

Tilsynsrapport

Internt tilsyn

Plejecenter Møllegården

17. april 2024

Indhold

[1. Samlet vurdering og anbefalinger 3](#_Toc164949000)

[1.1 Tilsynets vurdering 3](#_Toc164949001)

[1.2 Tilsynets anbefalinger 3](#_Toc164949002)

[2. Baggrund og ramme 3](#_Toc164949003)

[2.1 Lovgrundlag 3](#_Toc164949004)

[2.2 Metode 3](#_Toc164949005)

[2.3 Kategorier til vurdering 4](#_Toc164949006)

[3. Indledende oplysninger 4](#_Toc164949007)

[3.1. Oplysninger om tilbuddet 4](#_Toc164949008)

[3.2 Oplysninger om tilsynet 5](#_Toc164949009)

[3.3 Særlige forhold / bemærkninger 5](#_Toc164949010)

[3.4 Opfølgning fra seneste tilsyn 5](#_Toc164949011)

[4. Temaer og datagrundlag 6](#_Toc164949012)

[4.1 Borgernes selvbestemmelse, herunder en værdig død 6](#_Toc164949013)

[4.2 Borgernes trivsel og relationer samt aktiviteter 7](#_Toc164949014)

[4.3 Målgrupper og metoder 7](#_Toc164949015)

[4.4 Organisation, ledelse og kompetencer 8](#_Toc164949016)

[4.5 Procedurer og dokumentation 8](#_Toc164949017)

[4.6 Rehabilitering og træning 9](#_Toc164949018)

[5. Medicinhåndtering 9](#_Toc164949019)

[5.1 Opbevaring af medicin 9](#_Toc164949020)

[5.2 Udløbsdato på medicin 9](#_Toc164949021)

[5.3 Mærkning af medicinæsker 10](#_Toc164949022)

[6. Eventuelle fund ved tilsynet 10](#_Toc164949023)

1. Samlet vurdering og anbefalinger

1.1 Tilsynets vurdering

Det er den tilsynsførendes overordnede vurdering, at Plejecenter Møllegården på **tilfredsstillende** måde lever op til gældende lovgivning på området og Favrskov Kommunes kvalitetsstandarder og værdighedspolitik.

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 samt udarbejdelse af handleplan.

1.2 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet anbefaler følgende opfølgningspunkter, der kræver udarbejdelse af handleplan.

* At skabe større sammenhæng og ensartede arbejdsgange på tværs af plejecentrets klynger
* At øge fokus på, at tidsangivelser i planlægning af plejeopgaver i borgerens journal er i overensstemmelse med borgerens aktuelle medicinliste.

Derudover bemærker tilsynet følgende punkter, som ikke kræver udarbejdelse af handleplan, da der allerede er igangsat initiativer til at opfylde de fastsatte mål.

* At forsætte indsatsen for at styrke det tværfaglige samarbejde i borgernes sammenhængende forløb i træning og pleje
* At fortsætte indsatsen for korrekt og tidstro kvittering af medicin.

2. Baggrund og ramme

2.1 Lovgrundlag

Ifølge § 151 i lov om social service har kommunen pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til de vedtagne kvalitetsstandarder. Tilsynet skal både omfatte indholdet af tilbuddene og den måde, opgaverne udføres på. Den kommunale myndighed skal aflægge mindst et uanmeldt tilsynsbesøg årligt på kommunens plejecentre og tilsynet omfatter indsatsen til de borgere, som modtager ovenstående serviceydelser.

2.2 Metode

Tilsynets metode har været gennemgang af dokumentation, observationer samt samtaler og interviews med borgere, ledelse og medarbejdere på baggrund af på forhånd udarbejdede målepunkter. Disse målepunkter er kommet i stand på baggrund af den gældende lovgivning, Styrelsen for Patientsikkerheds ældretilsyn, Favrskov Kommunes værdighedspolitik, gældende kvalitetsstandarder for pleje og praktisk hjælp samt træning og aktiviteter og Socialministeriets bekendtgørelse om tilsyn på plejecentre.

