



Tilsynsrapport Viborg Kommune

Pleje- og omsorgscentre
Pleje- og omsorgscenter Liselund

Uanmeldt tilsyn pleje- og omsorgscentre
September 2022

Forord

Dette er afrapporteringen af et 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.

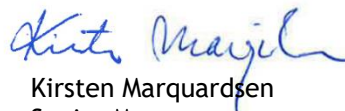
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

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 plejecentret og tilsynet
Navn og adresse: Pleje- og omsorgscenter Liselund, Liseborg Hegn 10 A, 8800 Viborg.
Leder: Susanne K. Andersen
Antal boliger: 50 demensboliger samt 6 specialiserede boliger og 4 midlertidige pladser
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 8. september 2022, kl. 08.00 - 12.15
Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none">• Leder• Tre borgere• En pårørende• Tre medarbejdere
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske Senior consultant Line Hansen, sygeplejerske, cand.cur.

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes med leder, der oplyser om plejecentrets målgruppe, som består af borgere med moderat til svær fremskreden demens.</p> <p>Et aktuelt fokusområde er sikring af medarbejdernes trivsel og et godt arbejdsmiljø, hvilket leder i tæt samarbejde med fire udvalgte medarbejdere løbende drøfter ift. konkrete forbedringstiltag. Leder oplever generelt en god trivsel blandt medarbejderne, og leder beskriver initiativet som forebyggende. Desuden er leders opmærksomhed rettet mod en aktuel omstrukturering af den daglige koordinering og planlægning, hvor én medarbejder fra hver afdeling i samarbejde med ledelsen koordinerer dagens opgaver og fordeler kompetencer på tværs af centret.</p> <p>En prøvehandling, udsprunget af velfærdsaftalen omhandlende mad og måltider, er gennemført, og to nye prøvehandling er planlagt, bl.a. med fokus på optimering af medicinadministration, bl.a. dokumentationen.</p> <p>Den faste medarbejdergruppe består af 72 medarbejdere, herunder fire sygeplejersker, hvoraf to er på barselsorlov. Leder angiver, at enkelte ufaglærte medarbejdere er ansat i vikariater, ligesom eget internt afløserkorps og eksterne vikarer har været anvendt ifm. sommerferieafviklingen.</p> <p>Sygefraværet beskrives som stabilt, dog aktuelt højere end vanligt, hvilket leder overvejende tilskriver tre langtidssygemeldinger, hvoraf to medarbejdere er på vej tilbage.</p>

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning

Tilsynet vurderer, at anbefalingerne fra sidste års tilsyn vedr. dokumentation, herunder opdatering af døgnrytmeplaner og funktionsevnetilstande, fortsat er gældende.

2. TILSYNSRESULTAT

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Viborg Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Pleje- og omsorgscenter Liselund. 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 Pleje- og omsorgscenter Liselund er et center, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for borgerne ved brug af demensfaglige tilgange i udførelsen af pleje- og omsorgsydelser.

Det er tilsynets vurdering, at kerneydelser leveres med en god faglig kvalitet, og at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser.

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

Tilsynet har givet anledning til anbefalinger inden for temaerne dokumentation samt pleje, omsorg og praktisk hjælp, hvor tilsynet vurderer, at anbefalingerne vedrørende dokumentationen vil kræve et målrettet ledelsesmæssigt fokus at udbedre.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger

