



Tilsynsrapport Viborg Kommune

Pleje- og omsorgscenter
Kildehaven

Uanmeldt ekstra tilsyn pleje- og omsorgscentre
November 2022

Forord

Dette er afrapporteringen af et ekstra uanmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete center.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig



Kirsten Marquardsen
Senior Manager
Mobil: 4189 0436
Mail: kmg@bdo.dk
Projektansvarlig

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



1. OPLYSNINGER

Generelle oplysninger om pleje og omsorgscentret og tilsynet
Navn og Adresse: Pleje- og omsorgscenter Kildehaven, Kildehaven 2, 8800 Viborg
Leder: Annette Jensen
Antal boliger: 60 boliger, heraf 14 boliger i skærmet afsnit
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 10. november 2022, kl. 08.15 - 12.45
Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none"> • Leder • Teamleder • Tre borgere • Fem medarbejdere Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: <p>Senior Consultant Line Anker Hansen, sygeplejerske, Cand.cur. Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske</p>

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes med leder og teamleder, som, på baggrund af resultatet ved det kommunale tilsyn i juni måned, har drøftet muligheden for et opfølgende tilsyn med deres chef, som derefter har anmodet om et ekstra opfølgende tilsyn fra BDO. Ledelsen har været tilknyttet Kildehaven i 4 år, og de oplyser om et kontinuerligt udviklings- og forbedringsarbejde relateret til pleje- og omsorgscentrets arbejdsmiljø og kultur, hvor "den lærende organisation" nævnes som et værdigrundlag. Ledelsen har rettet fokus mod udvikling og tilknytning af interne ressourcepersoner samt ønsket at styrke medarbejdernes personlige og faglige kompetencer ift. fx vidensdeling. Tydelig ledelse og tryk kommunikation har generelt haft stor bevågenhed, og ledelsen har indført daglige "gå glad hjem"-møder for at understøtte medarbejdernes trivsel.</p> <p>Af aktuelle udviklingsområder nævnes det, at anbefalingerne fra sidste tilsyn har medført mange drøftelser på både ledelsesniveau samt ledelse og medarbejdere imellem, hvilket har udmøntet sig i flere konkrete handleplaner vedr. fx dokumentation og kompetenceafklaring. Desuden fremhæves et fokuseret arbejde ift. bevidstgørelse af medarbejdernes faglige refleksioner. Et nyt visuelt redskab, hvor farvekoder tydeliggør opmærksomhedspunkter ift. borgergennemgang og triagering, er indført, og farvekoderne overføres til overlapsedler mhp. at sikre opfølgning og handleplaner på tværs af vagtlag. Nye tjeklister vedr. dokumentationen er udarbejdet, og ledelsen har implementeret løbende egenkontrol på journalerne samt vedtaget målet om, at alle journaler skal være gennemgået ved udgangen af november måned. Medarbejdergruppen beskrives som stabil og engageret, og gruppen består af ca. 70 faglærte medarbejdere, som arbejder i blandede vagter, samt ca. 4-5 ufaglærte medarbejdere ansat i kortere vikariater. Pleje- og omsorgscentret har aktuelt to vakante stillinger.</p> <p>Ifølge ledelsen er sygefraværet stabilt moderat, og aktuelt en anelse højere end normalt, hvilket bl.a. tilskrives fire langtidssygemeldinger tidligere på året samt sæsonpræget korttidsfravær.</p>

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning

Ledelsen redegør med flere eksempler for, hvordan der er arbejdet struktureret med handleplaner, relateret til anbefalingerne fra sidste tilsyn, og tilsynet vurderer, at der er fulgt op på alle anbefalingerne, fraset en enkelt anbefaling vedr. dokumentationen.

2. TILSYNSRESULTAT

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Viborg Kommune foretaget et uanmeldt ekstra tilsyn på Kildehaven Pleje- og omsorgscenter. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Der er foretaget stikprøver hos tre borgere.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at ledelsens målrettede og ambitiøse handleplaner har bidraget til en meget positiv udvikling for pleje- og omsorgscentret siden sidste tilsyn i juni måned. Kildehaven er et velfungerende pleje- og omsorgscenter, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til høj trivsel for borgerne. Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges med inspiration fra borgernes livshistorie samt med udgangspunkt i borgernes individuelle behov og ressourcer.

Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj borgeroplevet og faglig kvalitet, og det rehabiliterende sigte indgår som en integreret del af kerneopgaven gennem målrettede træningsindsatser samt understøttelse af borgernes ressourcer ifm. ADL.

Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret lever op til Viborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau.

