

TILSYNSRAPPORT MORSØ KOMMUNE

Ansgarhjemmet

Oktober 2018




evidentia

bedre til at gøre godt

1. TILSYNETS SAMLEDE RESULTAT

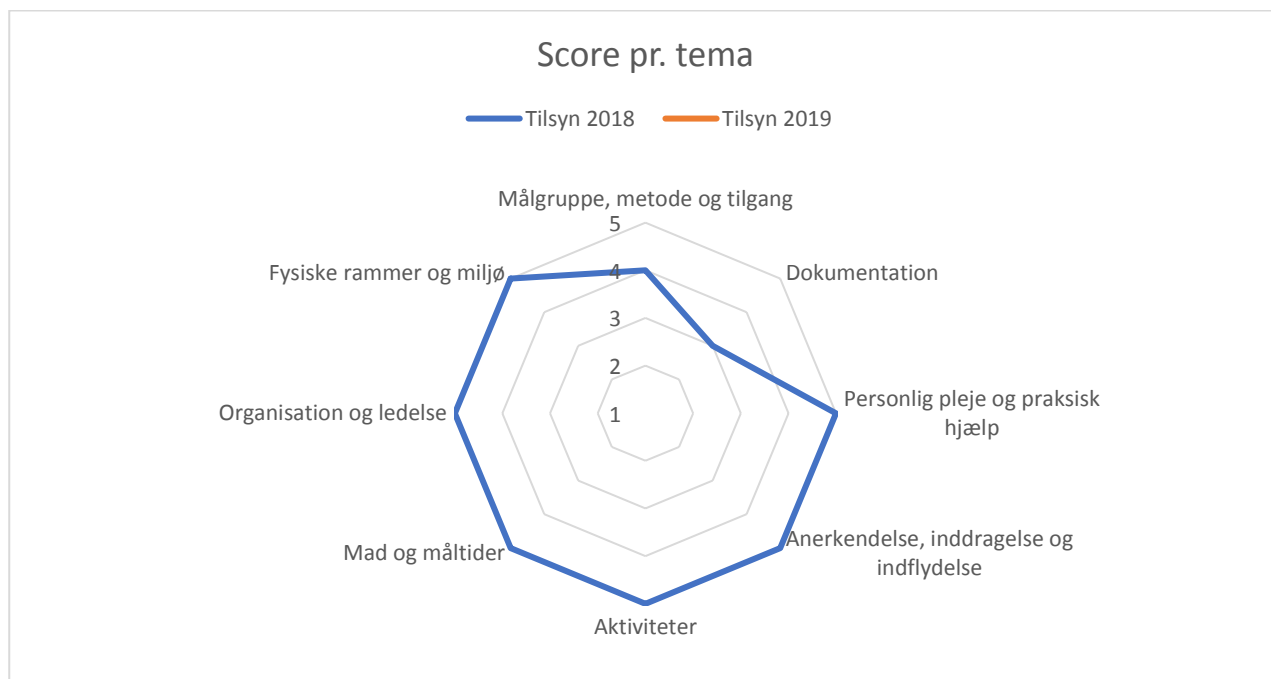
1.1 Overordnet vurdering

På vegne af Morsø Kommune har Evidentia foretaget et tilsyn med Ansgarhjemmet. Det er vores vurdering, at plejecentret samlet set er et godt fungerende tilbud, som på i vid udstrækning lever op til servicelovens paragraffer og Morsø Kommune kvalitetsstandarder og politikker. Tilsynet giver anledning til enkelte anbefalinger om fokusområder for den kommende periode, særligt vedrørende dokumentation, hvor der er konstateret behov for en indsats.

Vurderingen er foretaget på baggrund af interviews, observationer og dokumentationsgennemgang, som foretaget i forbindelse med tilsynet.

