

TILSYNSRAPPORT FREDERIKSHAVN KOM- MUNE

CENTER FOR SUNDHED OG PLEJE

BANGSBO PLEJECENTER



Uanmeldt socialfagligt tilsyn

September 2018



1. SOCIALFAGLIGT TILSYN

1.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Frederikshavn Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Bangsbo Plejecenter. 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 Bangsbo Plejecenter er et velfungerende plejecenter. Tilsynet vurderer, at den nye leder i samarbejde med fagligt engagerede medarbejdere arbejder målrettet på at skabe et meningsfuldt hverdagsliv ud fra borgernes præmisser.

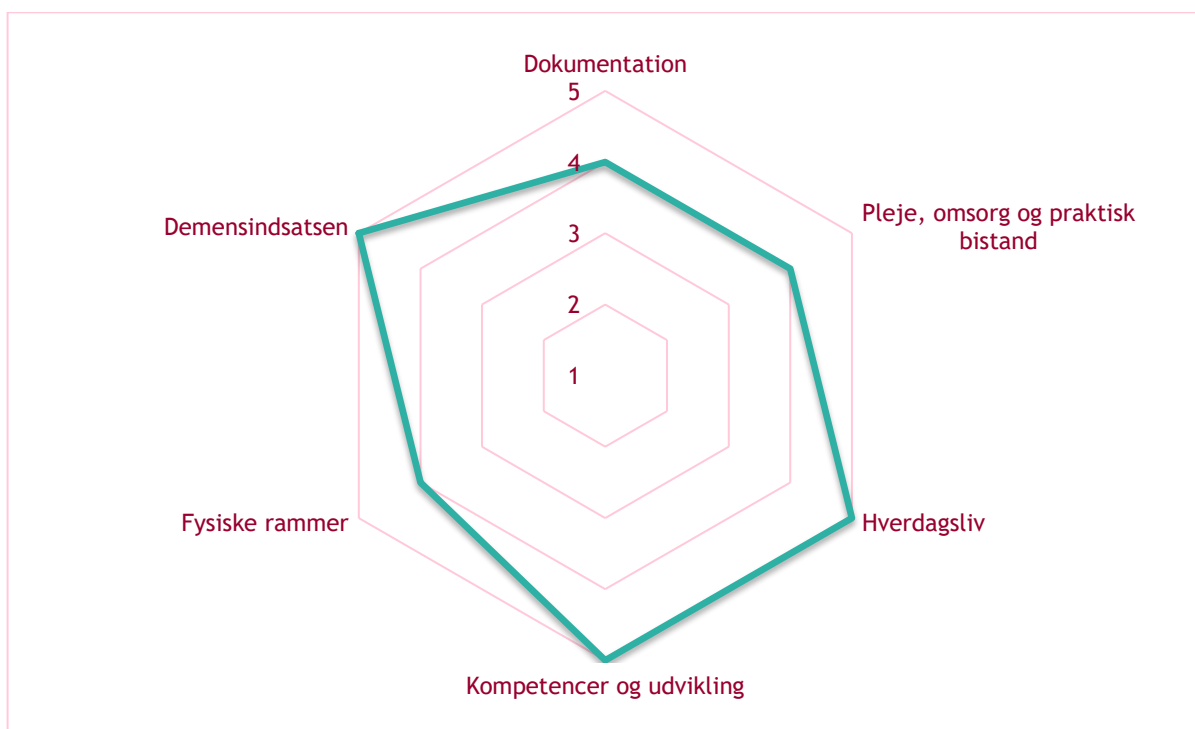
Tilsynet vurderer endvidere, at plejecentret til fulde lever op til Frederikshavn Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj faglig kvalitet, og medarbejderne kan redegøre for, hvordan borgernes ressourcer understøttes ud fra et rehabiliterende sigte.

