

# **Tilsynsrapport - ENDELIG**

**Uanmeldt kommunalt tilsyn i Vesthimmerland Kommune:**

**Hjemme - og Sygeplejen i Løgstør**

**Blindebomsgade 5**

**9670 Løgstør**

**Tilsynet er gennemført den 22. April 2024.**

<b>Generelt</b>	<b>3</b>
<b>Siden sidst</b>	<b>3</b>
Dokumentation	6
Cura	6
UTH - utilsigtede hændelser	6
Magtanvendelse	6
Klager	6
<b>Kompetencer og tværfagligt samarbejde, herunder leveringssikkerhed, samarbejde mellem myndighed og plejepersonalet, hjælpemidler</b>	<b>7</b>
Kompetencer	7
Leveringssikkerhed	7
Hjælpemidler	8
<b>Livskvalitet - ernæring - generelt - værdig død</b>	<b>8</b>
Livskvalitet	8
Ernæring.	8
Borgere	9
Pårørende	9
<b>Medicinhåndtering</b>	<b>10</b>

## Baggrund

Med henvisning til § 151 i lov om social service, gennemføres det årlige uanmeldte tilsyn på plejehjem og centre i Vesthimmerland Kommune.

Tilsynet har fokus på de kommunale opgaver efter

- Lov om Social Service § 83 og 86, og de af byrådet vedtagne Kvalitetsstandarder – Samlet katalog over kvalitetsstandarder på plejeområdet 2023
- Værdighedspolitik for 2018-2022
- Vesthimmerland Kommunes fokuspunkter for tilsyn 2024.

Tilsynets metode har været gennemgang af dokumentation, observationer samt dialog med borgere, medarbejdere og pårørende på baggrund af på forhånd udarbejdede målepunkter.

### Der er i 2024 fokus på:

- Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng mellem de opstillede mål og de indsatser der er leveret.
- Dokumentation - Cura - UTH - magtanvendelse - klager.
- Kompetencer og tværfagligt samarbejde, herunder leveringssikkerhed, samarbejde mellem myndighed og plejepersonalet, hjælpemidler.
- Livskvalitet - ernæring - generelt - værdig død
- Borger- og pårørendesamarbejde med leverandøren.

## Generelt

I hjemmeplejen er der ca 230 borgere.

Der er ansat ca 65 faste medarbejdere, 10 timelønnede afløsere. Af de 75 ansatte er 9 ufaglærte.

Der er et fast rengøringssteam til rengøring i borgernes hjem. Der ydes faglig rengøring og hjælp til tøjvask af plejepersonalet. Kørelister opdateres dagen før eller om morgenen i Cura. Hvis der sker ændringer i løbet af dagen, sker der opdatering

## Siden sidst

Siden tilsynet i 2023 har der i Hjemme - og Sygeplejen Løgstør været fokus på

- "Borger før opgaven". Det betyder, at der er mulighed for, at borgere kan bytte ydelser. Der er 2 visitatorer hver tirsdag i afdelingen. Desuden er der en rehab visitator tilknyttet. Endelig er der fokus på at inddrage civilsamfundet.
- Utilsigtede hændelser ( UTH). Der er oprettet en gruppe. Den består af assisterende leder, 2 medarbejdere fra hver gruppe. " medarbejdere fra aftenholdet. 1 sygeplejekoordinator. Formålet er at give et kvalitetsløft.
- Arbejdet med ændringer i Cura.

Tilsynets vurdering er udarbejdet på baggrund af

- Interviews med
  - 6 borgere
  - 4 pårørende
  - 4 medarbejdere
  - assisterende leder i plejeenheden

## Tilsynets konklusion og anbefalinger

På baggrund af de samlede undersøgelser ved det uanmeldte tilsyn i 2024 er tilsynets konklusion, at Hjemme - og Sygeplejen i Løgstør lever op til lovgivning, værdighedspolitik, de kommunale kvalitetsstandarder og fokuspunkter for tilsyn 2024 med følgende vurdering:

- **Meget tilfredsstillende**

Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler som relativt let vil kunne afhjælpes. Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.

