



**M-sag Ældre- og Sundhedsudvalget 06-06-2019  
Uanmeldt kommunalt tilsyn 2019 på Baldersbo Plejecenter.**

**Tilsynsrapport  
Uanmeldt kommunalt tilsyn**

**Baldersbo Plejecenter  
31-01-2019**

## Baggrund

Kommunerne har efter Lov om Social Service (SEL) § 151 pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter SEL § 83, 83a og 86 løses i overensstemmelse med Byrådets bestemmelser. Kommunen skal hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsyn på plejecentre, i hjemmeplejen samt hos private leverandører.

### Tilsynet

- Formålet med tilsynet er
  - At undersøge, om opgaverne på ældreområdet løses i overensstemmelse med lovgivningen, Høje-Taastrup Kommunes fastlagte serviceniveau og den konkrete afgørelse, der er truffet for den enkelte beboer
  - At afdække, om der er overensstemmelse mellem de ydelser, der er truffet afgørelse om, og de faktisk leverede ydelser
  - At bidrage, til at fastholde og højne den samlede kvalitet i kommunen både på kort og lang sigt, og ikke blot at afdække fejl og mangler i servicen
  - At forebygge ved at gribe korrigerende ind, før mindre problemer udvikler sig til at blive alvorlige
  - Skabe mulighed for læring
- Tilsynet er et øjebliksbillede, som er repræsenteret ved stikprøver
- Tilsynet blev afviklet den 31-01-2019 af Merete Müller, Sygeplejerske, MPH og Rikke Røpke, Sygeplejerske, cand.cur.
- Fire beboere blev udvalgt til at deltage i tilsynet

### Dialogmødet

- Dialogmødet er en opfølgning på det uanmeldte kommunale tilsyn
- Formål med dialogmødet er at skabe rum for fælles forståelse og læring
- På mødet præsenteres hvad tilsynet har fundet, og der er mulighed for dialog, uddybning og kommentarer til fundet
- Dialogmødet blev afviklet den 11-02-2019 med deltagelse af Centerleder Ulla Dedenroth, Daglig leder Belinda Nørring, Daglig leder Mette Hansen, Social – og sundhedsassistent Hozan Ahmed og de tilsynsførende.

### Metode

Det samlede tilsyn består af

- udvælgelse af fire beboere
- gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation
- interview med de udvalgte beboere i beboerens eget hjem
- gennemgang af medicindokumentation, -administration, og observation af medicinbehandling
- interview med en gruppe medarbejdere
- interview med ledelsen

Dialogmøde afholdes efter alle dele af tilsynet er gennemført.

Der udarbejdes en rapport, som sammenfatter tilsynet. Rapporten sendes i høring for faktuelle fejl, hvorefter den færdiggøres. Rapporten lægges efterfølgende på plejecentret og kommunens hjemmeside.

## Samlet konklusion

Både den sundhedsfaglige dokumentation og medicindokumentationen lever op til lovgivningens krav. Patientsikkerheden vurderes på baggrund af tilsynets fund som god, med mangler af mindre betydning.

Det er tydeligt, at STPS's reaktive tilsyn tre uger tidligere, har bidraget positivt til, at medarbejderne arbejder endnu mere kvalificeret og fokuseret.

## Uddybning af fund

### Sundhedsfaglig dokumentation

Den skriftlige dokumentation vurderes overordnet til at være god og sammenhængende.

	<b>Lovgivning og skriftlige afgørelser</b>
<b>Tilsynet viser, at:</b>	Hos alle fire beboere foreligger der skriftlige afgørelser over den bevilgede hjælp og der foreligger en konkret og individuel vurdering af behov for hjælp, hos alle fire beboere. Der foreligger hos alle fire beboere konkrete og individuelle beskrivelser af, hvordan hjælpen skal ydes hos den enkelte beboer.
<b>Vurdering:</b>	<i>Dokumentationen opfylder lovgivningens krav og beboerne er bevilget den hjælp de har behov for.</i>

	<b>Generel dokumentation</b>
<b>Tilsynet viser, at:</b>	Hos alle fire beboere fremgår deres kroniske og øvrige sygdomme af dokumentationen. Dokumentationen indeholder aftaler med egen læge og/eller andre behandlere om behandling mm.
<b>Vurdering:</b>	<i>Dokumentationen lever op til de gældende krav.</i>

	<b>Beboernes retssikkerhed</b>
<b>Tilsynet viser, at:</b>	Samtykkekompetencer og handleevner i forhold til samtykke er dokumenteret hos alle fire beboere. Det fremgår af dokumentationen hos alle fire beboere, at der er indhentet informeret samtykke i relevant omfang. Værgemål eller magtanvendelse har ikke været relevant for nogle af de fire beboere.
<b>Vurdering:</b>	<i>Kravene til beboernes retssikkerhed er opfyldt.</i>

