

Tilsynsrapport

Viborg Kommune

Ældre- og Plejecentre

Friplejehjemmet Sct. Kjeldsgården

Uanmeldt tilsyn
September 2018

VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har på vegne af Viborg Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Fripleshjemmet Sct. Kjeldsgården. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Det overordnede indtryk af Sct. Kjeldsgården er, at forholdene på plejecentret kan karakteriseres som

Særdeles tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets indsatser for at skabe struktur og mulighed for et individuelt og meningsfyldt hverdagsliv for stedets målgruppe - og de pårørende - kan betegnes som særdeles tilfredsstillende.

Kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand, som tager afsæt i en rehabiliterende tankegang, vurderes af tilsynet ligeledes at være særdeles tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen understøtter dette i høj grad og anvendes systematisk af medarbejderne i den daglige pleje.

Tilsynet vurderer endvidere, at medarbejdernes samlede kompetencer i relation til målgruppen samt muligheder for udvikling af kompetencer er yderst tilfredsstillende.

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

Tilsynet har ingen anbefalinger.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Asmild Dal 1, 8800 Viborg
Leder
Centerleder Pia Østergård
Antal boliger
54
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 26. september 2018, kl. 8.15 - 11.45
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynet interviewede: Leder, to afdelingsledere, tre borgere og tre medarbejdere. Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til afdelingsleder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Manager Sussi Egelund Schmidt, sygeplejerske, MLP Manager Elsebeth Hummelgaard, sygeplejerske, MPG

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Ledelsen oplyser, at 2017 og 2018 har stået i implementeringens tegn i forhold til bl.a. dokumentation og indførelse af Nexus og FS III. Ledelsen vurderer, at stedet er rigtigt godt på vej efter en målrettet indsats, bl.a. via et kvalitetssikringsskema i forhold til korrekt og entydig dokumentation i Nexus. Som opfølgning konstaterer tilsynet, at døgnrytmeplaner udarbejdes i Nexus.</p> <p>Af aktuelle udviklingsområder nævnes etablering af pårørendecafé og medarbejderstyrede pårørendegrupper med henholdsvis ægtefæller og børn til borgerne på stedet. Dette afvikles med stor succes. Endvidere arbejdes fortsat med at fastholde plejecentrets værdigrundlag om ordentlighed og respekt med henblik på at skabe livskvalitet og stjernestunder for stedets målgruppe med demenslidelser. Samarbejdet med Viborg Kommune og ressourcepersoner herfra er velfungerende.</p> <p>Medarbejdergruppen er stabil, og sygefraværet betegnes som acceptabelt.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Tilsynet gennemgår dokumentationen i Nexus hos tre tilfældigt udvalgte borgere med en afdelingsleder.</p> <p>Dokumentationen er opdateret og indeholder fyldestgørende beskrivelser af borgernes helhedssituation og behov for pleje. Døgnrytmeplaner er handlevejledende og vidner om et indgående kendskab til borgernes individuelle vaner og behov, samt hvordan disse understøttes ud fra en rehabiliterende tilgang. Helbredsoplysningerne er ligeledes opdaterede, og der findes en relevant sammenhæng i den samlede dokumentation. Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre relevant for, hvordan dokumentationen anvendes i daglig praksis. Der arbejdes med tablets, og en lokalt udarbejdet quick-guide understøtter ensartet brug af Nexus.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen er særdeles tilfredsstillende og anvendes som et systematisk og dynamisk arbejdsredskab af medarbejderne.

