

Tilsynsrapport

Viborg Kommune

Pleje- og Omsorgscentre

Plejecenter Pensionistgården

Uanmeldt tilsyn
August 2019

VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har på vegne af Viborg Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Plejecenter Pensionistgården. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. Tilsynet har gennemgået tre stikprøver i det elektroniske omsorgssystem.

Det overordnede indtryk af Plejecenter Pensionistgården er, at forholdene kan karakteriseres som

Meget tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som mindre tilfredsstillende, idet tilsynet konstaterer flere mangler, som vil kræve en skærpet og målrettet indsats at udbedre. Tilsynet bemærker ligeledes, at der ikke i alle tilfælde er fulgt op vedrørende sidste års anbefalinger omhandlende dokumentationen.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende. Medarbejderne integrerer, hvor tiden tillader det, den rehabiliterende tankegang i de daglige indsatser afpasset borgernes aktuelle funktionsniveau og ønsker.

Tilsynets vurdering er, at plejecentrets indsatser i forbindelse med borgernes hverdagsliv er meget tilfredsstillende. Tilsynet vurderer ligeledes, at borgerne sikres stor indflydelse på, at hverdagslivet tilrettelægges på deres egne præmisser.

Det er endvidere tilsynets vurdering, at medarbejdernes samlede kompetencer er meget tilfredsstillende og med et ledelsesmæssigt målrettet fokus på løbende kompetenceudvikling.

Afslutningsvis vurderes det, at de fysiske rammer er meget velegnede til at imødekomme borgernes behov for trivsel og et godt hverdagsliv.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation og observationer. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

Tilsynet er altid et øjebliksbillede og skal vurderes ud fra dette.

1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler i lighed med sidste år, at generelle oplysninger, herunder helbredsoplysninger og helbredstilstande, indeholder fyldestgørende beskrivelser af borgernes samlede helheds-situation.
2. Tilsynet anbefaler i lighed med sidste år, at borgernes døgnrytmeplaner konsekvent er udfyldt for hele døgnet.
3. Tilsynet anbefaler, at døgnrytmeplaner suppleres med beskrivelse af borgernes fysiske og kognitive ressourcer.
4. Tilsynet anbefaler en ledelsesmæssig opmærksomhed på borgere og medarbejders oplevelse af travlhed på plejecentret.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

| |
|---|
| Adresse |
| Tjelle Møllevej 10, Vammen, 8830 Tjele |
| Leder |
| Per Svane Aastradsen |
| Antal boliger |
| 20, heraf et afsnit for borgere med demens |
| Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg |
| Den 5. august 2019, kl. 13.45 - 16.30 |
| Tilsynets deltagerkreds |
| Tilsynet interviewede: Leder, tre borgere, to medarbejdere og en pårørende. Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere, frivillige og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet. |
| Tilsynsførende |
| Consultant Anne Nørgaard Riisager, sygeplejerske |

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

| | |
|----------------------------|--|
| Data | <p>Af udviklingsområder nævner leder et fortløbende fokus på kerneopgaven og at udvikle og sikre faglige kompetencer ud fra borgernes aktuelle plejebehov. Arbejdsmiljø og medarbejdertrivsel er ifølge leder endnu et prioriteret udviklingsområde, som aktuelt forberedes med temadag og ledertilfredshedsundersøgelse i samarbejde med en HR-konsulent.</p> <p>Som opfølgning på sidste års anbefaling oplyser leder, at indsatsen i forhold til Nexus og FSIII løbende forbedres, og leder oplever, at medarbejderne udviser stort ansvar hertil. Den forholdsvis nye teamleder er endvidere faldet godt til og medvirker til ro og nærvær i hverdagen.</p> <p>Centersygeplejersken er netop fratrådt, og stillingen forventes genbesat til oktober. Indtil da dækkes funktionen af øvrige centersygeplejersker fra nærliggende plejecentre og hjemmesygeplejen.</p> <p>Plejecentret har modtaget en større donation, som skal forsøde hverdagen for borgerne. Der er endnu ikke taget stilling til hvordan.</p> <p>Medarbejdergruppen beskrives som stabil og med et lavt sygefravær.</p> <p>Dokumentationen blev gennemgået med leder.</p> |
| Tilsynets vurdering | Tilsynet har ingen bemærkninger. |

