



Tilsynsrapport Viborg Kommune

Pleje- og omsorgscenter
Pensionistgården

Uanmeldt tilsyn pleje- og omsorgscentre
Oktober 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.

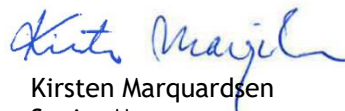
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

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 pleje- og omsorgscentret og tilsynet
Navn og Adresse: Pensionistgården, Tjele Møllevej 10, 8830 Tjele
Leder: Per Svane Aastradsen
Antal boliger: 21, heraf to midlertidige pladser
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 3. oktober 2022, kl. 09.00 - 13.30
Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none">• Leder• Teamleder• Tre borgere• Fire medarbejdere Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Senior Consultant Line Hansen, sygeplejerske, Cand.cur.

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes med leder og teamleder, som oplyser om deres ledelsesmæssige tilknytning til både Pensionistgården samt et andet nærtliggende plejecenter. Ledelsen beskriver Pensionistgården, som et velfungerende plejecenter, hvor de kontinuerligt har fokus på kerneopgaven samt borgernes medinddragelse. Plejecentret er aktuelt optaget af pilotprojekter, jf. Velfærdsaftalen, hvor indsatser omkring afbureaukratisering af klippekortsydelse samt mere smidige arbejdsgange ift. kontinenshjælpemidler har været afprøvet. Af fremtidige udviklingsprojekter er ledelsen optaget af ”den sidste tid”, hvor særligt nye strukturer og materiale skal understøtte den professionelle samtale om emnet.</p> <p>Medarbejdergruppen beskrives stabil, og flere medarbejdere har høj anciennitet samt mange års tilknytning til huset. Der er ingen vakante stillinger, og sygefraværet er ifølge leder lavt.</p>

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning
Ledelsen oplyser om deres målrettede arbejde med dokumentationen siden sidste års tilsyn. Centersygeplejersken har varetaget sidemandsoplæring og sparring omkring den eksisterende dokumentationspraksis, og de deltager i de kommunale Nexus-møder.

2. TILSYNSRESULTAT

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Viborg Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Pleje- og omsorgscenter Pensionistgården. 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 Pensionistgården er et velfungerende pleje- og omsorgscenter, hvor engagerede medarbejdere og ledelse, medvirker til en hjemlig atmosfære og trivsel for borgerne. Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at en kreativ og personcentreret tilgang bidrager til, at hverdagslivet tilrettelægges på borgernes præmisser.

Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj borgeroplevet kvalitet, hvor tryghed og kontinuitet sikres. Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret lever op til Viborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau.

Tilsynet har givet anledning til anbefalinger inden for temaerne dokumentation, pleje, omsorg og praktisk støtte samt kompetencer og udvikling, som tilsynet vurderer vil kræve et mindre målrettet ledelsesmæssigt fokus at udbedre.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

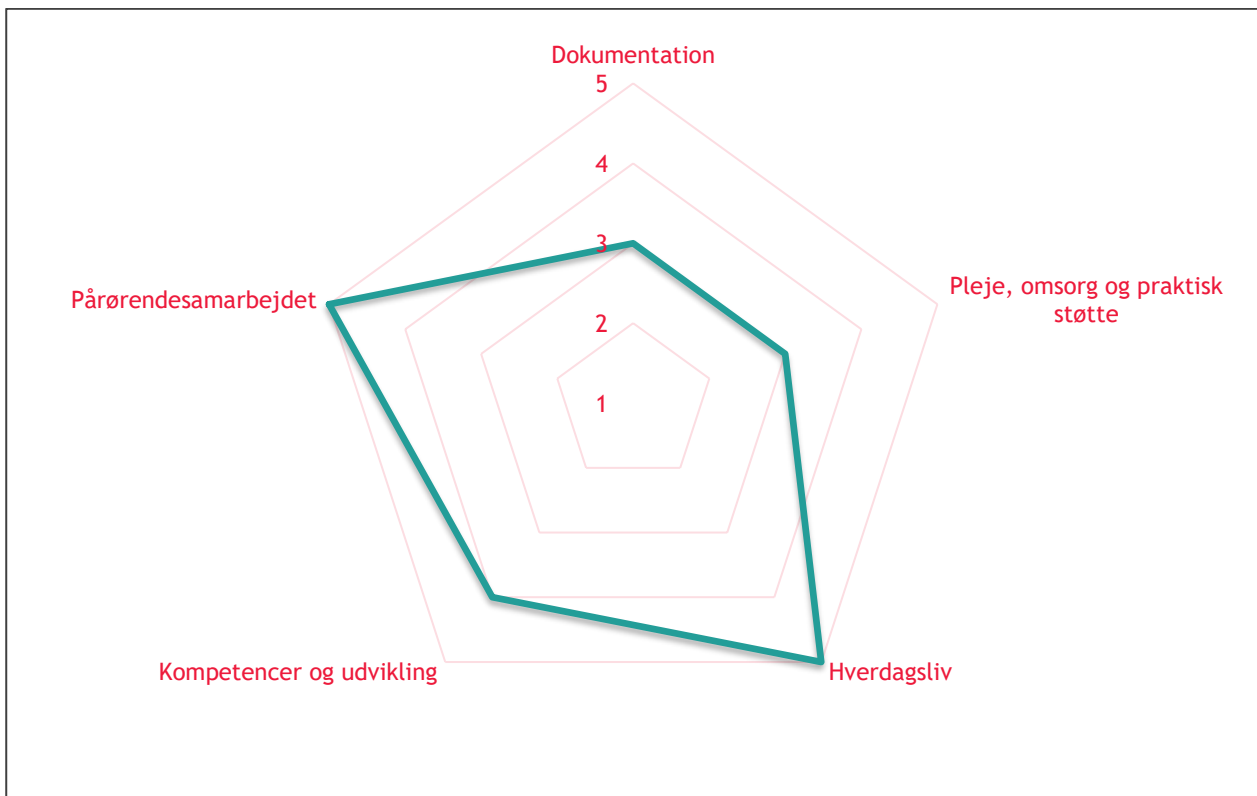
Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler medarbejderne at opdatere borgernes døgnrytmeplaner med handlevejledende beskrivelser af borgernes behov for hjælp til bad samt udfolde de generelle oplysninger i Nexus.
2. Tilsynet anbefaler social- og sundhedsassistenter samt centersygeplejerske at oprette relevante handlingsanvisninger på ydelserne.
3. Tilsynet anbefaler ledelsen og medarbejderne et øget fokus på, at den rehabiliterende indsats integreres i levering af kerneydelsen på alle ugens dage.
4. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere en skærpet opmærksomhed på, at hygiejniske retningslinjer efterleves.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen og centersygeplejersken et øget fokus på at introducere medarbejderne til anvendelsen af VAR-portalen.

