



LANGELAND
KOMMUNE

Rapport fra uanmeldt kommunalt tilsyn

Stigtebo Plejecenter

Uanmeldt kommunalt tilsynsbesøg d. 18.1.2023

Indhold

1. Baggrund for tilsynet.....	3
2. Læsevejledning.....	3
3. Tilsynsdato, tidspunkt og tilsynsførende.....	4
4. Samlet konklusion og anbefalinger	4
5. Aktuelle forhold på tilsynsdagen.....	5
5.1. Kvalitetsforbedrende opfølgning siden sidste kommunale tilsyn og Ældretilsyn.....	5
5.2. Kort beskrivelse af plejecentret	5
6. Dialog med ledelse	6
6.1. Personalesammensætning, ledige stillinger, sygefravær.....	6
6.2. Kompetenceudvikling	6
6.3 Fortsat kompetenceudvikling	6
6.4. Utsigtede hændelser (UTH)	7
6.5. Sundhedsfaglig dokumentation og indhentning af oplysninger om ønsker og vaner	7
6.6. Aktiviteter	7
7. Borgere.....	7
7.1. Borgernes tilfredshed med kvaliteten af og kontinuiteten i udførelsen af plejeopgaverne	7
7.2. Udbud af aktiviteter træning og rehabilitering	7
7.3 Værdighed i plejen	8
7.4. Måltider	8
7.5. Praktisk hjælp.....	8
8. Journalaudit	9

1. Baggrund for tilsynet

Langeland Kommune er en del af velfærdsaftalen og dermed friset fra § 151 i Lov om Social Service om et årligt uanmeldt tilsyn på plejecentre.

Langeland Kommune har alligevel valgt at føre tilsyn på plejecentre hvert andet år, men i en anden form end tidligere, hvor ledelse, personale og borgere deltog i et dialogbaseret tilsyn.

Tilsynet på Stigtebo Plejecenter er således en prøvehandling på et uanmeldt kommunalt tilsyn. Det består af tre dele: dialog med ledelsen, interview med borgere og deres pårørende og journalaudit på de interviewede borgere sammen med kontaktpersoner, såfremt de er i vagt på dagen for tilsynet. Forud for tilsynet er der tilfældigt udvalgt tre borgere og deres pårørende er kontaktet og tilbudt at deltage i interviewet. Pårørende til en af borgerne ville gerne deltage fysisk og indvilgede i at undlade at oplyse hverken borgeren eller personalet på Stigtebo Plejecenter om aftalen om interview, da det ville betyde, at tilsynet ikke længere var uanmeldt. Pårørende til de to andre interviewede beboere ville gerne deltage i interview pr. telefon. Den ene af de interviewede borgere er ramt af demens i sådan grad, at vedkommende ikke kan udtrykke sig sprogligt, men tilsynet har indtryk af at borgeren er veltilpas, smilende og velplejet og pårørende bekræfter dette ved efterfølgende telefonsamtale.

2. Læsevejledning

Rapporten indledes med en samlet konklusion, anbefalinger fra tilsynet samt begrundelser herfor. Alle oplysninger i rapporten er tilvejebragt gennem interview af leder, borgere og pårørende, medarbejdere i forbindelse med journalaudit samt tilsynets observationer.

Alle emner i rapporten tager udgangspunkt i Langeland Kommunes værdier – helhed i opgaveløsningen, borgeren i centrum, læring og udvikling, trivsel – samt i principper for rehabilitering og respekt for det enkelte menneskes vaner, ønsker og selvbestemmelsesret.

Ved rehabilitering forstås en tværfaglig indsats, hvor borgeren trænes for at modvirke funktionstab eller genvinde tabte færdigheder.

Træningen foregår i dagligdagen ved personalet og/eller rehabiliteringsterapeut eller træningsterapeut og tager altid udgangspunkt i det, der giver mening for borgeren.

Derefter gennemgås de overordnede ansvarsområder.

- Ledelsesmæssige i form af bl.a. kvalitetsforbedrende indsatser, introduktion, ansvars- og kompetence, utilsigtede hændelser og dokumentation.
- Personalemæssige i form af bl.a. kendskab til og dokumentation af borgerens helbredstilstand, vaner og ønsker og trivsel.

