

**M-sag Ældre- og Sundhedsudvalget 06-02-2019
Uanmeldt kommunalt tilsyn 2018 på Birkehøj Plejecenter**

Hermed fremsendes tilsynsrapporten for det kommunale tilsyn 2018 på Birkehøj Plejecenter.

**Tilsynsrapport
Uanmeldt kommunalt tilsyn

Birkehøj Plejecenter
18-10-2018**

Baggrund

Kommunerne har efter Lov om Social Service (SEL) § 151 pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter SEL § 83 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.
 - At skabe mulighed for læring.
-
- Tilsynet er et øjebliksbillede, som er repræsenteret ved stikprøver.
 - Tilsynet blev afviklet den 29-10-2018 af chefkonsulent Mariann Lyby, MPH, SA, sygeplejerske udviklingskonsulent Rikke Gormsen, MPH, sygeplejerske og udviklingskonsulent Rikke Røpke Cand.cur, sygeplejerske.
 - Seks beboere blev udtaget 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 5-11-2018 med deltagelse af medarbejdere, ledelsen, udviklingssygeplejersken, lederen af hjemmesygeplejerskerne samt de tre tilsynsførende.

Metode

Det samlede tilsyn består af

- Udvælgelse af seks beboere.
- Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation.
- Interview med de udvalgte beboere i beboerens eget hjem.
- Gennemgang af medicindokumentation, -administration, og observation af medicinhåndtering.
- Interview med en gruppe medarbejdere.
- Interview med lederen.

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

Sundhedsfaglig dokumentation

Hos alle beboerne foreligger skriftlige afgørelser, over den hjælp de er bevilget, og en konkret og individuel vurdering af behovet for hjælp. Der ses ingen dokumentation af indgåede værgemål eller magtanvendelse.

Samtykkekompetence og handleevne er ikke dokumenteret, og der ses kun et enkelt informeret samtykke.

Dokumentationen viser, at beboerne er inddraget i tilrettelæggelse og udførelse af den hjælp der gives, i den udstrækning det er muligt. De pårørende er ligeledes inddraget omkring beboeren i ca. halvdelen af tilfældene.

Kroniske sygdomme er generelt korrekt dokumenteret, hvorimod aftaler med behandlende læger kun ses i et enkelt tilfælde.

Samlet set er der dokumenteret på et acceptabelt niveau. Der ses mangler, som stadig skyldes, at mange medarbejdere skal tilegne sig viden og erfaring i det nye omsorgssystem. Sammenhængene i det nye system betyder, at den ene del af dokumentationen skal være udfyldt, for at de efterfølgende dele bliver fyldestgørende, og denne proces er endnu i gang.

Beboerne

Én beboer kunne ikke interviewes, da vedkommende, på grund af sygdom, ikke havde et sprog. De fem andre deltog aktivt i tilsynet.

Generelt oplever beboerne at få dækket deres behov for pleje, og de er tilfredse med kvaliteten. De oplever at blive inddraget i både tilrettelæggelse og udførelse af den daglige pleje. Overordnet set inddrages de pårørende i den udstrækning det er ønskeligt, og der er tilfredshed med samarbejdet. Alle oplever at få den hjælp, støtte og omsorg som de har brug for.

I det store og hele er der tilfredshed med boligen. Dog synes en beboer, at lejligheden er for lille. Flere påpeger, at det er dejligt med fælles- og udenomsarealerne. Disse benyttes flittigt, især under en dejlig sommer som dette år. Rengøringsniveauet i både bolig og på fællesarealerne opleves tilfredsstillende.

Der er generel tilfredshed med maden på plejecentret, men det spænder fra stor tilfredshed til at maden er ok, men 'kan være svær at tygge' og 'den er for moderne'. Ledelsen på plejecentret er opmærksom på disse bemærkninger og har taget det videre.

Der er forskellige opfattelser af, hvor mange hjælpere der er omkring én som beboer i dagligdagen. Nogle synes det er et passende antal, andre synes der er for mange eller 'lidt' mange. De interviewede beboere har meget forskellige behov for hjælp, og afspejler, at dem der har stort behov for hjælp, også ser mange forskellige hjælpere.

De interviewede er godt tilfredse med udbuddet af aktiviteter i dagligdagen, og deltager i det, der er muligt. Nogle ville gerne deltage i flere aktiviteter, hvilket ledelsen er gjort opmærksom på. For de flestes vedkommende deltager man i de sociale aktiviteter, der inviteres til.

Samlet set, var de udvalgte beboere meget omsorgskrævende. De trives i deres hverdag, og er glade for at bo på plejecentret.

Gennemgang af medicinområdet

Gennemgang af medicinrådet indebærer gennemgang af medicindokumentation og -administration samt observation af medicin håndteringen i boligen. I alt blev medicinen gennemgået hos 12 beboere fordelt på plejecentrets seks afdelinger.

