



Tilsynsrapport Jammerbugt Kommune

Sundhed og Senior
Solbakken Plejecenter

Uanmeldt tilsyn
Juli 2020

1. OPLYSNINGER

| Generelle oplysninger om plejecentret og tilsynet |
|--|
| Navn og Adresse: Solbakken Plejecenter, Egevej 8, 9460 Brovst |
| Leder: Helle Holst Ørum |
| Antal pladser: 40, heraf 15 somatiske, 12 demens og 13 midlertidige pladser |
| Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 1. juli 2020, kl. 08.00 - 12.30 |
| Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none">• Leder• Fire medarbejdere• Tre beboere• En pårørende |
| Tilsynsførende: Consultant Anne Nørgaard Riisager, sygeplejerske |

1.1 AKTUELLE VILKÅR

| Aktuelle vilkår |
|---|
| Leder oplyser, at centrale udviklingsområder - ud over COVID-19-epidemien, som under omstændighederne er forløbet godt - er praksisnær undervisning for alle faggrupper samt det generelle fokus på kerneopgaven og tilgange i relation til beboernes kompleksitet. Nexus er ligeledes et fortsat udviklingsområde, og faglig koordinator har udarbejdet hjælpemateriale til henholdsvis de faste pladser og fx ved modtagelse af nye beboere på de midlertidige pladser. Sygefraværet er ifølge leder moderat, og personalegruppen stabil og netop suppleret med tre nye social-og sundhedsassistenter. |

1.2 OPFØLGNING

| Opfølgning |
|---|
| Leder redegør for et vedvarende fokus på medarbejdernes dokumentationspraksis i samråd med faglig koordinator. Ligeledes nævnes, at beboerne på de midlertidige pladser orienteres om muligheden for at deltage i de fastlagte aktiviteter. |

2. TILSYNSRESULTAT

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Jammerbugt Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Solbakken 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 Plejecenter Solbakken lever op til Jammerbugt Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Ledelsen og medarbejderne har fokus på at sikre et værdigt og indholdsrigt hverdagsliv for den enkelte beboer og på, at pleje og praktisk støtte leveres med en god faglig kvalitet.

Tilsynet vurderer samtidig, at der fortsat er behov for en øget ledelsesmæssig opmærksomhed på at sikre en ensartet dokumentationspraksis og på at skabe tydelige rammer og strukturer, der understøtter medarbejdernes faglighed og koordinering af de daglige indsatser.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

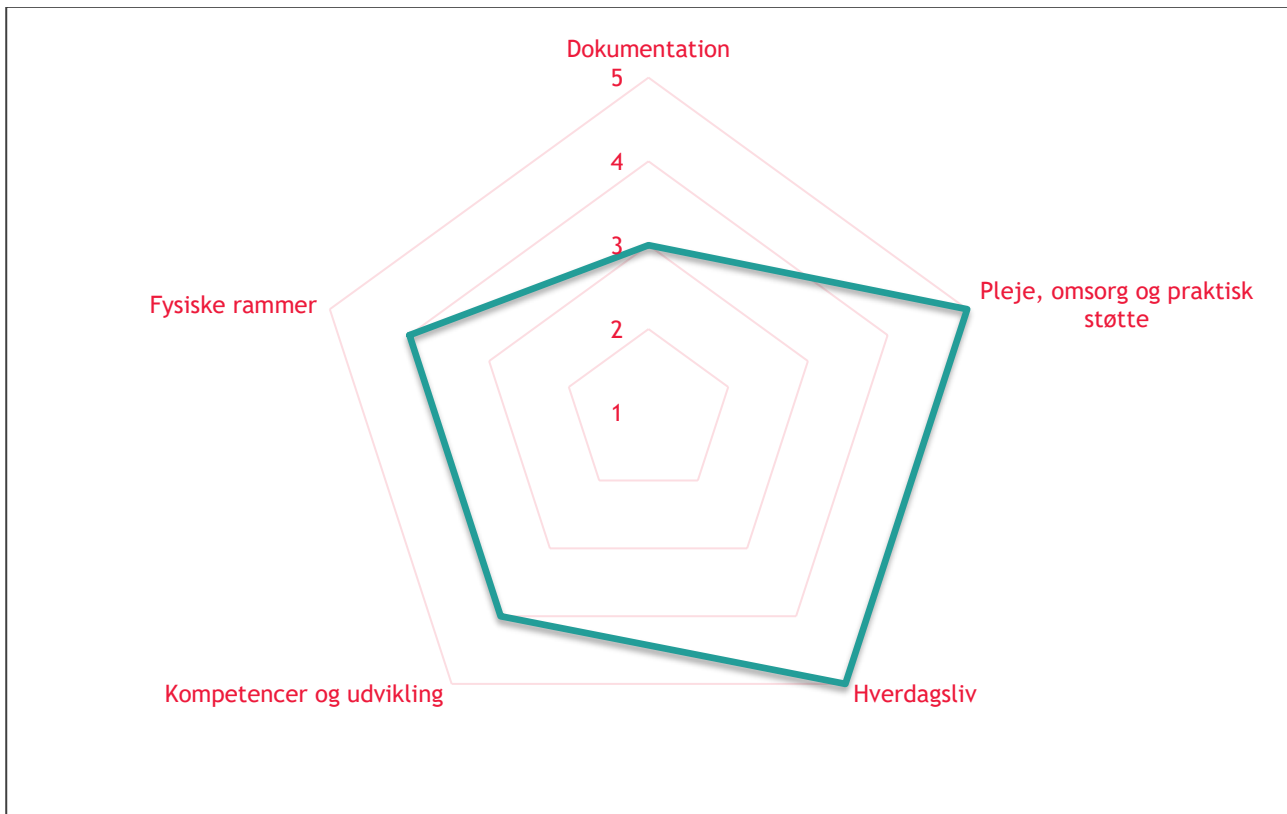
Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre alle medarbejdere det fornødne kendskab til anvendelsen af Nexus med henblik på at skabe en ensartet og systematisk dokumentationspraksis.
2. Tilsynet anbefaler, at faglig koordinator sammen med medarbejderne sikrer, at dokumentationen afspejler beboernes aktuelle helhedssituation, og at der konsekvent følges op på indsatser, tilstande og handleanvisninger.
3. Tilsynet anbefaler, at beboernes kontaktperson løbende justerer døgnrytmeplanen, svarende til beboerens aktuelle ressourcer og funktionsniveau.
4. Tilsynet anbefaler leder, at medarbejdernes ansvars- og opgavefordeling tydeliggøres, og at der sikres rammer for sparring og videndeling i hverdagen.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen et fokus på afklaring af medarbejdernes samlede og individuelle behov for kompetenceudvikling.