Borgerne og evt. deres pårørende interviewes og dialogen retter sig imod deres oplevelse af bl.a. deres tilfredshed med kontinuitet, personaletilknytning, udbud af aktiviteter, værdighed i plejen og måltider.

Tilsynet observerer ydelserne i relation til lovgivning, kvalitetsstandarder og tildeling.

Der vil blive udført tilsyn stikprøvevis af 3 borgere og hvis det er muligt, deltager en eller flere pårørende i interviewet. På den måde sikres, at borgere, som pga. kognitive udfordringer kan have svært ved at deltage aktivt i interviewet også bliver hørt, med de pårørende som deres "stemme". Under tilsynet gøres observationer hos langt flere borgere, for eksempel under ophold på fællesarealer, hvor flere borgere er til stede.

Bedømmelsesskalaen består af 3 trin: **Ingen bemærkninger**

Dette betyder, at det observerede lever op til lovgivning, forvaltningens regler, instrukser, rutiner, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

Mindre mangler

Dette betyder, at det observerede overordnet lever op til lovgivning, forvaltningens regler, instrukser, værdier, rutiner, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. Dog er der forhold, som kan give anledning til råd og vejledning fra Tilsynet, som kan evalueres ved det efterfølgende anmeldte tilsyn.

Det kan eksempelvis dreje sig om, at der ikke foreligger introduktionsprogram for nye medarbejdere eller at der ikke foretages systematisk egenkontrol af den sundhedsfaglige dokumentation.

Betydende mangler

Dette betyder, at det observerede på flere områder ikke lever op til lovgivning, forvaltningens regler, instrukser, værdier, rutiner, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. På baggrund af tilsynets anbefalinger udarbejder plejecentret/ældreboligerne en tids- og handlingsplan for at få rettet op på de påpegede mangler indenfor **10 dage**.

Handlingsplanen sendes til tilsynsførende, som herefter kan foretage de nødvendige opfølgingsbesøg.

3. Tilsynsdato, tidspunkt og tilsynsførende

Tilsynet blev gennemført d. 18.1. 2023 af sundhedsfaglig konsulent Birgitte Fridal fra Sundhedshedssekretariatet.

4. Samlet konklusion og anbefalinger

Tilsynet vurderer, at Stigtebo Plejecenters metoder og arbejdsgange giver **bedømmelsen Mindre mangler**

Der blev fundet ganske få forhold, som vedrører praktisk hjælp, men det kan løses ved dialog.

Der bliver ikke draget læring af de utilsigtede hændelser på en systematisk måde.

I forhold til dokumentationen blev der foretaget journalaudit som blev gennemført med to sosu-hjælpere og en sosu-elev hos de 3 interviewede borgere.

Journalerne ses opdaterede, systematisk udfyldte og døgnrytmeplanerne beskriver udførligt hvordan den enkelte borger hjælpes. Der er få mangler i journalerne vedr. samtykke i en journal og borgernes forventninger og mål til servicelovsindsatser i en journal.

Anbefalinger:

Vær opmærksom på utilsigtede hændelser, drøft dem på teammøder og drag læring af dem.

Rapporten er d. 25.1.2023 sendt til høring hos plejecenterleder, som har givet tilbagemelding på rapporten samme dag uden faktuelle rettelser. Rapporten er således frigivet til offentliggørelse på plejecentrets hjemmeside, opslagstavler og Plejehjemsoversigten pr. 25.1.2023.

5. Aktuelle forhold på tilsynsdagen

Ved tilsynet var der en god stemning både blandt borgere, pårørende, personale og ledelse. Borgerne og deres pårørende, der medvirkede ved tilsynet, var meget tilfredse med kvaliteten af plejen og tilgangen til borgerne på Stigtebo Plejecenter og medarbejderne var åbne og lydhøre ifm. journalaudit. Tilsynsførende blev mødt med venlighed og imødekommenhed og der var en meget positiv tilgang til tilsynet.

