



## Tilsynsrapport for det uanmeldte kommunale tilsyn på:

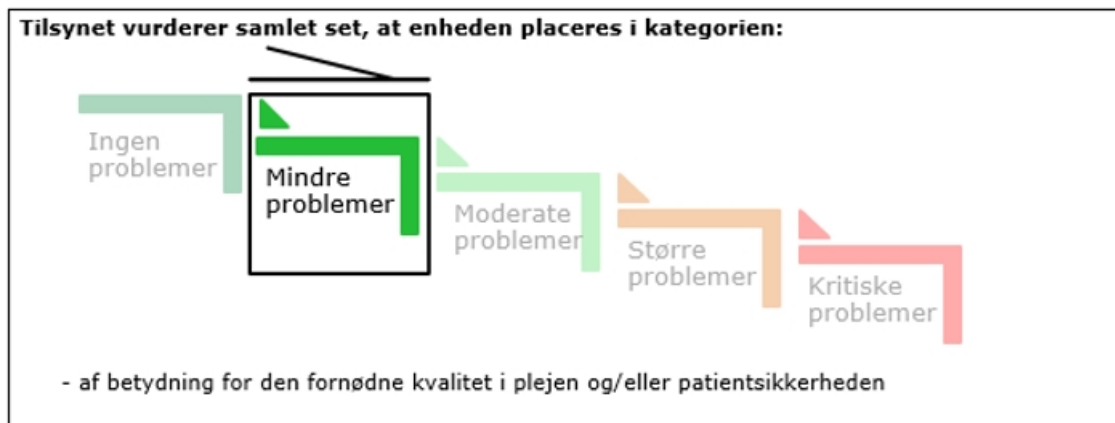
### Torstorp Rehabiliteringscenter den. 26 januar 2023

(Udekørende rehabiliteringsteam indgår ikke i tilsynet)

#### Tilsynsrapportens indhold:

Tilsynets samlede vurdering .....	1
Måleområde: Personlig pleje og praktisk hjælp .....	2
Måleområde: Sygepleje .....	3
Måleområde: Medicinhåndtering .....	4
Interview/dialog med borgere og pårørende .....	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 fyldestgørende sundhedsfaglig dokumentation, som afspejler den tværfaglige rehabiliterende helhedstilgang med fokus på borgerens individuelle behov.

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

1. Sygeplejefaglig dokumentation og plan (helbredstilstande)
2. Handlingsanvisninger
3. Sikre korrekt identifikation af medicinpræparater

#### Særligt for tilsynet den 26. januar:

Det kommunale uanmeldte tilsyn blev efter politisk godkendelse rykket fra 2022 til start 2023, da Styrelsen for Patientsikkerhed aflagde to tilsyn på Torstorp Rehabiliteringscenter i samme tidsperiode, hvor det kommunale uanmeldte tilsyn var planlagt.

#### Opfølgning

Det er tilsynets vurdering, at Torstorp Rehabiliteringscenter har rette forudsætninger til at arbejde videre med tilsynets anbefalinger. 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.

### 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

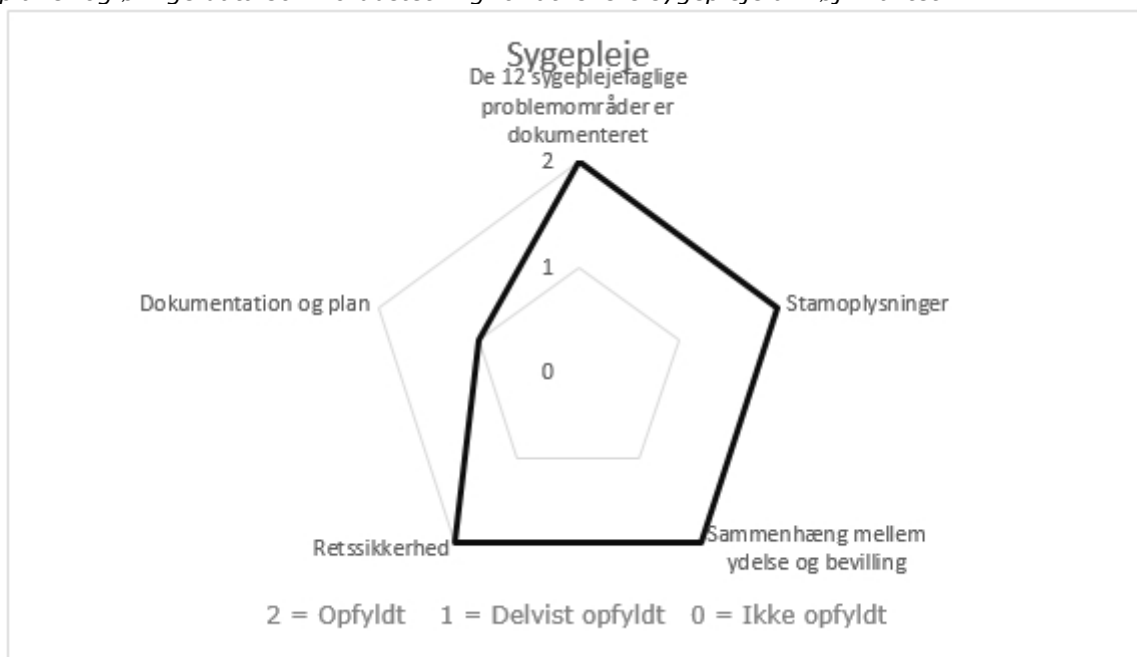
Vurderingen er baseret på dokumentationsgennemgang, interview med borgere og pårørende og dialog med medarbejderne.