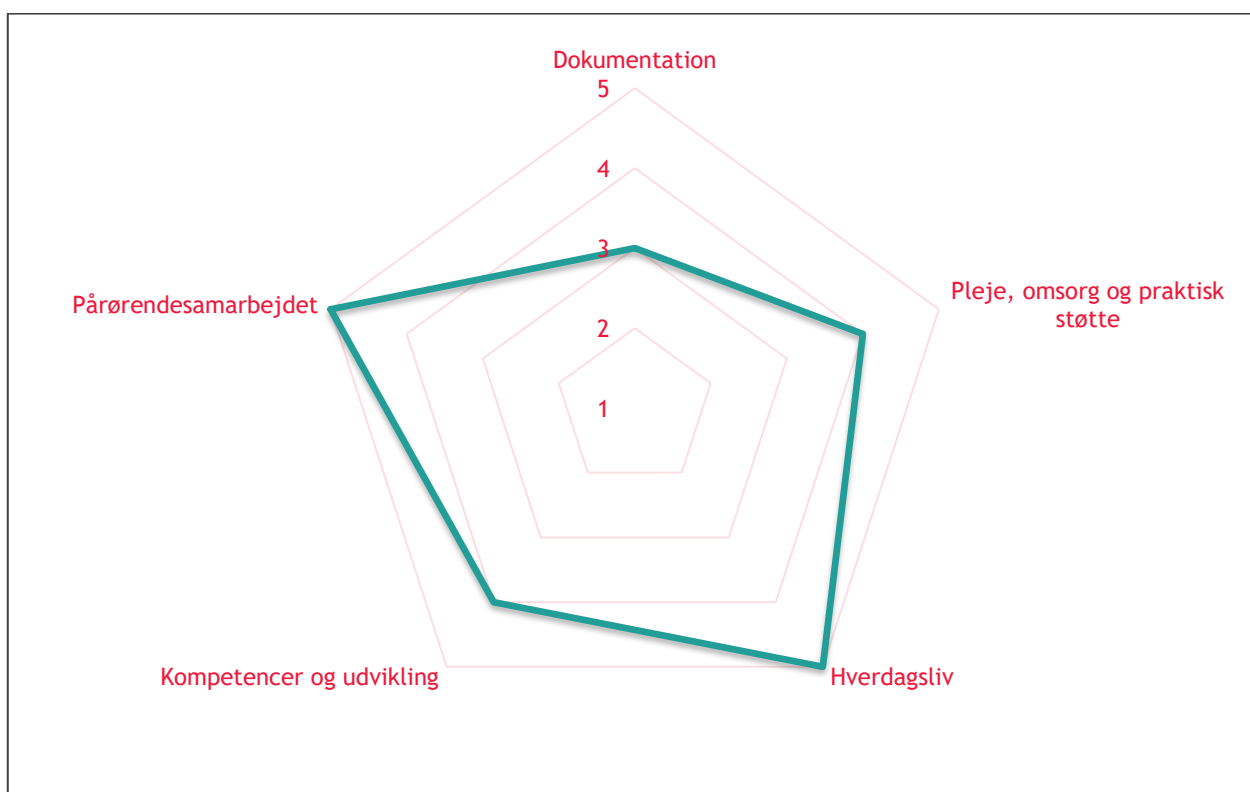
1. Tilsynet anbefaler medarbejderne at opdatere og udfylde generelle oplysninger vedrørende borgernes mestringsevne, ressourcer, livshistorie etc.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne opdaterer funktionsevnetilstande og borgernes døgnrytmeplaner med fyldestgørende beskrivelser af den pædagogiske tilgang i relevante tilfælde.
3. Tilsynet anbefaler sygeplejerskerne at følge op på en konkret borgers vægttab samt konsekvent evaluere og dokumentere faglige indsatser.
4. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere en skærpet opmærksomhed på at efterleve gældende GDPR-regler.

5. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere en skærpet opmærksomhed på, at hygiejniske principper konsekvent efterleves.

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: 3	Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret i middel grad lever op til indikatorerne. Dokumentationen for tre borgere er gennemgået med en af plejecentrets sygeplejersker, som beskriver, at medarbejderne har ansvaret for opdatering af døgnrytmeplaner og de generelle oplysninger, mens sygeplejersker og terapeuter har ansvaret for opdatering af tilstande samt helbredsoplysninger.

