

TILSYNSRAPPORT KOLDING KOMMUNE

SENIOR- OG SOCIALFORVALTNINGEN

KONGEBROCENTRET PLEJEHJEM



Uanmeldt socialfagligt tilsyn

Januar 2020

1. SOCIALFAGLIGT TILSYN

1.1 OVERORDNET VURDERING

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

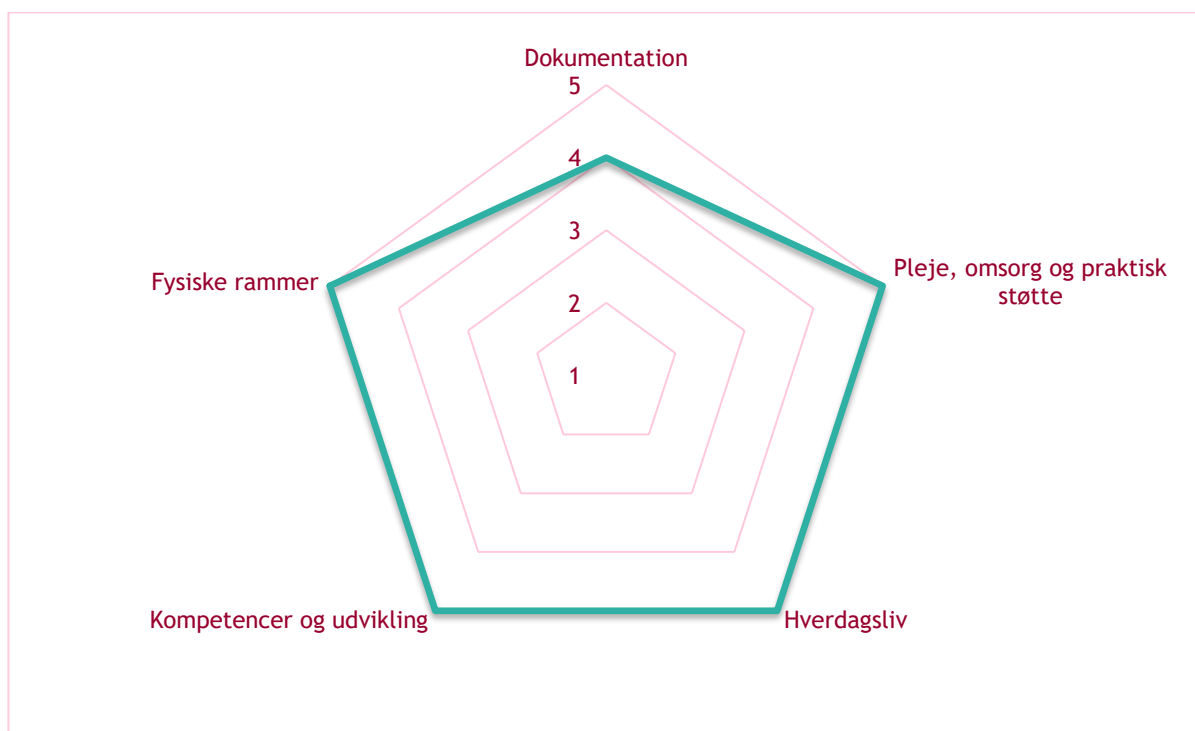
Det er tilsynets samlede og overordnede vurdering, at Kongebrocentret er et meget velfungerende plejehjem med engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne, og at der i høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet tilrettelægges på borgernes præmisser.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet lever op til Kolding Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, og at pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en meget høj faglig kvalitet. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder ud fra et rehabiliterende sigte med afsæt i Selvværd og Sammenhæng samt Demensrejseholdets tilgange og metoder.

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
<p>Dokumentation</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Alle er ansvarlige for en løbende dokumentation af afvigelser, og der er fast gennemgang og opdatering af dokumentation i forbindelse med borgerkonferencer. Nexus-nøglepersoner laver stikprøvetjek, og generelle udviklingsområder tages op på tema- eller personalemøder eller som sidemandsoplæring.</p> <p>Dokumentationen fremstår generelt opdateret og fyldestgørende, og borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende med udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer - dog mangler enkelte opdateringer på tilstande og handlingsanvisninger.</p> <p>Ledelsen oplyser, at det overordnet er besluttet, at helbredsoplysninger dokumenteres i tilstandshjulet.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.</p>
<p>Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Borgerne er særdeles tilfredse med hjælpen og trykke ved den sundhedsfaglige indsats. En borger nævner fx, at medarbejderne tjekker, om den daglige medicin er indtaget.</p> <p>Plejehjemmet skaber kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg; blandt andet kontaktpersonordning samt fælles indmøde hver morgen med rapport fra nattevagten. Daglig planlægning sker i de enkelte afsnit med afsæt i borgernes aktuelle tilstand og medarbejdernes kompetencer og borgerkendskab. Der udarbejdes kørelister, som medarbejderne for det meste anvender elektronisk - her kvitteres ligeledes for givet medicin. Medarbejderne redegør for, hvordan de følger op på ændringer i borgernes sundhedstilstand, og hvordan de understøtter borgernes ressourcer med en rehabiliterende tilgang.</p> <p>Borgerne er velsoignerede, og tilsynet observerer en forsvarlig hygiejnemæssig standard.</p>
<p>Hverdagsliv</p> <p>Herunder tema "Selvværd og Sammenhæng"</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne er særdeles tilfredse med at bo på plejehjemmet og oplever, at de har mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv. Flere fortæller, at de fortsat kommer til aktiviteter ude i byen, hvor en borger kommer omkring i en el-bil. Borgerne deltager ligeledes i aktiviteter med de øvrige borgere, som kommer i aktivitetscentret med mulighed for at bevare sociale relationer. Der er et aktivt bruger-/pårørenderåd.</p> <p>Borgerne er meget tilfredse med maden, som opleves varieret, meget veltillavet og velsmagende. Medarbejderne kan reflektere over faktorer med betydning for det gode måltid - herunder måltidsambassadører, og pædagogiske måltider, hvor borgernes sociale relationer understøttes, og de motiveres til at være aktive i det omfang, de magter det. Der gøres ekstra ud af måltider i weekenden, hvor der blandt andet dækkes op med gamle stel og serveres øl og sodavand til maden samt Bailey til kaffen.</p> <p>Plejehjemmet anvender Demensrejseholdets metoder og tilgange samt leve-reglerne fra Selvværd og sammenhæng i arbejdet med borgerne og redegør engageret for, hvordan det kommer til udtryk i praksis. Medarbejderne er blandt andet optaget af det perspektivskifte, de fem leveregler giver i tilgangen til borgerne. Samtidig ser de frem til i endnu højere grad at anvende livshistorien som et dynamisk værktøj. Borgerne tilbydes indflytningsamtale, hvor også pårørende har mulighed for at deltage</p>