1.2 Score

Af nedenstående figur fremgår det hvilken score plejecentret har opnået for hvert af de undersøgte temaer. Der gives en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste og indikerer at plejecentret lever op til de indikatorer, som er tilknyttet det pågældende tema. Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



1.3 Fokusområder og udviklingspunkter

På baggrund af det samlede tilsyn anbefales følgende fokusområder og udviklingspunkter:

Definition	Anbefalinger
Fokusområder Områder, hvor der er behov for en fokuseret indsats med henblik på at forbedre praksis.	Evidentia anbefaler på baggrund af tilsynet, at der igangsættes en fokuseret indsats vedrørende dokumentationen, herunder i særligt ajourføring og afslutning af fokusområder, som ikke længere er relevante.
Udviklingspunkter Områder, hvor tilbuddet med fordel kan udvikle sin praksis for at blive endnu bedre.	<p>I forlængelse af ovenstående anbefaler Evidentia, at det overvejes, om og hvordan man kan arbejde med at sikre en tydelig rød tråd i fokusområder i dokumentationen mellem beskrivelsen af problemet, handling og evaluering.</p> <p>Evidentia vurderer, at der med fordel kan arbejdes mere målrettet med dokumentationen med henblik på læring og udvikling af dokumentationspraksis og anbefaler i forlængelse heraf, at det overvejes, hvordan dette kan gøres mere systematisk og på tværs af afdelingerne.</p>

1.4 Opfølgning

Opfølgning på sidste tilsyn
Ved seneste tilsyn, fortaget i september 2017, er der bl.a. givet anbefalinger i forhold til at øge kvaliteten af døgnrytmeplaner og fokusområder. Der er arbejdet relevant med kvaliteten af døgnrytmeplaner, som i den gennemgåede dokumentation fremstår gennemarbejdede og fyldestgørende.

2. VURDERING AF TEMAER

Tema 1. Målgruppe, metoder og tilgang	Score 4
<p>Tilsynet vurderer, at Ansgarhjemmet samlet set arbejder med relevante metoder og tilgange i forhold til målgruppen, som i nogen grad består af demente beboere.</p> <p>Leder og medarbejdere redegør for de faglige metoder og tilgange, herunder neuropædagogik og rehabilitering. Dertil er de så småt gået i gang med at implementere triagering. Det bruges bl.a. til at skabe et overblik over beboerne på en tavle, som dagligt tilrettes efter, om der er noget, som påkalder sig særlig opmærksomhed. I et læringsøjemed og for at skabe forståelse for triageringsmetoden, har de udarbejdet en planche over en konkret beboer, hvor man ser på hvilke signaler bagudrettet, man kunne have været opmærksom på, forklarer leder.</p> <p>Ifølge både leder og medarbejdere lægges der vægt på at møde borgerne med respekt og anerkendelse, men også med humor og smil. Dette kan observeres i praksis og understøttes af beboernes udsagn.</p>	

