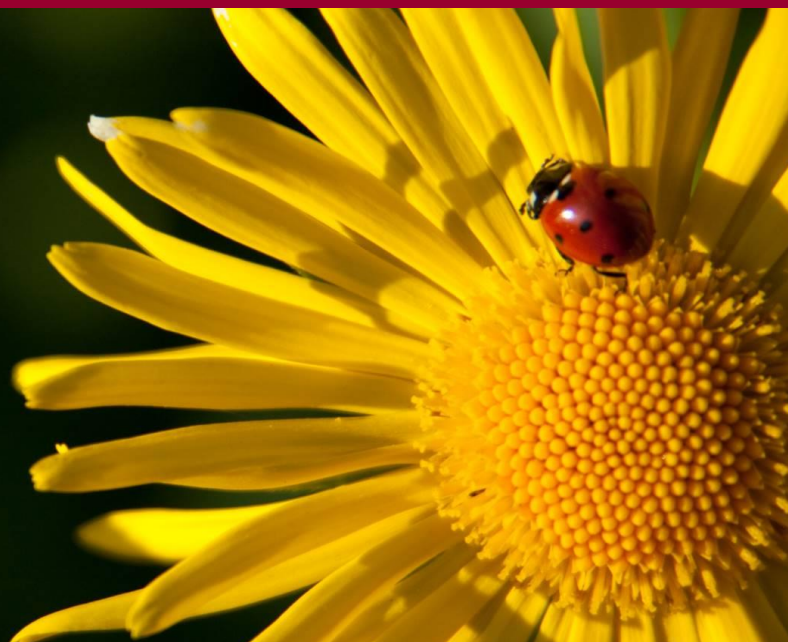


TILSYNSRAPPORT SØNDERBORG KOMMUNE

JOB OG VELFÆRD

GUDERUP PLEJECENTER



Uanmeldt tilsyn plejecentre

August 2019

1. UANMELDT TILSYN

1.1 OVERORDNET VURDERING

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

Der er foretaget stikprøver hos tre beboere.

Det er tilsynets samlede og overordnede vurdering, at Guderup Plejecenter er et velfungerende plejecenter med engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for beboerne, og hvor hverdagsliv og indretning i høj grad tilrettelægges på beboernes præmisser.

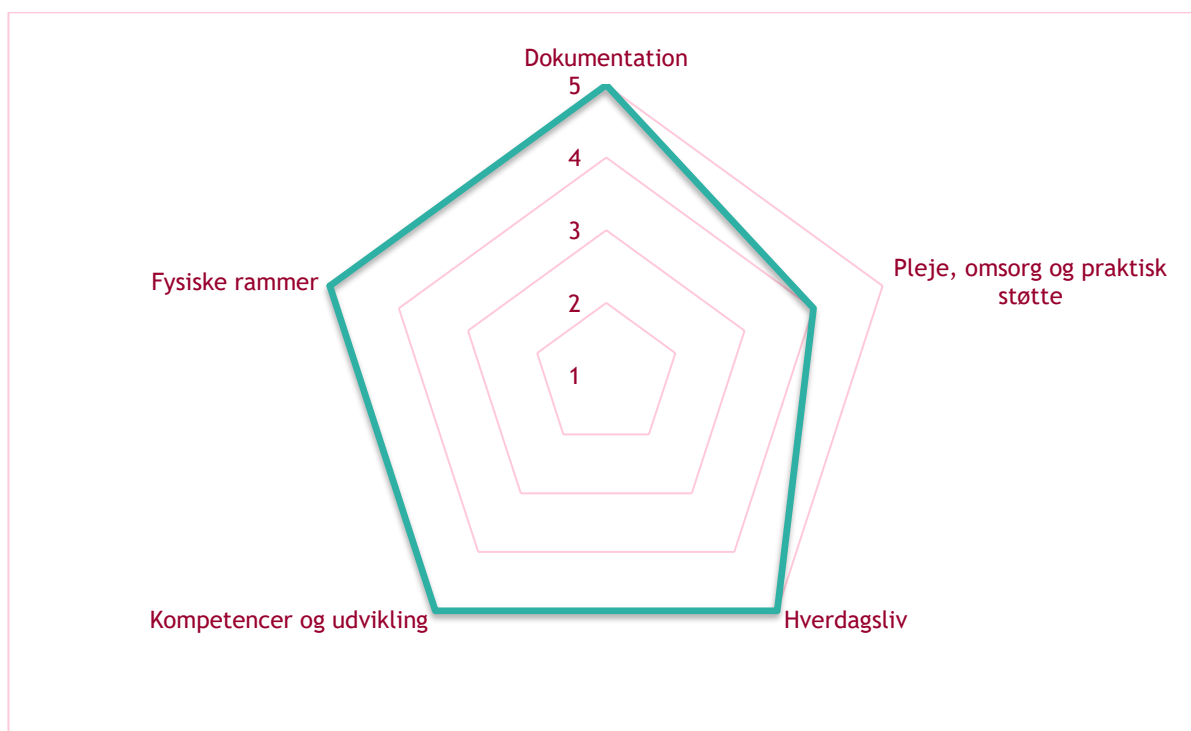
Tilsynet vurderer, at plejecentret til fulde lever op til Sønderborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en meget høj faglig kvalitet.