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Borgerne oplever, at pleje og omsorg svarer til deres behov, og at deres ønsker og vaner tilgodeses i samarbejdet med medarbejderne. De er ligeledes trygge ved indsatsen i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger.</p> <p>Medarbejderne sikrer kontinuitet i indsatserne til borgerne med bl.a. overlap med nattevagten, fælles koordinering af dagens opgaver og aktiviteter, kørelister samt et kort opsamlende møde over middag. Hver måned afholdes i grupperne en tværfaglig borgergennemgang ud fra Tom Kitwoods "Blomstringsmodel", som medarbejderne finder meget anvendelig til at nuancere observationer og tilgang til det enkelte menneske.</p>
-------------	--

	<p>Centrets sygeplejersker deltager endvidere i plejen af borgere med de mest komplekse sygdomme og sammen med kontaktpersonen også i indflytningssamtalerne. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder rehabiliterende, så borgernes aktuelle ressourcer understøttes bedst muligt. Magtanvendelse forekomme ikke aktuelt og forebygges med pædagogiske tilgange, fx konfliktnedtrapning, hvor to medarbejdere i fællesskab kan aflede begyndende aggression hos en borger.</p> <p>Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse med observationer af ændringer i borgernes tilstand, idet mange ikke selv kan udtrykke ubehag. Dette understøttes af konkrete eksempler.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er særdeles tilfredsstillende med afsæt i en rehabiliterende tankegang.

3.4 HVERDAGSLIV

Data	<p>Borgerne oplever gode muligheder for et individuelt tilrettelagt hverdagsliv med et varieret udbud af aktiviteter, der omfatter bl.a. snapseklub, årstidsrelaterede fester, aktuelt julemarked, gymnastik og musikarrangementer. Tre aktivitetsmedarbejdere, to pædagoger og frivillige bidrager til dette samt deltager i andre gøremål med borgerne, hvor pårørende - også de ansattes - inddrages. Klippekortet fungerer godt ifølge medarbejderne og anvendes til bl.a. en-til-en kontakt og personlig forkælelse.</p> <p>Borgerne finder generelt maden og måltider meget tilfredsstillende.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan ro, struktur og socialt fællesskab ved måltiderne prioriteres i begge afdelinger med interne variationer. Der er pædagogiske måltider, og fleksible bordplaner, så borgerne kan profitere bedst muligt af hinandens selskab. Der afholdes ligeledes brunch, hvor alle samles.</p> <p>Kommunikation og adfærd observeres overalt som respektfuld, glad og imødekomende mellem medarbejdere og borgere.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets indsatser for at skabe mulighed for et individuelt og meningsfyldt hverdagsliv kan betegnes som særdeles tilfredsstillende.

3.5 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data	<p>Ledelse og medarbejderne oplyser, at de relevante faglige kompetencer er til stede med gode muligheder for sparring. Ledelsen prioriterer intern undervisning højt, så flest mulige medarbejdere sikres samme faglige udgangspunkt. Fx medicinkursus for social- og sundhedsassistenter og løbende undervisning ved plejehjemslægen. To medarbejdere tager diplomuddannelse i demens, og to sygeplejersker har været på kursus i palliation med særligt fokus på kropslige og fysiologiske aspekter, da pårørendes oplevelser heraf kan være stærke og overvældende. Alle medarbejdere deltager i visse basiskurser; fx på skift i Danske Diakonhjems løbende kurser om "Ånd og rødder" og "Blomstringsmodellen" ud fra Tom Kitwoods teori.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at det tværfaglige samarbejde i huset er velfungerende med mulighed for at inddrage eksterne resourcepersoner afhængigt af borgernes aktuelle problemstillinger. Der afholdes medarbejderudviklingssamtaler årligt.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at medarbejdernes samlede kompetencer i relation til målgruppen og muligheder for udvikling af disse er yderst tilfredsstillende.

3.6 FYSISKE RAMMER

Data	<p>De nyere fysiske rammer imødekommer borgernes behov og er meget velegnede til borgere med demens i form af fx lyse venlige fælles- og gangarealer. Udendørs er anlagt en sansehave rundt om huset med gangstier, så borgerne kan færdes frit. I år er desuden bygget et orangeri, som tænkes anvendt hele året til forskelligt samvær.</p> <p>Tilsynet observerer en humørfyldt stemning og livlig aktivitet, der bl.a. skyldes fejring af en borgers fødselsdag.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer er særdeles tilfredsstillende i forhold til målgruppen.</p>

BIRGITTE HOBERG SLOTH
PARTNER
M: 2810 5680
E: BSQ@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 godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

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