5.1. Kvalitetsforbedrende opfølgning siden sidste kommunale tilsyn og Ældretilsyn

Ledelsen oplyser, om der er foretaget kvalitetsforbedrende opfølgning af fokusområder på baggrund af sidste kommunale tilsyn. Hvordan er der fulgt op på eventuelle kritikpunkter?

Overvej fornyet fokus på beboerkonferencer og øvrige værktøjer fra Demensrejseholdet:

-Der arbejdes systematisk med personcentreret omsorg

Hav fokus på samarbejde og kommunikation i personalegruppen.

-Ændringer efter forløb med Videnscenter for værdig ældrepleje har gjort en stor positiv forskel

Hav fokus på om der er de rette kompetencer i weekend-bemandingen

-Det er der taget hånd om

Hav fokus på hvordan man i hverdagen kan invitere beboerne til at være mere aktive også i forbindelse med dagligdags aktiviteter

-Ergoterapeut arbejder med det og det er beskrevet i døgnrytmeplanerne

Evaluér om nuværende bordopstilling (flere små borde i stedet for ét langt) i terapien skal bibeholdes.

-Der er møbleret med både et langt bord og et par mindre borde i terapien nu.

Ledelsen oplyser, om der er foretaget kvalitetsforbedrende opfølgning på baggrund af Ældretilsyn:

Efter Ældretilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed i november 2021 fik Stigtebo et påbud og det betød, at Plejecenteret skulle deltage i et forløb med Videnscenter for værdig ældrepleje og det har resulteret i et generelt løft i kvaliteten af pleje og omsorg, herunder bl.a. systematik i dokumentationen og at man arbejder kontinuerligt med personcentreret omsorg. Der er ændret mange arbejdsgange og teammøder og triage-møder er nu sat i system; på ugentlige teammøder drøftes samarbejde og arbejdsgange og på 3 ugentlige triage-møder drøftes specifikke emner vedrørende beboere. Påbuddet blev ophævet i maj 2022.

5.2. Kort beskrivelse af plejecentret

Stigtebo Plejecenter består af to afdelinger med hver 9 lejligheder i stueplan. Begge afsnit har egen fælles dagligstue og køkken/alrum. I køkkenet i den ene afdeling produceres den varme mad til middag til hele plejecentret.

Midt i bygningen ligger terapi, hvor beboere og daggæster kan deltage i aktiviteter enten på eget initiativ eller igangsat af terapiens medarbejdere. To marsvin residerer i et stort anlæg.

Boligerne fremstår lyse og pæne og er godt indrettede med tekøkken og eget badeværelse. Der er gårdhaver med blomster og buske, som kan tilgås fra begge køkken-alrum og terrasse med adgang fra terapien. Fællesarealer er rengjorte og ryddelige, og der er ikke observeret forhold, som personalet skal tage sig af. Udendørs arealer er velholdte og ryddelige.

6. Dialog med ledelse

6.1. Personalesammensætning, ledige stillinger, sygefravær

Ledelsen redegør for personale-situationen.

Stigtebo Plejecenter er godt bemandet. Personalet er sammensat af sygeplejersker (2), ergoterapeut, social-og sundhedsassistenter, social-og sundhedshjælpere og ufaglærte samt køkkenpersonale og rengøringspersonale. Ledelsen oplyser at der bliver en ledig assistent-stilling pr. 1.5. Stigtebo har egne faste afløsere, og anvender sjældent eksterne vikarer. Der er aktuelt to langtidssygmeldinger og der har været en del sygefravær pga. influenza og covid-19 de seneste 2 måneder.

6.2. Kompetenceudvikling

Ledelsen oplyser om der det seneste år er sket kompetenceudvikling

Ledelsen oplyser, at assistenter og sygeplejersker har deltaget i medicinkursus. Alle medarbejdere har deltaget i kommunikationskursus. Alle medarbejdere, der var ansat fra marts til juni 2022, har deltaget i et forløb med Videnscenter for værdig ældrepleje. Der har været uddannelse i brug af Drømmesamtaler, som Stigtebo har været med til at udvikle sammen med 5 andre kommuner og Ældre Sagen. Formålet med at bruge drømmekort med spørgsmål i forskellige kategorier er at skabe rum til samtaler, hvor borgeren kan tale om oplevelser fra fortiden og drømme for fremtiden. Der har også været et neurolingvistisk programming- kursus, hvor de fleste medarbejdere har deltaget (NLP giver mulighed for at forstå og udvide måden at tænke på og dermed opleve på. Gennem NLP lærer man at forstå sig selv og andre mennesker bedre og får mulighed for at ændre måden at opfatte tingene på.)