	<b>Medinddragelse</b>
<b>Tilsynet viser, at:</b>	Dokumentationen viser at beboerne er inddraget i tilrettelæggelsen og udførelsen af den hjælp de modtager, i det omfang det er vurderet fagligt relevant og beboerne selv ønsker det. Det fremgår tydeligt af dokumentationen, hvis beboeren skal inddrages under særlig hensyntagen til særlige behov og vanskeligheder på grund af for eksempel demenssygdom.
<b>Vurdering:</b>	<i>Det vurderes at princippet i Seniorpolitikken om, at borgerne i Høje - Taastrup kommune skal have muligheden for selv at kunne bestemme i eget liv, understøttes godt i samarbejdet om den daglige pleje.</i>

	<b>Samarbejde med pårørende</b>
<b>Tilsynet viser, at:</b>	Der ses ikke nogen beskrivelser af, at pårørende er inddraget omkring beboeren eller hvordan.
<b>Vurdering:</b>	<i>Det kan ikke ud fra dokumentationen konkluderes at de pårørende er inviteret med ind i samarbejdet i at støtte beboerne. Og det kan ikke konkluderes, at pårørendes værdifulde viden om beboerne bliver bragt med ind i plejen af beboerne. Hvilket ikke er i overensstemmelse med Høje – Taastrup kommunes principper.</i>

### Interview med beboerne.

Alle fire beboere deltog aktivt i det enkelte interview. Der deltog ikke andre.

	<b>Personlig pleje</b>
<b>Tilsynet viser, at:</b>	Alle fire beboere oplever, at de får deres behov for pleje dækket og de er alle tilfredse med kvaliteten af den pleje der ydes. De oplever, at de får den hjælp, støtte og omsorg de har brug for. De oplever alle, at de er medinddraget i tilrettelæggelsen og udførelsen af plejen, i det omfang de selv ønsker det. Dertil oplever alle, at deres pårørende inddrages i plejen i det omfang de selv og de pårørende ønsker det.
<b>Vurdering:</b>	<i>Alle beboere er tilfredse med kvaliteten af plejen.</i>

	<b>Aktiviteter og træning</b>
<b>Tilsynet viser, at:</b>	Alle fire beboere er tilfredse med kvaliteten af de fysiske aktiviteter der er. Et par beboere kunne godt tænke sig, at der var lidt flere.  Halvdelen af beboerne deltager ved alle sociale aktiviteter, den anden halvdel deltager delvist. De er alle glade for aktiviteterne.
<b>Vurdering:</b>	<i>Beboerne oplever, at muligheden for at være en del af sociale sammenhænge, understøttes godt af plejecentrets tilbud.</i>

	<b>Rengøring</b>
<b>Tilsynet viser, at:</b>	Alle beboerne er tilfredse med kvaliteten af rengøringen i boligen og på fællesarealerne.
<b>Vurdering:</b>	<i>Det gode rengøringsniveau understøtter det værdige seniorliv og kommunens kvalitetsstandarder.</i>

	<b>Hverdagen på plejecentret</b>
<b>Tilsynet viser, at:</b>	Alle beboerne er tilfredse med maden. De er også tilfredse med boligerne, fællesarealerne og udenomsarealerne. De er i det store og hele tilfredse med antallet af hjælpere der hjælper dem. De ser helst, at det altid er dem, der kender dem bedst, der kom. For de beboeres vedkommende, hvor der er et behov for samarbejde med de pårørende, er der tilfredshed med samarbejdet.
<b>Vurdering:</b>	<i>Alle beboerne giver udtryk for at være tilfredse med hverdagen og særligt tilfredse med personalet.</i>

	<b>Beboerens retssikkerhed</b>
--	--------------------------------

<b>Tilsynet viser, at:</b>	Alle beboere oplever, at de altid bliver inddraget og informeret i forbindelse med sager, der vedrører dem og deres liv.
<b>Vurdering:</b>	<i>Beboernes retssikkerhed forvaltes korrekt og med respekt for beboerne.</i>

### Gennemgang af medicinområdet

	<b>Gennemgang af medicinbehandling og - dokumentation</b>
<b>Tilsynet viser, at:</b>	Alle dele i gennemgangen af medicinbehandling og - dokumentation viste korrekt behandling og dokumentation.
<b>Vurdering</b>	<i>Gennemgangen viser ikke nogen forhold, der vurderes at være til risiko for patientsikkerheden.</i>

### Gruppeinterview med medarbejderne.

Ved medarbejderinterviewet deltog to social – og sundhedshjælpere og to social – og sundhedsassistenter.