2.3 Kategorier til vurdering

|  |  |
| --- | --- |
| **Kategori** | **Vurdering** |
| Meget tilfredsstillende | Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være meget gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få eller mindre væsentlige mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes.  Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger samt eventuelt udarbejdelse af handleplan. |
| 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 samt udarbejdelse af handleplan. |
| 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 samt udarbejdelse af en 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. |

3. Indledende oplysninger

3.1. Oplysninger om tilbuddet

|  |  |
| --- | --- |
| Navn: | Plejecenter Møllegården |
| Adresse: | Østervangsvej 60, 8370 Hadsten |
| Afdelingsleder: | Camilla Vejlgaard per 1. maj 2024 |
| Antal pladser: | 43 plejeboliger |
| Bruger- og pårørenderåd: Ja/Nej | Ja |

3.2 Oplysninger om tilsynet

|  |  |
| --- | --- |
| Tilsynsførende: | Sygeplejerske Karin Juhl, Sekretariatet, Social og Sundhed, kvalitetskonsulent Else-Marie Vestergaard Andersen og farmakonom Mette Nørgaard, Kvalitet og Uddannelse. |
| Dato for tilsynet: | 17. april 2024 |
| Anmeldt eller uanmeldt tilsyn: | Uanmeldt. |
| Antal samtaler og interviews: | Der er gennemført interviews med 2 ledere, 8 medarbejdere, 7 borgere, 4 pårørende og 1 ekstern samarbejdspartner. |
| Øvrige observationer: | Der er foretaget løbende observationer i forbindelse med borgeropgaver, måltider, aktiviteter og medarbejdernes daglige kontakt og samvær med borgere og pårørende. |
| Afsluttende opsamling: | Der er givet mundtlig tilbagemelding på tilsynet som afslutning på tilsynsdagen til afdelingsleder Winnie Busk og områdeleder Anette Eriksen. |

3.3 Særlige forhold / bemærkninger

Som supplement til tilsynet er der udsendt en spørgeskemaundersøgelse til pårørende til borgerne på Favrskov Kommunes plejecentre. Resultaterne af denne vil indgå i opfølgningen på tilsynet og i den videre indsats for de pårørende.

3.4 Opfølgning fra seneste tilsyn

Afdelingsleder Mike Topping er fratrådt februar 2024. Nyansat afdelingsleder Camilla Vejlgaard tiltræder 1. maj 2024. I perioden februar til april har områdeleder Anette Eriksen varetaget det ledelsesmæssige ansvar med assistance fra afdelingsleder Winnie Busk, Plejecenter Voldum.

Siden sidste tilsyn har ledelsen i samarbejde med centersygeplejersken arbejdet på at forstærke indsatsen for struktureret og sammenhængende dokumentation. Centersygeplejersken gennemfører oplæringsdage for social- og sundhedsassistenter i systematisk og struktureret journalgennemgang, hvor dokumentationen i aktuelle borgerjournaler tjekkes og opdateres.

I forhold til øget fokus på korrekt kvittering af ikke ophældt medicin, så er dette nu et fast punkt på alle teammøder. Centersygeplejersken gennemfører ugentlige stikprøvekontroller og følger op på disse.

Der har på teammøder været flere drøftelser i forhold til, hvordan medarbejderne bedst muligt rettidigt får indhentet borgernes ønsker for den sidste tid. Der arbejdes stadig på at finde det rette tidspunkt at tage samtalen med den enkelte borger, samt, hvordan medarbejderne bedst taler med borgerne om dette svære emne.

4. Temaer og datagrundlag

De overordnede temaer og målepunkter er identiske med Styrelsen for Patientsikkerheds Ældretilsyn på plejecentre, hjemmeplejeenheder og midlertidige pladser.