Det er tilsynets vurdering, at den pædagogiske tilgang forebygger konflikter og unødige magtanvendelser. I en konkret sag med en dement beboer, arbejdes der i samarbejde med demenskoordinator med løbende registreringer af adfærd for at give et indblik i borgers tilstand.	
Tema 2. Dokumentation	Score 3
<p>Det er tilsynets vurdering, at der i meget høj grad arbejdes målrettet med at sikre kvaliteten af døgnrytmeplaner. Disse gennemgås af alle vagtlag en gang hver tredje måned og efter behov ved ændringen. Det er centersygeplejersken, som sammen med kontaktpersonen, er ansvarlig for at opdatere dokumentationen.</p> <p>Når temaet scores til middel, skyldes det, at der i de tre gennemgåede eksempler på dokumentation fandtes en generel tendens til, at fokusområderne ikke var opdaterede eller afsluttet. Der var mange eksempler på, at fokusområder ikke var opdateret/evalueret i ét år eller mere og derfor burde afsluttes. Der var ligeledes eksempler på, at der ikke var relevant sammenhæng mellem beskrivelse af problem, handling og evaluering.</p> <p>Medarbejderne giver udtryk for, at de oplever, at dokumentationssystemet ikke kan give et tilstrækkeligt overblik og at der er mange klik og faner, man skal igennem for at finde ind til det rette sted at dokumentere. Endvidere at der skal dokumenteres det samme flere steder, hvilket yderligere besværliggør processen. For at understøtte overblikket arbejdes der også med dokumentation i papirkalender.</p> <p>For de besøgte beboere kan det observeres, at der er sammenhæng med beboernes fysiske, psykiske og sociale tilstand og beskrivelser i dokumentationen.</p>	
Tema 3. Personlig pleje og praktisk hjælp	Score 5
<p>Tilsynet vurderer, at beboerne modtager den hjælp, de har behov for og krav på, jf. serviceloven og Morsø Kommunes kvalitetsstandarder.</p> <p>Medarbejderne kan give eksempler på, hvordan de arbejder rehabiliterende med fokus på at understøtte beboernes egne ressourcer, særligt i den personlige pleje. Dette afspejles ligeledes i beskrivelserne i døgnrytmeplanerne.</p> <p>Medarbejder kan på relevant vis redegøre for, hvordan de sikrer, at beboerne modtager den nødvendige pleje og omsorg. Det gøres bl.a. gennem dokumentation, herunder særligt døgnrytmeplanen som både forefindes i dokumentationssystemet og i beboernes bolig. Dertil arbejdes der i nogen grad med triagering af beboerne, en metode, som ifølge leder vil blive yderligere udbygget i forbindelse med implementering af FSIII.</p> <p>I forebyggelsesøjemed arbejder de med Tidlig opsporing, som flere af medarbejderne har været på kursus i. Dog pointerer leder, at de nuværende redskaber, fx ændringsskemaer, ikke er gode nok, men at der er nye og bedre løsninger på vej.</p> <p>Beboerne giver udtryk for, at de er meget tilfredse med hjælpen og oplever, at den lever op til deres behov.</p> <p>Det er tilsynets samlede vurdering, at der er taget hånd om alle observerbare risici – fysiske, psykiske, mentale og sociale</p>	
Tema 4. Anerkendelse, inddragelse og indflydelse	Score 5
<p>Tilsynet vurderer, at beboerne i meget høj grad bliver hørt, respekteret og anerkendt.</p> <p>Beboerne giver udtryk for, at de i høj grad bliver medinddraget og har indflydelse på eget liv og hverdagen på plejecentret. De oplever, at medarbejderne er både søde og imødekommende.</p>	

Medarbejderne redegør relevant for, hvordan de gennem hjemmebesøg og opfølgende samtaler søger at afdække beboernes ønsker og behov, deres hidtidige liv mv. Dette understøttes af dokumentationen, hvor det i døgnrytmeplan og livshistorie formidles, hvilke særlige vaner og ønsker beboerne har.

Der kan observeres en anerkendende omgangstone og kommunikation

Tema 5. Mad og måltider	Score 5
--------------------------------	----------------

Det er tilsynets vurdering, at der arbejdes relevant med at skabe gode rammer omkring måltidet. Medarbejder kan redegøre for, hvordan de bidrager til at skabe gode måltider ved fx at sørge for en rolig og hyggelig stemning, dække et pænt bord, pynte fadene mv. Aftenvagterne fortæller, at de så vidt muligt forsøger at være tilstede begge to ved måltidets begyndelse. Flere af beboerne bliver dog i egen bolig til aftensmåltidet og derfor bliver en af medarbejderne som regel kaldt ud til disse.

En af de beboere, som tilsynet taler med, spiser stort set alle måltider i egen bolig, mens den anden dagligt spiser det varme måltid i fælleshuset. Begge beboere giver udtryk for, at de er meget tilfredse med maden og måltiderne. Den ene får diætkost på grund af allergi og er meget glad med udvalget. Det fremhæves, at medarbejderne er dygtige til at pynte bordet og gøre det hyggeligt.

I weekenderne er køkkenet lukket og beboerne kan få leveret maden fra Skovparken. Medarbejderne oplever, at det er med til at neddrose de fælles aktiviteter i weekenderne, når man ikke skal mødes for at spise sammen.

Medarbejderne fremhæver, at der er et godt samarbejde med Skovparken. Leder herfra kommer ind i mellem på besøg og får en drøftelse af, hvad beboerne synes om maden. Også i forhold til beboere med særlige behov, er der et velfungerende samarbejde, som understøtter, at beboerne kan få opfyldt deres ernæringsmæssige behov.