	<b>Opfølgning på sidste års tilsyn</b>
<b>Tilsynet viser, at:</b>	Medarbejderne fortæller, at der er blevet fulgt op på sidste års tilsyn i form af et øget fokus på medicinbehandling. Der er indført egenkontrol, hvor kollegaer tjekker hinanden og der er etableret et medicinrum, hvor medarbejderne kan dispensere medicin uden forstyrrelser. Brug af 'medicin - dug' er blevet indført.
<b>Vurdering</b>	<i>Det understøttes af, at der under gennemgangen af medicinbehandlingen ingen fejl blev identificerede.</i>

	<b>Medarbejdernes dagligdag</b>
<b>Tilsynet viser, at:</b>	Medarbejderne oplever, at de i hverdagen har de fornødne ressourcer til at kunne levere den kvalitet i pleje og aktiviteter, som er beskrevet i kvalitetsstandarderne. Alle medarbejdere kender de retningslinjer der skal arbejdes ud fra i hverdagen og de er gode til, indbyrdes at minde hinanden om hvor og hvornår retningslinjerne skal anvendes.

	<b>Samarbejde med beboere og pårørende</b>
<b>Tilsynet viser, at:</b>	I forhold til at inddrage beboerne i den løbende planlægning og implementering af pleje – og aktivitetsindsatser, er det hovedsagelig de beboere der er kognitivt og mentalt friske der inddrages, da de bedre kan deltage og bidrage. Samarbejde med beboerne er baseret på principper for værdighed og opleves, med enkelte udfordringer, som godt af medarbejderne. Medarbejderne oplever til tider at samarbejdet med de pårørende kan være udfordrende. Særligt for pårørende der befinder sig i en krise, oplever medarbejderne, at det kan være svært at skabe det gode samarbejde, til gavn for den enkelte beboer. Medarbejderne arbejder med at sikre grundlaget for det gode samarbejde, ved allerede inden beboeren flytter ind at kontakte beboer/pårørende og etablere en god dialog. Samarbejdet er baseret på en rehabiliterende tilgang, hvor medarbejderne stadig øver sig, - de hjælper hinanden og lærer af hinanden hver dag, så de kan blive endnu bedre.

	<b>Magtanvendelse</b>
<b>Tilsynet viser, at:</b>	Der foreligger retningslinjer for brug af magtanvendelse og indberetning af magtanvendelse, som medarbejderne er bekendt med og ved hvor de kan findes.

	Der har ikke været indberettet magtanvendelse det seneste år.
--	---

	<b>Dokumentation</b>
<b>Tilsynet viser, at:</b>	Arbejdet med at lære at dokumentere i det nye elektroniske omsorgssystem, Cura, oplever medarbejderne som 'Learning by doing', der er ingen systematiske undervisningsforløb eller opfølgning. Medarbejderne bruger hinanden og deres superbrugere. For at lære systemet at kende, sidder sygeplejerske, social – og sundhedsassistent, social – og sundhedshjælpere sammen og dokumenterer. Superbrugerne står til rådighed ved behov.
<b>Vurdering:</b>	<i>På trods af, at det ved gennemgang af dokumentationen tydeligt ses, at medarbejderne er begyndt at have rigtigt godt styr på at bruge Cura til dokumentation, vurderer tilsynet, at medarbejderne kunne have gavn af et mere struktureret og generaliseret undervisningsforløb. Der bruges mange ressourcer på at skabe sig et overblik i Cura, baseret på 'Learning by doing'.</i>

	<b>Medicinhåndtering</b>
<b>Tilsynet viser, at:</b>	Medarbejderne arbejder med at sikre korrekt medicinhåndtering ved brug af egenkontrol, hvor medarbejderne, på en afdeling, tjekker hinanden hver gang der er lavet en medicindispensering. Dertil er der etableret et medicinrum, hvor medarbejderne kan arbejde med at dispensere medicin uden forstyrrelser og der er indført brug af medicindug til at strukturere dispenseringer. Hvis der er utilsigtede hændelser på medicinområdet, anvendes disse til læring og forbedringstiltag.
<b>Vurdering</b>	<i>Ved at medarbejderne tjekker om medicinen er dispenseret korrekt, indføres en kontrolinstans der øger chancen for, at eventuelle fejl opdages inden beboeren får sin medicin udleveret. Det at medarbejderne kan dispensere medicinen uden forstyrrelser, minimerer risikoen for fejl i dispenseringen, da man ved, at størstedelen af de fejl der laves i forbindelse med dispensering af medicin, skyldes, at medarbejderen forstyrres. Dugen bidrager til at strukturere selve dispenseringen og minimerer risikoen for fejl.</i>