	<p>Sygeplejersken oplyser om deres rolle som tovholdere på dokumentationen, hvor der aktuelt ikke er en fast procedure eller tidsramme for, hvornår journaler opdateres, hvorfor de savner en generel struktur, som kan understøtte løbende opdatering.</p> <p>Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende. Borgernes behov for pleje og omsorg er i alle tre tilfælde handlingsvejledende beskrevet og tager udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer, fraset ét tilfælde, hvor der mangler beskrivelse af en borgers behov for særlig pædagogisk tilgang.</p> <p>De generelle oplysninger fremstår i to tilfælde med mangler i forhold til udfoldelse af borgernes mestring, motivation, vaner og livshistorie.</p> <p>Funktionsevnetilstande mangler i to tilfælde konsekvent opdatering, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau. I to tilfælde mangler der opdatering af helbredstilstande vedr. borgernes ernæringsmæssige tilstand samt faglig opfølgning på en af de to borgers utilsigtede væggtab på 3,5 kg.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p> <p>Til grund for scoren tillægges det betydning, at tilsynet observerer frit tilgængelige personfølsomme oplysninger om borgerne på to afdelinger.</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret i høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne udtrykker tilfredshed med den hjælp, de modtager, og en borger udtrykker, at borgeren ikke har noget som helst at klage over. En anden borger anerkender positivt medarbejderne for at være søde og opmærksomme. En pårørende beskriver, at vedkommendes kære får den omsorg og pleje, der er behov for.</p> <p>Pleje og omsorgscentret skaber kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg via kontaktpersonsordning, orientering i Nexus samt koordinerende morgenmøde. I afdelingerne fordeles opgaverne ud fra relationer, kompetencer og kompleksitet, og ufaglærte afløsere er altid i vagt med faglærte medarbejdere. Sygeplejerskerne kommer dagligt rundt i alle afdelinger med henblik på at sikre faglig opfølgning, sparring samt uddelegering af sundhedsfaglige opgaver.</p> <p>Medarbejderne leverer pleje- og omsorgsydelser i samarbejde med borgerne og ved at benytte faglige tilgange, som gør den enkelte borger tryk. Medarbejderne redegør med flere eksempler for, hvordan de anvender adfærdsskemaer og risikovurdering, hvor borgernes adfærd ved afvigelser vurderes og systematisk dokumenteres. Medarbejderne arbejder sundhedsfremmende og forebyggende, fx anvendes TOBS ved ændringer i borgernes habituelle tilstand, ligesom der konsekvent screenes for UVI. Medarbejdernes rehabiliterende tilgang er integreret i kerneopgaven med fokus på at understøtte og anvende borgernes egne ressourcer. Medarbejderne oplever et tæt tværfagligt samarbejde, hvor også afløsere har tillid til at henvende sig ved tvivlsspørgsmål.</p> <p>Tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard i de besøgte boliger, såvel som på fællesarealerne. Borgerne ses velsoignerede, svarende til egne ønsker og livsstil. Tilsynet bemærker to medarbejdere med lakerede negle, hvilket er videreformidlet til leder.</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 har muligheder for et individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og en borger giver udtryk for at være tilfreds med muligheden for at opholde sig på fællesarealerne og slappe af med at kigge i bøger.</p>

