POWER CARE

Tilsynsrapport - ENDELIG

Uanmeldt kommunalt tilsyn i Vesthimmerland Kommune:

Hjemme - og Sygeplejen Aars

Gislumvej 39

9600 Aars

Tilsynet er gennemført den 8.April 2024.

POWER CARE

Baggrund **2**
Tilsynets konklusion og anbefalinger **3**
Læsevejledning **5**
Siden sidst **6**
Fund og tilsynets vurderinger **7**
Kvalitetsudvikling og læring herunder dokumentation **7**
Livshistorier 7
UTH 7
Klager 8
Kompetencer og tværfagligt samarbejde **8**
Kompetencer 8
Tværfagligt samarbejde 8
Livskvalitet herunder selvbestemmelse, aktiviteter, og en værdig død. **8**
Selvbestemmelse 8
Livshistorier 9
Aktiviteter 9
En værdig død 9
Ernæringsindsats **9**
Samarbejde med borger og pårørende **10**
Borgere 10
Pårørende. 10
Medicinhåndtering **10**

POWER CARE

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

Generelt.

I hjemmeplejen er der cirka 500 borgere.
Der er ansat cirka 125 medarbejdere. Der er cirka 31 uuddannede og ingen ubesatte stillinger. Der er for nylig blevet ansat en pædagog i plejen. Rengøring i borgernes hjem udføres af et rengøringsteam. Faglig rengøring varetages af plejepersonalet. Personalet vasker tøj hos borgerne.

Siden sidst

Siden tilsynet i 2023 har hjemme- og sygeplejen i Aars haft fokus på:

- Organisering af teams, alle medarbejderne arbejder i teams. Der er 5 udekørende og et klinikteam. Der er 2 SSA tilknyttet hvert team.
- Teamet planlægger dagen før, hvem der skal besøge hvilke borgere. Det betyder, at medarbejderne får mere indflydelse på eget arbejde og større ansvar for at få tingene til at fungere.
- Arbejdet med dokumentation, således at SSA og SSH er trygge i dokumentation
- De 4 nye skemaer til samle indberetning af UTH er taget i brug
- Teamet har mulighed for at planlægge egne vagter og ferie ud fra fastlagte kriterier

Tilsynets vurdering er udarbejdet på baggrund af

- Interviews med
    - 6 borgere
    - 4 pårørende
    - 4 medarbejdere
    - 1 stedfortræder for leder af plejeenheden

POWER CARE

Tilsynets konklusion og anbefalinger

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

- **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.

Tilsynet har anbefalinger under

- Dokumentation

Tilsynet anbefaler:

- at vaner og samtykke gennemgås for at sikre, at det er dokumenteret i Cura.

POWER CARE

Læsevejledning

Rapporten er opbygget med en indledende beskrivelse af målgruppen, 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.

POWER CARE

Fund og tilsynets vurderinger.

Dokumentation

- Der afholdes et kort morgenmøde dagligt.
  Til frokost er der et triageringsmøde på ca 10 minutter, hvor borgerne gennemgås. Der er en dagvagt, der møder aftenvagt og overleverer de vigtigste ændringer.
  Medarbejderne orienterer sig i Cura ved vagtens begyndelse om besøgsændringer, observationer og ekstern kommunikation fra læge/ hospital. Således sikres kvaliteten gennem døgnet.
- Kørelisterne er i Cura, og de opdateres kontinuerligt af driftsplanlægger kl 8 - 11 - 14.
- Bevilling dokumenteres i Cura
- Tilsynet tager stikprøver i vaner, ingen genoplivning og habilt samtykke. Der mangler dokumentation af vaner hos tre borgere og habilt samtykke hos en borger.
- Hver tredje måned foretages et ledelsestilsyn på dokumentation.

Cura

Ændringerne i Cura er i gang med at blive implementeret.Medarbejderne oplyser, at de får hjælp hvis de har behov for det. Medarbejderne giver udtryk for, at det går godt med ændringerne. Der er en medarbejder, der oplever, det er blevet lettere. Hvis livshistorien er Cura, bruger medarbejderne den, specielt ift nye borgere , demente og hos psykisk syge borgere.