2.3 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.



2.4 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

| Tema | Vurdering |
|--|---|
| Tema 1: Dokumentation Score: 3 | <p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne. Medarbejderne redegør for deres daglige praksis vedrørende dokumentationsarbejdet. Det er ifølge medarbejderne fortsat svært at navigere i Nexus, og faglig koordinator beskrives som en stor hjælp, der løfter en stor del af opgaven.</p> <p>Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende. I to tilfælde er beboernes behov for pleje og omsorg handlingsvejledende beskrevet med udgangspunkt i beboerens helhedssituation og ressourcer. Generelle oplysninger, herunder helbredsoplysninger, er konsekvent opdaterede og fyldestgørende, ligesom SEL-tilstande svarer til beboerens behov for pleje og omsorg.</p> <p>Opdatering af SUL-tilstande er varierende, idet der ses eksempler på manglende handleanvisninger eller opfølgning på fx vægtkontrol. Hos en beboer med flere komplekse problemstillinger savnes generelt sammenhæng og opdatering, bl.a. i forhold til døgnrytmeplan og overensstemmelse mellem aktuelle indsatser og handleanvisninger.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p> |

| | |
|---|---|
| <p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 5</p> | <p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Beboerne oplever, at den tildelte hjælp svarer til deres behov og ønsker, og de er trygge ved medarbejderne. En pårørende oplever ligeledes stor tryghed og et generelt godt samarbejde med medarbejderne.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de sikrer kontinuitet i plejen og har opmærksomhed på, at forudsigelighed har stor betydning for beboerne, især for beboere med demenssymptomer. Medarbejderne koordinerer indsatsen i hver af de tre afdelinger afhængig af opgavens kompleksitet og kendskab til beboernes individuelle behov. Endvidere beskrives et velfungerende samarbejde med centersygeplejersken og ressourcepersoner i kommunalt regi.</p> <p>Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, bl.a. via triage og daglig uformel sparring. Medarbejderne redegør engageret for den rehabiliterende tilgang, hvor indsatser tilpasses den enkelte beboers aktuelle formåen. Ligeledes understøtter medarbejderne på de midlertidige pladser terapeuternes anvisninger, bl.a. i forhold til gangtræning eller ADL opgaver.</p> <p>Den hygiejnemæssige standard findes forsvarlig i boliger, på fællesarealer og i forhold til hjælpemidler.</p> |
| <p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p> | <p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Beboerne oplever, at deres ønsker til et meningsfyldt hverdagsliv efterkommes og finder aktivitetsprogrammet spændende. En beboer deltager dagligt med veninderne i "terapien", som arrangeres af aktivitetsmedarbejderen, og en pårørende oplever, at der er rig mulighed for at deltage i varierede oplevelser. En beboer beskriver dagene som lidt lange, grundet hendes sygdomshistorik, der ofte tager de fleste kræfter. En beboer bemærker ikke den store forskel på hverdagen siden "Coronas" indtrædelse, hvilket ifølge leder skyldes, at alle medarbejdere ihærdigt forsøger at berige beboernes hverdagsliv ud fra deres behov og særskilte ønsker.</p> <p>Plejecentret har fokus på at skabe gode rammer om måltiderne, og beboerne angiver stor tilfredshed med madens kvalitet. De har indflydelse på menuen, og måltiderne beskrives som hyggestunder.</p> <p>Medarbejderne udviser stor opmærksomhed på madens og måltidets betydning for beboerne, hvor de guider og understøtter det sociale fællesskab, som særligt de småtspisende og beboere med demens profiterer af.</p> <p>Tilsynet observerer en stilfærdig kommunikation og adfærd. De fleste beboere opholder sig på egen stue, og flere beboere nørkler i aktiviteten. I demensenheden nyder flere beboere formiddagskaffen i fællesrummet i en hyggelig atmosfære med nærværende medarbejdere.</p> |
