



Tilsynsrapport Kalundborg Kommune

Sundhed og Myndighed
Plejecenter Jernholtparken

Uanmeldt tilsyn
Oktober 2020

1. GENERELLE OPLYSNINGER

Navn og Adresse: Plejecenter Jernholtparken, Røsnæsvej 69 B, C og D, 4400 Kalundborg
Leder: Sheila Funder
Antal boliger: 53
Dato for tilsynsbesøg: Den 23. oktober 2020
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Leder
Deltagere i interview: Tre borgere og fem medarbejdere
Tilsynet har gennemgået dokumentation for: Tre borgere
Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

2. UANMELDT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

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

Det er tilsynets samlede og overordnede vurdering, at Plejecenter Jernholtparken er et velfungerende center, som har engagerede medarbejdere og leder, som medvirker til trivsel for borgerne. Det er tilsynets vurdering, at der i høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser.

Tilsynet vurderer, at centret lever op til Kalundborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne service-niveau. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en meget høj faglig kvalitet. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder med faglige tilgange og metoder, der understøtter daglig praksis og sundhedsfremmende indsats.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til centrets fremadrettede udvikling:

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen i dialog med arbejderne afdækker rammer og vilkår for dokumentation.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen i dialog med medarbejderne udarbejder overblik og plan for fremadrettet kompetenceudvikling.

2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår

Leder oplyser, at hun er teamleder for hjemmesygeplejen og midlertidigt varetager ledelsesopgaven indtil en ny leder kan tiltræde.

Centret har fokus på dokumentationspraksis med læringsteam med både medarbejdere og leder, hvor centersygeplejerskerne er tovholdere. Der er grundig introduktion i systemet til nye medarbejdere med mentorordning, og der er altid mulighed for sidemandsoplæring. Centret har planlagt, at der fremover skal arbejdes med audit, evt. på tværs af afdelinger. Aktuelt er der planlagt et madprojekt i aftenvagten i samarbejde med madservice, hvor målet er at sikre tilstrækkelig ernæring over døgnet, blandt andet ved at bryde vaner for tidspunkter for måltider samt tilbud om relevante mellemmåltider.

I samarbejde med hjemmesygeplejen får centret en fast aftensygeplejerske, og fælles med hjemmesygeplejen er der en nyoprettet projektstilling med fokus på Digirehab og velfærdsteknologiske løsninger. Målet at styrke den samlede faglige kvalitet yderligere. Derudover har centret været igennem en proces hvor service og økonomi er afdækket, og centret har fra andet halvår 2020 fået øget bevillingen, hvor målet er at sikre sammenhæng og kvalitet.

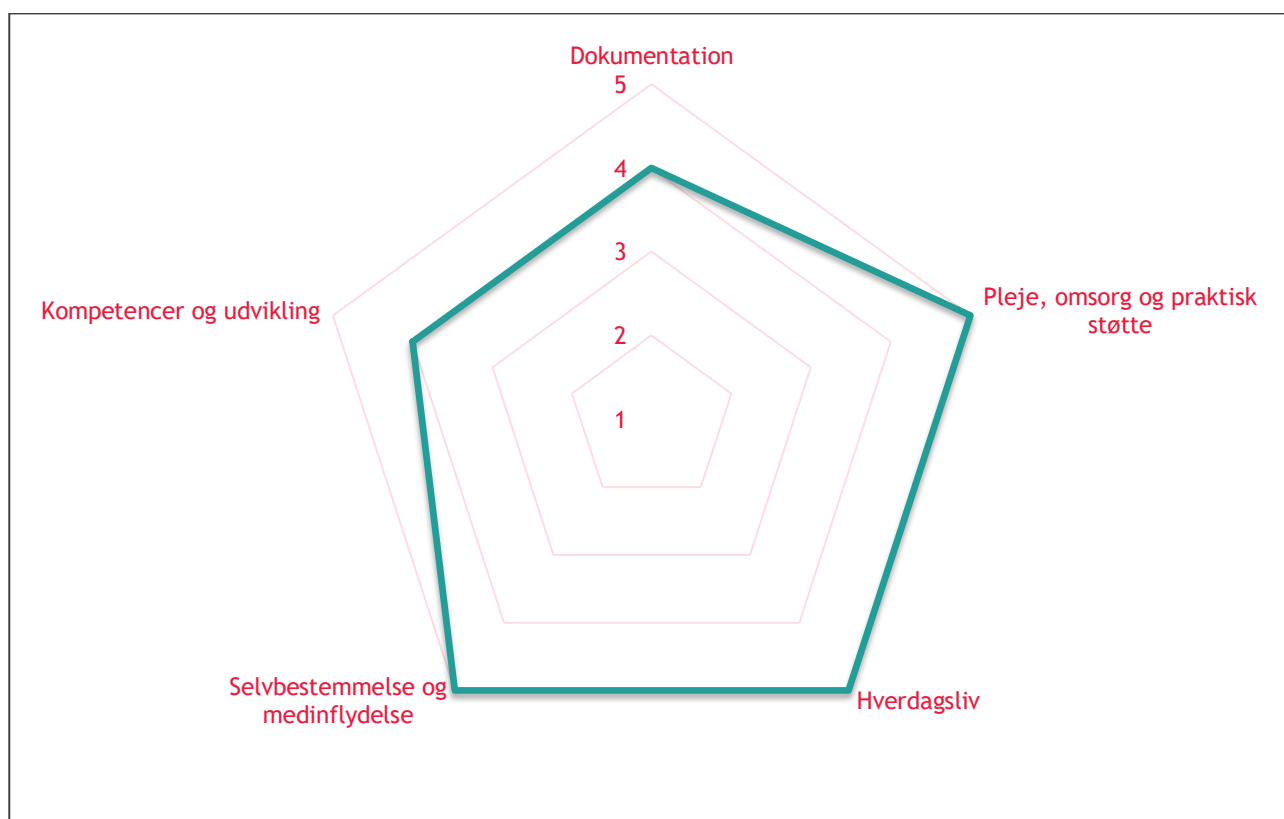
Centret har haft enkelte borgere smittet med COVID-19 i starten, hvor borgerne var smittede ved udskrivelse fra sygehuset. Ingen medarbejdere har været smittede. Ledelsen har overordnet stået for implementering af anbefalinger, vejledninger og instrukser under Corona situationen.