Tilsynet har givet anledning til i alt to anbefalinger inden for temaet dokumentation, og tilsynet vurderer, at manglerne vil kunne udbedres med mindre indsatser af både ledelsen og medarbejderne.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

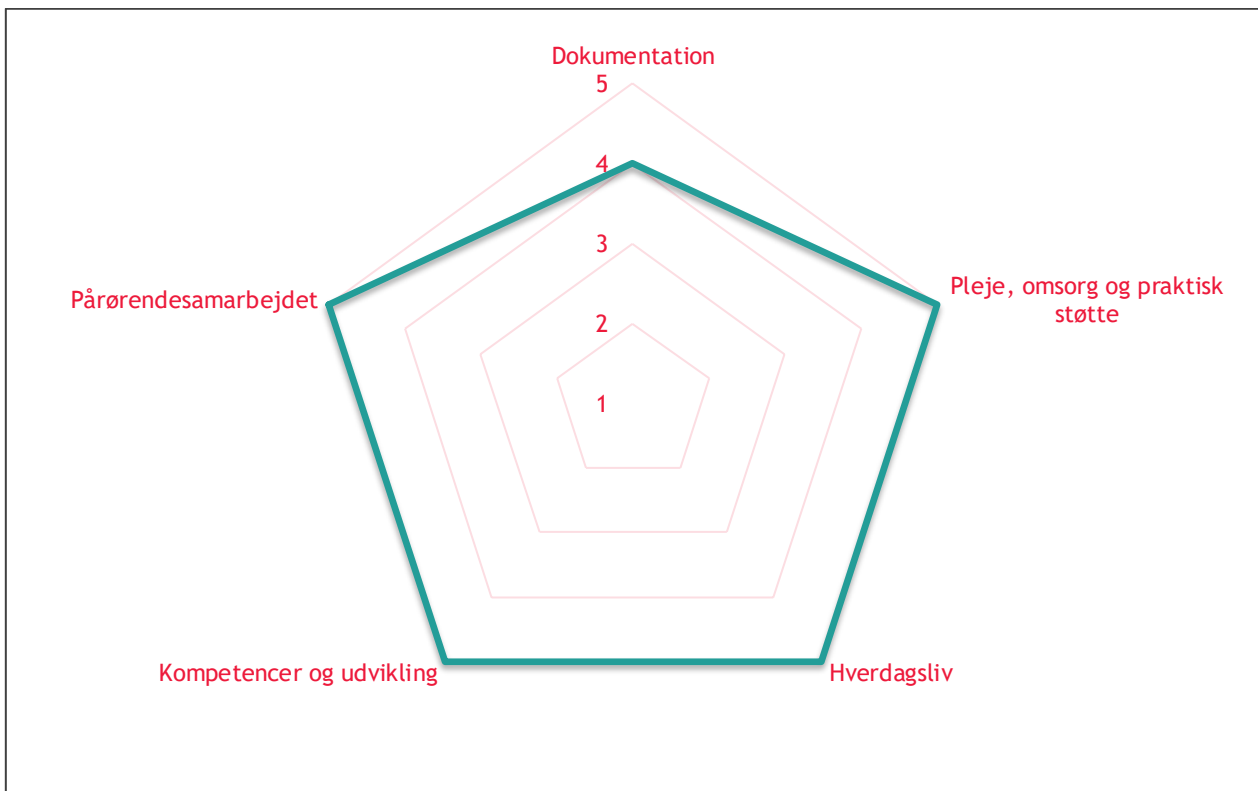
Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler medarbejderne at sikre opdaterede døgnrytmeplaner med fyldestgørende beskrivelser af borgernes behov for hjælp over hele døgnet, og at den faglige tilgang i relevante tilfælde beskrives.
2. Tilsynet anbefaler sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter at sikre tilknytning af handleanvisninger på SUL-ydelser samt at følge op på levering af konkret borgers ydelse ift. vægtmåling.

2.3 SCORE

For hvert overordnet 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.



2.4 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
Tema 1: Dokumentation Score: 4	<p>Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret i høj grad lever op til indikatorerne. Dokumentation for tre borgere er gennemgået sammen med én af centrets sygeplejersker, som oplyser om den igangværende proces, hvor alle journaler tilrettes ud fra den nyligt implementerede tjekliste. Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis, og omsorgssystemets tilknyttede opfølgingsdatoer bidrager til evaluering og opdatering af indsatsområder.</p> <p>Journalerne er i alle tre tilfælde opdaterede.</p> <p>Døgnrytmeplaner fremstår med fyldestgørende og handlingsvejledende beskrivelser af borgernes behov for pleje og omsorg med udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer.</p>