3.2 DOKUMENTATION

| | |
|----------------------------|--|
| Data | <p>Dokumentationen fremstår generelt med flere mangler. Der ses delvise opdaterede generelle oplysninger og én døgnrytmeplan, som er fyldestgørende beskrevet ud fra borgernes samlede helbredssituation, ressourcer og plejebehov. Enkelte indsatser i en anden døgnrytmeplan bør uddybes i forhold til borgernes fysiske og kognitive ressourcer, fx i forbindelse med morgenplejen. Hos en borger er dokumentationen mangelfuld, bl.a. manglende døgnrytmeplan over døgnet. Dokumentationen afspejler således ikke systematisk borgernes observerbare og oplevede behov. Skriftsproget er respektfuldt og professionelt.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan dokumentationen anvendes i praksis og for ansvarsfordelingen i forhold til dokumentation. Ved observerbare ændringer hos borgerne gennemgås dokumentation dagligt på tavlemøde og ugentligt sammen med centersygeplejersken.</p> |
| Tilsynets vurdering | Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som mindre tilfredsstillende, idet tilsynet konstaterer flere mangler, som vil kræve en skærpet og målrettet indsats at udbedre. Tilsynet bemærker ligeledes, at der ikke i alle tilfælde er fulgt op vedrørende sidste års anbefalinger omhandlende dokumentationen. |

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

| | |
|----------------------------|--|
| Data | <p>Borgerne giver generelt udtryk for, at den tildelte hjælp svarer til deres behov, og de er trygge ved indsatserne i forhold til deres sundhedsmæssige behov. Borgerne oplever imødekomende og kompetente medarbejdere omend ofte fortravlede. En borger savner et tryghedsbesøg om formiddagen, hvilket vedkommende vil tale med sin kontaktperson om. En pårørende beskriver medarbejderne som meget søde og hjælpsomme. Medarbejderne sikrer kontinuitet i pleje og omsorg, bl.a. via koordinatorfunktion, tæt daglig sparring og fora, hvor medarbejderne har mulighed for faglige drøftelser med bl.a. centrets sygeplejerske. Der beskrives endvidere et velfungerende samarbejde med plejehjemslæge og tilknyttede samarbejdspartnere.</p> <p>Medarbejderne redegør kvalificeret for, hvordan rehabilitering integreres i praksis, og i muligt omfang inddrages borgerne i hverdagsaktiviteter, fx ved måltiderne, hvilket understøttes af en borgers udsagn. Medarbejderne erkender, at det kan være svært at arbejde rehabiliterende i en travl hverdag.</p> <p>Der ses en forsvarlig hygiejnemæssig standard såvel i boligerne som på fællesarealer.</p> |
| Tilsynets vurdering | Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende. Medarbejderne integrerer, hvor tiden tillader det, den rehabiliterende tankegang i de daglige indsatser, afpasset borgernes aktuelle funktionsniveau og ønsker. |

