

Tilsyn: Nørremøllecentret 1 - Afdeling Øst 14. maj 2019

Samtale med leder og medarbejdere

Emne: Opfølgning på tidligere tilsyn

Tilsynets bemærkninger:

Der blev ikke givet anbefalinger i forbindelse med tilsynet i 2018.

Emne: Personalesituation

Leder:

Leder betegner personalesituation som værende særdels stabil. Lav personalegennemstrømning. Ingen problemer med rekruttering af nye medarbejdere.

Medarbejdere:

Oplever en stabil personalesituation, hvor der kan være travle dage, men ikke dage hvor man ikke er tilfreds med at komme på arbejde.

Tilsynets bemærkninger:

Ingen bemærkninger

Anbefaling:

Ingen anbefalinger

Emne: Sygefravær

Leder:

Sygefraværet er pt på 6,5 % (Primært begrundet i sygdom i forbindelse med influenza udbrud), hvor målet er sat til et gennemsnitligt sygefravær for 2019 på 5,6 %. Leder oplyste at man er godt på vej til at nå dette mål.

Medarbejdere:

Oplever ikke sygefraværet til at været en hindring i den daglige opgaveløsning. Medarbejdere oplever at man positivt kan organisere sig ud af sygdom blandt medarbejderne.

Tilsynets bemærkninger:

Ingen bemærkninger

Anbefaling:

Ingen anbefalinger

Emne: Beboersammensætningen

Leder:

Gruppen af beboere med demensproblematikker er stadig stigende. Det giver nogle særlige udfordringer i opgaveløsningen. Leder redegjorde for hvad det blandt andet betyder i forhold til dørsøgende beboere, og hvilke pædagogisk- praktiske tilgange man benytter sig af.

Plejetungden er faldet siden sidste års tilsyn, da de nye beboere som man har fået ind er i fysisk bedre stand, og i højere grad præget af som nævnt demensproblematikker.

Medarbejdere:

En bredt sammensat beboergruppe, der naturligt har et bredt pleje- og omsorgsbehov.

Tilsynets bemærkninger:

Ingen bemærkninger

Anbefaling:

Ingen anbefalinger

Emne: Hverdagen på plejecentret og borgerens trivsel og relationer

Leder:

Meget tilfreds med hvordan arbejdet med Leve- og bomiljøer positivt har betydet en rigtig god udvikling og hverdag for beboerne. Det har betydet at bo-grupperne har fået et stærkere socialt samvær og identitet.

For de beboere der har sværere ved at indgå i aktiviteter og fællesskaber der kræver relativt gode kompetencer, er der andre tilbud målrettet gruppen. Leder gav eksempler på praksis.

Medarbejdere:

Medarbejdere gav Tilsynet eksempler på hvordan man arbejder med at vedligeholde beboernes sociale kompetencer, samt hvordan en hverdag på afdelingen kan være skruet sammen – Både i forhold til den enkelte og i forhold til en gruppe. Medarbejder gav eksempler på hvilke muligheder der er for aktiviteter, der er målrettet både den enkelte beboer og gruppen.

Tilsynets bemærkninger:

Ingen bemærkninger

Anbefaling:

Ingen anbefalinger

Emne: Den sidste tid

Leder:

Leder redegjorde for hvordan man sikrer dokumentationen, også fremadrettet, i CURA. Det er sygeplejersken, der skal sikre at dokumentationen fra egen læge registreres i CURA.

Tilsynet og leder drøftede hvordan man kan sikre at borgerens ønsker til livets afslutning bliver indhentet og om muligt imødekommet. Leder vil fremadrettet have fokus på at borgrens inddragelse omkring førnævnte er sikret.

Det er leders oplevelse, at medarbejderne er særdels kompetente til at sikre den særlige pleje og omsorg i forbindelse med borgere der er døende. Leder oplyste at pårørende har givet udtryk for at stedet er dygtige til at give en meget kvalificeret omsorg og pleje i forbindelse en pårørende er døende.

Medarbejdere:

Medarbejdere gav eksempler på hvordan man praktiske griber plejen og omsorgen an i forbindelse med forestående dødsfald.

Medarbejdere og Tilsyn drøftede vigtigheden af at have fokus på at inddrage – og dokumentere beboernes ønsker omkring den sidste tid.