	<p>I et tilfælde savnes der udfoldelse af medarbejdernes faglige tilgang, og i et andet tilfælde mangler der beskrivelser af en borgers behov for hjælp til KAD-pleje i dag- og aftentimerne.</p> <p>Funktions- og helbredstilstande er udfyldt og opdaterede. Handleanvisning på en borgers kompressionsbehandling mangler i ét tilfælde, og i et andet tilfælde savnes der opfølgning på en borgers vægtydelse efter udskrivelse fra sygehus.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog, og medarbejderne kender og følger GDPR-regler.</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne udtrykker stor tilfredshed med den hjælp og omsorg, de ydes, og flere borgere nævner, at de bare skal kalde, så kommer hjælpen. En anden borger fremhæver positivt medarbejderne som værende kærlige og omsorgsfulde.</p> <p>Kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg, skabes ved hjælp af kontaktpersonsordning, fælles indmøde samt orientering i dokumentationen omkring opmærksomhedspunkter. En afdelingsvis koordinatorfunktion, varetages af social- og sundhedsassistenter, som sikrer fordelingen af dagens opgaver ud fra medarbejderressourcer, kompleksitet samt behov for specifikke fagkompetencer, fx ved borgere, der er triagerede gule eller røde. Daglige teammøder, hvor triagering evalueres og opmærksomhedspunkter gennemgås, sikrer faglig opfølgning samt koordinering af behov for fx eksterne samarbejdspartnere, såsom plejehjemslæge. Medarbejderne oplever et tæt tværfagligt samarbejde, hvor social- og sundhedsassistenter fungerer som tovholdere på daglige teammøder, og sygeplejerskerne inddrages som sparringspartnere.</p> <p>Pleje og omsorg leveres med en høj borgeroplevet kvalitet og med et stort fokus på borgernes individuelle behov for fx struktur, guidning eller skærmning. En øget opmærksomhed på medarbejdertilstedeværelse i demensafsnittet fremhæves efter anbefalingerne fra sidste tilsyn, og medarbejderne screener for risikofaktorer, før fællesområderne forlades kortvarigt. Medarbejderne kan med flere eksempler redegøre for, hvordan forebyggende og sundhedsfremmende initiativer er integrerede i kerneopgaven gennem fx administration af inhalation, før en borger hjælpes i bad, samt fokus på mave-tarmfunktionen. Det rehabiliterende sigte indgår i daglig praksis på alle afdelinger gennem både målrettede træningsindsatser samt daglig understøttelse af borgernes ressourcer i forbindelse med ADL. Prøvehandlinger ift. "Digi-rehab", fra "Velfærdsaftalen" er desuden implementeret på afdelingerne med borgerspecifikke træningsprogrammer.</p> <p>Tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard i de besøgte boliger, på fællesarealerne og vedrørende borgernes hjælpemidler.</p>
<p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne oplever mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, hvor de medinddrages og har indflydelse på dagens gang, døgnrytme samt aktiviteter. Aktivitetsniveauet beskrives tilpas, og særligt musik og sang, banko samt det årlige julemarked fremhæves som betydningsfuldt.</p> <p>Kildehavens Venner samt afdelingernes tilknyttede aktivitetsmedarbejdere er primært ansvarlige for husets aktiviteter, som varierer fra besøg af dagplejebørn til wellness og gudstjenester. Medarbejderne redegør for kontinuerlig inddragelse af borgerne ift. ønsker til aktiviteter, hvor borgernes livshistorie fx anvendes som inspiration. En-til-en tid og afgrænsede aktiviteter tilbydes til de borgere som profiterer bedst af det. I hverdagslivet inkluderes borgerne i daglige gøremål, fx hjælpe med opvasken alt efter ressourcer.</p>

