

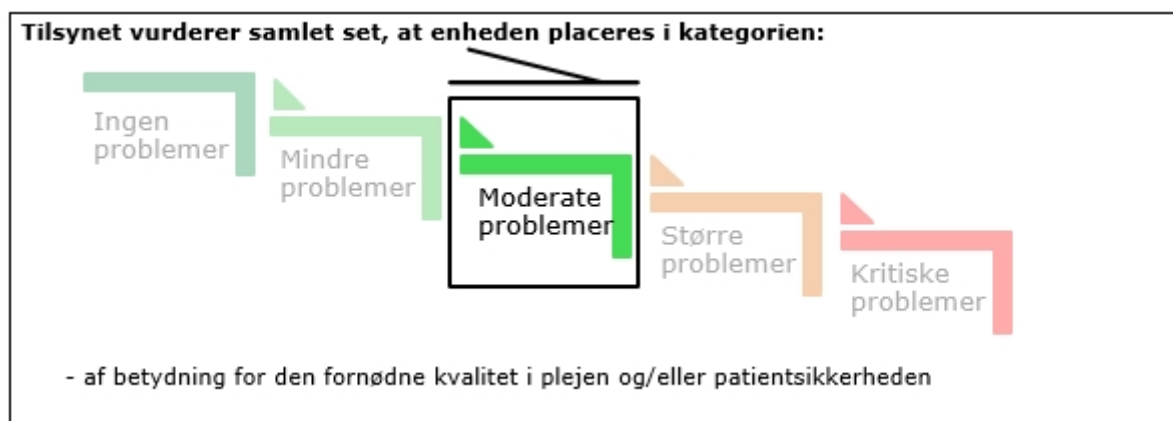


Tilsynsrapport for det uanmeldte kommunale tilsyn på: Baldersbo Plejehjem den 24. august 2022

Tilsynsrapportens indhold:

Tilsynets samlede vurdering	1
Måleområde: Personlig pleje og praktisk hjælp	2
Måleområde: Sygepleje	3
Måleområde: Medicinhåndtering	4
Interview/dialog med borgere	5
Opfølgning på seneste tilsyn og eventuelle øvrige fund	5
Baggrund og oplysninger om tilsynet	6

Tilsynets samlede vurdering



Vurderingen sker på baggrund af de samlede fund indenfor tilsynets tre fokusområder. I den forbindelse lægger tilsynet vægt på, at der ses en forbedring i dele af den faglige dokumentation samt på medicinområdet, i forhold til sidste tilsyn. Tilsynet vurderer, at der er behov for at få sikret rette sygeplejefaglige dokumentation samt have fokus på, at borgerens egne ønsker i højere grad ses afspejlet i dokumentationen, for at understøtte den individuelle tilgang.

Anbefalinger

På baggrund af tilsynets fund, anbefaler tilsynet, at enheden arbejder videre med, at:

- Sikre korrekt anvendelse af helbredstilstande (sygeplejefaglige dokumentation)
- Sikre grundlæggende forståelse og anvendelse af 'Generelle oplysninger'
- Sikre indhentelse og dokumentation af samtykke

Opfølgning

Det er tilsynets vurdering, at Baldersbo plejehjem har de rette kompetencer til at arbejde videre med at højne kvaliteten og er bevidste om, hvornår der er behov for at trække på viden andre steder fra. Tilsynsførende står løbende til rådighed for sparring i forbindelse med tilsynets anbefalinger, ligesom der ved næste års tilsyn vil blive fulgt op på disse anbefalinger.

Gældende for dette tilsyn

Tilsynet valgte på tilsynsdagen at inddrage én borger yderligere til medicingennemgang. Tilsynet vurderede, at antallet af ophædte doseringsæsker hos den ene borger, ikke var nok til at kunne få et retvisende billede af sikker medicin håndtering på Baldersbo Plejehjem.

På trods af gentagne henvendelser, har det ikke været muligt at få kontakt til den pårørende. Derfor indgår der i dette tilsyn ikke interview med pårørende.

Måleområde: Personlig pleje og praktisk hjælp

Måleområdet viser tilsynets vurdering af kvaliteten af den pleje og støtte, der gives, samt om dokumentationen lever op til gældende krav i forhold til den enkelte borgers bevilling, Høje-Taastrup kommunes kvalitetsstandarder og serviceloven.