Der er ved tilsynet i 2024 særlig fokus på følgende tema udvalgt fra Favrskov Kommunes Værdighedspolitik, Social og Sundhed:

* Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen.

Temaet behandles under punkt 4.4 Organisation, ledelse og kompetencer samt under punkt 4.6 Rehabilitering og træning.

4.1 Borgernes selvbestemmelse, herunder en værdig død

Borgerne giver udtryk for, at de har mulighed for at leve det liv, som de ønsker på plejecentret. De fortæller, at de er meget glade for at bo på Plejecenter Møllegården. De synes, at medarbejderne er ualmindeligt hjælpsomme og imødekommende overfor deres individuelle ønsker og behov. Både plejen og maden er god, og de har svært ved at finde noget, som kunne forbedres.

Pårørende er tilfredse med den pleje og omsorg, som gives til borgeren. De oplever, at medarbejderne har en venlig og varm omsorg for borgerne, og at de er opmærksomme på at tilpasse hverdagen efter den enkelte borgers ønsker. Flere pårørende ønsker dog, at der var mere tid til at medarbejderne kunne sætte sig med en borger eller gå en lille tur med dem.

Medarbejderne er opmærksomme på, at hverdagen skal tilpasses den enkelte borgers aktuelle behov og ønsker for dagen. Det er vigtigt for dem at kende borgerne godt, kunne aflæse deres kropssprog og tale med dem om deres ønsker for dagen. Væsentlige aftaler med borgere og pårørende noteres som vigtig information i borgerens journal.

Ledelsen har fokus på, at borgeren kan være mest mulig aktiv i eget liv. Det er væsentligt, at medarbejderne kender borgerens livshistorie og bruger denne som ramme om deres hverdagsliv på plejecentret, samtidig med, at medarbejderne er åbne og nysgerrige på at tilbyde borgerne nye muligheder og valg. Ledelse, medarbejdere og pårørende er sammen om at skabe de bedst mulige vilkår, for at borgeren fortsat kan leve det liv, som de ønsker.

Borgers ønsker til fravalg af livsforlængende behandling og ingen genoplivning ved hjertestop hører juridisk under sundhedsloven og afklares af en sygeplejerske og læge, hvorfor disse ikke behandles af dette tilsyn.

Borgerne har forskellige ønsker til deres sidste tid, og flere af dem har talt med medarbejderne om deres ønsker. Medarbejderne fortæller, at de taler med borgerne om deres ønsker for den sidste tid, og dette ses dokumenteret meget tilfredsstillende i borgerjournalerne.

Under tilsynet blev der observeret en venlig og imødekommende atmosfære i medarbejdernes samvær med borgerne. Medarbejderne udviste stor opmærksomhed på medinddragelse og respekt for borgernes selvbestemmelse.

4.2 Borgernes trivsel og relationer samt aktiviteter

Borgerne oplever, at de trives godt på plejecentret. De føler sig trygge og har både mulighed for at være sammen med andre eller være for sig selv i egen lejlighed. Ingen af borgerne føler sig ensomme. Der er god mulighed for at deltage i fællesaktiviteter eller sige nej tak, hvis man ikke ønsker at være med. De er glade for kontakten med medarbejderne og de frivillige, som kommer på plejecentret. Mange af borgerne er glade for tilbuddet om gymnastik, andre for fællesspisning med de frivillige og andre igen er mest af alt glade for hjælp til en lille gåtur udendørs.

De pårørende giver udtryk for, at medarbejderne er gode til at gøre plejecentret til et trygt og rart sted for borgerne. De ser det som meget væsentligt, at der skabes gode relationer mellem medarbejdere og borgere. Nogle pårørende ønsker mere information om de aktiviteter, der tilbydes på plejecentret. De ønsker sig flere små aktivitetstiltag, som bedre kan rummes af en enkelt eller nogle få borgere og som kan være med til at motivere den enkelte borger til større fysisk aktivitet eller socialt samvær med andre.