I forbindelse med at sikre den lægefaglige vurdering, i forbindelse med eksempelvis genoplivning, er fokus på, at bede lægen om at tage stilling til genoplivning.

Tilsynets bemærkninger:

Ingen bemærkninger

Anbefaling:

Ingen anbefalinger

Emne: Samarbejde og kommunikation internt og eksternt

Leder:

Der har været nogle udfordringer i forbindelse med indlæggelser - Kompetencer og handleniveau. Det er leders opfattelse at disse udfordringer absolut ikke er til et gode for beboerne, og at problemet skal løses på et højere ledelsesniveau, hvilket der er taget initiativ til.

Samarbejdet internt på NMC fungerer godt hvilket også er tilfældet med de øvrige plejehjem- og centre. Leder oplever at have et godt samarbejde leder og medarbejder imellem, og har tillige oplevelsen af, at medarbejderne imellem har arbejdet sig hen til at have et godt samarbejde- og kollegialt sammenhold.

Leder har særligt fokus på at sikre "retfærdigheden" i den daglige planlægning og opgaveløsning.

Medarbejdere:

Oplever at der ind imellem er nogle udfordringer i forhold til ansvars- og opgave udelegeringen af de sygeplejefaglige opgaver.

Medarbejdere oplever at have et godt samarbejde med leder, der doserer ledelse og indlevelse godt. Ingen problemer i samarbejdet internt på afdelingen, eller i forhold til at indimellem at skulle "udlånes" afdelingerne imellem ved sygdom.

Tilsynets bemærkninger:

Ingen bemærkninger

Anbefaling:

Ingen anbefalinger

Emne: Medarbejderkompetencer – kompetenceudvikling**Leder:**

Leder lægger vægt på at medarbejderne skal være sundhedsfagligt stærke. Der er tale om en fagligt kompetent medarbejdergruppe, der er ansvarsfulde, pligtopfyldende og udviklingsparate i forhold til opgaveløsningen samlet.

Leder har tillid til at medarbejderne kan arbejde og beslutte selvstændigt, og således også ved – og forstår at leder skal præsenteres for evt. udfordringer for at kunne løse disse.

I den udstrækning leder vurderer og medarbejderne efterspørger det, er der mulighed for at blive kompetenceudviklet. Leder redgjorde for hvordan man sikrer at kompetencefordelingen følges de forskellige medarbejderniveauer imellem.

Medarbejdere:

Medarbejderne oplever at have de nødvendige kompetencer til at udføre opgaverne. Der er fuldt kendskab til kompetencefordelingen og således klarhed omkring ansvar for opgaveløsningen.

I den udstrækning der er kompetencemæssige huller, kan man indhente viden internt eller via uddannelse.

Tilsynets bemærkninger:

Ingen bemærkninger

Anbefaling:

Ingen anbefalinger

Emne: Samarbejde med pårørende - Generelt

Leder:

Det overordnede samarbejde fungerer godt og gensidigt tillidsfuldt. I den udstrækning der er problemer, går leder med ind i dialogen med de pårørende.

Aktuelt er det lidt svært at finde pårørende der evt. kan deltage i Beboer- og Familierådet, og i den forbindelse drøftede Tilsyn og leder rammerne for, hvordan sammensætningen i rådet kan være herunder at det er helt fint at der er en positiv overvægt at beboere i rådet og pårørende godt kan "nøjes" med at være aktive deltagere når/hvis beboerne er kognitivt udfordret.

Medarbejdere:

Positivt gavnligt samarbejde med de pårørende. Er der divergerende opfattelse af eksempelvis serviceniveauet, pårørende og medarbejdere imellem, er leder altid parat til at gå ind i en fremadrettet dialog omkring dette. Det samme gælder andre evt. problematikker.

Tilsynets bemærkninger:

Ingen bemærkninger

Anbefaling:

Ingen anbefalinger

Emne: Planlægning af tilbuddet i forhold til den enkelte

Leder:

Leder redegjorde for hvilke faglige metoder og arbejdsgange der er på afdelingen plejeenheden, og gav eksempler på dette.

Leder redegjorde tillige for hvordan man sikre at de fysisk svage borgere modtager den nødvendige omsorg- og pleje, samt med hvilke indfaldsvinkler man arbejder med i forhold til beboere der i højere grad er udfordret på det psykiske plan.