Tilsynets overordnede vurdering af Personlig pleje og praktisk hjælp

Der ses ingen betydelige forhold af betydning for den fornødne kvalitet, men der vil være behov for justeringer for at højne og fastholde kvaliteten af alle måleområder.

Baggrund for tilsynets vurdering af Personlig pleje og praktisk hjælp

Vurderingen er baseret på dokumentationsgennemgang, interview med borgere samt dialog med medarbejderne og ledelse.

Måleområdet indeholder i vid udstrækning opfyldte målepunkter.

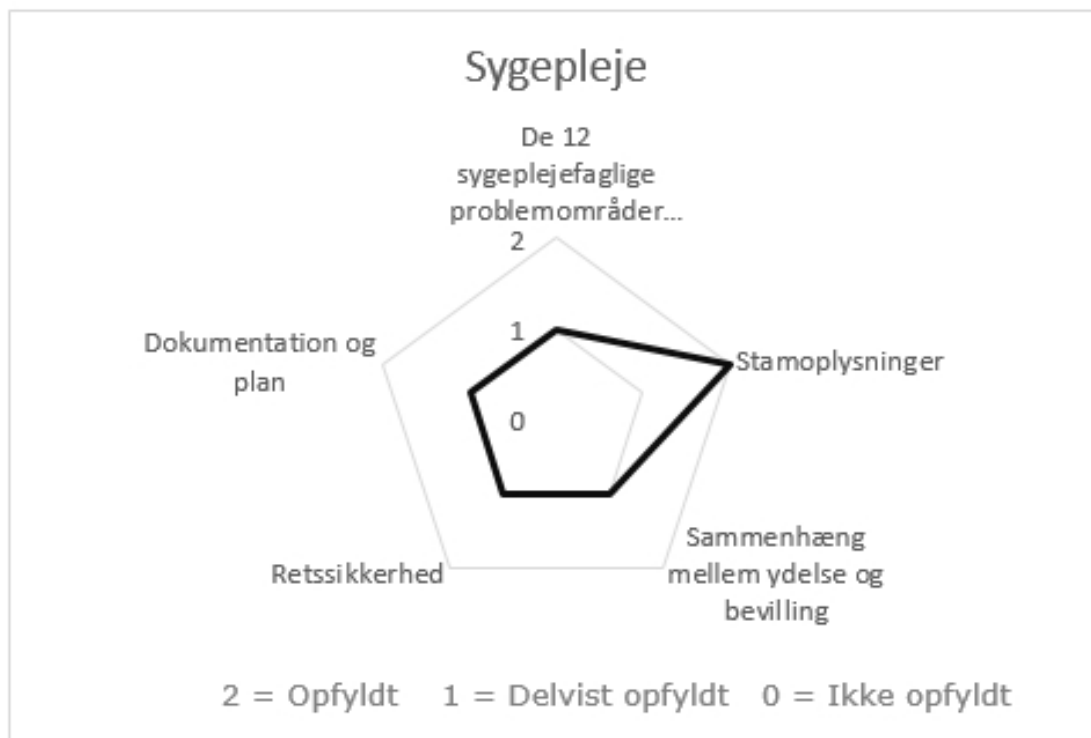
Der er gode beskrivelser af, hvordan borgerne skal støttes, plejes og hjælpes med personlig pleje og praktisk hjælp.

Der er sammenhæng mellem vurderingerne af funktionsnedsættelser og beskrivelse af, hvilken hjælp borgeren skal have, samt giver udtryk for at modtage.

Borgernes egne ønsker og mål i forhold til deres funktionsevnenedsættelse samt beskrivelser af borgerens ressourcer, mestringssevne, livshistorie mv. fremstår hos flere borgere sparsomt dokumenteret. Det kan vanskeliggøre arbejdet med den rette individuelle og rehabiliterende tilgang til borgeren.

Måleområde: Sygepleje

Måleområdet viser tilsynets vurdering af om kravene til sygeplejen er opfyldt og beskriver betydningen for patientsikkerheden. Der er fokus på dokumentationen af borgerens helbred og handleplaner og øvrige data som forudsætning for at levere sygepleje af høj kvalitet.



Tilsynets overordnede vurdering af Sygepleje

Der ses forhold, som på sigt kan have betydning for patientsikkerheden, hvis der undlades at blive iværksat forbedringstiltag i tiden efter tilsynet.

Baggrund for tilsynets vurdering af Sygepleje

Vurderingen er baseret på dokumentationsgennemgang, interview med borgere samt dialog med medarbejderne og ledelse.