Foreligger der introduktionsprogram for nyt personale der tager udgangspunkt i den enkeltes faglighed og kompetencer?

Der er et fast introduktionsprogram, hvor nyt personale går med som føl i 14 dage hos det faste personale. Der anvendes kompetenceskemaer for både nyansatte og fast personale, kompetenceskemaer opdateres, når medarbejderne tilegner sig nye kompetencer.

6.3 Fortsat kompetenceudvikling

Der er fortsat fokus på at anvende de kompetencer og metoder, som forløbet med Videnscenter for værdig ældrepleje har bidraget med. Det er fuldt ud acceptabelt, at en medarbejder føler sig fyldt op ift. en beboer og man bytter beboere for at undgå at en medarbejder brænder ud.

Der er fortsat fokus på at døgnrytmeplanerne er opdaterede og præcise.

6.4. Utilsigtede hændelser (UTH)

Ledelsen oplyser, at utilsigtede hændelser indberettes, men at der ikke er arbejdsgange som sikrer analyse og evt. efterfølgende ændring af arbejdsgange for at undgå UTH fremadrettet. Ledelsen har en fornemmelse af at UTH-systemet ikke bidrager med dataudtræk, som kan bruges til analyse og videre arbejde med UTH. Det vurderes, at antallet af UTH er uændret.

6.5. Sundhedsfaglig dokumentation og indhentning af oplysninger om ønsker og vaner

Ledelsen oplyser, at der efter Ældretilsyn november 2021 har været øget fokus på systematisk dokumentation og at der nu er klare aftaler om hvad der er vigtigt at dokumentere og hvem der gør det.

Alle nye medarbejdere deltager i Nexus-kursus.

Der afholdes indflytningssamtaler med borgere og pårørende, hvor der spørges ind til vaner og ønsker - også til den sidste tid.

6.6. Aktiviteter

Borgerne kan deltage i gudstjenester, banko, temadage, ture ud af huset til f.eks. planteskole, fællesarrangementer med Snøde Skole. I december blev der afholdt julearrangement for alle generationer, hvor både personalets og beboernes pårørende var inviteret. Personalet, både i plejen og i terapien, understøtter via aktiviteter, hvor der er fokus på at borgerne er så aktive som muligt. Borgerne tilbydes gåture, cykling på motions- eller gulvcykler og ergoterapeut træner med borgerne.

7. Borgere

Vurdering foretaget hos 3 borgere, hvoraf de to deltager aktivt i interviewet, den tredje kan ikke sprogligt tilkendegive sin synspunkter, men udtrykker sig med ansigtsmimik og efterfølgende er en pårørende kontaktet via telefon for at få vedkommendes indtryk af den pleje og omsorg, som borgeren modtager på Stigtebo Plejecenter.

7.1. Borgernes tilfredshed med kvaliteten af og kontinuiteten i udførelsen af plejeopgaverne

Ud fra borgerinterview afdækkes, om der er tilfredshed med ovenstående.
Vurdering foretaget hos 2 borgere.

De interviewede borgere giver udtryk for tilfredshed med den hjælp de får til personlig pleje og måden den udføres på. Personalet er godt inde i hvordan borgeren bedst hjælpes og der er en oplevelse af, at man får hjælp af få medarbejdere, som kender borgerne godt.

7.2. Udbud af aktiviteter træning og rehabilitering

Tilsynet vurderer gennem borgerinterview, om der er et tilpas udbud af hverdagsaktiviteter, samt mulighed for deltagelse i disse. Hverdagsaktiviteter kan også ses som deltagelse i almindelige daglige hverdagsgøremål.