Medarbejderne er optaget af at lære borgerne godt at kende ved indflytning og skabe gode relationer til både dem og de pårørende. De arbejder tværfagligt sammen med ergoterapeut og aktivitetsmedarbejdere for at tilgodese den enkelte borgers individuelle behov for relation og fællesskab med andre.

Ledelsen har fokus på, at Plejecenter Møllegården er et levende hus, hvor der dagligt er muligheder for samvær og fællesskab på forskellige niveauer for borgerne. Der er en stor gruppe frivillige, som kommer hver onsdag og hjælper med større arrangementer såsom fællesspisning, men også tilbyde hjælp til gåture og andre mere individuelle aktiviteter.

4.3 Målgrupper og metoder

Borgere og pårørende oplever, at medarbejderne er opmærksomme på ændringer i borgerens helbred eller funktionsevne, og, at der bliver reageret og handlet på ændringerne med det samme.

Medarbejderne føler sig fagligt godt rustet til plejen af borgere med demens eller anden kognitiv svækkelse. De kender og benytter metoder til forebyggelse af magtanvendelse. Der udarbejdes socialpædagogiske handleplaner, så der er konkrete og individuelle planer for, hvordan borgeren bedst kan hjælpes. En gruppe medarbejdere har deltaget i kursus om konflikthåndtering og kursus om magtanvendelse.

En af medarbejderne er uddannet demenskoordinator og har som sit ansvarsområde at undervise og oplære nye kolleger i personcentreret omsorg, ligesom der er faglig sparring til kolleger, når borgere med demens ikke trives, eller der er brug for at udarbejde gode socialpædagogiske handleplaner for at forebygge uro og udadreagerende adfærd.

Som noget nyt gennemfører demenskoordinatoren en pårørende skole med et forløb på otte gange for pårørende til borgere med demens eller demenslignende symptomer. De pårørende udtrykker stor glæde for dette nye tilbud, som giver dem viden, forståelse og konkrete redskaber i samværet med borgeren.

Medarbejderne kender og benytter de redskaber, der skal benyttes ved ændringer i borgerens tilstand, såsom tidlig opsporing af begyndende sygdom samt arbejdsgange for pleje af borgere i risiko for uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig hygiejne.

Der er netop implementeret arbejdsgange med systematisk triagering af og opfølgning på begyndende sygdom. Triageringsredskabet giver medarbejderne et godt overblik over hvilke borgere, der er i størst risiko for ændringer i deres tilstand, hvilke tiltag, der er iværksat og hvordan, der skal følges op.

Der afholdes regelmæssige tværfaglige møder mellem ergoterapeut, diætist, køkkenassistent og medarbejdere i forhold til ernæringsscreening og dysfagi-udredning .

Ledelsen har stor opmærksomhed på, at medarbejderne har de rette og tilstrækkelige faglige kompetencer i forhold til pleje og omsorg af borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom eller misbrug.

4.4 Organisation, ledelse og kompetencer

Ledelsen har fokus på, at der er en stabil medarbejdergruppe, som kan levere en værdig pleje af høj faglig kvalitet indenfor de givne rammer af døgndækningen. Aftensmåltidet leveres fra Favrskov Mad. Der er fortsat fokus på, at borgerne oplever duften af mad og kan deltage i f. eks kartoffelskrælning eller anden tilberedning af mad.

Plejen er organiseret i klynger, hvor det tilstræbes, at borgerne møder de samme medarbejdere fra dag til dag. Samtidig arbejdes der på tværs af klyngerne, når der er brug for det. Dette styres gennem to daglige korte koordinerende møder kl. 7 og kl. 16, hvor medarbejderfordelingen justeres efter en overordnet prioritering af borgeropgaverne.