Tema 6. Aktiviteter	Score 5
----------------------------	----------------

Tilsynet vurderer, at beboerne tilbydes varierede og tilstrækkelige tilbud om aktiviteter i hverdagen. Beboerne fremhæver særligt sang og gudstjeneste, samt muligheden for at være med på et nørklehold, som strikker og laver forskellige kreative aktiviteter. Endvidere er der forskellige traditioner, fester og udflugter i løbet af året. Tilsynet vurderer, at der tages hensyn til beboernes ressourcer i planlægning og gennemførelse af de forskellige aktiviteter.

En beboer fortæller, at hun har brugt sit klippekort til at invitere sine naboer til en hyggelig sammenkomst med kaffe og kage i boligen, hvor medarbejderne hjalp med at dække op og servere. Det var en stor fornøjelse for hende. Hun er usikker på, hvornår hun igen kan gøre brug af klippekortordningen og hvem, der bestemmer det.

Der gives ligeledes et eksempel på, hvordan man bruger en-til-en kontakt (kontaktø) og gåture over for en beboer med svær demens for at forebygge uro og uhensigtsmæssig adfærd.

Inden aftensmaden kan det observeres, at nogle beboere sidder sammen i fællesområdet og lægger puslespil, mens andre sidder og snakker om dagen.

Tema 7. Organisation og ledelse	Score 5
----------------------------------------	----------------

Tilsynet vurderer, at der er en ansvarlig og fagligt kompetent ledelse. Leder er uddannet sygeplejerske og har taget flere dele af diplomuddannelse i ledelse.

Det er tilsynets vurdering, at der generelt er en god medarbejdertrivsel og et velfungerende internt samarbejde på Ansgarhjemmet. Medarbejder giver udtryk for, at der er et godt internt samarbejde og en lydhør ledelse.

<p>Leder arbejder med at sikre medarbejdertrivsel ved at være nærværende og lydhør, følge op og forebygge at misforståelser udvikler sig til konflikter.</p> <p>I forbindelse med konkrete udfordringer omkring en beboer, er der aftalt et forløb med Morsø Kommunes coach, hvor medarbejdergruppen får mulighed for at arbejde med håndtering af forløbet. Der er et løbende tilbud om både gruppesessioner og individuelle samtaler med coachen ved behov.</p> <p>Der er et kontinuerligt fokus på kompetenceudvikling. Flere medarbejdere er i øjeblikket i gang med neuropædagogik og dertil skal tre medarbejdere i gang med NADA. De deltager i forskellige faglige netværk og der er løbende mulighed for at få faglig sparring, fx fra demenssygeplejerske.</p> <p>Ifølge leder er der en bred vifte af samarbejdspartnere. Et eksempel er regionsklinikken, som flere beboere er tilknyttet, hvor læge og sygeplejerske sammen med medarbejderne jævnligt gennemgår beboerne til stor gavn for alle.</p> <p>Ifølge medarbejderne er der udfordringer i aftenvagten omkring insulingivning, fordi det ikke har været muligt at rekruttere en assistent, som kan få opgaven delegeret. Dette forsøges ifølge leder løst gennem forskellige røkonomier af vagterne, samt samarbejde på tværs hvor SSA fra andre steder kommer og hjælper til.</p>	
Tema 8. Fysiske rammer og miljø	Score 5
<p>Det er tilsynets vurdering, at de fysiske rammer understøtter beboernes trivsel.</p> <p>Der er generelt et venligt og imødekommende miljø i fællesområderne. Dog lægger tilsynet mærke til, at en radio står tændt og med høj volumen spiller meget moderne musik afbrudt af reklamer mv. De beboere, som opholder sig i fællesrummet, lader dog ikke til at være generet af dette.</p> <p>Både i beboernes hjem og i fællesområderne er der en god rengøringsstandard.</p>	

3. OPLYSNINGER OM TILSYNET

Dato og tidspunkt for tilsynet
Onsdag den 3. oktober kl. 15-18. Leder interviewet telefonisk den 4. oktober.
Deltagere i interviews
Leder, tre medarbejdere, to beboere.
Tilsynsførende
Tine Juncker, sygeplejerske, og Maud Rosendahl, cand.scient.soc.