| <p>Tema 4: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 4</p> | <p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. Leder vurderer, at de relevante faglige kompetencer er til stede i forhold til målgruppens komplekse og foranderlige behov og redegør for det øgede fokus på medarbejdertrivsel ved hjælp af Team Effekt og løbende kompetenceudvikling. Der opnormeres med endnu en social- og sundhedsassistent til efteråret efter en medarbejders barsel, og flere medarbejdere har været på efteruddannelse.</p> <p>Samtlige medarbejdere deltager desuden løbende i kommunens opkvalificeringskurser i bl.a. tidlig opsporing, forflytninger og medicin håndtering, og aktuelt gennemgår flere social- og sundhedsassistenter undervisning på et såkaldt opdateringskursus. Leder vægter desuden den daglige læring i praksis samt intern undervisning i forhold til kerneopgaven, hvor de påkrævede sundhedsfaglige opgaver løses i samarbejde med centersygeplejersken.</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>Assistentgruppen oplever, at mangel på assistenter i dagvagt til de mange komplekse sundhedsfaglige opgaver udfordrer fagligheden. Det vanskeliggør overblikket over beboernes samlede tilstand og udfordrer rette faglige observationspraksis samt varetagelse af den sundhedsfaglige dokumentation, som ifølge medarbejderne ikke i tilstrækkeligt omfang bliver opdateret.</p> <p>Medarbejderne trækker på hinandens tværfaglige kompetencer og er opsøgende i forhold til sparring. De efterlyser mere tid til kompetenceudvikling, fx opdatering af nyeste viden, MUS frem for GRUS samt tydelighed omkring de aktuelle omorganiseringer på plejecentret, hvilket efterfølgende drøftes med leder. Leder forklarer, at plejecentret ved naturlig afgang nedlægger fem pladser, men at alle medarbejdere beholder deres job og funktion, hvilket hun tydeligt har italesat. Ligeledes opstarter kurser, bl.a. i anerkende kommunikation og tidlig opsporing efter sommeren.</p> <p>Alle nyansatte tilbydes systematisk introduktion med opfølgning ved faglig koordinator.</p> |
| <p>Tema 5: Fysiske rammer</p> <p>Score: 4</p> | <p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Beboerne giver udtryk for tilfredshed med deres faste eller midlertidige bolig og oplever, at de fysiske rammer fungerer tilfredsstillende. En pårørende, som dagligt er på besøg, er meget ked af den forfaldne gårdhave, som beboerens bolig ligger ud til, hvilket leder er opmærksom på.</p> <p>Indretningen af de fysiske rammer tager i videst muligt omfang hensyn til beboernes differentierede behov og understøtter generelt beboernes behov for socialt samvær i de åbne køkkener og i opholdsstuer eller i forhold til genoptræning med træningslokale og cykler på gangene. Den store aflukkede sansehøve med talrige blomsterbede benyttes flittigt.</p> <p>Medarbejderne redegør endvidere for, hvordan de arbejder for at skabe en god stemning og en imødekommende atmosfære.</p> |

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.

Partneransvarlig
Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
Kirsten Marquardsen
Senior Manager
Mobil: 4189 0436
Mail: kmq@bdo.dk