	<p>Borgerne angiver tilfredshed med maden og måltidernes kvalitet, og en borger fremhæver positivt, at borgerens individuelle ønsker om fx at undgå fisk imødekommes.</p> <p>Et fællesskab omkring måltiderne, indbydende anretning og bordpynt samt individuelle hensyn, såsom skærmning, fremhæves af medarbejderne som væsentlige elementer ift. rammerne omkring "Det gode måltid". På særlige mærkedage, fx fødselsdage, har borgerne mulighed for at komme med ønsker til maden. Den første fredag i måneden afholdes der fælles kaffehygge borgere og medarbejdere imellem, hvor køkkenet serverer lidt mundgodt. Køkkenmedarbejdere tilbereder lune retter og bager, så dufte stimulerer borgernes sanser.</p> <p>Borgerne oplever en humoristisk og omsorgsfuld omgangsform fra medarbejderne. Medarbejderne redegør for en individuel tilpasset omgangstone, hvor fx anvendelse af jargon og fysisk berøring foregår på borgernes præmisser. Nærvær i relationen fremhæves, og medarbejderne redegør med eksempler for, hvordan trykthed i samværet skabes gennem fx tilstedeværelse med praktiske gøremål, mens borgeren spiser morgenmad i lejligheden.</p> <p>Tilsynet observerer en hjemlig atmosfære på pleje- og omsorgscentret, hvor en duft af hjemmebag spreder sig, og der er på en af afdelingerne pyntet med flag i anledningen af en borgers fødselsdag. Gangene observeres med el-stearinlys og planter, og flere borgere opholder sig på fællesarealerne sammen med medarbejderne.</p>
<p>Tema 4: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Ledelsen vurderer, at der er de nødvendige faglige og personlige kompetencer til stede i forhold til målgruppernes behov, og ledelsen beskriver kompetenceni-veauet som værende højt. Ledelsen redegør for, at de iværksatte handleplaner har understøttet medarbejdernes refleksioner i relation til sidste tilsyns anbefalinger, og at der opleves en øget selvtillid og bevidsthed, relateret til medarbejdernes faglighed. En målrettet ledelsesmæssig opmærksomhed på afklaring af medarbejdernes kompetencer har bidraget til afholdelse af MUS-samtaler med flere medarbejdere, hvor kompetencer bl.a. er afklaret ift. temaerne fra det kommunale tilsyn. Kompetenceudvikling sikres gennem daglige mødestrukturer, hvor tværfaglig sparring og vidensdeling er i fokus.</p> <p>Medarbejderne redegør for at føle sig godt klædt på til opgaverne, og de angiver rig mulighed for daglig kompetenceudvikling, bl.a. gennem teammøder. En ny og øget opmærksomhed på faglige refleksioner, koblet til daglig praksis, nævnes, og medarbejderne fremhæver oplevelsen af, at deres faglige drøftelser foregår på et højere niveau end tidligere. Fx har overvejelser omkring den rehabiliterende tilgang i demensafsnittet været drøftet, hvilket har hjulpet medarbejderne til at sætte fagtermer på den indsats, de dagligt yder. Medarbejderne fremhæver, at tillid og trykthed i interne relationer har bidraget til, at teammøderne fungerer som et åbent forum med plads til alle spørgsmål.</p> <p>Dybdegående drøftelser af borgerrelaterede problemstillinger foregår på skemalagte pædagogiske fora, hvor også eksterne samarbejdspartnere, såsom demenskoordinatorer, deltager ved behov.</p>
<p>Tema 5: Pårørendesamarbejdet</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>To borgere, som hyppigt får besøg af deres pårørende, angiver oplevelsen af, at deres pårørende altid er velkomne på pleje- og omsorgscentret. En borger fremhæver positivt de fysiske rammer, herunder caféen, som giver borgeren mulighed for at afholde private fødselsdage eller middagselskaber for de pårørende.</p>

	<p>Ledelse såvel som medarbejdere oplever et trygt og velfungerende samarbejde med borgernes pårørende, som anerkendes som en essentiel del af borgerens liv. Ledelsen oplever løbende henvendelser fra pårørende, og de opfordrer til dialog, hvis bekymringer eller undring opstår. Ledelsen inddrages i relevante tilfælde, mens den primære kontakt varetages af borgernes kontaktpersoner og sygeplejerskerne. En imødekomende og rummelig tilgang til de pårørende vægtes i samarbejdet, ligesom løbende forventningsafstemning prioriteres. Ledelsen har indført informationseftermiddage for pårørende med fokus på bl.a. forventningsafstemning.</p> <p>Et bruger-pårørenderåd er tilknyttet pleje- og omsorgscentret, og rådet inddrages i relevante emner, fx har klippekortsordningen tidligere været på dagsordenen. Tilsynet har ikke mødt eller talt med pårørende.</p>
--	--

2.5 VURDERING

I tilsynene i Viborg Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Score/vurdering	Forklaring	Bemærkninger
I meget høj grad opfyldt Score: 5	Udtømmende opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til alle beboere • Alle elementer i indikatoren er opfyldt • Tilsynet har ingen bemærkninger til opfyldelsen
I høj grad opfyldt Score: 4	Omfattende opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til størstedelen af beboerne • Størstedelen af elementerne i indikatoren er opfyldt • Tilsynet har enkelte bemærkninger til opfyldelsen
I middel grad opfyldt Score: 3	Delvis opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til en del af beboerne • En del af elementerne i indikatoren er opfyldt • Tilsynet har del bemærkninger til opfyldelsen
I lav grad opfyldt Score: 2	Mangelfuld opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> • Der er mange mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til få af beboere • Få af elementerne i indikatoren er opfyldt • Tilsynet har mange bemærkninger til opfyldelsen
I meget lav grad opfyldt Score: 1	Meget mangelfuld opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> • Der er omfattende mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt for få eller ingen af beboerne

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.