Måleområdet indeholder opfyldte målepunkter.

Dokumentationen som indeholder hvorledes den personlige pleje og praktisk hjælp skal gives, fremstår fyldestgørende, opdateret og overskuelig. Der skal arbejdes på at sikre, at dette gør sig gældende for hele døgnet. Dokumentationen tager afsæt i den individuelle og rehabiliterende tilgang. Der ses anvendelige beskrivelser af borgerens motivation, mestring samt ressourcer, som afspejles i den rehabiliterende tværfaglige helhedstilgang.

## 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 og pårørende og dialog med medarbejderne.

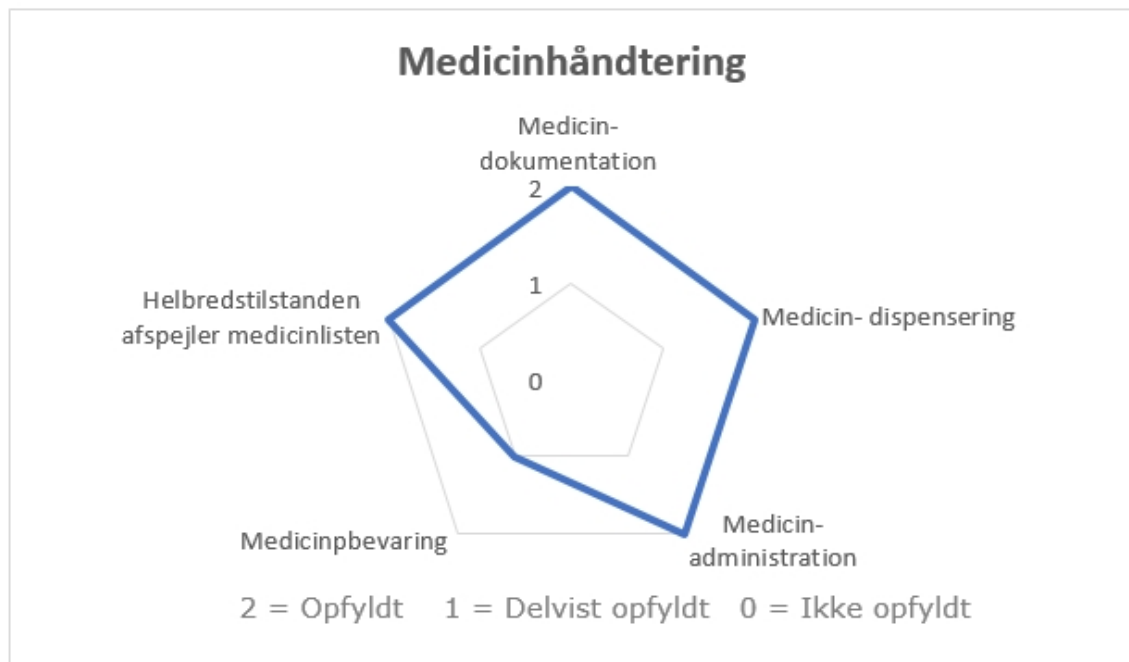
Måleområdet indeholder i vid udstrækning opfyldte målepunkter.

Borgernes retssikkerhed håndteres relevant i forhold indhentelse af samtykke.

Den sygeplejefaglige dokumentationen indeholder overordnet relevant faglig viden, som anvendes til at sikre sammenhæng, kontinuitet og opfølgning i borgerens pleje og behandling. Der ses få eksempler på varetagelse af sygeplejefaglige problemstillinger, som ikke fremgår med en struktureret plan og opfølgning i helbredstilstande. Det er afgørende for at kunne iværksætte rettidige handlinger, at der foreligger klare beskrivelser af tilstand, årsag, faglig vurdering samt plan/opfølgning ved alle aktuelle helbredsmæssige problemstillinger.

## 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 forhold, som på sigt kan have betydning for patientsikkerheden, hvis der ikke iværksætter forbedringstiltag i tiden efter tilsynet.

### Baggrund for vurdering af Medicinhåndtering

Vurderingen er baseret på gennemgang af den dispenserede medicin, kontrol af opbevaring samt gennemgang af ordinationer og dokumentation i CURA.

Måleområdet indeholder i vid udstrækning opfyldte målpunkter.

Medicinen var dispenseret korrekt. Det fremgår af dokumentationen, hvordan medicinen skal tilbydes samt gives til borgeren. Den generelle dokumentation i forbindelse med håndtering af medicin er til stede. De helbredsmæssige tilstande for borgernes medicinske behandling er overordnet dokumenteret, der kan arbejdes med yderligere præcisering af den konkrete plan.