Utilsigtede hændelser (UTH)

Der dokumenteres på de 4 nye ark for samle ydelser. Disse ark er i en mappe på kontoret. Der drages læring af de indberettede UTH på triagering møderne og på fælles personalemøde. Skemaer indsamles en gang om måneden af sygeplejekoordinator. Alvorlige UTH indberettes direkte i Cura.

Magtanvendelse

Der er ikke aktuel nogen magtanvendelse.Alle medarbejderne har været igennem et e-læringsprogram vedr magtanvendelse. Medarbejderne fortæller, at de forebygger magtanvendelse ved at trække sig ved optræk til evt konflikt. De kan også overdrage opgaven til en kollega, hvis de ikke selv kan løse opgaven.

Klager

Der er ingen klager. Alle medarbejdere giver udtryk for, at de lytter til evt klage eller undren fra borgere og pårørende og tager dialogen med dem. På den måde forebygger de egentlige klager. De inddrager lederen, hvis det er nødvendigt.

Tilsynets vurderinger:
I alle målepunkter lever Hjemme- og sygeplejen i Aars op til lovgivningen, de kommunale kvalitetsstandarder, værdighedspolitikken og fokuspunkter for 2024 for god kvalitetsudvikling og læring herunder dokumentation.

Tilsynets anbefaler:
at vaner og habilt samtykke gennemgås for at sikre, at det er dokumenteret i Cura

POWER CARE

Kompetencer og tværfagligt samarbejde

Kompetencer

Medarbejderne er i gang med at ajourføre de nye kompetenceskemaer. De er selv ansvarlige for at gøre dette. I opgaveløsningen er de også ansvarlige for at sige fra, hvis der er noget de ikke kan. De kan altid spørge og få undervisning.
Uddelegeret kompetence er dokumenteret i Cura under den enkelte borger.
Forud for delegering er der sidemandsoplæring og sikring af, at medarbejderne kan klare opgaven.

Medarbejderne fortæller at de har det godt indbyrdes, de har en god tone.
De siger tingene til hinanden og får ryddet evt brok af vejen. De oplever, at det fungerer godt at arbejde i teams, og de hjælper hinanden. De oplever ansvar for hinanden. Der bliver også sagt, at de lægger mærke til hinanden og ser om den enkelte har det godt

Der er forskellige kurser, de kan byde ind på f.eks 1. hjælp, Cura undervisning og sår kursus. Desuden er der ofte undervisning relateret til den enkelte borger opgave.

Medarbejderne oplever, at de giver den pleje og omsorg, der svarer til de behov, borgerne har. Der kan indimellem være brug for en forventningsafklaring. Medarbejderne oplever, at de tager hensyn til borgernes individuelle ønsker og behov.

Tværfagligt samarbejde

Medarbejderne oplever, de har en god dialog med øvrige samarbejdsparter. De glæder sig til, at der kommer to visitatorer fysisk til stede i afdelingen. De har kendskab til borgerne i området. Det er planen, at en visitator bliver tilknyttet gruppe et og to. Den anden bliver tilknyttet de tre øvrige grupper.
Medarbejderne siger, de har et godt samarbejde med visitatoren, og de ser frem til, at der kommer to visitatorer i fremtiden. Der er endnu ikke indført bytteydelser

Leveringssikkerhed

Borger er tilknyttet et team og kender derfor medarbejderne. Desuden fordeler medarbejderne borgerne imellem sig og tilstræber, at det er den samme medarbejder så vidt muligt. Hvis en borger får mange besøg og måske to medarbejdere af gangen, vil der komme mange forskellige gennem døgnet. Men oprettelse af teams minimerer antallet også hos de komplekse borgere, der har brug for meget hjælp. Der bliver givet besked til borgere, hvis medarbejderne er forsinket mere end +/- 1/2 time, og borgerne får erstatningsbesøg ved aflysninger. Det er oplevelsen, at borgeren får den nødvendige hjælp.
Der er borgere, der samler tiden til klippekort sammen og på den måde får mere sammenhængende tid.

