

TILSYNSRAPPORT KOLDING KOMMUNE

SENIOR- OG SOCIALFORVALTNINGEN

VONSILD HAVE KVARTERET PLEJECENTER



Uanmeldt socialfagligt tilsyn

December 2017

1. SOCIALFAGLIGT TILSYN

1.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Kolding Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Vonsild Have Kvarteret Plejecenter. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Vonsild Have Kvarteret Plejecenter har siden åbningen i 2015 været udfordret af flere lederskift, stort medarbejder flow og et højt vikarforbrug, som samlet set har gjort det vanskeligt at fastholde et tilfredsstillende fagligt niveau.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at plejecentret endnu ikke i fuldt omfang lever op til Kolding Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Det er dog samtidig tilsynets opfattelse, at den nuværende ledelse sammen med engagerede medarbejdere arbejder meget målrettet på at implementere kvalitetsstandarder og relevante faglige udviklingsområder.

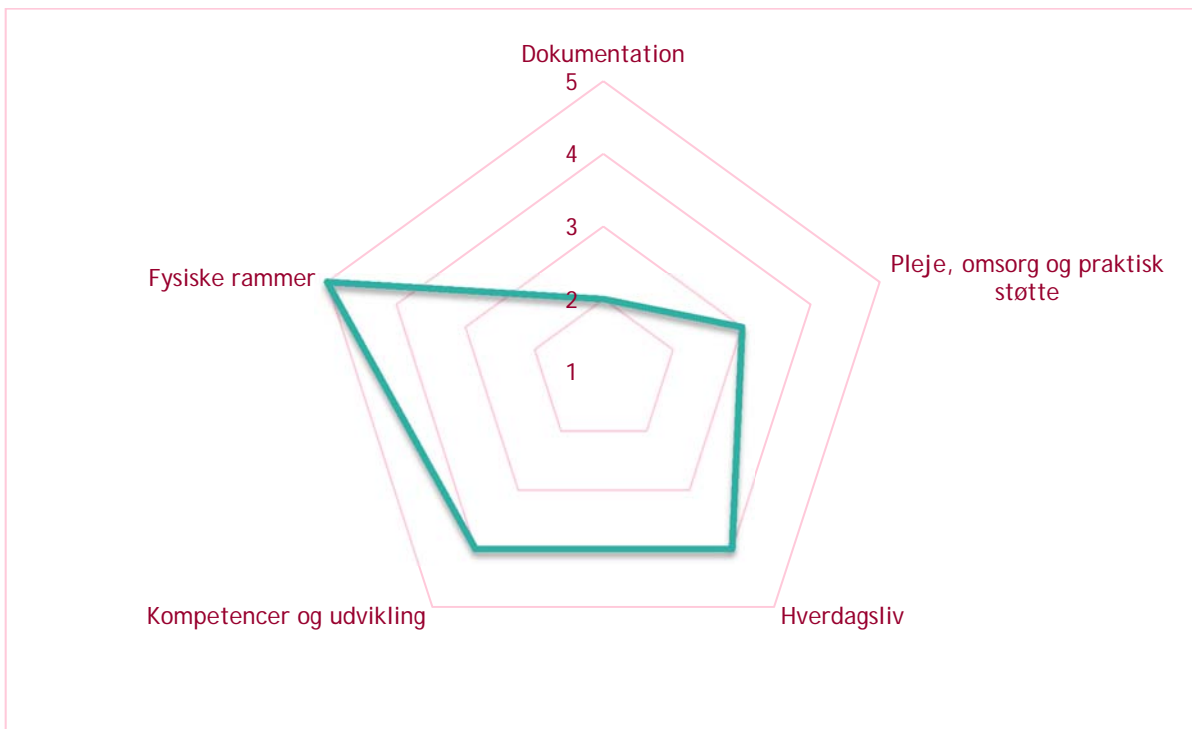
Dokumentationen er mangelfuld, ikke opdateret og føres i to omsorgssystemer. Borgere og pårørende oplever i perioder fortravlede medarbejdere, som har svært ved at nå de daglige opgaver, men angiver også, at ledelsen har iværksat tiltag, der optimerer pleje, omsorg og praktisk støtte. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder metodisk med et rehabiliterende sigte.

Det er tilsynets opfattelse, at den begyndende positive udvikling på plejecentret fortsat kræver stor ledelsesmæssig bevågenhed og løbende understøttelse, så de iværksatte initiativer kan opleves af borgere og pårørende i fuldt omfang.

1.2 SCORE

For hvert overordnede tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. (Temaer, som ikke er relevante for det pågældende tilbud, tæller ikke med i den samlede vurdering).

Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



1.3 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
Dokumentation Score: 2	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i lav grad lever op til indikatorerne. Medarbejderne arbejder med dokumentation, der kun i nogen grad understøtter kvaliteten i daglig praksis. Medarbejderne oplyser, at deres plejeydelser i høj grad baseres på deres individuelle kendskab til borgernes ønsker og behov i den daglige pleje. Afløser orienterer sig i udprint af døgnrytmeplan, som findes i borgers bolig.</p> <p>Dokumentationen fremstår som helhed ikke opdateret og fyldestgørende, da information om pleje, omsorg og observationer findes dels i Care og dels i Nexus. Hos to borgere med komplekse problemstillinger savnes beskrivelse af indsatser. Nexus anvendes aktuelt til omsorgsnotater, indsatser efter Sundhedsloven og målinger i relation til borgernes sundhedstilstand. Hos en borger ses en udprintet døgnrytmeplan fra Care med relevante indsatser beskrevet. Medarbejderne oplyser, at de arbejder struktureret med at ajourføre døgnrytmeplaner. En pårørende viser dog tilsynet, hvordan hun selv har føjet nye indsatser til i planen i takt med ægtefællens ændrede behov for støtte og hjælp. Hun udtrykker bekymring over den manglende ajourføring mest i forhold til vikarer, da de faste medarbejdere har et godt personligt kendskab til borger. En anden pårørende oplyser ligeledes, at døgnrytmeplanen ikke svarer til borgers aktuelle plejebehov.</p> <p>Den sete dokumentation er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p>
Pleje, omsorg og praktisk støtte Score: 3	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne. Det ligger til grund for vurderingen, at borgerne modtager pleje- og omsorgsydelser, som delvist svarer til deres behov. Borgerne udtrykker - i det omfang de på grund af hukommelsessvækkelse kan beskrive det - tilfredshed med plejeindsatserne. To pårørende udtrykker dog bekymring for kontinuitet og kvalitet i plejen og er derfor meget til stede. De udtrykker samtidig tillid til</p>

	<p>den nye ledelse, som opleves imødekommende og handlekraftig. Der er bl.a. indført kontaktpersonordning og pårørende oplever lidt færre vikarer.</p> <p>Plejecentret arbejder på at skabe kontinuitet i pleje og omsorg med etablering af faste teammøder, borgergennemgang og samarbejde på tværs af enhederne på plejecentret. Medarbejderne oplever, at vaner og rutiner i vagtlagene i nogen grad er styrende for opgaverytmen, og at der pt. arbejdes med at udvise større fleksibilitet i opgaveløsningen. Samarbejdet med Kolding Kommunes faglige ressource personer fx demenskoordinator, sårssygeplejerske, ergoterapeut og diætist beskrives som udbytterigt og velfungerende.</p> <p>Der er kun i nogen grad fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, da pårørende oplyser, at de har fundet fejl i bl.a. medicinhåndtering og dokumentation af plejefaglige indsatser. Kvalitetssygeplejersken og social-og sundhedsassistenter redegør for, hvordan de pt. har stort fokus på at stramme op på håndteringen af de oplevede mangler inden for medicinhåndtering, og identificerede problemområder bl.a. i form af struktureret indberetning og opfølgning på UTH. Medarbejderne redegør endvidere relevant for, hvordan borgerne motiveres til rehabiliterende indsatser i den daglige pleje og hverdagsaktiviteter bl.a. i samarbejde med fysioterapeuten på plejecentret.</p> <p>Den hygiejnemæssige standard observeres som forsvarlig. En pårørende oplever dog, at når de faste medarbejdere også gør rent, kan det ske på bekostning af plejen. Dette er netop drøftet med ledelsen.</p>
<p>Hverdagsliv</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne og pårørende giver udtryk for mulighed for indflydelse og selvbestemmelse i forhold til pleje, omsorg og hverdagsliv. Tilbud om aktiviteter er stort og varieret bl.a. i kraft af medarbejdere i fleksjob og mange frivillige. Borgere, der profiterer mest af en til en kontakt tilgodeses med aktiviteter i egen bolig og inddrages i fællesskabet når muligt.</p> <p>Maden er ifølge borgere og pårørende forbedret efter skift til ny madleverandør. Der er uddannet madambassadører, ansat en kok og køkkenhjælp i enhederne samt indført pædagogiske måltider. En pårørende oplever, at der kræses individuelt om borgerne. Der iværksættes ligeledes relevante ernæringsindsatser efter behov i samarbejde med en diætist. Tilsynet observerer ingen måltider på tilsynstidspunktet.</p> <p>Tilsynet observerer en respektfuld kommunikation og adfærd med såvel borgere, pårørende som medarbejderne imellem.</p>
<p>Kompetencer</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Medarbejderne har relevante faglige kompetencer med mulighed for faglig sparring i hverdagen. Stedets nyansatte kvalitetssygeplejerske vurderer og supplerer medarbejdernes kompetencer med følgeskab i plejen samt side-mandsoplæring. Hun vurderer i lighed med de øvrige medarbejdere, at de rette kompetencer er til stede, når de sidste ansættelser er på plads, og at udfordringen pt. er at skabe en kultur med loyal anvendelse af de aftalte faglige indsatser.</p> <p>Medarbejderne oplever gode muligheder for løbende kompetenceudvikling og føler sig imødekommet af den nye ledelse. De giver udtryk for, at plejecentret nu er på vej i den rigtige retning efter en turbulent tid.</p>
<p>Fysiske rammer</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>De fysiske rammer og indretningen imødekommer borgernes behov med mulighed for sociale aktiviteter på fællesarealer, i cafe'en og i en krostue. Mulighederne for wellness udnyttes ifølge medarbejderne af flere borgere og tilsynet ser ved ankomst, at en borger får frisuren gjort juleklar i frisørsalonen.</p> <p>Tilsynet oplever en varm og rolig stemning på det julepyntede plejecenter.</p>