3.4 HVERDAGSLIV

| | |
|----------------------------|---|
| Data | <p>Borgerne oplever et varieret tilbud om aktiviteter og mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv. En borger vil indstille plejecentret til en pris for det bedste sted i kommunen. Tilsynet observerer, at flere borgere samles til en filmforevisning på storskærm med varm kakao.</p> <p>Leder og medarbejdere refererer til et bredt udvalg af aktiviteter, som primært afholdes af en aktivitetsmedarbejder og frivillige. Medarbejderne arrangerer endvidere årtidsrelaterede arrangementer og individuelle tiltag, fx spontane ture ud i det blå. De frivillige og pårørende beskrives som uundværlige og aktive samarbejdspartnere. Leder gør desuden opmærksom på, at der i de sene eftermiddagstimer og tidlig aften er prioriteret ekstra medarbejderressourcer, bl.a. i forhold til de borgere, som profiterer af færre stimuli og tilbydes individuel kontakt eller aktiviteter i mindre grupper.</p> <p>Borgerne er meget tilfredse med madens kvalitet og det sociale samvær under måltiderne.</p> <p>Medarbejderne har relevante overvejelser vedrørende "det gode måltid" og kan redegøre for deres rolle og ansvar i forhold til måltider. Ro, indbydende servering af maden ved veldækkede borde og en hyggelig stemning prioriteres, hvilket også understøttes af borgernes beskrivelse af måltiderne. Medarbejderne har et stort fokus på borgernes individuelle ernæringsbehov og tilbyder kræsekost og hyppige måltider. Et projekt iværksættes snarest med screening af alle borgernes ernæringsstatus.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de tilpasser deres tilgang og kommunikation med respekt for den enkelte borgers væremåde, jargon og behov.</p> |
| Tilsynets vurdering | Tilsynets vurdering er, at plejecentrets indsatser i forbindelse med borgernes hverdagsliv er meget tilfredsstillende. Tilsynet vurderer ligeledes, at borgerne sikres stor indflydelse på, at hverdagslivet tilrettelægges på deres egne præmisser. |

3.5 KOMPETENCER OG UDVIKLING

| | |
|----------------------------|--|
| Data | <p>Leder og medarbejdere vurderer, at de rette kompetencer er til stede i forhold til borgernes behov. Leder arbejder løbende med den generelle medarbejdertrivsel og kompetenceudvikling, bl.a. undervisning af plejehjemslægen i praksisnære emner, kommunens demens- og psykiatrikurser og interne faglige mødefora. Alle medarbejdere er tilbudt MUS.</p> <p>Medarbejderne oplever gode muligheder for sparring, faglig udvikling og et godt arbejdsmiljø. Medarbejderne tilkendegiver, at de ved tvivlsspørgsmål henvender sig til ledelsen eller kollegaer. Leder oplyser, at databasen VAR er under implementering.</p> |
| Tilsynets vurdering | Det er tilsynets vurdering, at medarbejdernes samlede kompetencer er meget tilfredsstillende og med et ledelsesmæssigt målrettet fokus på løbende kompetenceudvikling. |

3.6 FYSISKE RAMMER

| | |
|----------------------------|---|
| Data | <p>Borgerne er meget tilfredse med deres boliger og oplever de fysiske rammer som hyggelige.</p> <p>Leder beskriver, at på Pensionistgården leves livet, hvorfor de såvel indendørs som udendørs fysiske rammer tilpasses borgernes mangfoldige behov, herunder egnethed i forhold til borgere med demens. Bl.a. er der, efter ønske fra borgerne, tilkommet høns. Tilsynet bemærker overalt en god stemning og atmosfære samt et aktivt miljø.</p> |
| Tilsynets vurdering | Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer er meget velegnede til at imødekomme borgernes behov for trivsel og et godt hverdagsliv. |

KONTAKT

BIRGITTE HOBERG SLOTH
PARTNER

M: 2810 5680

E: BSO@BDO.DK

Projektansvarlig
KATHINKA SKOVBYE ERIKSEN
Manager
m: 2429 5032
e: kse@bdo.dk

www.bdo.dk

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, danskejet rådgivnings- og revisionsvirksomhed, er medlem af BDO International Limited - et UK-baseret selskab med begrænset hæftelse - og del af det internationale BDO netværk bestående af uafhængige medlemsfirmaer. BDO er varemærke for både BDO netværket og for alle BDO medlemsfirmaerne. BDO i Danmark beskæftiger mere end 1.200 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 80.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

Copyright - BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, cvr.nr. 20 22 26 70.