

Plejecenter  
Farsøhthus

Anmeldt  
kommunalt  
tilsyn

September 2017

## Indholdsfortegnelse

Indledning.....	3
Kvalitetsvurdering.....	3
Datakilder .....	4
Sammenfatning af fund .....	4
Servicelov og brugertilfredshed .....	4
Sundhedslov og medicinbehandling .....	5
Anbefalinger .....	6
Dialogmøde med bruger-pårørenderåd .....	7

## Indledning

Det interne kommunale tilsyn med plejecentrene medvirker til at sikre en løbende udvikling af kvaliteten af de ydelser, beboerne modtager; og afdækker forbedringsmuligheder i forhold til den måde, opgaverne løses på.

Med udgangspunkt i både sundhedslovs- og servicelovsydelser har tilsynet en faglig indfaldsvinkel med udgangspunkt i dialog mellem tilsynets parter. Derved er tilsynet kombineret med umiddelbar ledelsesinformation, læring og vidensdeling.

Tilsynet har fokus på kerneopgaven, og er fremadrettet og udviklingsorienteret. Tilsynene er sammenlignelige, så de kan anvendes til at følge udviklingen på de enkelte plejecentre og give et generelt overblik over kvalitetsniveauet i indsatsen på tværs.

Tilsynet vurderer den samlede indsats i forhold til de lovgivningsmæssige rammer, kommunens serviceniveau samt den enkelte beboers behov for omsorg og pleje.

Tilsynsførende:

Jeanette Rokbøl: Leder, Visitations- og hjælpemiddelafdelingen

Mona Knærkegaard, Visitator

Asbjørn Rosendal, Risikomanager

Fra plejecentret Farsøhthaus deltog:

Karina Kreutzfeldt: Aftaleholder

Laila Frederiksen: Afdelingsleder

Social- og sundhedsassistent

## Kvalitetsvurdering

Tilsynsførendes vurdering af kvaliteten sker ud fra en samlet vurdering i forhold til:

### Generelle emner:

- Beboertilfredshed
- Tilgængelige kompetencer i forhold til aktuelle opgaver
- Miljø, herunder sygefravær
- Overensstemmelse mellem lovgivning og serviceniveau
- Dokumentation, herunder den sundhedsfaglige dokumentation
- Den målrettede indsats hos den enkelte beboer
- Samarbejdet med pårørende og bruger- pårørenderåd
- Samarbejdet mellem ledelsen og personalet
- Sidste års anbefalinger og opfølgning herpå
- Udviklingsmuligheder og indeværende års fokusområder

- Patientsikkerhed, herunder utilsigtede hændelser og forhold med betydning for patientsikkerheden

#### Specifikke fokusområder i 2017:

- Beboere i AK-behandling
- Beboere med KOL
- Beboere, som er nyligt udskrevne fra regionshospital
- Terminalerklærede beboere
- Medicinhåndtering hos beboeren

## Datakilder

Det interne kommunale tilsyn med plejecentrene medvirker til at sikre en løbende udvikling af kvaliteten af de ydelser, beboerne modtager; og afdækker forbedringsmuligheder i forhold til den måde, opgaverne løses på.

Med udgangspunkt i både sundhedslovs- og servicelovsydelser har tilsynet en faglig indfaldsvinkel med udgangspunkt i dialog mellem tilsynets parter. Derved er tilsynet kombineret med umiddelbar ledelsesinformation, læring og vidensdeling.

Tilsynet har fokus på kerneopgaven, og er fremadrettet og udviklingsorienteret. Tilsynene er sammenlignelige, så de kan anvendes til at følge udviklingen på de enkelte plejecentre og give et generelt overblik over kvalitetsniveauet i indsatsen på tværs.

Tilsynet vurderer den samlede indsats i forhold til de lovgivningsmæssige rammer, kommunens serviceniveau samt den enkelte beboers behov for omsorg og pleje.

## Sammenfatning af fund

### Servicelov og brugertilfredshed

Denne del af tilsynet har taget udgangspunkt i samtaler med 3 borgere/beboere og 2 medarbejdere. Beboerne giver udtryk for meget høj tilfredshed med den personlige og praktiske hjælp og aktivitets- og samværsmuligheder og roser såvel medarbejdernes som de frivilliges store indsats i hverdagen. En af beboerne udtrykker det med "at jeg ikke kunne ønske mig et bedre sted at bo og jeg anbefaler det varmt til andre."

Beboerne oplever at det kan være svært at holde samtaler i gang ved fællesspisning, da mange medbeboere har svært ved at udtrykke sig, men der er rige muligheder for at deltage i forskellige aktiviteter i løbet af ugen og ved behov ledsagelse til disse. En enkelt beboer kunne ønske sig mere aktivitet i weekenden, evt. en besøgsven. Dette er drøftet med personalet. Beboerne kan meget præcist redegøre for den hjælp de modtager. Den dækker behovet og de oplever høj grad af selvbestemmelse. Der er stor tilfredshed med de fysiske rammer, dog er der indretning som opleves begrænsende ved kørestolsbrug som placering af spejl på badeværelse og højden på skabe. Der er tilfredshed med det kolde måltider og forskellige opfattelser af den varme mad. Beboerne glæder sig til at maden skal tilberedes på Farsøththus.