Måleområderne indeholder i større udstrækning delvist opfyldte målepunkter.

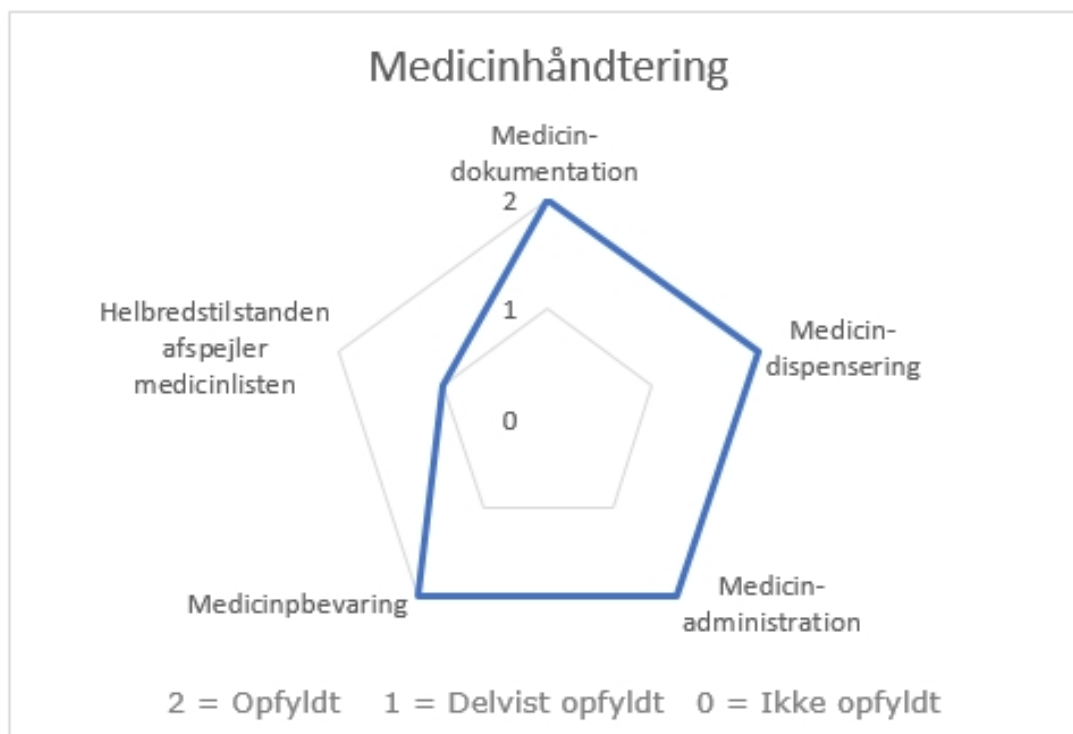
De 12 sygeplejefaglige problemområder og dertilhørende helbredstilstande indeholder dokumentation, men fremstår ustrukturerede og i nogle tilfælde ikke opdaterede, hvilket bidrager til manglende overblik over den sygeplejefaglige indsats. Det vanskeliggør vurderingen af, hvorvidt der er sammenhæng mellem ydelse og bevilling.

Helbredstilstandene skal fremstå strukturerede med beskrivelse af den aktuelle helbredsmæssige problemstilling hos den pågældende borger, for at kunne vurdere effekten af en igangværende behandling og pleje. Der skal foreligge en tydelig beskrivelse af tilstanden hos borgeren, en sygeplejefaglig plan, som ofte tager afsæt i lægeordineret behandling. Dertil skal der sikres rettidig evaluering og opfølgning af den sygeplejefaglige indsats.

Der skal arbejdes videre med at sikre indhentelse og dokumentation af relevante samtykker efter sundhedsloven. På baggrund af dialog med medarbejdere og ledere, har tilsynet vurderet, at der er den rette forståelse af, hvornår og hvordan samtykke skal indhentes og dokumenteres. De få manglende samtykker er indhentet, men ikke dokumenteret, hvilket man skal.

Måleområde: Medicinhåndtering

Måleområdet viser tilsynets vurdering af, hvordan medicin håndteres og betydningen af dette for patientsikkerheden, herunder også sammenhængen mellem den medicin, der er ordineret og beskrivelserne af borgerens helbred og handleplaner.