<p>Kompetencer</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat, og ledelse og medarbejdere vurderer, at de relevante faglige kompetencer er til stede med god mulighed for velfungerende tværfaglig sparring internt og med eksterne samarbejdspartnere - f.eks. som noget nyt plejehjemslægen. Medarbejderne har kendskab til og anvender Herkules ved behov for instrukser og vejledninger. Medarbejderne er meget tilfredse med mulighederne for løbende kompetenceudvikling; både mange fælles udviklingsforløb med uddannelse, f.eks. som nøglepersoner på demensområdet, men også i form af bl.a. vejlederuddannelser. Det er obligatorisk for alle medarbejdere at gennemgå demens ABC og medicin e-learning. Der arbejdes endvidere med årshjul for at synliggøre og give overblik over de faglige møder - herunder fx borgerkonferencerne og fælles kompetenceudvikling.</p>
<p>Fysiske rammer</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Plejehjemmet fremstår lyst og indbydende med fællesarealer, der er indrettet, så de indbyder til ophold og sociale aktiviteter. Borgerne er særdeles tilfredse med boligerne, og et par af dem fremhæver den gode udsigt og stien rundt om centret, hvor de trygt kan færdes.</p> <p>Der er anlagt demensring, og der anvendes efter behov relevant GPS-udstyr og andre teknologiske hjælpemidler.</p>

1.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

<p>Bemærkninger</p>
<p>Tilsynet har ingen bemærkninger.</p>
<p>Anbefalinger</p>
<p>1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen som en del af den løbende kvalitetsudvikling af dokumentationen sikrer, at tilstande og handlingsanvisninger er oprettede og opdaterede.</p>

2. OPLYSNINGER

2.1 GENERELLE OPLYSNINGER OM TILSYN

Adresse
Kongebrocentret, Kongebrocentret 1- 5, 6070 Christiansfeld
Leder
Linda Jahns Kristensen
Antal boliger
38 boliger
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 21.januar 2020, kl. 8.15 - 13.00
Deltagere i interviews
Ledelsen, tre borgere og tre medarbejdere
Tilsynsførende
Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

2.2 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Ledelsen fortæller, at der har været et stort udbytte af arbejdet med Demensrejseholdet. De oplever, at borgernes trivsel er forbedret, hvilket kommer til udtryk i meget få episoder med borgere, som er udadreagerende, og de har yderst begrænset behov for magtanvendelse. For at fastholde og fortsat udvikle metoder og principper fra Demensrejseholdet og Selvværd og Sammenhæng er der fastlagt en møderække med demensnøglepersoner. Desuden har alle medarbejdere været samlet i starten af det nye år, hvor der er udvalgt fokusområder til den fortsatte udvikling i 2020 - blandt andet, at livshistorien skal udfoldes yderligere med kreative værktøjer. Ligeledes er valgt et øget fokus på det relationelle aspekt i pårørendesamarbejdet.</p> <p>Ledelsen er optaget af at fastholde det høje trivselsniveau med et særligt fokus på det psykiske arbejdsmiljø og afsæt i den sociale kapital. Alle medarbejdere har ud fra beståelse af spørgsmål bidraget til en fælles samarbejdsaftale om trivsel. Derudover har alle medarbejdere i efteråret fået ”ønskerul”, blandt andet med mulighed for at arbejde hver tredje weekend.</p> <p>Medarbejdergruppen betegnes som stabil med et meget lavt fravær, og der opleves at det generelt er muligt at besætte ledige stillinger, dog kan der være problemer med at rekruttere assistenter. Som et nyt tiltag er der i 2019 ansat en ergoterapeut og yderligere en sygeplejerske.</p>

2.3 OPFØLGNING

Opfølgning
Der er ikke punkter til opfølgning fra sidste tilsyn.

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

Projektansvarlig
KIRSTEN MARQUARDSEN
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 mere end 1.250 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 90.000 medarbejdere i mere end 165 lande.

Copyright - BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, cvr.nr. 20 22 26 70.