Der har været udfordringer med implementeringen af ny elektronisk omsorgsjournal - også på medicinrådet og alle funktioner i systemet er ikke fuldt implementeret. På trods af disse udfordringer er mængden og alvorligheden af fejl i medicindokumentationen begrænset.

Efter hentning af data fra det Fælles Medicin Kort (FMK), ses der enkelte mindre udfordringer med medicin, der gives efter behov.

Der kan ikke skelnes mellem antal tabletter i dosisæsker og i dosisposer, men kun det samlede antal tabletter, hvilket medfører risiko for utilsigtede hændelser. Denne risiko bliver kompenseret ved at det aktuelt kun er SOSU-assistenten, der giver medicin til beboerne.

Der er mange fine beskrivelser af levering og opbevaring af medicinen. Dokumentation af årsag til den medicinske behandling og observationer af beboeren i relation til medicinen, kunne udbygges hos flere beboere.

Opbevaring af medicinen var hos alle besøgte beboere korrekt. Alle beboere havde medicinen i aflåst medicinboks eller i indbygget boks i boligen og medicinæsker var korrekt markeret, med identifikation af beboeren.

Der blev ikke fundet udløben medicin eller sterile produkter med overskreden udløbsdato, ej heller blandt det ikke-aktuelle medicin. Hos alle beboere, der anvendte medicinske plastre eller brugte sprøjter og kanyler, blev disse håndteret korrekt.

Antallet af beboere på dosisdispensering vurderes at være på et realistisk niveau, dog får flere af beboerne suppleret deres dosisdispenserede medicin med manuelt doseret medicin. Der ses et fald i antallet af beboere på dosisdispenseret medicin. Dette er en del af en landsdækkende tendens, hvor de praktiserende læger er blevet tilbageholdende med at ordinere dosisdispenseret medicin, hvilket resulterer i en øget arbejdsmængde for medarbejderne i ældreplejen.

Medarbejderne

Seks medarbejdere deltog i et fokusgruppeinterview i forbindelse med tilsynet.

Medarbejderne oplever, at der er meget travlt i dagligdagen, og at der skal prioriteres hele tiden i forhold til de opgaver, der varetages. Specielt weekender er en udfordring for assistenterne, hvor det kan være svært at nå alle opgaver. Ledelsen er opmærksomme på problemstillingen, som blev drøftet på dialogmødet.

Borgerne inddrages løbende i både planlægning og udførelse af pleje- og aktivitetsindsatser. Der opleves et godt samarbejde med beboerne og deres pårørende. Der har ikke været indberettet magtanvendelse i det forløbne år.

Alle medarbejdere kender og arbejder efter kommunens retningslinjer. Der arbejdes med den gode indflytning, som understøtter, at der bliver fulgt op, når en ny beboer er indflyttet på plejecentret, og sikrer en så problemfri indflytning som muligt.

Hverdagsrehabilitering er en naturlig del af dagligdagen og samarbejdet med beboerne, hvor blandt andet de tværfaglige triagemøder er en god hjælp til løbende at holde fokus.

Der arbejdes systematisk med dokumentationsområdet. Lige nu er der store udfordringer på grund af det nye omsorgssystem, som alle medarbejdere er i gang med at lære at kende og bruge. Man samarbejder og sparrer, så godt det kan lade sig gøre. Det har været en udfordring at systemet ikke har fungeret som forventet, hvilket ofte betyder øget usikkerhed. Det bliver langsomt bedre, i takt med at de forskellige fejl bliver rettet.

Medicinrådet er også en stor del af det nye omsorgssystem. På tilsynstidspunktet er det besluttet, at assistenterne på plejecentret skal være involveret i alt vedrørende medicin, for at sikre, at medicin håndteringen er helt sikker, og at der ikke sker brud på patientsikkerheden.

Der efterspørges mere undervisning i brugen af omsorgssystemet, hvilket planlægges, mens denne rapport skrives.

Den lokale del af introduktionen af nye medarbejdere, fungerer ikke optimalt set med medarbejdernes øjne. Ledelsen er blevet gjort opmærksom på dette på dialogmødet.

Der sker oplæring i nye opgaver efter behov, og medarbejderne oplever at de har adgang til kompetenceudvikling.

Der er et godt samarbejde på tværs af plejegrupperne i huset, ligesom samarbejdet mellem forskellige faggrupper fungerer fint.

Fra medarbejdernes synspunkt er der mange gode ideer i spil i forhold til kvalitetsudvikling og kvalitetssikring, der dog ikke er igangsat på tilsynstidspunktet.