Beboerne oplever ” at de gør det de selv kan” og samtidig udtrykkes tryghed ved, at kunne få den nødvendige hjælp med det samme ved ændringer i behov. Personalet anerkendes for deres venlighed, imødekommenhed og tålmodighed. Beboerne oplever, at personalet er gode til at prioritere at hjælpe de beboere, som har størst behov. De oplever en god og hjemlig omgangstone og respekt for forskellighed.

Der foreligger fyldestgørende og præcise beskrivelser i handleplanerne af den enkeltes behov for støtte, og hvilke ressourcer der arbejdes på at fastholde. Handleplanerne evalueres løbende og personalet har høj grad af kendskab til både disse og beboernes livshistorier. Medarbejderne oplever at der er en tendens til at færre beboere/ pårørende ønsker at udarbejde livshistorie.

Medarbejderne giver udtryk for at være særdeles glade for deres arbejde og arbejdsplads og de udtrykker opmærksomhed på både den rehabiliterende indsats og muligheden for at skabe små stjernestunder i hverdagen. De oplever at det er muligt at leve op til kvalitetsstandarderne, men at det enkelte gange kan være nødvendigt at flytte opgaver. Medarbejderne udtrykker fokus på refleksion, læring, udvikling og at gerne ville gøre det bedst mulige for beboerne. Der udtrykkes fortrolighed med dokumentation og det er implementeret i hele medarbejdergruppen.

Tilsynets opfattelse er at Farsøhthus er et særdeles velfungerende plejecenter.

### Sundhedslov og medicin håndtering

Tilsynsførende møder personale, som er imødekommende og roligt. Tilsynets journalaudit blev foretaget i samtale med en social- og sundhedsassistent, som havde omfattende kendskab til Norddjurs kommunes instrukser og arbejdsgange. Samtidig udviste vedkommende stor viden og føling med den lokale praksis og det liv, der præget plejecenter Farsøhthus. Man har et bredt kendskab til samtlige beboere, samt en integreret fornemmelse af deres situation. På Farsøhthus vægter man oplevelser lige så højt som fysiske, målbare faktorer – hvilket kommer til udtryk i både den udtalte faglige refleksion samt den dokumenterede.

Både medarbejderens og tilsynsførendes dialog med plejecenterledelsen er præget af, at man (i det daglige arbejde) er fælles om den samme dagsorden. Det forekommer, at man føler sig tryk ved at udtrykke sine tanker og observationer overfor ledelsen.

Indsatsen omkring beboerne er helhedsorienteret, og man sikrer en rutinemæssig opfølgning. Årligt tryksårsscreener og vejer man alle beboere. Ved forandringer screenes beboerne også, og man måler værdier. Det opleves, at der generelt er en god og bred forståelse for og af beboernes signaler, samt måden at reagere på dem. I personalegruppen og hos ledelsen er det tydeligt, at den personlige relation og respekten for beboernes private sfærer er vigtig – og den er også bærende i den professionelle/faglige tilgang.

Den sundhedsfaglige dokumentation er præcis og udtømmende, og personalet navigerer i dokumentationen uden problemer. Der er klarhed omkring hvor man kan orientere sig efter hvilke informationer. Dokumentationen omkring beboerne angiver et præcist billede af den aktuelle situation. De

sygeplejefaglige udredninger er generelt i orden. Anamneser anvendes korrekt, og indeholder relevante oplysninger.

Ved en enkelt beboer fandtes forskellige døgnrytmeplaner, og der var usikkerhed omkring hvilken, der var aktuel. Handleplaner anvendes korrekt og i passende omfang, også i forhold til Styrelsen for Patientsikkerheds specifikke målepunkter for beboere i AK-behandling. Dog bør man ved beboere i AK-behandling tydeliggøre hvorfor vedkommende er i AK-behandling. Handleplanerne er ofte støttet op af deadlines, som sikrer opfølgning og evaluering. Dog kan man skærpe opfølgningen/observationen i de langsigtede handleplaner. Tilsynet observerede, at mange forskellige personaler og personalegrupper bidrager til dokumentationen.

Beboernes seksualitet og (potentielle) psykiske problemer er områder, hvor man afventer sikkerhed i den personlige relation før man dokumenterer/observerer/handler.

Man kan arbejde mere på at gøre den uformelle viden formel, så den repræsenteres i dokumentationen. Af og til noteres også observationer i omsorgsnotater, som ideelt kunne placeres i handleplaner.

Medicinhåndteringen hos beboerne var ok.

Arbejdet med utilsigtede hændelser har siden sidste år bl.a. ført til en mere præcis indberetning af infektioner.