### Tilsynet anbefaler

- Dokumentation - at det sikres, at dokumentationen gennemgås, så der bliver dokumenteret habilt samtykke og vaner hos alle borgere.
- Pårørende samarbejdet - at der afholdes et møde med den pårørende, der har flere kritikpunkter. Dette er aftalt med assisterende leder.

## Læsevejledning

Rapporten er opbygget med en indledende beskrivelse af målgruppen, fysiske rammer og kvalitetsforbedrende initiativer iværksat siden tilsyn i 2023.

Derefter findes tilsynets anbefalinger efter det uanmeldte besøg med placering i de nedenstående kategorier:

- Særdeles tilfredsstillende

Bedømmelsen særdeles tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.

- Meget tilfredsstillende

Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.

- Tilfredsstillende

Bedømmelsen tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.

- Mindre tilfredsstillende

Bedømmelsen mindre tilfredsstillende opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpe. Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.

- Ikke tilfredsstillende

Bedømmelsen ikke tilfredsstillende opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpe. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

## Fund og tilsynets vurderinger

### Dokumentation

Tilsynet har foretaget stikprøver ift habilt samtykke, ingen genoplivning og vaner. Der er mangler ved 4 borgere, hvor der ikke er dokumenteret habilt samtykke. Der er mangler hos 7 borgere, hvor der ikke er dokumenteret vaner. Livshistorien bruges ikke konsekvent hos alle borgere. Der er overlap mellem dagvagt og aftenvagt, hvor der bliver givet information om ændringer. Mellem aften og nat læser medarbejderne i Cura og orienterer sig om ændringer. Kvaliteten sikres primært gennem Cura og de ændringer, der er skrevet her, men det forekommer også, at der er telefonisk kontakt mellem vagtlagene.

Hver morgen samles medarbejderne og orienterer sig i Cura under helbredstilstande og observationer. Planlægger deltager i disse morgenmøder. Der triageres 4 dage om ugen om formiddagen. Sygeplejersken deltager mandag, torsdag og fredag. Visitator deltager om tirsdagen. Alle medarbejdere er ansvarlige for at føre triagering tavlen ajour, hvis der er ændringer.

### Cura

Medarbejderne giver udtryk for, at de har let ved at finde rundt i Cura. Det går godt med ændringerne i Cura. Medarbejderne orienterer sig i Cura forud for medicingivning, hvor de tæller antallet af piller. Som noget nyt er det aftalt, at sygeplejerske og SSA der doserer medicin skal have ro, og derfor skal de ikke tage telefonen. Medarbejderne spørger borger om samtykke til undersøgelser og behandling, og dokumenterer i Cura.

Ved ophør af behov for ydelser snakker medarbejderne med borgeren og dokumenterer under funktionsevne tilstand og sender det til planlægger, der sender videre til visitatoren.

### UTH - utilsigtede hændelser

UTH vedrørende medicin der ikke er givet og fald registreres på ark på kontoret, og dokumenteres i Cura som en observation. Øvrige UTH dokumenteres direkte i Cura.

Det er sygeplejersken, der samler dem sammen en gang om måneden og sikrer læring. Medarbejderne siger, at UTH drøftes dels på triagering møder og på gruppemøder en gang om måneden.

De nye samlerapporteringsskemaer er endnu ikke taget i brug.

### Magtanvendelse

Der er ikke registreret magtanvendelse. Medarbejderne har haft elearning vedr magtanvendelse og trækker sig, hvis der er optræk til konflikt. De kan også overgive opgaven til en kollega, der har en god relation til borgeren.

### Klager

Medarbejderne siger de lytter og forklarer, hvis der er borgere eller pårørende, der har en klage. De oplever, at de lykkes med at afværge evt klager. Medarbejderne oplever, at de har et godt samarbejde med både borgere og pårørende.

## Tilsynets vurderinger:

Der mangler dokumentation hos nogle borgere.

I alle øvrige målepunkter lever Hjemme- og Sygeplejen i Løgstør op til lovgivningen, de kommunale kvalitetsstandarder, værdigheds politikken og fokuspunkter for 2024 for god kvalitetsudvikling og læring herunder dokumentation

## Tilsynets anbefaler:

- at det sikres at dokumentation gennemgås, så der bliver dokumenteret habilt samtykke og vaner hos alle borgere.