Endelig er det tilsynets vurdering, at indsatsen til borgere med demens løftes af medarbejdernes faglige kendskab til metoder og pædagogiske begreber i praksis, og at relevante resourcepersoner inddrages aktivt og i relevant 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: 4	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Medarbejderne arbejder målrettet på et højt fagligt niveau med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Borgers samlede dokumentation revurderes løbende og systematisk to gange årligt af borgers primære kontaktperson og i tæt samarbejde med centersygeplejerske. Sygeplejersken deltager desuden i udvikling af dokumentationen og fører løbende audit i samråd med sygeplejersker fra andre plejecentre i kommunen.</p> <p>Dokumentationen fremstår generelt opdateret og fyldestgørende. Borgernes behov for pleje og omsorg er handlingsvejledende beskrevet med udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer og hensyntagen til borgers selvbestemmelse og egne ønsker. I to tilfælde ses uaktuelle fokusområder, og i et tilfælde er en helhedsbeskrivelse ikke ajourført.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p>
Pleje, omsorg og praktisk bistand Score: 4	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne giver udtryk for at være veltilpasse og oplever at modtage den hjælp og omsorg, de har behov for. En pårørende udtrykker ligeledes en høj grad af tilfredshed med forholdene, herunder indsatsen i forhold til pleje, omsorg og praktisk bistand. Endvidere oplever den pårørende sig inddraget på en hensigtsmæssig og respektfuld måde.</p> <p>Plejecentret skaber kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg i form af bl.a. kontaktpersonordning, kørelister og fælles morgenmøde, hvor dagens opgaver koordineres ud medarbejdernes kendskab til borgerne og kompetencer i forhold til dagens indsatser. Medarbejderne redegør for, at kontinuitet og forudsigelighed i hverdagen har stor betydning for borgerne. De oplyser, at triagering sker løbende. Ved behov for yderligere sparring kontaktes sygeplejersken, der har et bredt kendskab til borgerne.</p> <p>Gruppemøder afholdes kvartalsvis, hvor udvalgte borgere drøftes med tværfaglige samarbejdspartnere, fx demensteamet. Ved andre konkrete behov i praksis kan andre tværfaglige ressourcepersoner inddrages.</p> <p>Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard og med et rehabiliterende sigte. Medarbejderne kan med konkrete eksempler redegøre for, hvordan de understøtter borgernes til tider svingende egenomsorgsniveau med fleksible indsatser. Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, hvilket afspejles i dokumentationen.</p> <p>Tilsynet observerer en hygiejnemæssig forsvarlig standard, dog ses snavsede hjælpemidler hos to borgere. Tilsynet observerer desuden flere medarbejdere, som bærer delvist privat tøj. Dette er drøftet med leder efterfølgende.</p>
Hverdagsliv Score: 5	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne har mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv med indflydelse på pleje og omsorg og i forbindelse med aktiviteter og ønsker til egen døgnrytme.</p> <p>Borgerne kan komme på det tilknyttede aktivitetscenter, hvor en tæt dialog medvirker til at øge demente borgers udbytte af aktiviteterne. Desuden afholdes faste aktiviteter som fx historielæsning og fredagsbar, og frivillige arrangerer ugentlige cykelture. Medarbejderne tilbyder spontane og individuelle aktiviteter bl.a. ud fra Klippekursordningen. Ligeledes arrangeres fællesudflugter og traditionsbundne fester.</p> <p>Borgerne finder maden meget velsmagende, og måltiderne er ramme for hyggeligt samvær med andre borgere og medarbejderne. Maden tilberedes fra bunden i afdelingernes køkkener og koordineres af en husassistent.</p>

