

TILSYNSRAPPORT KOLDING KOMMUNE

SENIOR- OG SOCIALFORVALTNINGEN
KONGSBJERGHJEMMET



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 Kongsbjerg-hjemmet. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

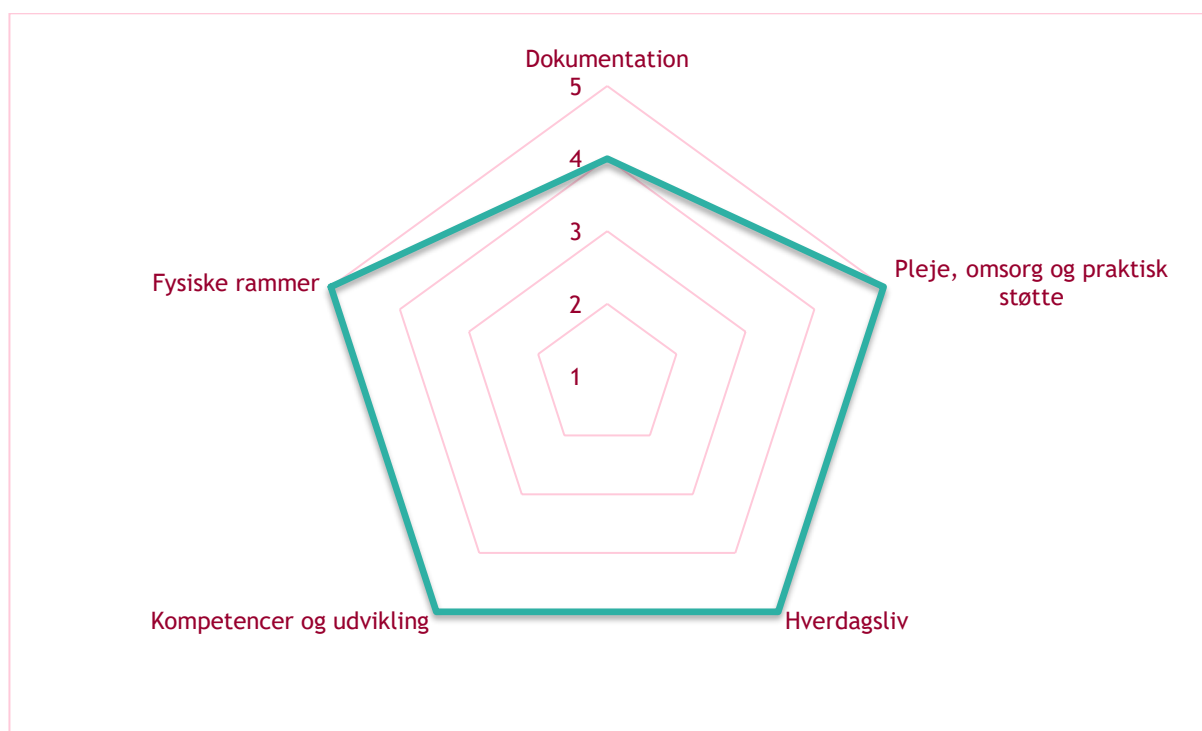
Tilsynets samlede og overordnede vurdering er, at Kongsbjerg-hjemmet er et meget velfungerende plejehjem, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for borgerne og har fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet til lever op til Kolding Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. 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
Dokumentation Score: 4	Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne. Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Alle er ansvarlige for den løbende dokumentation af afvigelser. Dokumentationen fremstår overordnet opdateret og fyldestgørende. De generelle oplysninger er generelt udfyldt med helbredsoplysninger og beskrivelse af borgernes helhedssituation, dog mangler i enkelte tilfælde en uddybende beskrivelse af borgernes ressourcer. Borgernes behov for pleje og omsorg er handlevejledende beskrevet med udgangspunkt i borgernes aktuelle situation, dog savnes et sted, hvordan borger selv bidrager til plejen. Tilstande, indsatser og handlingsanvisninger er delvist beskrevet og opdateret, dog er sammenhængen i dokumentationen ikke tydeliggjort ved at "relatere" borgers oplysninger i Nexus. Dokumentationen fremstår i et fagligt og professionelt sprog.
Pleje, omsorg og praktisk støtte Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Borgerne er meget tilfredse med ydelserne og trygge ved de sundhedsfaglige indsatser. Flere borgere fortæller, hvordan de deltager aktivt i de daglige opgaver. Plejehjemmet skaber kontinuitet, som sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg med blandt andet kontaktpersonordning. Der er fælles indmøde, hvor dagen planlægges ud fra borgernes aktuelle tilstand og medarbejdernes kompetencer. Medarbejderne redegør ligeledes for, hvordan TOBS anvendes systematisk, at der netop er indført triagering, og de beskriver, hvordan de understøtter borgernes ressourcer med et rehabiliterende sigte. Borgerne er velsoignerede, og tilsynet observerer en forsvarlig hygiejnemæssig standard.
Hverdagsliv Herunder arbejdet med Selvværd og sammenhæng (S+S) Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne har mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv og tilkendegiver, at de i høj grad har indflydelse på døgnrytme og hverdagsliv og er meget tilfredse med det meget varierede udbud af aktiviteter. Borgerne er meget tilfredse med mad og måltider og fremhæver især smørrebrødet. Medarbejderne kan redegøre for faktorer med betydning for det gode måltid - herunder pædagogiske måltider og måltidsambassadører, som bl.a. er ansvarlige for, at nye medarbejdere introduceres grundigt til rammen for det gode måltid på plejehjemmet. Borgerne er meget tilfredse med omgangstonen og oplever medarbejdernes kommunikation og adfærd som respektfuld og anerkendende. Tilsynet observerer ligeledes overalt, at medarbejdernes kommunikation og adfærd er nærværende og respektfuld. Medarbejderne har kendskab til visionen "Selvværd og Sammenhæng" og de fem leveregler, som kobles med Demensrejseholdets tilgange og metoder - fx på hjemmebesøg, hvor de er opsøgende på borgernes livshistorie. Borgerne tilbydes desuden indflytningssamtale, hvor også pårørende har mulighed for at deltage. Ledelsen møder fast ind i aftenvagten en gang hver måned, blandt andet så pårørende har mulighed for en uformel snak og dermed et bidrag til helhed omkring borgeren.

