

TILSYNSRAPPORT ROSKILDE KOMMUNE

SUNDHED OG OMSORG

PLEJEBOLIGER

HIMMELEV GL. PRÆSTEGÅRD PLEJECENTER



Uanmeldt tilsyn

Oktober 2019



1. VURDERING

1.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Roskilde Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Himmelev Gl. Præstegård. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

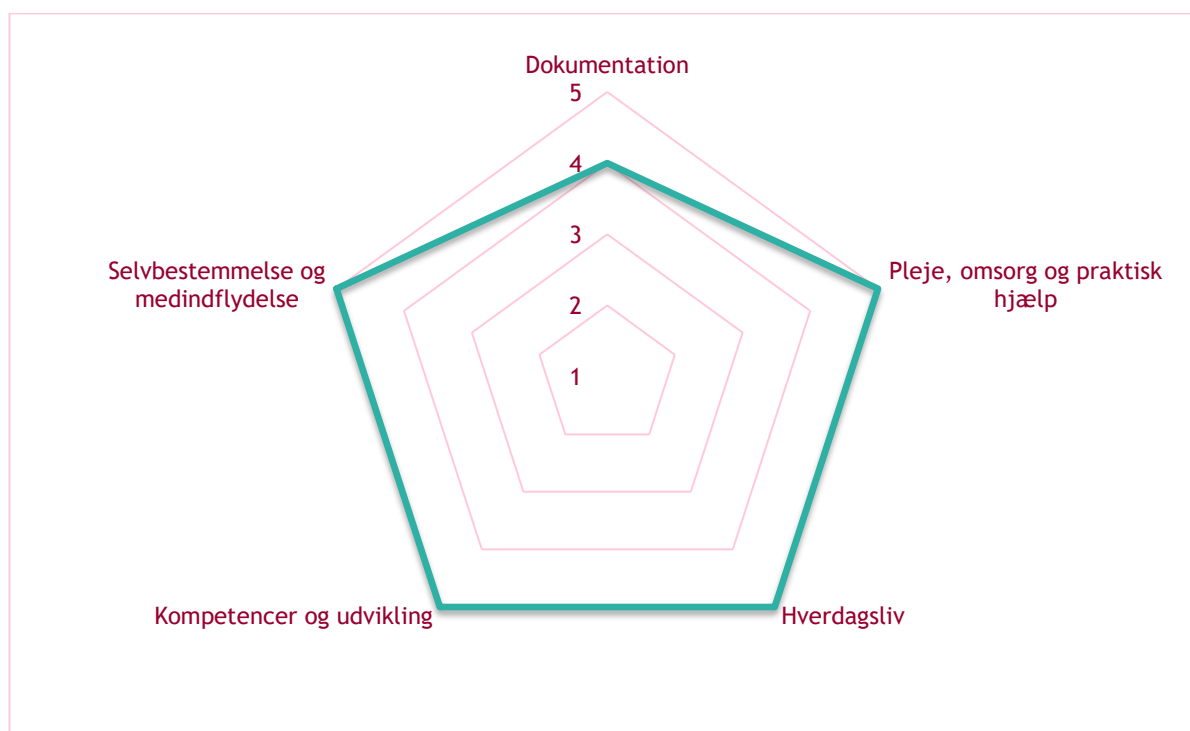
Det er tilsynets samlede og overordnede vurdering, at Himmelev Gl. Præstegård er et velfungerende plejecenter med engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne, og der er i høj grad fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser.

Tilsynet vurderer, at plejecentret til fulde lever op til Roskildes 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 metodisk med et rehabiliterende sigte, sundhedsfremme og forebyggelse og borgernes selvbestemmelse og medindflydelse.

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 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at der fortsat er fokus på udvikling af dokumentationspraksis- herunder at borgernes mestring, ressourcer, vaner osv. samles under generelle oplysninger - samt at sikre opdatering af tilstande. Desuden skal indarbejdes, at døgnrytmeplanen under særlige oplysninger fremhæver specifikke opmærksomhedspunkter, f.eks. borgernes kognitive problemstillinger.
2. Tilsynet anbefaler ledelsen at implementere deres plan om audit på dokumentation som fast praksis.

1.4 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår

Leder oplyser, at der siden sidste tilsyn er sket en mindre ændring i ledelsen, og at der i stedet for souschef nu er to afdelingsledere. I forlængelse af dette, og efter ibrugtagning af de nye boliger, er der fastsat rammer for fælles kultur, fælles udvikling og fælles mål. Leder oplever høj medarbejdertrivsel med lavt sygefravær.

Centret har fulgt Roskilde Kommunes undervisning i dokumentationspraksis. Der er opgraderet med flere pc'er og med fælles koder til OK fondens it-system samt Nexus. Der er afsat daglige ressourcer til dokumentation, og sygeplejerskerne er udnævnt som tovholdere til hver deres gruppe af borgere. Der arbejdes fortsat med dialogbøger i forhold til pårørende, og døgnrytmeplaner og livshistorier ligger i fysiske mapper i boligerne. Aktuelt arbejdes på at igangsætte elektronisk implementering af Roskildejule med sammenhæng til Nexus. Derudover er der planer om at indføre audit på Nexus/ FSIII.

Der er tilknyttet en række frivillige, som bidrager til aktiviteter, hvor også borgerne fra de nærliggende seniorboliger kan deltage.

Centret har fokus på kompetenceudvikling og arbejder metodisk ud fra et system, der giver mulighed for inspiration og refleksion til relevante temaer, som i år blandt andet er demens, palliation og mad og måltider.