## Kompetencer og tværfagligt samarbejde, herunder leveringssikkerhed, samarbejde mellem myndighed og plejepersonalet, hjælpemidler

### Kompetencer

Medarbejdernes grund kompetencer er beskrevet på ark på kontoret. De nye kompetenceskemaer er taget i brug hos nye medarbejdere. Øvrige medarbejdere udfylder løbende skemaerne.

Når medarbejderne får nye opgaver, er der forud en sidemandsoplæring. Hvis der er opgaver, som medarbejderne er usikre på, siger de fra. Der er medarbejdere der har deltaget i forskellige e-learning programmer som brandøvelse og førstehjælp. Desuden er der på gruppemøderne undervisning i forskellige emner. Det kan være inkontinens, sårpleje, diabetes og kompressionsstrømper.

### Tværfagligt samarbejde

Samarbejdet i medarbejdergruppen fungerer godt. De adspurgte giver udtryk for, at de hjælper hinanden, og at de er trygge i samarbejdet. De siger tingene direkte til hinanden, hvis der er noget, der ikke er i orden. Samarbejdet med visitator fungerer også godt. Det har haft stor betydning, at visitator deltager i triagering mødet hver tirsdag.

Hjemmeplejen i Løgstør har deltaget i projektet "Borger før opgaven". Det har betydet, at der er fokus på byttedydelser. Der er en medarbejder, der har oplevet, at to borgere har byttet ydelser. Der er to medarbejdere, der endnu ikke har prøvet det, og den sidste medarbejder siger, at der har været et par byttedydelser. Det dokumenteres i Cura, hvis en borger bytter ydelser. Der skrives en observation, hvad er der byttet fra, og hvad er der byttet til. Det er oplevelsen, at byttedydelser giver større tilfredshed hos borgere.

### Leveringssikkerhed

Medarbejderne arbejder i to grupper og planlæggeren deltager i morgenmøder. Planlæggeren sikrer så vidt muligt, at der kommer så få medarbejdere i det enkelte hjem som muligt. Der er borgere, der oplever, at de har en fast medarbejder. Hjemmeplejen skal i gang med at etablere teams senere. Dette skal medvirke til at borgerne får færre medarbejdere, som de ikke kender. Der bliver givet besked, hvis medarbejderne er forsinkede ift det tidspunkt, de plejer at komme. Der bliver givet erstatningsbesøg ved aflysninger.

## Hjælpemidler

Medarbejderne siger, at de har de hjælpemidler, de har brug for. Leveringstiden er hurtig, når det drejer sig om de gængse hjælpemidler. Forflytningsvejleder, AMR og assisterende leder bestiller hjælpemidler.

### Tilsynets vurderinger:

I alle målepunkter lever Hjemme- og Sygeplejen i Løgstør op til lovgivningen, de kommunale kvalitetsstandarder, værdighedspolitikken og fokuspunkter for 2024 for kompetencer og tværfagligt samarbejde

### Tilsynets anbefaler:

Tilsynet har ingen bemærkninger.

## Livskvalitet - ernæring - generelt - værdig død

### Livskvalitet

Der er ikke afsat tid til at byde nye borgere velkommen i hjemmeplejen. Det vil være ønskeligt at få en visiteret ydelse på ½ time til dette formål. Dokumentation kunne startes og der kunne drøftes forventninger til hjælpen. Borgerne kunne få "et ansigt" på hjemmeplejen.

### Ernæring.

Medarbejderne har fokus på ernæringstilstanden hos borgerne. Får de tilstrækkelig mad og drikke. De vejleder borgerne, og der er borgere der har visiteret en ydelse, så en medarbejder sidder med i spisesituationen. Medarbejderne serverer morgenmad og smører mad, hvis borgerne ikke selv kan. Den varme mad får borgerne udefra, hvis de ikke selv kan lave mad. Det er Det Danske Madhus og Sønderup Landkøkken der leverer, eller det købes i en dagligvarebutik.