De interviewede borgere angiver tilfredshed med tilbud og mulighed for deltagelse i hverdagsaktiviteter/gøremål.
De interviewede borgere deltager i f.eks. gudstjeneste, banko, levende musik og ture med plejecentrets bus. En af borgerne deltager i alt, hvad vedkommende bliver inviteret til, en anden deltager i mindre grad efter eget ønske. En borger har en elscooter og venter på forårets komme, så vedkommende kan køre ture til f.eks. Lohals Havn.
De interviewede borgere angiver tilfredshed med tilbud om træning og rehabilitering
To af borgerne går dagligt tur indendørs på eget initiativ og tilbydes ture udendørs af personalet.

7.3 Værdighed i plejen

Tilsynet vurderer gennem 2 borgerinterviews, om den enkelte borger oplever selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv. Er der i dagligdagen fokus på, hvad der er vigtigt og giver mening for den enkelte borger.

De interviewede borgere oplever at have selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv. Alle tre borgere/pårørende omtaler personalet som søde og rare, tonen er fin og ordentlig og humoristisk. De oplever høj grad af selvbestemmelse og samarbejdet med personale og ledelse er godt. To af de interviewede borgere giver udtryk for at de oplever at blive behandlet respektfuldt, en pårørende siger: "det er nogle meget positive personer, der er ansat på Stigtebo og kommunikationen med dem er god". De to borgere synes, at de trives godt på Stigtebo Plejecenter, pårørende til den tredje beboer siger at familien er meget trygge ved og glade for måden Stigtebo Plejecenter passer på deres pårørende, som virker veltilpas, velplejet og familien føler sig velkomne på plejecentret.

7.4. Måltider

Gennem interview og observation vurderes det, om borgerne oplever tilfredshed med den valgte kost, og om borgerne får den hjælp, der evt. er behov for til indtagelse af mad.

Borgernes oplevelse af måltiderne, herunder hvordan og hvor der serveres, mulighed for at indflydelse på menuen.

De interviewede borgere udtrykker tilfredshed med den maden og portionernes størrelse. "Vi får god mad !" Den ene borger har ønsket flere retter med ris og pasta. Borgerne spiser alle deres måltider sammen med de øvrige beboere. Tilsynets observerer, at der er dækket op til middagsmad til stort set alle borgere ved det fælles spisebord i begge afdelinger.
De interviewede borgere er godt tilfredse med, at de på deres fødselsdag kan bestemme menuen.

7.5. Praktisk hjælp

Ud fra borgerinterview afdækkes, om der er tilfredshed med kvaliteten af den praktiske hjælp.

De interviewede borgere og pårørende udtrykker tilfredshed med kvaliteten af den praktiske hjælp i form af rengøring og tøjvask. En pårørende undrer sig dog over, at alt tøj tørretumbles og ønsker sig at enkelte tøjstykker kan tørres på en bøjle. Vedkommende er opfordret til at nævne det for leder og personale, idet der ER mulighed for at undgå tørretumbling efter aftale.
--

8. Journalaudit

De tre journaler er gennemgået med to sosu-hjælpere og en sosu-hjælpererelev.

Journalerne fremstår generelt opdaterede og systematisk udfyldt.

Døgnrytmeplanerne er opdateret og detaljerede mht. hvilken hjælp, der gives af personalet og hvilke dele af personlig pleje, som borgeren selv kan udføre.

To ud af tre journaler viser, at der er talt om den sidste tid, den borger, hvor det ikke er udfyldt, er først for nylig flyttet til Stigtebo og man har derfor ventet med at tage snakken, til borgeren er faldet til.

Der mangler at blive udfyldt samtykkeskema hos en borger. Der mangler udfyldelse af borgers forventninger og mål på 6 ud af 7 servicelovsindsatser, det ser ud som om den medarbejder, der har udfyldt det ene skema er gået i stå/ blevet afbrudt og et telefonopkald til pågældende viser, at vedkommende måtte nedprioritere det pga. sygdommeldinger, men har planlagt at tale med borgeren om de manglende forventninger og mål.