Tilsynets opfattelse er, at Farsøhthuset er et yderst velfungerende plejecenter. Man har en praksis, der sikrer opfølgning i både store og små perspektiver, hvilket er med til at sikre en tidlig opsporing af potentielle problematikker. Man arbejder ud fra en kombination af både høj faglighed og personlig dømmekraft, hvilket tydeligt styrker både den leverede indsats og den sundhedsfaglige dokumentation. Tilsynet oplevede en rolig atmosfære.

## Anbefalinger

Tilsynsførende har følgende anbefalinger til plejecentret:

- Vær opmærksom på at adskille ikke-aktuelle døgnrytmeplaner fra de aktuelle.
- Angiv, hvorfor beboere er i AK-behandling.
- Vær opmærksom på at få dokumenteret eventuel uformel viden.

## Dialogmøde med bruger-pårørenderåd

d. 3.10 afholdtes dialogmøde med udgangspunkt i ovenstående rapport.

På dialogmødet deltog:

Jeanette Rokbøl, Leder for visitations- og hjælpemiddelafdelingen

Karina Kreutzfeldt, Plejecenterleder

Laila S Frederiksen, Afdelingsleder

Asbjørn Rosendal, Risikomanager

Linda Rindal, TR-suppleant, Arbejdsmiljørepræsentant

Ingelise Schmidt, formand PBR

Gerhard Andersen, Beboerrepræsentant

På dialogmødet drøftes følgende emner:

- Resultatet af det uanmeldte tilsyn
- Plejecenterets tids- og handleplan i forhold til rapportens anbefalinger.
- Særlige fokusområder
- Bruger- og pårørenderådets høringssvar
- Plejecenterledelsens udviklingsmål for det kommende år.

Jeanette Rokbøl redegør for hjemlig stemning på plejecentret. Her er rent og pænt, og man mødes med hjerterum og åbenhed.

Der lyder roser fra beboerne til plejecentret og medarbejderne. Man anbefaler andre at bo her, og man er tryk ved at være her. Farsøhthus er præget af selvbestemmelse i høj grad. Rehabilitering vægtes højt, og man inddrages aktivt. Man ser frem til den nye køkkenstruktur.

Der er stor medarbejdertilfredshed. Både omkring opgaver og arbejdsmiljø. Man føler inddragelse og at man kan anvende sin faglighed i det daglige.

Det sundhedsfaglige tilsyn fandt på ingen måde risici for patientsikkerheden, og dokumentationspraksis mv. var af meget høj kvalitet. Det samme gælder den faglige refleksion.

Gennemgående fokusområder for samtlige plejecentertilsyn er også repræsenteret på Farsøhthus i forhold til hvor meget, der specifikt skal dokumenteres.

Der er solidt overblik over beboerne, der bl.a. sikres ved en sund screeningspraksis. Denne praksis understøttes af medmenneskelig føling.

Karina Kreutzfeldt udtaler, at man har flere forskellige både lang- og kortsigtede projekter i støbeskeen, der imødekommer plejecentertilsynets anbefalinger. Blandt andet en øget opmærksomhed på at definere og formalisere uformel viden, samt at blive endnu skarpere på de sundhedsfaglige indsatser.

Et generelt arbejde omkring en omstrukturering af fokus på hverdagsrytmen, herunder rehabilitering, skal gerne naturligt inkludere arbejdet med de angivne fokuspunkter. Man ønsker at arbejde fleksibelt på denne måde i et helhedsperspektiv. Afdelingslederen starter pr. 1.11.17 en styregruppe i denne proces.

Der afprøves også pilotprojekt omkring medarbejderteams omkring den enkelte beboer. Her repræsenteres SPL, SSA og terapeut – herved sikres overblik og koordination af fokusområderne, og man vil præcisere anvendelsen af triage. Pilotprojektet dækker en håndfuld beboere, og forsøger at finde arbejdsgange og metoder, som bedst muligt integrerer helhedsindsatsen i forhold til fokusområderne; samt en kombination af den sygeplejefaglige og terapeutiske område.

Man vil også arbejde på at opkvalificere SSA-området.

Der er udarbejdet en lommebog til personalet, som kan hjælpe at skærpe observationer, handlinger og dokumentation. Herved underbygges den uformelle viden, og forvandles til noget formelt.

Køkkenområdet: Fra marts 2018 laves al maden lokalt på plejecentret. Man overvejer hvordan måltidssituationen ændres bl.a. ved mere åbne spise-miljøer. Herved ønskes at skabe rum for nye/andre relationer og snak.

Fra januar 2018 startes fokusområde om ernæring, hvilket tænkes at understøtte arbejde bl.a. med ernæringscreeninger.

Man overvejer også at indføre månedlige fokusområder, der kan skifte efter behov.

Beboerrepræsentanten udtaler, at de udtrykte planer lyder relevante, og glæder sig til at føre dem ud i livet.

Generelt bemærker formanden et positivt udsagn omkring rapporten, der tages til efterretning og godkendes.