### Aktiviteter

Der er forskellige aktiviteter, som medarbejderne henviser til.

Der er dagcenter på plejecenter, klippekort, besøgsven, torsdagscafe og et godt samarbejde med ældresagen.

### En værdig død

Medarbejderne siger, de kan rumme at snakke om døden og gør det, når det falder naturligt ind. Der er dokumenteret i Cura, hvis der er taget stilling til, at der ikke skal ske genoplivning.

## **Tilsynets vurderinger:**

I alle målepunkter lever Hjemme- og Sygeplejen i Løgstør op til lovgivningen, de kommunale kvalitetsstandarder, værdighedspolitikken og fokuspunkter for 2024 for god inkludering af borgerens livskvalitet herunder aktiviteter og en værdig død

## **Tilsynets anbefaler.**

Tilsynet har ingen bemærkninger.

## Borger- og pårørendesamarbejde med leverandøren

### Borgere

Tilsynet har besøgt 6 borgere.

De er alle godt tilfreds med den pleje og omsorg de modtager.

De oplever medarbejderne som søde og imødekommende. Omgangstonen tager udgangspunkt i den enkelte borger, og hvad der passer ind, og der er plads til humor, smil og en respektfuld tone. Der er flere, der har en fast medarbejder, og det er de godt tilfreds med. Der lægges vægt på at skabe gode relationer til borgerne. Borgerne oplever, at de kan lave aftaler, hvis de skal noget.

### Pårørende

Tilsynet har haft telefonisk kontakt til 3 pårørende og har snakket med en pårørende under besøg hos borgeren. Alle giver udtryk for at være godt tilfredse med den pleje og omsorg, der bliver ydet. De oplever, at det fungerer godt med en fast hjælper, og de er glade for den faste hjælper. Overordnet oplever de, at der er et godt samarbejde med medarbejderne, og de er søde og imødekommende. En pårørende oplever, at medarbejderne kommer senere i weekenden. En pårørende oplever, at der kommer flere forskellige, men det betyder ikke noget, bare de er søde. En pårørende, der er utilfreds med, at der kommer mange forskellige. Hun er glad for den hjælper, der kommer mest i hjemmet. Den pårørende har bedt om at få en fast hjælper, og er helt klar over, at der er fridage og ferie, der skal afholdes. Den pårørende oplever, at hun skal deltage i plejen, når der kommer nye medarbejdere for at vise dem tilrette. Den pårørende vil gerne ringes op, hvis medarbejderen om morgenen er forsinket, fordi hun så vil give sin mand morgenmad, før medarbejderen kommer. Manden er småtspisende, og derfor er det vigtigt, at måltiderne ikke er for tæt på hinanden. Hun oplever, at der er en medarbejder, der ikke vil ringe, og det er hun ikke tilfreds med. Den pårørende har ikke snakket med leder, og derfor har Tilsynet foreslået, at der afholdes et møde, hvor synspunkterne drøftes igennem. Dette synes den pårørende er en god ide.

Tilsynet har derfor bedt den assisterende leder om at kontakte den pårørende og få aftalt et møde.

## **Tilsynets vurderinger:**

I alle målepunkter lever Hjemme- og Sygeplejen i Løgstør op til lovgivningen, de kommunale kvalitetsstandarder, værdighedspolitikken og fokuspunkter for 2024 for et godt samarbejde med borgere og pårørende.

## **Tilsynets anbefaler:**

Tilsynet anbefaler, at der afholdes et møde med den pårørende, der har flere kritikpunkter.

## Medicinhåndtering

Tilsynet omfatter ikke de læge- og sundhedsfaglige aspekter, herunder medicinhåndtering, som er underlagt tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed. I tilfælde af åbenlyst uhensigtsmæssige forhold, ville vi på trods heraf selvfølgelig reagere og orientere rette myndighed.

Afsluttende opsamling på tilsynets fund blev givet til assisterende leder Tea Støttrup Laursen.

Tilsynet blev foretaget den 22. april 2024 af Seniorkonsulent Elsebeth Norlen.