikter, hvoraf Hjemmeplejen Feldsted er det ene. Daglig Leder har diplom i ledelse og lang erfaring som leder i hjemmeplejen. Hjemmeplejen Feldsted består af 2 teams.

Distriktet har i tilsynsperioden tilknyttet 60 borgere

Hjemmeplejen Feldsted har været udfordret på coronasyge medarbejdere i gennem vinteren og foråret, hvilket dog er blevet bedre. Kerneopgaven skulle løses, hvilket betød at personale, der havde andre opgaver måtte lægge disse arbejdsopgaver til side og mere ud i plejen. De 2 teams har været gode til at hjælpe hinanden og leder beskriver teamsene som selvstændige, da flere medarbejdere har været der i flere år.

Ligeledes opleves udfordringer med at kunne rekruttere faglærte medarbejdere, derfor er der ansat flere ufaglærte, som man så håber på har lyst til at uddanne sig indenfor faget.

Sundhedslovsydelser overdraget til hjemmeplejen 2.5.22

Opfølgning fra sidste tilsyn

Der har sidst været tilsyn i Hjemmeplejen Feldsted 2017, hvor hjemmeplejen var fælles med Rengøringen.

Der har siden sidste tilsyn været fokus på det øgede krav til dokumentation, introduktionen af nyansatte og senest opstart af sygeplejeklinik.

Kvalitetstema

Tilsynet tager afsæt i kvalitetstemaerne i Tilsynspolitikken 2022, som er:

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

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

Trivsel og værdighed – Score 5

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.

Der udføres systematiske opstartssamtaler med alle nye borgere, dette med henblik på at udarbejde individuelle mål for den enkelte borger, sammen med borgeren. Er der en pårørende i hjemmet, vil de blive inddraget som en naturlig del af hjemmet. Der arbejdes med en døgnrytmeplan, som synliggør, hvad det er for behov for hjælp borgeren har.

Døgnrytmeplanen revideres fast 2 gange om året, hvilket vil sige at borgerens behov for hjælp og støtte, men også ressourcer i det hverdagen tages op og revideres, såfremt de ikke er blevet det undervejs.

Fra Tilsynet opleves der en rigtig fin døgnrytmebeskrivelse, hvor det tydeligt fremgår hvad borgerens behov er og hvad borgerens ressourcer er. Dette viser hvordan den rehabiliterende tilgang er implementeret i hverdagen ude hos borgeren

Der udarbejdes obligatorisk APV i borgerens hjem.

De borgere, hvor det viser sig, hvor der er et behov drøftes på tavlemøder. Det kan være i forhold til ensomhed, hvor der således er mulighed for at få besøg af ensomhedskoordinator, som så kan fortælle om de enkelte tilbud der er i Kommunen. Der er også mulighed at få besøg af Socialpsykiatrien til den målgruppe af borgere som kan være udfordrende. Endvidere drøftes brug af klippekort og de muligheder der er med dem. Det kan være, der er ekstra brug for tid ved de demente borgere.

Der er i Hjemmeplejen Feldsted oprettet et lille team som primært kører ud til demente borgere. Dette for at sikre kontinuiteten, samt at der ikke er så meget skiftende personale, der kommer hos den enkelte demente borger. Således arbejdes der både i teams, samt med fastkontaktpersoner. Personalet synes det fungerer godt. Det er også hos demente borgere, der forsøges at få livshistorien beskrevet, hvilket fremgår af en enkelt af de screenede borger. Endvidere fremgår det af kørelisten hos de screenede borgere, at der planlægges med at det er de samme personer, som kommer hos den enkelte borgere. Personalet bruger livshistorien til, at tale om de ting, hvor borgeren stadig har sin hukommelse. En medarbejder siger, at vedkommende altid kigger på, hvad er det borgeren har stående i hjemmet og spørger ind til dette for at få en fornemmelse af borgeren. En pårørende til en dement borger giver udtryk for at det er rart med 1-2 faste personer, så de også ved hvor de kan henvende sig.

Der er i under Hjemmeplejen Feldsted startet en lille sygeplejeklinik op. Klinikken har fungeret i ca et år nu og bemandes af en social- og sundhedsassistent. Klinikken, hvor kriterierne er udeligeret af sygeplejen, og hvor det er borgere med en stabil tilstand, der kan få sin medicin doseret i klinikken. Oplever personalet problemer, kan de kontakte Sygeplejens Callcenter med henblik på sparring, Synes at samarbejdet med sygeplejen fungerer godt.

Tilsynet taler med medarbejderne, i forhold til de psykisk ustabile borgere og sikkerhed i klinikken. Medarbejderne i Hjemmeplejen Feldsted fortæller, at det kun er stabile borgere, både mentalt og fysisk, der kommer i klinikken.

Der har ikke været anvendt magtanvendelse i Hjemmeplejen Feldsted. Brug af magt forebygges ved at der er en kontaktperson ved den demente borger. Der er sparring i teamet omkring borgere med udfordringer og dobbeltdiagnoser, ved at inddrage relevante samarbejdspartnere. Endvidere har der været undervisning i hvordan forråelse påvirker arbejdet i en personalegruppe også i forhold til at forebygge magtanvendelse ude hos borgeren.