Medicinen opbevares i aflåst skab samt medicinboks på borgerens stue. Medicinen er tydeligt adskilt i aktuel og ikke aktuel medicin. Hos begge borgere blev der fundet flere eksempler på manglende identifikation af, hvem præparatet tilhørte, hvilket er et krav. Hvis label påsat af apoteket, af uvisse årsager går tabt, så skal der påsættes en navnelabel med borgerens oplysninger, som giver mulighed for sikker identifikation. Dette gør sig gældende for al medicin inkl. håndkøbsmedicin, som indgår i medicinhåndtering varetaget af sundhedsfaglige medarbejdere.

### **Interview/dialog med borgere og pårørende**

Borgere og pårørende giver udtryk for tilfredshed med den hjælp og støtte, som gives. Borger værdsætter den daglige træning med terapeuterne og fremskridtet i den fysiske formåen er meget motiverende. Pårørende oplever imødekommende medarbejdere, som formår at motivere på den rigtige måde. Pårørende føler sig inddraget og oplever en god kommunikation.

### **Opfølgning på seneste tilsyn og eventuelle øvrige fund**

Ved seneste kommunale tilsyn i november 2021 anbefalede tilsynet, at der skulle arbejdes på, at den sundhedsfaglige dokumentation fremstod fyldestgørende og afspejlede den individuelle pleje og behandling, som både borgere og medarbejderne kunne redegøre for, blev givet.

Der ses ved dette tilsyn en klar forbedring på den sundhedsfaglige dokumentation. Der ses endvidere en større tilstedeværelse af diætist, samt rehabiliteringscenterets egne terapeuter (ergo/fys) i dokumentationen. Dokumentationen tager i højere grad afsæt i borgerens ønsker/mål, potentiale samt den faglige vurdering. I dialogen med medarbejderne opleves der et meget tydeligere samspil på tværs af faggrupper, hvilket også afspejles i udsagnene fra både borgere og pårørende.

Tilsynene fra Styrelsen for Patientsikkerhed gav anledning til en revurdering af daværende arbejds gange. Det har bl.a. betydet, at der er arbejdet aktivt med indhold og placering af modtagelsessamtalen. Ændringerne har betydet en hurtigere og mere systematisk afdækning og dokumentation af borgerens sygeplejefaglige, træningsmæssige, plejemæssige samt rehabiliterende behov. Der arbejdes sideløbende med kontaktpersonprincippet for herigennem at bidrage til struktur og sammenhæng i borgerforløbet, til gavn for borger og evt. pårørende.

Medarbejderne giver udtryk for at det tværfaglige samarbejde er blevet mere naturligt i takt med strukturen er blevet tydeligere, hvilket betyder, at helhedstilgangen til borgeren er blevet styrket.

Tilsynet anbefaler, at det fremadrettede fokus for ledelse og medarbejdere på Torstorp Rehabiliteringscenter er at videreudvikle samt fastholde den gode praksis, for herigennem at sikre den tværfaglige sammenhæng og kontinuitet i borgerforløbene på Torstorp Rehabiliteringscenter.

## Baggrund og oplysninger om tilsynet

Tilsynet er udført den 26. januar 2023 af

- Pernille Bechlund, Sundhedsfaglig konsulent
- Sine Pedersen, Sundhedsfaglig konsulent

## Ved dialog og dokumentationsgennemgang deltog

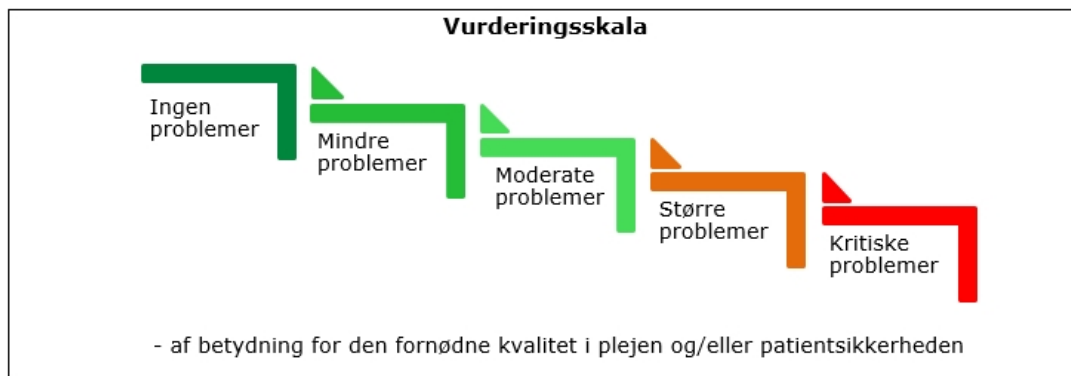
- Ulla Dedenroth, Centerleder
- Birgitta Lyng Aagren, Daglig leder
- I alt 7 medarbejdere deltog

## 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 samt interview evt. via telefon med pårørende.
2. Dialog og interview med medarbejdere og ledelsen.
3. Dokumentationsgennemgang med medarbejdere og evt. 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 har fundet ved stikprøvekontrol
5. Afsluttende dialogmøde d. 7. februar 2023 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.