

TILSYNSRAPPORT FREDERICIA KOMMUNE

PLEJE OG OMSORG

MADSBYHUS DEMENS PLEJECENTER



Uanmeldt socialfagligt tilsyn

September 2017

1. SOCIALFAGLIGT TILSYN

1.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Fredericia Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Madsby Plejecenter. 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 vurdering, at Madsby Plejecenter er et velfungerende plejecenter med engagerede medarbejdere og en ledelse, der har målgruppens hverdagstrivsel for øje. Tilsynet vurderer endvidere, at plejen og omsorgen tilrettelægges på beboernes individuelle præmisser og ydes med en tilfredsstillende faglig kvalitet.

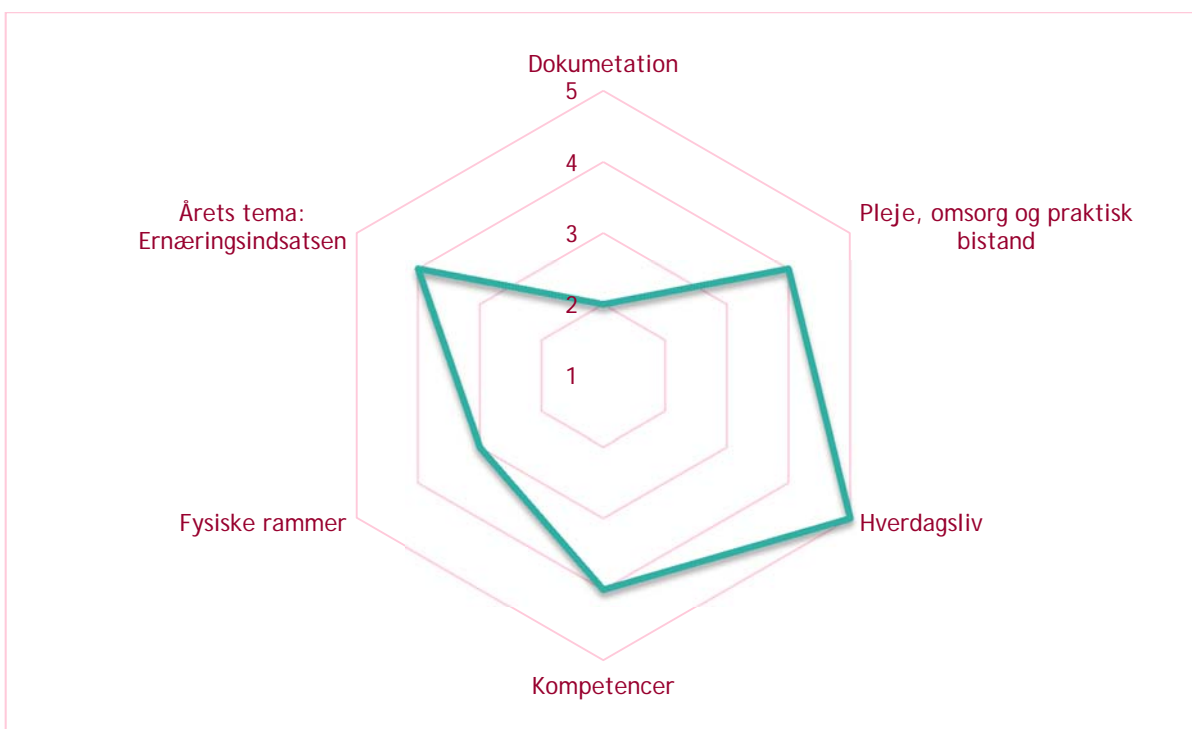
Tilsynet vurderer, at plejecentret ligeledes på tilfredsstillende vis lever op til Fredericia Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau inden for flere områder - dog ses væsentlige mangler inden for dokumentation. Tilsynet vurderer her, at ledelsen og medarbejderne bør iværksætte en målrettet og systematisk indsats for at forbedre dokumentationens kvalitet.

Tilsynet bemærker endvidere, at fællesarealer og gangarealer flere steder er skæmmet og fyldt op af hjælpemidler og andre remedier.