Leder gav eksempler på hvordan området bruger – og hjælper beboerne i forhold til Klippeplansordningen. Leder vurderer at ordningen er et gode for beboerne.

Medarbejdere:

Medarbejderne oplever at kunne differentiere ydelserne, således at beboerne uanset behov-, ønsker og egen formåen modtager et for dem godt tilbud.

Medarbejderne gav udtryk for at genkendelighed – og kontinuitet er vigtigt i dagligdagen og i forhold til at den enkelte beboer føler sig tryk og tilfreds.

Medarbejdere redegjorde for, hvor man kan hente instrukser eller beskrivelser til løsning af konkrete opgaver.

Tilsynets bemærkninger:

I forbindelse med at både leder og medarbejder har fortalt, at der er mange flere kognitivt udfordrede beboere, foreslår Tilsynet, at der sættes fokus på hvilke faglige metoder og arbejdsgange, som anvendes i arbejdet med de kognitivt udfordrede borgere.

Anbefaling:

Ingen anbefalinger

Emne: Beboerindflydelse - Fællesskabet**Leder:**

Sikret gennem beboermøder og møder i Beboer- og Familierådet.

Medarbejdere:

Månedlige beboermøder, hvor medarbejderne så vidt det er muligt arbejder på at inddrage de svageste beboere. Dette er ikke altid nemt, men der er fokus på det, således de svageste beboere også er sikret deres rettigheder.

Tilsynets bemærkninger:

Det er Tilsynets opfattelse, at medarbejderne har et fagligt godt fokus på de svageste beboere, og hvordan deres rettigheder i fællesskabet sikres.

Anbefaling:

Ingen anbefalinger

Emne: Selvbestemmelse – Individplan (Indflydelse på formulering af egne mål og indsatser.)**Leder:**

Høj grad af selvbestemmelse, hvor der til enhver tid er en gensidig dialog beboer- og medarbejder imellem om hvordan den enkelte ønsker sin omsorg- og pleje. Der er løbende opfølgning på beboernes egne mål og formulering af nye mål.

Medarbejdere:

Dagligt fokus på sikring af selvbestemmelsen. Vigtigt i denne sammenhæng også at tænke kreativt, således at også de svageste beboere er sikret deres selvbestemmelse. Medarbejderne gav praktiske eksempler på dette.

Tilsynets bemærkninger:

Ingen bemærkninger

Anbefaling:

Ingen anbefalinger

Emne: Magtanvendelse - Vold (Regler, etik, moral, procedurer)**Leder:**

Ingen aktuelle problematikker. Det er leders oplevelse, at man arbejder forebyggende i forhold til at skulle bruge magtanvendelse, således at tilspidsede situationer ikke udvikler sig.

Leder vil i den nærmeste fremtid, i forbindelse med et personalemøde, invitere BRK's fagpersoner på magtanvendelsesområdet til en temadrøftelse.

Medarbejdere:

Medarbejderne oplever ikke problematiske situationer, der ikke kan løses forebyggende eller ad pædagogisk vej. Medarbejderne gav eksempler på hvordan særligt udfordrende situationer, der kunne føre til nødvendig brug af magtanvendelse, fagligt løses således at magtanvendelse ikke er nødvendig.

Tilsynet drøftede med medarbejderne, vigtigheden af at alle faggrupper har en grundlæggende viden omkring magtanvendelser og om omsorgspligten.

Tilsynets bemærkninger:

Ingen bemærkninger

Anbefaling:

Ingen anbefalinger

Emne: Måltiderne**Leder:**

Langt de fleste beboere får deres måltider der er fremstillet i afdelingernes køkkener (Leve- og Bo-miljøer). De beboere der ønsker det, kan vælge ekstern leverandør eller selv lave deres mad.

Medarbejdere:

Det er medarbejdernes oplevelse at beboerne har indflydelse på hvilken mad der skal serveres fra afdelingernes køkkener. Langt de fleste beboere, er en del af den fulde forplejningspakke.

Tilsynets bemærkninger:

Ingen bemærkninger

Anbefaling:

Ingen anbefalinger

Emne: Tilbud om træning (§86)**Leder:**

Der tilbydes træning, men denne er ikke som sådan funderet i visiteret træning efter § 86.

Leder redegjorde for hvordan og på hvilken måde der i den daglige omsorg- og pleje er fokus på at sikre og tilbyde træning.