Tilsynets vurderinger:
I alle målepunkter lever Hjemme- og Sygeplejen i Aars op til lovgivningen, de kommunale kvalitetsstandarder, værdighedspolitikken og fokuspunkter for 2024 for kompetencer og tværfagligt arbejde

Tilsynets anbefaler:
Tilsynet har ingen bemærkninger.

Livskvalitet - ernæring - generelt - værdig død

Livshistorier

Når livshistorien er i Cura bruges den, primært i forhold til nye og demente borgere.
Alle medarbejderne skriver nye oplysninger til livshistorien i Cura.
Tilsynet oplever, at medarbejderne er opmærksomme på, at borgerne skal klare de opgaver, de kan. Der er en god tone og humor fra medarbejderne i besøgene hos borgerne. Der bliver lavet lidt sjov, hvilket også er medvirkende til at højne borgerens livskvalitet. Måske er det det eneste besøg på en dag, så det er " et frisk pust".

Ernæring

Medarbejderne har fokus på ernæring og lægger mærke til, om der er borgere, der taber sig.
Medarbejderne laver morgenmad og smører mad til borgere, der ikke selv kan tilberede mad. Nogle borgere får leveret den varme mad fra Sønderup Landkøkken og får evt hjælp til at varme den.

Aktiviteter

Alle interviewede medarbejdere har kendskab til de tilbud, kommunen råder over; besøgsven, dagcenter og klippekort. De besøgte borgere har selv valgt aktiviteter i fællesrum i deres bebyggelse, kortspil og stolegymnastik, kaffebord og hygge.

En værdig død

Medarbejderne giver udtryk for, at de tager snakken om den værdige død, når det falder naturligt ind. De opgaver, der er hos borgerne, er meget forskelligartede og hos nogle borgere, er det ikke aktuelt at drøfte døden.

Tilsynets vurderinger:
I alle målepunkter lever Hjemme- og Sygeplejen i Aars 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.

POWER CARE

Borger- og pårørendesamarbejde med leverandøren

Borgere

Tilsynet har besøgt 6 borgere.
Disse borgere er alle godt tilfredse med plejen og omsorgen. Der er en borger med komplekse plejebehov, og denne er meget glad for plejen og omsorgen, og oplever, at hjælperne gør sig umage med at få det hele gjort rigtigt. Borgerne fremhæver, at medarbejderne har et godt humør og er søde og imødekommende. De oplever, at medarbejderne lytter til dem. Der er også plads til sjove bemærkninger.Medarbejderne oplever, de har et godt samarbejde med borgerne. Tilsynet oplever nogle engagerede medarbejdere, der er glade for deres job.

Pårørende.

Tilsynet har haft kontakt med tre pårørende under besøgene og har kontaktet en pårørende telefonisk.
De tre er hustruer, som var hjemme ved besøget. De giver udtryk for, at medarbejderne er søde og imødekommende, og de har et godt samarbejde med dem. De snakker om tingene og har forståelse for situationen i hjemmet. De oplever godt humør. Tilsynet har haft telefonisk kontakt til en pårørende, som også er tilfreds. Alle pårørende er tilfredse med den pleje og omsorg, der bliver givet. Der er en datter, der siger, at det er dejligt og trygt, at hendes far får besøg. Han er glad for dem, der kommer. Der er en hustru, der siger, at det var svært i starten med flere forskellige, men nu kender hun de fleste. Hun oplever et godt samarbejde. En anden hustru siger, det fungerer perfekt. Hendes mand får pleje flere gange i døgnet. Tidligere passede hustruen ham selv. Hustru kan lave aftaler, hvis de skal i byen. Der er fleksibilitet.
Den tredje hustru fremhæver,at der kommer forskellige, men det har hun forståelse for.

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

Tilsynets anbefaler:
Tilsynet har ingen bemærkninger

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 stedfortræder Tine Skriver Bak Sørensen

Tilsynet blev foretaget den 8. April 2024 af Seniorkonsulent Elsebeth Norlen