Aktuelle vilkår
Bemærkninger
Tilsynet bemærker, at der er iværksat tiltag til fortsat udvikling af den faglige kvalitet samt ansat medarbejdere svarende til en øget bevilling. Centret er aktuelt i en overgangsfase ledelsesmæssigt, hvor der er en igangværende proces med at ansætte en ny leder.

2.4 SCORE

For hvert overordnede tema, der undersøges i tilsynet, opnår centret en score fra 1 til 5, hvor 5 er den bedste. En grafisk figur indikerer, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Jo flere høje scorere, tilbuddet opnår, jo større bliver figuren, og dermed kvaliteten.

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



2.5 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
<p>Tema 1: Dokumentation</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Dokumentationen fremstår med en meget høj faglig og professionel standard og har ingen eller få mindre væsentlige mangler. Generelle oplysninger ses på alle borgerne med helbredsoplysninger, og borgernes ressourcer, mestring, motivation og livshistorie er velbeskrevet. Tilstande med indsatser, indsatsmål og handleanvisninger er aktuelle og opdaterede. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen og tager udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer og er systematisk opbygget med borgers og medarbejders indsats. Der er gennemgående lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse. I døgnrytmeplaner og i faglige notater er der enkelte tilfælde, hvor der er anført præparatnavne på medicinske præparater.</p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der er klar ansvarsfordeling, og der er implementeret instrukser. Medarbejderne redegør for, at den normale praksis er løbende dokumentation, samt at døgnrytmeplanen og tilstande tilrettes f.eks. på triagemødet, og når der ellers er ændringer. Medarbejderne tilskriver tidspres, at de ikke altid dokumenterer løbende, men har notater, som skrives ind sidst på vagten, når de er kommet hjem eller næste dag. Medarbejderne tilgår dokumentationen på mobile enheder og har adgang til PC.</p> <p>Tilsynet har efterfølgende drøftet med ledelsen, at præparatnavne ikke bør fremgå i faglige notater og døgnrytmeplan, men at der ved medicinsk behandling udelukkende henvises til FMK.</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne er meget tilfredse med hjælpen og alle tilkendegiver, at hjælpen udføres ud fra den enkeltes behov. Borgerne oplever, at hjælpen kommer som aftalt, og de er trygge ved den samlede indsats og udtrykker tilfredshed med de ydelser, de modtager. Dog giver to borgere udtryk for, at de er bekymrede for, om de frem over får den praktiske hjælp på aftalte dage, nu hvor det er social- og sundhedsmedarbejderne, der skal løse opgaven.</p> <p>Leder oplyser, at den praktiske hjælp ligger på faste dag, og hvis den rykkes, sker det efter aftale med borger.</p> <p>Borgerne er soignerede, svarende til levevis/behov og livsstil, og boliger og fællesarealer fremstår rene og ryddelige.</p> <p>Medarbejderne kan med stor faglig indsigt reflekteret redegøre for pleje og omsorg til borgerne og har målrettet fokus på den rehabiliterende samt sundhedsfremmende tilgang. Kontinuitet og den nødvendige pleje og omsorg sikres med kontaktpersonsystem, og fordeling af opgaver sker ud fra kompleksitet, kompetencer og kendskab til borgerne. Der arbejdes målrettet og systematisk med triagering med triagemøder i alle vagtlag, og hvor der er behov for indsats udpeges en ansvarlig medarbejder. Der arbejdes med TOBS, og der er fast procedure for, hvordan der handles på ændrede tilstande. Desuden trykscorer borgerne hver 12. uge, og alle borgere gennemgås hver 26. uge med henblik på opfølgning.</p>