Medarbejdere:

Medarbejderne redegjorde for hvordan man praktisk eksekverer på lægeordineret fysioterapi.

Medarbejdere og Tilsyn drøftede på hvilken måde man kan sikre at beboerne fremadrettet, kan gøre brug af visiteret genoptrænende- og vedligeholdende træning.

Tilsynets bemærkninger:

Ingen bemærkninger

Anbefaling:

Ingen anbefalinger

Emne: Faglig indsats- og dokumentation

Tilsynet tog stikprøver i dokumentationen (CURA) på 3 beboere.

Hos beboer 1 fandtes:

- De var ikke taget stilling til de 12 sygeplejefaglige indsatsområder. Der var ikke indskrevet beskrivelser af beboerens vaner og ønsker (tidl. døgnrytmeplan).
- Den lægefaglige dokumentation omhandlende genoplivning i forbindelse hjertestop fandtes ikke fyldestgørende (Læge havde ikke taget stilling, selvom der stod, at der ikke skal ske genoplivning ved hjertestop).

Hos beboer 2 fandtes:

- Det fremgår af beboerens dokumentation at der ikke skal ske genoplivning ved hjertestop. Der fandtes ikke den lægefaglige dokumentation for dette. Kommentaren til IGVH er "ønsker indlæggelse ved forværring af sygdom"
- De 12 sygeplejefaglige indsatsområder fandtes korrekt udfyldt, men det var uklart om der var fulgt op, hvor der var angivet en handling f.eks. "vejes månedligt"

Hos beboer 3 fandtes:

- Der var beskrevet målinger/handlinger, men der ikke var ikke fulgt op /evalueret på disse.
- Træningsplan mangelfuldt udfyldt, da beskrivelser af hvad træningen består af, ikke var angivet.
- Plejeboligopgave vedrørende ernæringsindsats var ikke dokumenteret udført og det er uklart om opgaven i det hele taget skal udføres, da beboeren via angiven måling, vejer mere end det angivne mål (Vægt- forøgelse)

Tilsynets bemærkninger:

Tilsynet fandt konverterede oplysninger fra Care hos beboer 2, som ikke var korrekte. Personalet oplyser, at de ikke og efterspørger muligheden for at rette dette i CURA.

Tilsynet er oplyst om, at grunden til, at oplysningerne om borgerne ikke er helt ajour, er at der er indført et nyt omsorgssystem i november 2018. Tilsynet er af den opfattelse, at der er oplysninger, som er så vigtige, at de bør ajourføres umiddelbart efter overgangen til det nye system.

Anbefaling:

Tilsynet anbefaler, at borgernes dokumentation gennemgås, med henblik på, at det sikres, at dokumentationen lever op til de lovgivningsmæssige rammer for borgerdokumentation.

Tilsynet ønsker at modtage en redegørelse senest den 01. september 2019, hvor det fremgår hvilke tiltag der er iværksat eller iværksættes for at tilsikre det ovennævnte..

Samtale med beboere

Emne: Tilfredsheds afdækning

Tilsynet har talt med en beboer i forbindelse med dette års tilsyn.

Boligen:

Stor glæde af lejligheden, hvor der har været fin mulighed for at indrette den med et personligt præg. Boligen har en god størrelse, og beboer kan selv bidrage med at holde den rengøringsmæssigt.

Hverdagen:

Deltager for det meste i kun arrangementer om eftermiddagen, da der er fysiske begrænsninger. Gør brug af Klippekortordningen og har fint glæde af det.

Forplejningen:

Klarer sig selv med morgen mad og frokost i egen lejlighed. Tilfredshed med aftensmaden.

Medarbejderne:

Medarbejderne er flinke og rare, og der er en god dialog.

Den hjælp der ydes:

Savner ind imellem lidt flere tryghedsbesøg, da sygdommen begrænser overskuddet til socialt samvær. Beboer har stort behov for at klare sig selv mest muligt, og giver også udtryk for at kunne klare en del selv. Beboer giver udtryk for at det er godt for den mentale helse at kunne holde sig selv fysisk i gang.

Omgangstonen:

God, respektfuld og positivt ligefrem.

Aktiviteter og træning:

Der er mange tilbud om aktiviteter og ture.