	<p>Borgernes ønsker og ideer modtages med glæde, og fx sammensættes fødselsdagsmenuer efter borgernes egne ønsker. Medarbejderne redegør for, at det gode måltid tilrettelægges ud fra målgruppens behov; fx at borgere med demens profiterer af ro og genkendelighed. Ernæringsmæssige problemstillinger varetages i form af jævnlige kontrolvejninger og i samarbejde med og ud fra diætistens anbefalinger.</p> <p>Medarbejderne kan på faglig vis redegøre for, at de lægger vægt på respekt og en tillidsfuld relation i kommunikationen og samværet med borgerne.</p> <p>Tilsynet observerer en yderst respektfuld omgangstone og adfærd.</p>
<p>Kompetencer</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Medarbejderne besidder relevante kompetencer i forhold til målgruppens ofte komplekse problemstillinger, og leder arbejder målrettet med den generelle medarbejdertrivsel samt medarbejdernes muligheder for løbende kompetenceudvikling.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at deres interne samarbejde præges af tillid med en høj ansvarlighed. De oplever ligeledes gode muligheder for kompetenceudvikling med sidemandsoplæring ved centersygeplejersken, kurser og tværfaglig undervisning. Aktuelt deltager plejecentret desuden i et pilotprojekt om forebyggelse af urinvejsinfektion. Den nye leder opleves desuden som synlig og nærværende i alle teams.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for instrukser og retningslinjer, som findes på bl.a. VAR, og fx anvendes til faglige problemstillinger om fx stomipleje. Sygeplejersken fortæller, at VAR fremadrettet skal anvendes som fagligt belæg i forbindelse med dokumentationen, hvilket er et fokuspunkt i efteråret.</p>
<p>Fysiske rammer</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. De fysiske rammer imødekommer borgernes behov, herunder egnethed i forhold til demens. Indretningen er hensigtsmæssig i forhold til målgrupperne i form af fx nicher med mulighed for skærmning og individuel kontakt samt køkkenmiljøer, der indbyder til hyggeligt samvær og opholdsstuer med et hjemligt islæt.</p> <p>Tilsynet bemærker en rolig stemning og et aktivt socialt samvær mellem medarbejdere og borgere i køkken og på fællesarealer inden frokost.</p> <p>Tilsynet observerer desuden, at centralt placerede opslagstavler i samtlige huse har gamle opslag og informationsbreve tilbage fra 2013.</p>
<p>Årets tema: Demensindsatsen</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret arbejder meget målrettet med indsatser i relation til demente borgere. Medarbejdere tilknyttet demensboligerne har bred erfaring og kompetencer i forhold til målgruppen og har alle modtaget relevant undervisning. Leder har prioriteret at opkvalificere flere medarbejdere inden for demensområdet, da plejecentret oplever et stigende antal borgere med demenssymptomer i de øvrige huse.</p> <p>Medarbejderne trækker på hinandens kompetencer indbyrdes og redegør for, hvordan faglige og pædagogiske metoder skaber tryghed hos borgerne og kan forebygge udadreagerende adfærd og magtanvendelse. Ligeledes er et velfungerende pårørendesamarbejde af stor betydning for borgere med demens.</p> <p>Demensteam og demenskoordinator inddrages ofte ved demensfaglige problemstillinger med henblik på faglig sparring og inspiration til relevante tiltag.</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 centersygeplejersken i samarbejde med medarbejderne evaluerer eller afslutter relevante fokusområder samt opdaterer helhedsbeskrivelser hos samtlige borgere.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen får udarbejdet procedurer for rengøring af borgeres hjælpemidler.
3. Tilsynet anbefaler, at leder og medarbejdere drøfter uniformsetikken.
4. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne ajourfører opslagstavlen i hvert hus med relevante opslag og aktuelle informationer.

2. OPLYSNINGER

2.1 GENERELLE OPLYSNINGER OM TILSYN

Adresse
Bangsbovej 19-21, 9900 Frederikshavn
Leder
Kirsten B. Wellejus
Antal pladser
30 boliger, heraf 10 demensboliger
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 5. september 2018, kl. 08.45 - 12.30
Deltagere i interviews
Leder, fire borgere, en pårørende, tre medarbejdere og centersygeplejerske Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealer under tilsynet.
Tilsynsførende
Consultant Anne Nørgaard Riisager, sygeplejerske

2.2 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
Leder er tiltrådt pr. 1. juni 2018 og har brugt sommeren på at danne sig et overblik over stedet og lære medarbejdere, borgere og pårørende at kende. Leder oplyser, at hun aktuelt fokuserer på kontinuitet i udførelsen af kerneopgaven, medarbejdertrivsel og på at skabe en fælles kultur på tværs af husene med ensartede procedurer og retningslinjer. Hun vægter, at Bangsbo Plejecenter skal være et godt sted for både borgere og medarbejdere. Dertil arbejder leder målrettet på at systematisere indflytningssamtaler med fokus på samarbejdet med de pårørende samt medarbejdernes mulighed for at vidensdele i fastlagte gruppefora, bl.a. struktureret triagering. Endvidere nævnes ændring i aftenvagternes mødestruktur mhp. at forbedre arbejdsmiljøet. Medarbejdergruppen beskrives som stabil, dog aktuelt med flere langtidssygemeldte, hvilket leder ligeledes er begyndt at tage vare på med positive resultater.

2.3 OPFØLGNING

Opfølgning
Der var intet til opfølgning fra sidste års tilsyn.

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

Projektansvarlig
KIRSTEN MARQUARSEN
Senior Manager
m: 41 89 04 36
e: kmq@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.