Klik her for at angive tekst.



score 5

Sundhed og Rehabilitering – Score 5

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.

Ved opstartssamtalen udarbejdes der mål og aftaler sammen med borgeren. Der er i Hjemmeplejen Feldsted opstartssamtaler, hvor der både er individuelle og tværfaglige rehabiliteringsforløb. Der arbejdes med SMART mål. Det er beskrevet og det er et udviklende eller et vedligeholdende mål. Det fremgår også, hvornår målet skal evalueres igen. Tilstande hos de screenede borger er tilfredsstillende udfyldt.

Der beskrives fint i døgnrytmeplanen, hvilke behov borgeren har og skal have hjælp til, samt hvilke ressourcer der, men også hvad den pårørende hjælper med og gerne vil have hjælp til. Det giver et godt overblik over hvordan den rehabiliterende tilgang bruges i praksis. Den pårørende er glad for at det stort set er de samme der kommer, det gør det lidt lettere, at få sagt hvad der fungerer og ikke fungerer i hverdagen. Der er oprettet mål og handlingsanvisninger på samtlige borgere, samt at de borgere, hvor der angives problemer med indtagelse af kost også er ernæringsscreenede.

Målene vurderes jævnligt af de medarbejdere som kommer hos den enkelte borger, men det er kvalitetsassistenten, der har det overordnede overblik og er ansvarlig for at målene bliver ajourført. Der evalueres som regel efter 3 måneder, såfremt der ikke sker ændringer.

Der er hos de screenede borgere beskrevet nogle gode observationer og næsten alle observationer er tilknyttet en tilstand

En enkelt borger og pårørende få mad fra Mad og Måltider nogle af ugens dage, hvilket gør at den pårørende har overskud til andet og godt kan klare ” det kolde bord” i hverdagen. Begge er tilfredse med maden derfra.

Klippekortet bruges til gåture, men kan også bruges, såfremt borgere er ensomme og har brug for lidt ekstra tid til at samtale og være til stede.

Borgere som ryger tilbydes rygestop og hvor der er mistanke om misbrug, specielt alkohol tilbydes/indgås der også et samarbejde med rusmiddelcenteret.

Der anvendes skærmbesøg og telefonopkald hos borgerne, abena-nova-ble, sladremåtte, Dintido (talende ur), GPS sporing, vaske-tørre-toilet, rotocare, og APP til oversættelse af sprog. Vedrørende digitale løsninger, opleves det at systemet er for langsom og at der er udfordringer med, at der ofte ikke er nettilgængelighed. Ved demente borgere, kan der anvendes GPS, eller en sladremåtte.

Specielt i forbindelse med Covid-19, blev der anvendt skærmbesøg, hvilket fungerede godt hos de borgere som kunne finde ud af at bruge det.

At det er de samme medarbejdere, som kommer hos de demente, giver for medarbejderne en kontinuert i arbejdet, synes at de bedre kan følge op. Der tales om den gode historie i dette og om det kan overføres til andre steder i Distriktet, da det her hos personalet opleves en stor tilfredsstillelse i arbejdet. Medarbejdere og Tilsynet taler generelt om den gode historie og om hvordan den kan bringe noget godt og positivitet ind i et team, da der tales meget om alt det der skal gøres bedre. Medarbejderne synes, der kan mangle et fokus på dette.

Tilsynet vurderer at der er en fin systematik i dokumentationen. Livshistorien udfyldes på de demente borgere, hvilket giver god mening. Der skal arbejdes på at aftaler og lignende skal skrives i relevante felter og ikke i døgnrytmeplan/køreplan, således det er tværfaglig tilgængelig.

score 5

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 dokumenteres systematisk i Nexus. Her kan fagligt notat og de aktive mål evalueres og opdateres løbende, hvilket er ca hver 3. måned. Kvalitetsassistent/SSA har ansvaret for at opdatere det faglige notat og mål. Medarbejderen, der kommer i hjemmet orienterer sig i Nexus omkring de aktive mål, så der kan arbejdes målrettet sammen med borgeren.

Der arbejdes målrettet på at få dokumenteret at data bliver korrekt noteret de rigtige steder i Nexus, således det er tilgængelig for tværfaglige samarbejdspartnere.

Det er fint dokumenteret, hvem der er der er pårørendekontakt. Såfremt der er specielle aftaler med pårørende skrives det under særlig opmærksomhed i døgnrytme

Kvalitetsassistenten har det overordnede ansvar for kvaliteten af dokumentation og opfølgning. Det foreligger opgaver på de forskellige indsatsområder i Nexus, som kan tilgås af både faglært og ufaglært personale.

Leder oplyser, at kvalitetsassistenten har ansvaret for at opdatere fagligt notat, tilstande samt indsatsmål. Der er opdateret døgnrytmeplaner, der på meget tilfredsstillende måde beskriver hjælpernes og borgernes indsatser. Medarbejderne har en god forståelse for anvendelse af fagsystemet og orienterer sig i døgnrytmeplanen. De anvender tablets og dokumenterer efter besøg hos en borger. Dog er man i medarbejdergruppen rigtig kede af at det som er "plan" i Nexus forsvinder, da arbejdet med at dokumentere vil tage længere tid.