Overordnet vurdering af Medicinhåndtering

Der ses ingen betydelige forhold af betydning for den fornødne kvalitet, men der vil være behov for justeringer for at højne og fastholde kvaliteten af alle måleområder.

Baggrund for vurdering af Medicinhåndtering

Vurderingen er baseret på gennemgang af medicin i borgerens hjem, kontrol af den dispense-rede medicin samt gennemgang af ordinationer og dokumentation i CURA.

Måleområdet indeholder i vid udstrækning opfyldte målpunkter.

Medicinen var opbevaret korrekt. Den dispenserede medicin var håndteret og dokumenteret korrekt efter lægens ordination. Der var beskrivelser af, hvordan det sikres, at borgerne får deres medicin (Medicinadministration). Dog ser tilsynet et behov for at beskrivelser er præciseret i alle vagtlag.

Der var medicinske præparater, som ikke fremgik af beskrivelserne i helbredstilstandene. Dette skal de gøre, så det er tydeligt hvilken tilstand som lægger til grund for den medicinske behandling, hvad behandlingsplanen er, hvem der er behandlingsansvarlig, samt hvornår og hvordan, der skal følges op.

Interview/dialog med borgere

Borgerne gav på hver deres måde udtryk for at være tilfredse med at bo på Baldersbo Plejehjem. Borgerne oplever at få den hjælp, de har brug for. Der er mulighed for at deltage i forskellige aktiviteter, hvis lysten er til det. Maden er god. Der gives udtryk for at det er dejligt at kunne spise sammen med andre mennesker. Særligt de dage, hvor det er muligt at få skabt ro omkring måltidet og hvor personalet har mulighed for at sidde med om bordet for uforstyrret at spise deres medbragte mad.

Opfølgning på seneste tilsyn og eventuelle øvrige fund

Ved seneste kommunale tilsyn i august 2021 anbefalede tilsynet, at Baldersbo Plejehjem fokuserede på dokumentation af samtykke, medicin håndtering samt den sygeplejefaglige udredning og helbredstilstandene.

Baldersbo Plejehjem har siden sidste tilsyn arbejdet systematisk med sikker medicin håndtering, hvilket ses afspejlet i vurdering på medicinområdet ved dette års tilsyn.

Baldersbo Plejehjem har bl.a. indført en arbejdsgang, som bidrager til, at medicin med særlig holdbarhed efter anbrud, ikke bliver anvendt efter udløbsperioden. Der bliver påsat label, hvor anbrudsdato noteres som påkrævet. Dertil bliver der anført, hvor længe det pågældende præparat kan holde sig efter anbrud, fx 4 måneder. Dette betyder, at det er tydeligt for alle og man minimerer samtidig en arbejdsgang for kolleger, som hver især løbende ville skulle slå op i systemet efter denne viden.

Der har været fokus på at sikre forståelse af habilitetsvurdering og samtykke efter sundhedsloven siden sidste tilsyn. Forbedringerne ses afspejlet både i dokumentationen samt i medarbejdernes mundtlige fremlæggelse, når adspurgt. Der er fortsat behov for at fortsætte indsatsen for at nå at opnå den helt rette grundforståelse.

Tilsynet oplever medarbejdere, som arbejder på at sikre, at dokumentationen afspejler den viden, som de hver især har omkring den enkelte borgers ønsker og behov. De faglige drøftelser bærer præg af et godt kendskab til borgerens problemstillinger og årsagen til behovet for hjælp, hvilket også ses bedre afspejlet i dele af den faglige dokumentationen ved dette tilsyn.

Medarbejdere og ledere italesætter, at pårørende har en vigtig rolle i at bidrage med viden om borgerens ønsker, vaner og mestring af livet. "Den gode indflytning" vurderes af medarbejdere og ledere som et godt redskab til at få indhentet viden, både fra borgeren og pårørende, som efterfølgende bidrager til at kunne have den rette individuelle tilgang til borgeren. Baldersbo Plejehjem er samtidig opmærksom på, at der skal arbejdes videre på at sikre samme viden om ikke-nyindflyttede borgere. Et af fokusområderne vil være at få beskrevet borgerens livshistorie, hvor ønsker til den sidste tid også skal fremgå.