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	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Dokumentationen på tre borgere er gennemgået sammen med centersygeplejersken, som oplyser om en klar ansvars- og rollefordeling i relation til opdatering af journalerne, der gennemgås hver 6. måned samt ved ændringer i borgernes helhedssituation. Medarbejderne oplever, at borgernes kalendere samt køreplanen bidrager til at sikre den daglige levering af de planlagte ydelser. Medarbejderne kender og følger GDPR-reglerne.</p> <p>Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende, og borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlingsvejledende og tager udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. Dog savnes der i alle tre tilfælde udfoldelse af hjælpen til bad.</p> <p>Generelle oplysninger er overvejende udfyldt, dog mangler der i et enkelt tilfælde udfoldelse af punkterne motivation, mestring og ressourcer, ligesom livshistorien bemærkes sparsomt beskrevet. Funktionsevne- og helbredstilstande er opdaterede. I et enkelt tilfælde savnes der handlingsanvisning på støttestrømper.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p>

<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne udtrykker tilfredshed med den hjælp, de modtager, og de beskriver, at medarbejderne kender borgernes daglige rutiner og imødekommer deres ønsker. To borgere fremhæver hjælpen som tryk.</p> <p>Plejecentret skaber kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg ved hjælp af kontaktpersonsordning, overlap mellem vagtlag, orientering i Nexus samt daglige ”stop-op møder” med faglig sparring. Dagens opgaver fordeles og koordineres på medarbejdernes fælles morgenmøde med udgangspunkt i medarbejderressourcer, kompetencer, kompleksitet samt relationer til borgerne.</p> <p>Pleje og omsorg leveres efter en god borgeroplevet kvalitet, og det sundhedsfremmende og forebyggende fokus på fx UVI og vægtændringer er integreret i kerneopgaven. Medarbejderne arbejder med triagering, hvor skærpede opmærksomhedspunkter eller ændringer i borgernes tilstand udløser en faglig indsats samt opfølgning fra social- og sundhedsassistenter eller centersygeplejerske. Medarbejderne oplever et tæt tværfagligt samarbejde med centersygeplejersken og husets diætist, ligesom terapeuter inddrages ved behov.</p> <p>Medarbejderne kan med flere eksempler redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte indgår i hverdagen, bl.a. i form af understøttelse af borgernes egne ressourcer i plejesituationer. Medarbejderne oplever dog, at tidspress kan udfordre deres muligheder for at arbejde rehabiliterende i weekenderne, hvilket er videreformidlet til ledelsen.</p> <p>Tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte boliger, på fællesarealer og vedrørende borgernes hjælpemidler.</p> <p>Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at tilsynet i forbindelse med rundgang med leder observerer en medarbejder med ur og ring. Dette påtales til vedkommende medarbejder, som herefter tager ur og ring af.</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>Borgerne beskriver mulighed for et individuelt tilrettelagt hverdagsliv, hvor deres døgnrytme, vaner og behov for aktiviteter respekteres. Borgerne oplever udbuddet af aktiviteter som tilstrækkeligt, og en borger fremhæver positivt plejecentrets Facebookside som informativ ift., hvilke aktiviteter der afholdes.</p> <p>Medarbejderne redegør med flere eksempler for et bredt udvalg af aktiviteter, fx højtidsarrangementer, sommerhustur, damegymnastik, banko og nørkleri, som arrangeres af husets frivillige samt medarbejderne. En ydertimedarbejder er hovedansvarlig for mange af husets aktiviteter, og medarbejderen koordinerer initiativer med de unge ”spirer”. Medarbejderne er opmærksomme på en-til-en tid med fokus på borgernes individuelle ønsker og behov.</p> <p>Borgerne er tilfredse med maden og måltidernes kvalitet, og de beskriver mulighed for indflydelse på madplanen. En borger anerkender særligt leder for at imødekomme borgerens ønske om en grillt bøf, og leder har på tilsynsdagen arrangeret grillmenu til frokost.</p> <p>Medarbejderne redegør for initiativer knyttet til det at skabe rammerne for det godt måltid, fx pædagogiske måltider, socialt samvær, bordplan og lys på bordet. Medarbejderne gør sig tillige faglige observationer ift. borgernes individuelle ernæringstilstand, og diætisten inddrages ved behov.</p> <p>Borgerne oplever en god og anerkendende omgangstone fra medarbejderne, hvor der også anvendes humor i samspillet i relevante tilfælde.</p> <p>Medarbejderne redegør for en individuelt tilpasset kommunikation, jargon og omgangsform, hvor borgernes selvbestemmelse respekteres.</p>