<p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne</p> <p><u>Aktiviteter</u></p> <p>Borgerne fortæller, at de deltager i forskellige aktiviteter, blandt andet har der netop været Halloween konkurrence om det flotteste græskar. Alle borgere fortæller også, at de er optaget af egne aktiviteter, som f.eks. daglige gåture på terrænet. En borger savner at cykle i træningsafdelingen som aktuelt er lukket. Leder vil følge om på, om borger kan få en pedalykel til træning i boligen.</p> <p>Medarbejderne kan reflekteret redegøre for arbejdet for aktiviteter til borgerne, blandt andet for at borgerne styrkes i at bevare færdigheder. Aktiviteter er så småt ved at starte op igen efter Corona nedlukningen. Der arbejdes med afsæt i borgernes individuelle ønsker og vaner, og der samarbejdes med frivillige, cykelpiloter og pårørende hjælper ligeledes til. Centret benytter vågekoner, hvor borger og pårørende ønsker dette.</p> <p><u>Kommunikation og adfærd</u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, som de synes er søde og flinke. Omgangstone og adfærd opleves som anerkendende, nærværende og respektfuld.</p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, at kommunikation og adfærd er på borgernes præmisser. Den individuelle tilgang sikres gennem dialog med borger/pårørende og kendskab til borger, som blandt andet afdækkes gennem borgernes livshistorie.</p> <p><u>Mad og måltider</u></p> <p>Borgerne er generelt meget tilfredse med maden og oplever, at der er et varieret udbud, dog har de angiveligt ikke indflydelse på menuvalg til den varme mad. En borger oplever, at maden er lidt gammeldags, men fortæller samtidig, at der er mulighed for at få salat, når man spørger efter det. Borgene spiser i fællesskabet og hygger sig med andre borger og nyder en god snak, når der er nogen, der kan snakkes med.</p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for det gode måltid og støtter borgerne i at spise i fællesskabet. I forhold til servering og anretning indtænkes rehabilitering, som løbende justeres i forhold til borgernes ressourcer. Der arbejdes systematisk med EVS og opfølgning på borgernes vægt. Der er mulighed for særkost, f.eks. dysfagikost.</p>
<p>Tema 4: Selvbestemmelse og medindflydelse</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne er meget tilfredse med at bo på centret, og en borger nævner specifikt at have livskvalitet på trods af egne helbredsmæssige begrænsninger. Alle borgere tilkendegiver, at de selv bestemmer, at de altid kan tale med medarbejderne, og at de bliver behandlet respektfuldt.</p> <p>Medarbejderne kan med faglig indsigt engageret og reflektivt redegøre for, hvorledes borgerne sikres selvbestemmelse og medindflydelse ved at tilgå dem individuelt og lære dem og deres pårørende at kende. Der arbejdes med hjemmebesøg og indflytningssamtaler. Der er relevant fokus på pleje og omsorg ved livets afslutning, og beslutninger noteres i borgers journal.</p> <p>Aftaler indgået med borger og pårørende dokumenteres i borgers journal.</p>

<p>Tema 5: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Leder oplyser, at centrets to huse er organiseret i seks mindre afdelinger. Medarbejdergruppen er tværfaglig sammensat med centersygeplejersker, basissygeplejersker, social- og sundhedsmedarbejdere, kostfaglige medarbejdere samt enkelte ufaglærte i uddannelsesforløb. Derudover samarbejdes med kommunens specialistfunktioner, blandt andet diætist og terapeuter.</p> <p>Medarbejderne oplever et godt tværfagligt samarbejde med gode sparringsmuligheder både i daglig praksis og i de forskellige mødefora. Alle er gode til at bruge hinandens kompetencer, også på tværs af afdelinger og fagligheder, både til borgernære opgaver og til oplæring i nye opgaver.</p> <p>Medarbejderne oplever, at der over tid kun har været begrænset mulighed for løbende kompetenceudvikling og deltagelse i kurser/uddannelse, der udbydes fra forvaltningen. Medarbejderne tilskriver de manglende muligheder skiftende ledelser og travlhed, men fortæller også, at de nu ser fremad, efter at der er blevet ansat flere medarbejdere. Der arbejdes med kompetenceprofiler og kompetencekort.</p> <p>Tilsynet er efterfølgende oplyst, at der overordnet på MED-udvalgsmøder er aftalt kompetenceudviklingsplan for Ældreområdet, herunder IP Nord.</p>
---	---

OM BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.

Partneransvarlig

Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 28 10 56 80
Mail: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig

Else Marie Seehusen
Manager
Mobil: 41 89 01 79
Mail: ems@bdo.dk