Flere medarbejdere oplever, at det kan være vanskeligt på dagsbasis at flytte fra en klynge til en anden, da arbejdsgange og dokumentationspraksis ikke altid opleves at være den samme. Dette vanskeliggør samarbejdet og kan give en usikkerhed i forhold til, hvem og hvornår opgaverne løses.

Tilsynet opfordrer til, at der skabes større sammenhæng og ensartede arbejdsgange på tværs af plejecentrets klynger.

Der er introduktionsprogram for nye medarbejdere, både fastansatte, afløsere, studerende og elever. Derudover tilknyttes alle nyansatte en erfaren medarbejder som mentor i de første måneder. Elever og afløsere oplever introduktionen som rigtig god, og fortæller, at de faste medarbejdere har stor opmærksomhed på at sikre, at de er oplært og har de rette kompetencer, inden de selvstændigt udfører plejeopgaver.

Der er en stabil gruppe af faste medarbejdere, og der opleves i øjeblikket ikke problemer med rekruttering af medarbejdere. Der benyttes kun sjældent eksternt vikarbureau.

Medarbejderne kender deres ansvarsområde og arbejdsopgaver. Centersygeplejersken har sammen med ledelsen ansvaret for kompetenceudvikling og medarbejdernes individuelle kompetenceskemaer. Alle medarbejdere har fuldt udfyldte kompetenceskemaer, som er opdaterede i forhold til aktuelle opgavespecifikke og borgerspecifikke kompetencer.

4.5 Procedurer og dokumentation

Under *”Generelle oplysninger”* ses udfyldt og opdateret dokumentation i alle tre borgerjournaler. Der forefindes oplysninger om mestring, ressourcer, motivation og vaner i alle tre journaler. Disse er væsentlige elementer for at kunne yde en individuel pleje og omsorg til den enkelte borger.

Under *”Funktionsevnetilstande”*, hvor blandt andet borgers egne mål og ønsker for indsatser er noteret, ses fyldestgørende dokumentation i alle tre journaler. Dokumentationen i funktionsevnetilstande skal ses som baggrund for plejen, der beskrives i besøgsplanen.

*”Besøgsplanerne”,* som beskriver, hvordan den daglige pleje skal udføres, er i alle tre journaler udfyldte med opdaterede beskrivelser af plejen. Der tages udgangspunkt i borgernes ønsker, og der er detaljerede oplysninger om, hvordan plejen skal udføres.

Generelt ses en forbedret dokumentationspraksis og løbende opdatering i borgerjournalerne.

Der ses dog i nogle få journaler en uhensigtsmæssig planlægning af plejeopgaver, som kan betyde, at borgeren f. eks ikke får sin medicin på det rette tidspunkt, fordi medarbejderen får påmindelsen om det for sent eller for tidligt. Tilsynet opfordrer til øget opmærksomhed på, at tidsangivelserne på de planlagte plejeopgaver er i overensstemmelse med borgerens aktuelle medicinliste.

Der ses på tilsynsdagen nogle medicingivninger, hvor der ikke er kvitteret korrekt eller kvitteret med forsinkelse, hvorfor der opfordres til fortsat fokus på korrekt og tidstro kvittering af givet medicin.

4.6 Rehabilitering og træning

Borgerne har forskellige ønsker til, hvorvidt de ønsker et træningsforløb, vedligeholdelsestræning eller blot ønsker at få hjælp af medarbejderne til en gåtur

De pårørende er optaget af, at borgerne tilbydes træning ved fysioterapeut eller gives hjælp til gåture. De er særlig optaget af, at medarbejderne motiverer borgerne til fysisk aktivitet, gerne i kombination med sociale aktiviteter så som sang og musik.

Medarbejderne er opmærksomme på at tage kontakt til fysioterapeuten, når de oplever, at borgerens funktionsevne falder. Der er et godt samarbejde med den kommunale fysioterapeut og ergoterapeut, som har deres faste gang på plejecentret nogle dage om ugen. Derudover er der et godt og formaliseret samarbejde med private fysioterapeuter, som kommer til vedligeholdelsestræning hos en del af plejecentrets borgere.