Baggrund og oplysninger om tilsynet

Tilsynet er udført den 24. august 2022 af

- Pernille Bechlund, Sundhedsfaglig konsulent
- Rikke Stenholt Røpke, Sundhedsfaglig udviklingskonsulent

Ved dialog og dokumentationsgennemgang deltog på tilsynsdagen:

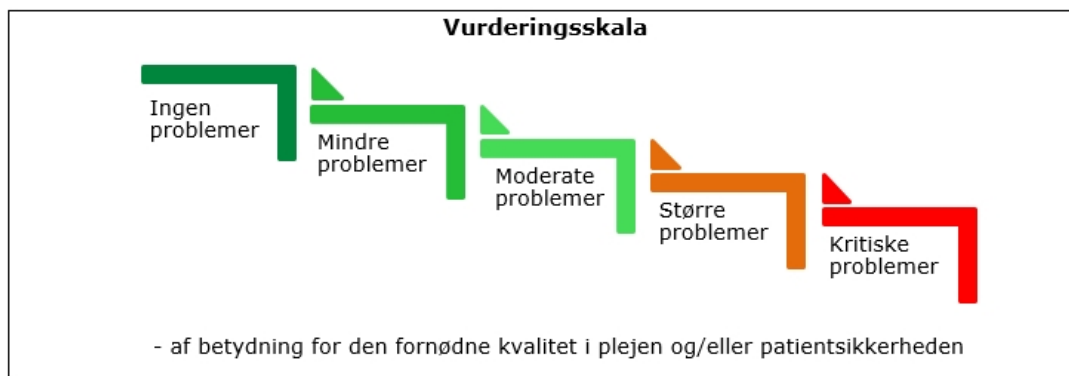
- Ulla Dedenroth, Centerleder
- Camilla Hosvig, Daglig leder
- Mette Zander Saxbro, Daglig leder
- 6 medarbejdere (yderligere 4 medarbejdere deltog i det efterfølgende dialogmøde)

Om tilsynskonceptet

Tilsynet består af i alt 15 målepunkter, der er inddelt i tre fokusområder. Område ét omhandler *pleje og praktisk hjælp* efter serviceloven. Her vurderes fund i relation til deres betydning for kvaliteten i plejen. Område to og tre omhandler *sygepleje* og *medicinhåndtering*. Her vurderes fund i relation til en eventuel risiko for patientsikkerheden.

For hvert målepunkt vurderes om det er *opfyldt*, *delvist opfyldt* eller *ikke opfyldt* ud fra en helhedsvurdering af flere elementer, baseret på interviews, dokumentation og observationer. Hvert element kan have større eller mindre betydning for patientsikkerheden/kvaliteten.

På baggrund af de 15 målepunkter tildeles enheden en kategori på nedenstående fem-trinsskala. Tilsyn i kategorierne *Større problemer* eller *kritiske problemer af betydning for den fornødne kvalitet i plejen og/eller patientsikkerheden* vil blive fulgt op af et reaktivt tilsyn.



Tilsynets metode

Tilsynet er foretaget ved stikprøver og skal ses som et øjebliksbillede. Tilsynet består af:

1. Individuelt interview og dialog samt observation og gennemgang af medicin hos de 2 borgere, udvalgt af enheden. Dertil 1 borgere yderligere til medicingennemgang.
2. Dialog og interview med medarbejdere og ledelsen.
3. Dokumentationsgennemgang med medarbejdere og ledelse, med afsæt i de 2 borgere, som er udvalgt af enheden.
4. Tilsynet foretager selvstændigt dokumentationsgennemgang på yderligere 2 borgere i dagene efter tilsynet. Borgerne er fundet ved stikprøvekontrol
5. Afsluttende dialogmøde blev afholdt den 1. september 2022 med ledelse og medarbejdere om fund og læring

Baggrund for det uanmeldte kommunale tilsyn

Kommunerne har efter Lov om Social Service (SEL) § 151 pligt til at foretage uanmeldte tilsyn mindst en gang om året på plejecentre, i hjemmeplejen og hos private leverandører. Tilsynet skal sikre at personlig pleje, praktisk hjælp og madlavning samt rehabilitering og genoptræning (SEL §§ 83, 83a og 86) lever op til Byrådets bestemmelser.

Tilsynet i Høje-Taastrup kommune er desuden suppleret med et fokus på sygepleje og medicinhåndtering (Sundhedsloven §§ 138 og 139).

Tilsynet har et todelt formål:

1. At undersøge om opgaverne lever op til lovgivning, serviceniveau og bevilling.
2. At bidrage til udvikling og læring ved at fokusere på styrker og udviklingspotentiale.