	<p>Tilsynet bemærker en god stemning og kommunikation blandt borgere og medarbejdere. Ved tilsynets ankomst har leder tændt op i grillen, og store bøffer ligger klar til dagens grillfrokost, og i løbet af tilsynet breder der sig en duft af hjemmebak i afdelingerne.</p>
<p>Tema 4: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Ledelsen vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer i forhold til målgruppen, og ledelsen anerkender medarbejderne for at være opsøgende ift. kurser og undervisning. Aktuelt planlægges MUS-samtaler, hvor ledelsen bl.a. tager udgangspunkt i kompetencekurser samt medarbejdernes trivsel. Ledelsen tilbyder løbende kompetenceudvikling, bl.a. i form af Viborg Kommunes kompetenceudviklingskurser, og flere medarbejdere har deltaget på fx demenskursus. Den tilknyttede plejehjemslæge underviser ligeledes medarbejderne og bidrager til faglig sparring ved den ugentlige stuegang.</p> <p>Medarbejderne føler sig kompetente og godt klædt på til at varetage kerneopgaven, og de oplever rig mulighed for løbende kompetenceudvikling, bl.a. gennem Viborg Kommunes online-kurser. Medarbejderne trækker på hinandens faglige kompetencer, og de oplever at kunne søge sparring ved relevante ressourcerpersoner, hvor særligt centersygeplejersken anerkendes for hendes understøttende funktion ift. sidemandsoplæring og faglig sparring. Centersygeplejersken oplever tæt sparring med det udekørende team samt centersygeplejersken fra det nærtliggende plejecenter. Medarbejderne angiver, at "stop-op møder", teammøder samt p-møder sikrer mulighed for drøftelser af komplekse problemstillinger, beboergennemgang samt undervisning.</p> <p>Medarbejderne kender VAR-portalen, men de oplever, at portalen i praksis anvendes i varierende grad, og at der fx søges på google eller tages kontakt til centersygeplejersken ift. at holde deres faglige niveau ajour. Dette er videreformidlet til ledelsen.</p>
<p>Tema 5: Pårørendesamarbejdet</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Ledelse såvel som medarbejdere oplever et velfungerende samarbejde med hushets pårørende, hvor åben dialog og tryghed i samarbejdet vægtes. Ledelsen beskriver en proaktiv tilgang til samarbejdet, og de pårørende inviteres til møder og arrangementer. Ledelsen opdaterer løbende plejecentrets Facebookside, hvor pårørende kan finde nyeste informationer.</p> <p>Plejecentret har aktuelt ikke et bruger-pårørenderåd, men de har etableret et uformelt råd, bestående af enkelte borgere og pårørende, som har ønsket deltagelse, og som løbende inddrages.</p> <p>Borgere og eventuelle pårørende kontaktes af leder forud for indflytning mhp. fremvisning af lejlighed samt afklaring af praktiske forhold. Indflytningsmøder afholdes ca. tre uger efter indflytningen med deltagelse af kontaktperson, centersygeplejerske samt evt. ledelse, hvis det skønnes nødvendigt. Her følges der op på den første tid, og forventninger til samarbejdet afstemmes.</p> <p>Ifølge leder er der ikke modtaget klager eller bekymringshenvendelser siden sidste tilsyn.</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.