På demensområdet arbejdes der med redskaberne fra demensrejseholdsprojektet, og medarbejderne er glade for dem. Det at alle kender og bruger redskaberne, øger effekten af indsatsen og fællesskabet med kollegerne omkring en beboer med demens. Det giver beboeren nogle positive oplevelser. Der afholdes borgerkonferencer som er gode og vigtige for beboerne og for medarbejderne som en gruppe omkring beboeren.

Samlet set oplever medarbejderne, at der har været mange udfordringer med dokumentationsområdet i overgangen til det nye omsorgssystem. Der er en generel forventning om, at det bliver godt på sigt. Ledelsen er opmærksom på de områder, hvor der er udfordringer og arbejder på at løse disse.

Ledelsen

Siden sidste tilsyn, har der været opfølgning på medicinområdet, og der er ansat en udviklingssygeplejerske på plejecentret som dækker Birkehøj og Henriksdal Plejecenter.

Samarbejdet med beboerne og de pårørende fungerer bedre og bedre og der er blandt andet etableret pårørendegrupper for de skærmede enheder. Bruger/Pårørenderådet fungerer godt. Der er blandt andet arbejdet med strukturen for møderne, hvor der ved mødestart er fokus på beboernes oplæg og derefter de pårørendes problemstillinger.

På tilsynstidspunktet afventes et værgemål for en beboer, som er indlagt på psykiatrisk afdeling imens sagsbehandlingen foregår. Ledelsen påpeger, at det i en sådan situation, ville være hensigtsmæssigt at kunne konvertere boligens status til midlertidig aflastning, så borgeren kan flytte ind, i stedet for at være indlagt mens der ventes på værgemål. Dette er ikke muligt på nuværende tidspunkt, idet der er et politisk besluttet antal plejeboliger som ligger fast.

Kvalitetssikring af dokumentation og medicinbehandling er systematiseret i de somatiske afdelinger og forventes at starte op i de skærmede enheder i løbet af 2019.

Der arbejdes målrettet med 'den gode indflytning' ved alle nye indflytninger på plejecentret. Der er fokus på hverdagsrehabilitering i hverdagen blandt andet gennem beboerkonferencer og tværfaglige møder. Der er opmærksomhed på, at det man som beboer kan, det skal man.

Ved oplæring i nye opgaver er det de faglige ressourcepersoner, superbrugere samt udviklingssygeplejersken som er ansvarlige, sammen med den enkelte medarbejder.

Generelt er sygefraværet faldende. På tidspunktet for tilsynet var sygefraværet 10,3 og dermed under måltallet på 13,9.

Der arbejdes målrettet på at anvende så få vikarer, som muligt. Ved behov for vikar kontaktes første egne timelønnede medarbejdere. Derefter sker der en konkret vurdering i hvert enkelt tilfælde. Derudover er der tiltag omkring arbejdstidsplanlægningen, som skal ændre 8 timers vagter til 5-6 timer, uden ydertimer.

Behovet for kompetenceudvikling afklares ved MUS-samtaler. Medarbejdernes kompetencer er i fokus, blandt andet fordi der er et stigende krav til høj faglighed hos medarbejdere i ældresektoren. Den ene daglige leder er i gang med lederuddannelsen DOL, den anden er netop startet på Marte Meo uddannelsen.

Med hensyn til øvrige kvalitetsforbedrende initiativer er der et stort ønske om at få egen læge tilknyttet plejecentret ligesom der er på Baldersbo og Sengeløse plejecentre.

Beboernes ernæring er i fokus. Der er ansat en medarbejder med en professionsbachelor i ernæring blandt andet til kvalitetssikring af maden, vurdering af ernæringstilstanden samt opfølgning hos den enkelte beboer. Der er igangsat servering af mellemmåltider for småt-spisende beboere, og der ses en positiv effekt på vægten. På sigt forventes der at kunne etableres mere samarbejde på tværs af hele Sundheds- og Omsorgscentret på ernæringsområdet.

Der er i løbet af året etableret sansestuer på plejecentret som både pårørende og beboere benytter med stor effekt.

Der er etableret musikterapi i de skærmede enheder 2 gange om ugen med både individuelle forløb og grupper. Det skaber øget livskvalitet, flere aktiviteter, og der ses tydelige, positive effekter hos beboerne.

Anbefalinger

Tilsynet anbefaler:

- At der fortsat arbejdes systematiseret med at alle relevante medarbejdere kender og anvender det nye omsorgssystem så hurtigt som muligt.
- At der fortsat arbejdes med implementering af Fællessprog III og at sikre korrekt medicinhåndtering og dokumentation, herunder samtykke.
- At det sikres, at beboere tilbydes fysiske aktiviteter i den udstrækning de kan deltage.
- At fastholde den gode udvikling i forhold til sygefraværet.
- At fastholde fokus på ernæringsområdet
- At der arbejdes målrettet med at styrke introduktionen af nye medarbejdere.