Indflydelse på egen hverdag:

Oplever at have indflydelse på de nære ting i fællesskabet, og er medlem af Beboer- og Familierådet. Derudover har beboer fuld indflydelse på egen hverdag i alle aspekter af hverdagen

Tilsynets bemærkninger:

Ingen bemærkninger

Anbefaling:

Ingen anbefalinger

Samtale med pårørende/ Beboer- og Familieråd

Emne: Tilfredsheds afdækning

I forbindelse med tilsynet har Tilsynet talt med en pårørende.

Boligen:

Pårørende gav udtryk for stor tilfredshed med boligen, der i størrelse og mulighed for indretning opfylder beboers aktuelle behov. De fælles opholdsarealer er tillige gode og hyggelige.

Hverdagen:

Der er en fin bred vifte af tilbud om aktiviteter både i og udenfor plejecentret, som beboerne kan deltage i, alt efter lyst og overskud.

Forplejningen:

Tilfredshed med forplejningen, både hvad angår kvalitet og rammerne for måltiderne. Pårørende efterlyste lidt mere frisk grønt (salat, råkost, grøntsager etc.) sammen måltiderne. Pårørende har påpeget dette overfor kontaktperson, der har bragt det videre til køkkenpersonalet.

Medarbejderne:

Det er pårørendes oplevelse, at medarbejderne har de nødvendige faglige kvalifikationer til at løse både de pleje- og omsorgsmæssige opgaver. Godt og positivt samarbejde i det daglige generelt.

Positivt at der allerede fra indflytningen af, var etableret kontaktpersonordning. Dette letter samarbejdet i det daglige rigtigt meget, og har hjulpet positivt med til at sikre den bedste mulige overgang i forbindelse med indflytningen.

Den hjælp der ydes:

Tilfredshed med den hjælp der ydes, som afspejler de aktuelle behov som beboeren måtte have. God dialog mellem pårørende og medarbejdere i forhold til de pleje- og omsorgsmæssige behov.

Omgangstonen:

God og respektfuld omgangstone mellem beboer og personale.

Indflydelse på egen hverdag:

I den udstrækning at beboeren gerne vil/kan have/søger indflydelse på egen hverdag, respekteres dette fuldt ud. Medarbejderne er opmærksomme på at støtte op om at vedligeholde de kompetencer der er intakte, og støtte op om hvor der funktionstab.

Tilsynets bemærkninger:

Ingen bemærkninger

Anbefaling:

Ingen anbefalinger

Rundgang på stedet

Emne: Tilbuddets fysiske rammer

Stedets fysiske og rengøringsmæssige stand:

Nørremøllecentret fremsod samlet i en god hygiejnisk og rengøringsmæssigt stand.

Fælles arealer (stuer og køkkener) og de boliger som Tilsynet så, fremstod således pænt rengjorte og velordnede.

De udvendige arealer fremstod tillige velordnede, og både beboernes egne terrasser og de fælles af slagsen fremstod hyggelige og brugervenlige.

Tilsynets bemærkninger:

Ingen bemærkninger

Anbefaling:

Ingen anbefalinger

Samlet indtryk

Det er Tilsynets oplevelse, at beboerne på Plejecenter Nørremøllecentret 1- Afdeling Øst oplever at have et godt og trygt tilbud, og at beboere og pårørende er tilfredse med det samlede tilbud der gives. Tilsynet oplever engagerede, kompetente og kvalificerede medarbejdere, der yder en hjælp, støtte og omsorg der kvalitativt er rigtig god.

Tilsynet har desuden givet anledning til, at udtale, at beboerne får den hjælp, som de har ret til og behov for set i forhold til serviceloven og de gældende kvalitetsstandarder i kommunen m.m.

Der er forbindelse med tilsynet givet en anbefaling:

- Tilsynet anbefaler, at borgernes dokumentation gennemgås, med henblik på, at det sikres, at dokumentationen lever op til de lovgivningsmæssige rammer for borgerdokumentation.

Tilsynet ønsker at modtage en redegørelse senest den **01. september 2019**, hvor det fremgår hvilke tiltag der er iværksat eller iværksættes for at tilsikre det ovennævnte..

Ved tilsynet har medvirket:

Ea Rovsing Olsen – Leder

Christina Kowsky – So.Su. Assistent

Maria Drøscher - So.Su. Assistent

Henriette Gjerrild – Pårørende

Brigitta Olsen - Beboer

Fra Tilsynsenheden:

Mette Marker

Henrik Boie