Opfølgning

Det er tilsynets vurdering, at der er arbejdet målrettet med anbefalinger givet ved sidste tilsyn.

1.5 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
Dokumentation Score: 4	Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. Dokumentation fremstår overordnet fyldestgørende. Der er helbredsoplysninger på alle borgere, og de generelle oplysninger ses delvist udfyldt omkring borgers ressourcer, mestring, vaner osv. Der er generelt oprettet indsatser, indsatsmål og handlingsanvisninger, dog mangler enkelte opdateringer. Døgnrytmeplanen er beskrevet handlevejledende og tager udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer, dog uden særlige oplysninger, f.eks. om behov for støtte og struktur i forhold til kognitive udfordringer.

	<p>Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Alle anvender pc'er i den daglige tilgang, og alle er ansvarlige for den løbende dokumentation. Døgnrytmeplan og medicinliste opbevares i mappe på kontoret. Livshistorie kan være dokumenteret i Nexus eller forefindes fysisk hos borgeren. Der er fortsat gang i en udviklingsproces i forhold til at skabe fuld tydelighed og struktur og systematik i dokumentationen. Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p>
<p>Pleje, omsorg og praktisk hjælp</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne er meget tilfredse med de ydelser, de modtager, og tilkendegiver, at de modtager hjælp til det, de har behov for. De er trygge ved den samlede indsats, herunder hjælp til sundhedsydelser, og fortæller, at de altid kan tilkalde hjælp og få mere hjælp, når de har ekstra behov.</p> <p>Centret skaber kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige hjælp med blandt andet kontaktpersonordning og en daglig planlægning med afsæt i kompetencer, relationer og opgaver. Der er daglige morgenmøder, hvor planlægning tilrettelægges ud fra borgernes aktuelle tilstand. Der arbejdes målrettet med rehabilitering, og der er oprettet rehabiliteringsplan på alle borgere., Der afholdes statusmøde en gang ugentligt, hvor borgerne gennemgås systematisk. Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse med triagering og systematiske triagemøder. Ligeledes har centret en velfungerende plejecenterlægeordning.</p> <p>Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard.</p>
<p>Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne har mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv og er medinddraget, både i forhold til pleje og omsorg og i forbindelse med aktiviteter.</p> <p>Borgerne er meget tilfredse med mad og måltider og oplever, at der er mulighed for selv at kunne vælge. Medarbejderne er reflekterede omkring det gode måltid med fast struktur med måltidsværter, og ligeledes kan medarbejderne redegøre for, hvordan der følges op på borgernes ernæringsstilstand og evt. tværfaglig indsats ved utilsigtet vægtændring.</p> <p>Borgerne er meget glade for medarbejderne og oplever, at kommunikation og adfærd er respektfuld og anerkendende.</p> <p>Der er god stemning og atmosfære samt et aktivt miljø, og borgerne er meget tilfredse med udbud af aktiviteter og kommer med flere eksempler på, at de har deltaget i f.eks. film, cykeltræning og stoleympnastik.</p> <p>Medarbejderne redegør for centrets varierende aktiviteter, som i hverdagen overordnet koordineres af aktivitetsmedarbejder. Der er fokus på at afdække den enkelte borgers ønsker, som udmøntes i en-til en aktivitet og fælles aktiviteter.</p>
<p>Selvbestemmelse og medindflydelse</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne har selvbestemmelse og indflydelse på eget liv. De oplever at kunne leve et liv på egne præmisser med mest mulig livskvalitet, hvilket en borger udtrykker: "Jeg bestemmer selv her. Vi er fuldstændig frie og ikke bundet. Vi er herre i eget liv".</p> <p>Medarbejderne sikrer borgerne selvbestemmelse og medindflydelse, blandt andet arbejdes med indflytningssamtale, og så vidt det er muligt, indhentes borgernes livshistorie, ønsker og vaner.</p>
<p>Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Leder oplever, at centret er dækket ind med de nødvendige faglige kompetencer. Medarbejderne udgør en bred vifte af fagligheder, kostfaglige, sygeplejersker, social- og sundhedspersonale, pædagoger, fysio- og ergoterapeuter, servicemedarbejder, og derudover har centret faste interne vikarer.</p>

Medarbejderne oplever, at de har relevante faglige kompetencer i forhold til målgrupperne og mulighed for tværfaglig sparring i de respektive mødefora samt i borgernær praksis med fx sygeplejerske, plejecenterlægen og andre relevante samarbejdspartnere. Desuden har centret "faglige 5 minutter", hvor der dagligt tages relevante temaer op. Medarbejderne fortæller, at der er gode muligheder for kurser og uddannelse, og at de selv kan komme med forslag. Nyansatte gennemgår et udførligt introduktionsprogram og indgår ikke i normeringerne i de første 14 dage.

2. OPLYSNINGER

2.1 GENERELLE OPLYSNINGER OM TILSYN

Adresse
Himmelev Sognevej 124, 4000 Roskilde
Leder
Susanne Palmblad
Antal boliger
52 boliger
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 2.oktober 2019, kl. 11.30
Deltagere i interviews
Leder, tre borgere og tre medarbejdere
Tilsynsførende
Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH Senior Consulant Michela Nygaard, socialrådgiver

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

Projektansvarlig
ELSE MARIE SEEHUSEN
Manager
m: 41 89 0179
e: ems@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 1.200 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 80.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

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