Kompetencer Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Såvel ledelse som medarbejdere vurderer, at de relevante faglige kompetencer er til stede med god mulighed for velfungerende tværfaglig sparring internt i medarbejdergruppen og med eksterne samarbejdspartnere, f.eks. plejehjemslæge, gerontopsykiatri og demenskoordinator. Medarbejderne har kendskab til og anvender Herkules ved behov for instrukser og vejledninger. Medarbejderne har gode muligheder for løbende kompetenceudvikling, blandt andet i forbindelse med forskellige projekter. Den generelle oplevelse blandt medarbejderne er, at ledelsen er lydhør - dog efterlyser en medarbejder MUS og mulighed for individuelle kurser. Ved uddelegering af sundhedsfaglige opgaver bliver medarbejderne oplært og får udfyldt kompetenceskemaer. Leder oplyser, at medarbejderne tilbydes at deltage i fælles skolebænk sammen med Sygehus Lillebælt. Ligeledes oplyser ledelsen at der i praksis er MUS, men også at fælles kompetenceudvikling har 1. prioritet.
Fysiske rammer Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne er meget tilfredse med boligerne, og flere fremhæver muligheden for en fleksibel indretning. Plejehjemmet fremstår lyst og venligt med en hyggelig og hensigtsmæssig indretning, der tager hensyn til plejehjemmets målgruppe. På gange og fællesarealer er nicher indrettede, så de indbyder til socialt samvær, og ligeledes ses et sted indrettet som "legeplads" til børn på besøg. Der er også indbydende udearealer, hvor også borgere med demens frit kan færdes.

1.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger
Tilsynet har ingen bemærkninger.
Anbefalinger
1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder fokus på udvikling af dokumentationen, herunder at borgernes ressourcer tydeligt fremgår under de generelle oplysninger, samt at tilstande og handleanvisninger er opdaterede. 2. Tilsynet anbefaler, at sammenhæng i dokumentationen tydeliggøres ved at relatere oplysningerne i Nexus indbyrdes.

2. OPLYSNINGER

2.1 GENERELLE OPLYSNINGER OM TILSYN

Adresse
Reinholdt Bakke 27, 6040 Lunderskov
Leder
Hanne Lysholt Laursen
Antal boliger
32
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 15. januar 2020, kl. 08.15 - 13.00
Deltagere i interviews
Leder, tre borgere og tre medarbejdere
Tilsynsførende
Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

2.2 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
Tilsynet indledes med gruppeleder, som oplyser, at der er arbejdet målrettet og systematisk med medicinbehandling med indførelse af dispenseringsstationer og fast gennemgang af medicin. Ligeledes foretages via en intern procedure optælling af morfica-beholdning og beroligende medicin to gange årligt. Som et yderligere tiltag til udvikling af den sundhedsfaglige indsats er plejehjemmet netop påbegyndt daglig triagering. Der arbejdes med fire kategorier, da der ud over grøn, gul og rød triageres et hjerte til terminale borgere. For at styrke arbejdsmiljø og trivsel har plejehjemmet kørt et VISO gruppeforløb med fokus på kultur og kommunikation, som ifølge leder har givet et positivt resultat med en øget fleksibilitet i medarbejdergruppen. Desuden har der været fokus på indberetningskulturen i forhold til UTH som led i faglig læring og udvikling. Korrekt dokumentation er et fortløbende tema med henblik på at udvikle kvaliteten. Plejehjemmet har fire Nexus nøglepersoner med tid til gennemgang, sidemandsoplæring og implementering af opdateringer af systemet. Medarbejdergruppen betegnes som stabil, hvoraf mange har været ansat i adskillige år. Der er ikke aktuelle rekrutteringsproblemer, og gruppeleder vurderer, at sygefraværet er acceptabelt.

2.3 OPFØLGNING

Opfølgning
Tilsynet vurderer, at der er arbejdet med de givne anbefalinger 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.