	<p>Leder og medarbejdere redegør for aktivitetsudbuddene på pleje og omsorgscentret, bl.a. arrangeres der herre- og dameklub, foredrag, stoledans samt sang og musik af centrets frivillige og af medarbejderne. Aktiviteterne tilpasses borgernes ressourcer og dagsform, ligesom de tilbydes en-til-en tid og nærvær, når de ikke profiterer af større arrangementer. Medarbejderne redegør for, hvordan borgerne anerkendes og medinddrages i det omfang, de har lyst til. Borgernes livshistorie anvendes som inspiration og afsæt for flere aktiviteter.</p> <p>Borgerne udtrykker tilfredshed med madens og måltidernes kvalitet, hvortil en borger beskriver, at maden er så velsmagende, at vedkommende ikke kunne gøre det bedre selv.</p> <p>Medarbejderne redegør med flere eksempler for faglige tilgange og tiltag, fx pædagogiske måltider, spejling og et roligt spisemiljø, der samlet set understøtter borgernes måltider. Ligeledes observerer medarbejderne borgernes ernæringstilstand, fx deres tygge- og synkefunktion. Prøvehandlingen, jf. Velfærdsaftalen vedrørende mad og måltider, hvor en afdeling får smørrebrød til frokost i stedet for varm mad, har ifølge medarbejderne haft positive indvirkninger på borgernes søvn og ernæringstilstand.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at kommunikationen tilpasses målgruppen med fokus på bl.a. verbal og fysisk guidning samt rolig stemmeføring. Medarbejderne har stor opmærksomhed på at forebygge forrælse og omsorgstræthed, ligesom leder inddrages ved behov, hvilket sjældent sker. Medarbejderne redegør desuden for forebyggende initiativer samt klar ansvarsfordeling vedrørende magtanvendelse.</p> <p>Tilsynet observerer et roligt miljø på fællesarealerne, der er tilpasset målgruppens behov, og hvor medarbejderne anvender en opmærksom og respektfuld omgangsform. Centrets indretning tilgodeser borgernes behov for sansestimuli og skærmning, ligesom de fysiske rammer giver mulighed for wellness og bevægelse udendørs.</p>
<p>Tema 4: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Leder vurderer medarbejdernes kompetenceniveau som højt, særligt på baggrund af flere medarbejders høje anciennitet fra pleje og omsorgscentret. De nødvendige kompetencer til målgruppens komplekse problemstillinger er ifølge leder til stede i huset, men leder angiver dog et aktuelt mindre kompetencetab, grundet to sygeplejerskers barselsorlov. For at kompensere for den aktuelle mangel på sygeplejefaglige kompetencer understøttes sygeplejerskerne af flere erfarne social- og sundhedsassistenter, som hjælper med at koordinere og levere sundhedslovsydelser efter grundig oplæring af sygeplejerskerne.</p> <p>Leder beskriver et løbende fokus på medarbejdernes kompetenceudvikling, bl.a. har flere medarbejdere deltaget på kurser vedrørende demens, psykiatri, palliation og pårørendesamarbejde.</p> <p>Medarbejderne oplever at være godt rustede til kerneopgaven, og de beskriver tilfredsstillende muligheder for løbende kompetenceudvikling gennem den daglige mono- og tværfaglige sparring samt kurser og undervisning. Medarbejderne har bl.a. været på kursus i konfliktnedtrapning og kommunikation, og de beskriver, at de månedlige teammøder anvendes til borgergennemgang, faglige drøftelser og opmærksomhed på trivsel. Eksterne ressourcepersoner, såsom demenskonsulenter, VISO og plejecenterlæge, inddrages ved behov, og demenskonsulenter deltager på teammøder, hvis det skønnes relevant. Medarbejderne redegør for en systematisk arbejdsgang i forhold til deres kompetenceprofiler og uddelegering af SUL-ydelser.</p>

	<p>Nye medarbejdere og afløsere introduceres i relevante vagtlag efter et fastlagt introduktionsprogram med undervisning i hygiejne, dokumentation, medicinadministration, forflytning samt gennem sidemandsoplæring og introduktion til tilgange til borgerne ved faste medarbejdere.</p> <p>Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at centret aktuelt har et midlertidigt kompetencetab i forhold til den sygeplejefaglige dækning.</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>En pårørende udtrykker tilfredshed med medarbejdernes indsats, og pårørende fremhæver informationsniveauet som betryggende og tilfredsstillende.</p> <p>Ifølge leder er der ikke modtaget klager eller bekymringshenvendelser i en længere periode, og leder såvel som medarbejdere oplever et velfungerende pårørendesamarbejde. Leder og medarbejdere redegør for et stort fokus på at imødekomme de pårørende, når de kommer på besøg, ligesom medarbejderne prioriterer at involvere de pårørende ved afvigelser i borgernes habitus eller oplyse om hverdagslivets stjernestunder. Centret har to pårørenderum, hvor de pårørende har mulighed for at overnatte.</p> <p>Indflytningssamtaler, med fokus på forventningsafstemning og drøftelse af livshistorie, afholdes af sygeplejerskerne ca. én måned efter indflytning, og aftalerne følges løbende op af sygeplejerskerne og borgers kontaktperson.</p> <p>Centrets bruger-pårørenderåd mødes hver anden måned, hvor kommende arrangementer planlægges, fx afholdes der brunch og havedag for borgere og pårørende.</p> <p>Tilsynet overhører en medarbejders imødekommende, anerkendende og tryghedsskabende kommunikation, da en pårørende ringer for at høre til, hvordan den pårørendes ægtefælle har haft det i løbet af natten.</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	<p>Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold:</p> <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	<p>Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til størstedelen af beboere • 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 beboerne• 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.