1.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at borgernes kontaktpersoner systematisk og snarest ajourfører borgernes døgnrytmeplaner sammen med centersygeplejerskerne, så borgerne modtager pleje og omsorg, der til enhver tid matcher deres aktuelle behov, indtil alle data er lagt i Nexus.
2. Tilsynet anbefaler, at implementering af Nexus fortsat prioriteres højt, så overblik i forhold til borgernes helhedssituation og plejeindsatser fremgår i et samlet dokumentationssystem.
3. Tilsynet anbefaler, at den ledelsesmæssige inddragelse af og kommunikation med borgere og pårørende fortsat prioriteres højt med henblik på yderligere styrkelse af tilliden i samarbejdet.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen og medarbejderne løbende sikrer, at de faglige indsatser leveres med ensartet og høj kvalitet, så borgerne sikres den nødvendige og tilstrækkelige pleje og omsorg.

2. OPLYSNINGER

2.1 GENERELLE OPLYSNINGER OM TILSYN

Adresse
Hjarupvej 10, 6000 Kolding
Virksomhedschef
Jette Skovhus Dall
Antal pladser
60 boliger
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 20. december 2017, kl. 14 - 17
Deltagere i interviews
Leder, tre borgere, fire medarbejdere og to pårørende
Tilsynsførende
Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM Manager Sussi Egelund Schmidt, sygeplejerske, MLP

2.2 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Virksomhedschefen tiltrådte 1. juli 2017. Hun oplyser, at plejecentret har gennemlevet en turbulent tid med faglige, ledelses- og samarbejds-mæssige udfordringer samt et højt vikarforbrug. Det har medført konstant bevågenhed fra bl.a. pårørende, borgere og andre samarbejdspartnere med henblik på, hvordan ledelsen og medarbejdere lykkes med kerneopgaven. Leder beskriver, at det er magtpåliggende for hende at være både tydelig og synlig over for borgere, medarbejdere og pårørende samt sikre, at medarbejderne er loyale over for beslutninger. Hun har derfor prioriteret at være med medarbejderne rundt de første måneder samt iværksætte en relevant handleplan. Der er rekrutteret sundhedsfaglige medarbejdere - herunder to centersygeplejersker og en planlægger med stedfortræderfunktion. Alle stillinger forventes besat senest 1. februar 2018. Stedets nyansatte kvalitetssygeplejerske deltager i et udviklingsprojekt, hvor PPS systemet afprøves på plejecentret og sammenlignes med Hercules, som er det nuværende system med faglige retningslinjer i Kolding Kommune.</p> <p>Ifølge ledelsen og medarbejderne er dokumentation i Nexus en stor udfordring, bl.a. fordi der ikke foreligger overordnede retningslinjer for ensartet brug af Nexus, hvilket gør processen mere tidskrævende. Overføring af data fra det tidligere omsorgssystem Care til Nexus er fortsat i sin spæde start efter indførelsen i oktober 2017. Pt. anvendes derfor fortsat døgnrytmeplaner fra Care, mens indsatser og observationer overføres til Nexus. Leder oplyser, at ressourcer til opgaven er på vej og har høj prioritet. Desuden prioriteres indførelse af en kultur for fælles faglig praksis, så borgere og pårørende fremadrettet oplever et tilfredsstillende fagligt og ensartet niveau i plejen og omsorgen.</p>

2.3 OPFØLGNING

Opfølgning

Anbefalinger og opfølgning på handleplan fra embedslægetilsyn er udført, og anbefalinger fra det kommunale tilsyn indgår i den nuværende handleplan.

Partneransvarlig
BIRGITTE HOBERG SLOTH
Partner
m: 2810 5680
e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
KIRSTEN MARQUARDSEN
Senior Manager
m: 41 89 04 36
e: kmq@bdo.dk

www.bdo.dk

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, en 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 godt 64.000 medarbejdere i 154 lande.

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