	<b>Oplæring og kompetenceudvikling</b>
<b>Tilsynet viser, at</b>	En ny app (Champ) der skal strukturere og systematisere introduktionen af nye medarbejdere, bliver taget i anvendelse i begyndelse af marts 2019. Medarbejderne oplever at de får den nødvendige oplæring i nye arbejdsopgaver og hvis de ikke føler sig trygge, anvender de pligten til at sige fra, indtil de føler sig rustede til at varetage opgaverne. Størstedelen af kompetenceudviklingen, har det seneste år drejet sig om Fælles Sprog III og anvendelsen af Cura.
	<b>Samarbejde</b>
<b>Tilsynet viser, at:</b>	Der er de senere år, arbejdet med arbejdsmiljøet og med samarbejdet på tværs af afdelingerne. Medarbejderne føler sig i højere grad som værende i ét samlet hus, hvilket påvirker arbejdsmiljøet positivt. Der er stadig plads til forbedringer, men de kan se og forstå vejen – og det går den rigtige vej. Og plejegrupperne hjælper hinanden i weekenderne og ydertimerne. Medarbejderne oplever generelt et godt samarbejde med andre faggrupper. De ser frem til, at der ansættes faste centersygeplejersker på plejecentrene.

<b>Vurdering:</b>	<i>Det at medarbejdernes samarbejde er styrket, styrker det samlede arbejde med at sikre et godt og værdigt liv for beboerne.</i>
-------------------	---

	<b>Kvalitetssikring</b>
<b>Tilsynet viser, at:</b>	På 'hverdags-niveau' arbejdes der med kvalitetssikring ved 'egenkontrol', hvor medarbejderne tjekker hinandens arbejde. De lader sig undre og 'bruger' andres øjne til at forstå og udvikle sig. De deler og reflekterer over udfordringer med hinanden. Mere 'systematisk' arbejdes der med kvalitetssikring ved ugentlige borgerkonferencer, hvor beboerne og arbejdet omkring dem drøftes og kvalificeres. Der afholdes ugemøder, hvor faglige emner tages op og drøftes.

### **Interview med ledelsen.**

Ved ledelsesinterviewet deltog Centerlederen og en Daglig Leder.

	<b>Opfølgning fra sidste års tilsyn</b>
<b>Tilsynet viser, at:</b>	Der har været fokus på medicinen og styrket håndteringen gennem egenkontrol og tjek af dispenseringer. Der er siden sidste tilsyn også arbejdet med fokus på dokumentation. Det er under planlægning, at der skal indføres egenkontrol på dokumentationen. Ledelsen har også haft et stort fokus på sygefravær og rekruttering, hvilket de selv vurderer har forbedret arbejdsmiljøet. Sygefraværet er fra januar 2018 til januar 2019 faldet fra 19,4 dage til 13,5 og er dermed under måltallet på 13,9.

	<b>Samarbejde med beboere og pårørende</b>
<b>Tilsynet viser, at</b>	Ledelsen oplever at der er et godt samarbejde med bruger – pårønderrådet. Brugere i bruger – pårønderrådet, bidrager relevant med punkter til dagsordenen på møderne, hvilket giver samarbejdet mening. Når der er arrangementer som for eksempel juleklip, er der mange pårørende, der deltager. De oplever også, at det daglige samarbejde er godt.

	<b>Magtanvendelse og værgemål</b>
<b>Tilsynet viser, at</b>	Der har ikke været indberettet brug af magtanvendelse det seneste år og der er ikke iværksat værgemål det seneste år. Det er planlagt, at 'magtanvendelse' skal være emne til pårønderaften i 2019.

	<b>Kvalitetssikring</b>
<b>Tilsynet viser, at</b>	For at kvalitetssikre den sundhedsfaglige dokumentation, vil audit blive genoptaget, når Cura er blevet hverdag. I forhold til medicin, er det, for at kvalitetssikre korrekt medicinbehandling, besluttet at det udelukkende er social – og sundhedsassistenterne der har adgang til boksene med medicin og som administrerer medicinen.

## **Anbefalinger**

Tilsynet anbefaler, at

- der forsat holdes fokus på dokumentationen og brugen af Cura/FSIII og der forsat holdes fokus på de allerede iværksatte initiativer til kvalitetsudvikling.

- at egenkontroller i forbindelse med medicindispensering gennemføres på alle afdelinger.