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: 2</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i lav grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Dokumentationen på tre borgere er gennemgået. Den sygeplejefaglige udredning er i alle tilfælde meget mangelfuld med adskillige felter, der ikke er taget stilling til. Døgnrytmeplanerne er opdaterede, og borgernes behov for pleje og omsorg er handlingsanvisende, men ikke i alle tilfælde fyldestgørende. Fx ses en flot handleplan for en ambulerende beboer, hvor det af samme beboers døgnrytmeplan ikke fremgår, at vedkommende er såvel udadreagerende som ambulerende, og hvilke indsatser der er relevante. Der findes endvidere hos beboerne særdeles mange handleplaner, som mangler overskrifter og i flere tilfælde har overvejende karakter af rapportering frem for evaluering af indsatser.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et anerkendende, dog ofte mere hverdagsagtigt talesprog end professionelt sprog. Medarbejderen oplyser, at social- og sundhedsassistenterne udarbejder døgnrytmeplanerne, og at social- og sundhedshjælperne selv opretter handleplaner.</p>
<p>Pleje, omsorg og praktisk bistand</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Vurderingen baseres på medarbejderens beskrivelser af den pleje og omsorg beboerne modtager i aftenvagten, samt de observationer tilsynet gør. Beboerne er velsoignerede og deres hjælpemidler er rengjorte.</p> <p>Medarbejderen beskriver, at beboernes livshistorie og reminiscens ligeledes er væsentlige metoder til at sikre, at beboerne modtager den nødvendige pleje og omsorg. Desuden ses en mappe med Tom Kitwoods blomst udfyldt for hver beboer. Der er fokus på at sikre kontinuitet i plejen med bl.a. døgnrytmeplaner, kontaktpersonordning og mapper med oversigter over arbejdsopgaver i aften- og nattevagter. Der er ifølge medarbejderen ikke overlap mellem vagter. To af de tre aftenvagter møder lidt forskudt, så der er flest ressourcer ved aftensmåltidet. Der er en fast sygeplejerske på plejecentret tre dage om ugen, som bl.a. oplærer medarbejderne i sygeplejeopgaver og hjemmesygeplejersken kan tilkaldes i vagter og weekender.</p>
<p>Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Vurderingen baseres bl.a. på de observationer tilsynet gør af et varmt, venligt og roligt samspil mellem medarbejderne og beboerne på fællesarealer. Medarbejderen beskriver, hvordan beboerne gives mulighed for indflydelse og selvbestemmelse i nuet, samt hvordan aktiviteter afpasses efter deres aktuelle fysiske og mentale tilstand. Der tilstræbes stilfærdige aktiviteter om aftenen, så overstimulering forebygges, fx med højtlesning og sang samt evt. skærmning i egen bolig.</p> <p>Under tilsynet serveres den varme aftensmad på fade i dagligstuerne, når beboerne er fulgt til bords i de to afdelinger. Beboere, der ønsker at spise hjemme, får varm mad bragt overdækket på bakker. Maden kommer fra Elbo køkkenet, og ønskekost kan rekvireres, når det er relevant. Frisk kød og halvfabrikatet mad kan ligeledes bestilles herfra, så beboerne kan deltage i tilberedning af maden i enhedernes to køkkener. Medarbejderne sidder med til bords og har ikke pædagogiske måltider, men kan betale for maden, såfremt de ønsker at spise med.</p> <p>Kommunikationen mellem beboere og medarbejdere observeres som både respektfuld, tålmodig og imødekommende.</p>

Kompetencer Score: 4	Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. Medarbejderen oplyser, at alle har været på demenskurser og altid har mulighed for at maile til ressourcepersoner i aftenvagten. Ligeledes vurderer medarbejderne, at man i aftenvagten besidder de nødvendige kompetencer bl.a. i kraft af et langvarigt og indgående kendskab til den enkelte beboer. Leder er ikke altid fysisk synlig, da hun er leder for flere plejecentre, men opleves af medarbejderen som tydelig og altid meget tilgængelig på mail. Medarbejderen viser, hvordan stedets værdigrundlag omsættes i praksis med nedskrevne eksempler på, hvordan der arbejdes med værdierne i hverdagen. Aftenvagterne ser primært andre kollegaer på personalemøder og holder ikke særskilte aftenvagtmøder.
Fysiske rammer Score: 3	Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne. De fysiske rammer er velegnede til beboere med demens. Der er korte og afgrænsede arealer indenfor, som de mobile beboerne kan færdes frit på. Udenfor er ligeledes en lukket atriumgård med mange planter at se på, grill og mange muligheder for at sidde og hygge sig. Tilsynet bemærker desuden, at flere fællesarealer bærer præg af at fungere som opbevaringsplads for hjælpemidler og andre remedier. Det relativt lille vindfang ved indgangspartiet fremstår fx trangt og lidt rodet, da det delvist er fyldt op med bl.a. beboernes postkasser og plejecentrets duocycle.
Årets tema: Ernæringsindsatsen Score: 4	Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. Medarbejderen redegør for, hvorledes der kan iværksættes særlige ernæringsindsatser ved relevant behov. Beboerne vejes systematisk og ernæringsassistenterne inddrages til ernæringsscreeninger og ønskekost. Blendet mad ved fx dysfagi kan ligeledes rekvireres. Medarbejderen har ikke kendskab til ernæringsprojektet, og hvorvidt ernæringsmentor har været på studiebesøg.

1.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger
Tilsynet har ingen bemærkninger.
Anbefalinger
<ol style="list-style-type: none"> 1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen og medarbejderne snarest gennemgår retningslinjer for brug af Nexus med henblik på en fyldestgørende og sammenhængende dokumentation hos den enkelte beboer, så medarbejdernes kendskab til beboerne ligeledes fremgår skriftligt. 2. Tilsynet anbefaler, at sygeplejersken gennemgår og udfylder den sygeplejefaglige vurdering snarest på samtlige beboere. 3. Tilsynet anbefaler, at kontaktpersoner og sygeplejersken gennemgår beboernes handleplaner med henblik på at få afsluttet uaktuelle handleplaner og overføre stadigt gældende indsatser til døgnrytmeplanen. 4. Tilsynet anbefaler, at opbevarede remedier og hjælpemidler fjernes fra fællesarealer.

2. OPLYSNINGER

2.1 GENERELLE OPLYSNINGER

Adresse
Lumbyesvej 20, 7000 Fredericia
Leder
Ea Gissh Seeger Hanmann
Antal pladser
14 boliger for borgere med demens
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 13. september 2017, kl. 15.45 - 18.15
Deltagere i interviews
En medarbejder i fast aftenvagt
Tilsynsførende
Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM Manager Sussi Egelund Schmidt, sygeplejerske, MLP

2.2 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
Tilsynet afvikles efter telefonisk aftale med leder ud fra interview med en social-og sundhedshjælper, der er i fast aftenvagt. Tilsynets vurdering baseres således primært på medarbejderinterview, gennemgang af dokumentation, lidt samtale med beboerne og observationer rundt på plejecentret. Det var ikke muligt med et beboerinterview grundet målgruppens kognitive lidelser.

2.3 OPFØLGNING

Opfølgning
Tilsynet har ingen bemærkninger.

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, en 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 godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har godt 64.000 medarbejdere i 154 lande.

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