Det er muligt for tilsynet i borgerjournalerne at se hvilke træningsforløb, der er igangsat hos borgeren, og i enkelte journaler er træningsmål indarbejdet i borgerens besøgsplan. Meget af kommunikationen mellem fysioterapeut og medarbejdere om opfølgningen på borgerens træning sker mundtligt. Det ses sporadisk tværfaglig dokumentation af træningsforløb i borgerjournaler.

Tilsynet opfordrer til en fortsat indsats for at styrke samarbejdet omkring den tværfaglige træningsindsats jævnfør Favrskov Kommunes instruks om samarbejde om træning på plejecentre.

5. Medicinhåndtering

Der er sammen med centersygeplejerske gennemgået medicinbeholdning hos tre tilfældigt udvalgte borgere.

5.1 Opbevaring af medicin

Al medicin er fundet korrekt opbevaret og opdelt i aktuel, ikke aktuel og PN-medicin.

5.2 Udløbsdato på medicin

Der er ikke fundet medicin med udløbet anvendelsesdato.

5.3 Mærkning af medicinæsker

Alle medicinæsker var mærket korrekt med borgernavn og cpr-nummer.

6. Eventuelle fund ved tilsynet

Nedenstående fund danner baggrund for eventuelle opfølgningspunkter. Se punkt 1.2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Målepunkter** | **Opfyldt** | **Ikke Opfyldt** | **Fund** | **Kræver handleplan** |
| Borgernes selvbestemmelse, herunder en værdig død | x |  |  |  |
| Borgernes trivsel og relationer samt aktiviteter | x |  |  |  |
| Borgere med kognitive funktionsnedsættelser (herunder demens), psykisk sygdom og/eller misbrug | x |  |  |  |
| Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne samt sædvanlige tilstand | x |  |  |  |
| Organisation, ledelse og kompetencer |  | x | Flere medarbejderne oplever, at det kan være vanskeligt på dagsbasis at flytte fra en klynge til en anden, da arbejdsgange og dokumentationspraksis ikke altid opleves at være den samme. Dette vanskeliggør samarbejdet og kan give en usikkerhed i forhold til hvem og hvornår opgaverne løses.  Tilsynet opfordrer til, at der skabes større sammenhæng og ensartede arbejdsgange på tværs af plejecentrets klynger. | Ja |
| Procedure og dokumentation |  | x | 1.  Der ses i nogle få journaler en uhensigtsmæssig planlægning af plejeopgaver, som kan betyde, at borgeren f. eks ikke får sin medicin på det rette tidspunkt, fordi medarbejderen får påmindelsen om det for sent eller for tidligt.  Tilsynet opfordrer til øget opmærksomhed på, at tidsangivelserne på de planlagte plejeopgaver er i overensstemmelse med borgerens aktuelle medicinliste.  2.  Der ses på tilsynsdagen nogle medicingivninger, hvor der ikke er kvitteret korrekt eller kvitteret med forsinkelse, hvorfor der opfordres til fortsat fokus på korrekt og tidstro kvittering af givet medicin. | Ja  Nej |
| Rehabilitering og træning |  | x | Det er muligt for tilsynet i borgerjournalerne at se hvilke træningsforløb, der er igangsat hos borgeren og i enkelte journaler er træningsmål indarbejdet i borgerens besøgsplan. Meget af kommunikationen mellem fysioterapeut og medarbejdere om opfølgningen på borgerens træning sker mundtligt. Det ses sporadisk tværfaglig dokumentation af træningsforløb i borgerjournaler.  Tilsynet opfordrer til en fortsat indsats for at styrke samarbejdet omkring den tværfaglige træningsindsats jævnfør Favrskov Kommunes instruks om samarbejde om træning på plejecentre. | Nej |