Medicinaudit gennemgået i april 2022.

Der er ikke afholdt MUS for 2022

Tilsynsførende anbefaler, at der forsat arbejdes med dokumentere i de rette felter, så livshistorie, hvor det er relevant, samt kan give mening og sammenhæng i borgerens hverdag. At andre aftaler fremgår i de tiltænkte felter og ikke kun i døgnrytmeplanen.



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 af afgørende for kvaliteten af indsatsen, at tilbuddets samlede kompetence (uddannelse, erfaring og viden) løbende tilpasses, så de matcher borgernes aktuelle behov.

Hjemmeplejen Feldsted har haft en sygefraværsprocent på over 4-7%, noget har været coronarelateret. Det har været rimligt fordelt og man har i distriktet været gode til at hjælpe hinanden med at få arbejdsopgaverne dækket ind.

Medicinaudit gennemgået i uge 17

Tilsynet finder sted, hvor samtlige, både leder og medarbejdere er tilstede. Medarbejderne spørges om leder skal gå, således de får mulighed for at tale med tilsynet alene. De giver udtryk for, at det har de ikke behov for. Der opleves under tilsynet en stor gensidig tillid til hinanden. Leder roser teamet for at være en meget selvkørende gruppe, som ikke kræver hendes tilstedeværelse hele tiden.

Medarbejderne efterspørger om der er en eller anden form for temadag, hvor alle kan være tilstede, da de oplever der i perioder kan være en negativ stemning, som de godt kunne tænke sig at få vendt. Der er blivet også nævnt at der har været arbejdet med forråelse og således er det forsat et tema.

Der er ikke den store personalerotation i Distriktet, hvilket kunne hænge sammen med at det er et landdistrikt, hvor der er en anden form for nærhed og at man kender hinanden. Noget af plejepersonalet kommer fra lokalområdet

Lederen kan kontaktes ved behov og tavlemøderne bruges også til at gennemgå, hvad der er oplevet af gode ting ude hos borgeren, for at holde den positive tilgang i arbejdet. Der tales om at det også kan løfte fagligheden ved tale om, hvad der faktisk fungerer og er god til, både individuelt og som team. Der er samtidig en generel holdning i personalegruppen til at de nok skal nå det arbejde der er planlagt.

Dog er man i medarbejdergruppen rigtig kede af, at det som er "plan" i Nexus forsvinder, da arbejdet med at dokumentere tager længere tid.

I december synger personalet altid 1. vers af en julesang inden de påbegynder deres arbejde.

Leder er bekendt med kommunens øvrige KUC tilbud i f.eks. oprettelse af tilstande, rehabilitering og indsatsmål. Der sikres kompetenceudvikling gennem oplæring hos kvalitetsassistent, kurser, tavlemøder og sparring. Der er opfølgning på utilsigtede hændelser. Der afholdes teammøder.

Alle nyansatte gennemgår introduktionskursus ved kvalitetsassistenten. Da der ikke er det store personaleflow i Distriktet, fylder nye medarbejdere ikke så meget. Der opleves således god tid til at introducere dem og alle er ansvarlig for at nye bliver godt modtaget.

Der er ikke afholdt mus for 2022.

Det drøftes med lederen at forsøge at holde fokus på den gode historie og gode hverdag, da det for nogle medarbejdere fylder rigtig meget, når der er andre som hele tiden er negativ, hvilket lederen sammen med AMR har fokus på.



score 5

Inddragelse af pårørende – Score 5

Der er ikke kontaktpersoner til borgere. Der arbejdes i teams, dog har gruppen af demente borgere tilknyttet et fast kontaktperson, for at sikre genkendeligheden hos borgeren og kontinuiteten. Endvidere letter det ofte samarbejdet med pårørende.

Der noteres systematisk hvilke pårørende der er primær kontakt.

Der tilbydes opstarts samtale. Borgere der er talt med føler god opstart. Der er delvist noteret oplysninger om aftaler med pårørende.

Både borgere og pårørende er glade for den hjælp der ydes af Hjemmeplejen Feldsted og de giver udtryk for at det er nemt at komme i kontakt med Hjemmeplejen. Det kan være ved hjælp af en gammeldags kalender, hvor der skrives beskeder eller et telefonopkald.

score 5

Tilsynets konklusion – Score

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

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

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 **Hjemmeplejen Feldsted: 4,8**

score 4,8

Hørings- opfølgings- og formidlings proces

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	Lederen af enheden sørger for at den endelige og godkendte tilsynsrapport offentliggøres på kommunens hjemmeside via sekretær rihp@aabenraa.dk

Godkendt med anbefaling og/eller anmærkning

Hjemmeplejen Feldsted er godkendt med anbefalinger om, at fortsætte med at have fokus på dokumentation i de rigtige felter, således det bliver tilgængeligt for alle. Endvidere skal der forsat have fokus på det gode arbejdsmiljø.

At udfylde og anvende feltet Familie under generelle aftaler, ift. samarbejde med pårørende.