Centret arbejder systematisk med pårørendesamarbejdet og har en fast praksis for indflytningssamtale med løbende opfølgning på aftaler og forventningsafstemning med de pårørende.

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: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Alle har ansvar for løbende at dokumentere og læse dokumentation på egne beboere. Døgnrytmeplan og medicinlister findes opdaterede i mapper i boligerne. Social- og sundhedsassistenter er ansvarlige for status på tilstande og ydelser, og mindst en gang hver tredje måned er kontaktpersonen ansvarlig for, at døgnrytmeplanen bliver opdateret. Desuden er der egenkontrol på dokumentationen på alle beboere hver måned.</p> <p>For alle beboere er der udarbejdet fyldestgørende dokumentation med generelle oplysninger og helbredsoplysninger. Der er generelt oprettet tilstandsområder, faglige mål, ydelser og handleanvisninger, dog ses få eksempler på manglende ajourføring mellem tilstandsområde og faglige mål. Døgnrytmeplaner er handlevejledende og beskriver, hvilken hjælp beboerne har behov for med afsæt i deres ressourcer, dog kan "tilsyn x 2 nat" i et tilfælde foldes ud med formålet for tilsynet.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.</p>
<p>Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Beboerne er meget tilfredse med hjælpen og modtager relevante pleje- og omsorgsydelser og er trygge ved den hjælp, de modtager. Beboerne er velsoignerede, og tilsynet observerer beboere i specialboligernes fællesarealer, som virker rolige og veltilpasse.</p> <p>Medarbejderne skaber kontinuitet i den nødvendige hjælp til beboerne med blandt andet trepersoners kontaktpersonordning, forskudte mødetider og overlap mellem vagtlag. Den daglige planlægning tager afsæt i medarbejdernes relationer og kompetencer i relation til beboernes behov for pleje.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan den rehabiliterende tilgang integreres i de daglige opgaver, hvor blandt andet ergoterapeuter udfører ADL vurderinger. Der ses relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse med blandt andet systematisk triagering og Bradenscore hos alle beboere hver tredje måned.</p> <p>Fælles tværfagligt tavlemøde afholdes en gang om ugen, hvor en medarbejder fra hver afdeling deltager og er ansvarlig for at fremlægge en aktuell status på afdelingens beboere. Desuden er såvel det interne tværfaglige samarbejde og samarbejdet med det lokale lægehus velfungerende. Lægen kommer en gang ugentligt på "stuegang" og bidrager desuden til faglig udvikling.</p> <p>Tilsynet observerer en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boliger og på fællesarealer, dog ses enkelte hjælpemidler med utilstrækkelig rengøring. Tilsynet er efterfølgende oplyst, at der er fast praksis for rengøring af hjælpemidler.</p>
<p>Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Beboerne er meget tilfredse med at bo på centret og har et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv med mulighed for indflydelse og selvbestemmelse i forhold til døgnrytmeplejen og i forbindelse med aktiviteter og døgnrytme. Der arbejdes med livshistorie, og medarbejderne har stor opmærksomhed på, hvad den enkelte beboer ønsker og kan rumme. Klippekortet indgår som en integreret del af de mange aktiviteter. Beboerne er meget tilfredse med udbudet af aktiviteter og fortæller, at de blandt andet har været på endagsophold i et lejet sommerhus. Endvidere har centret en meget aktiv vennekreds og en frivilligforening, som alle i stor udstrækning bidrager til det store udbud af aktiviteter.</p> <p>Beboerne er meget tilfredse med mad og måltider og hygger sig i fællesskabet. Medarbejderne redegør reflekteret for faglige indsatser til det gode måltid, herunder også, hvordan der følges op på beboernes ernæringsmæssige tilstand.</p>

	Beboerne er meget glade for medarbejderne og oplever, at deres kommunikation og adfærd er respektfuld og anerkendende.
Kompetencer Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Ledelse og medarbejdere giver udtryk for, at de relevante faglige kompetencer er til stede. Der er fokus på at matche den tiltagende kompleksitet i opgaverne, og såvel ledergruppe som medarbejderne er sammensat med en bred vifte af fagligheder, fx understøttes den sundhedsfaglige praksis med et pædagogisk perspektiv., Medarbejderne oplever gode sparringsmuligheder i det eksterne og interne tværfaglige samarbejde. Medarbejderne har MUS med daglig leder og kan komme med ønsker til kompetenceudvikling. Centret har kontinuerligt fokus på fælles praksisnær kompetenceudvikling målrettet plejecentrets beboere.
Fysiske rammer Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Centret har et stærkt fokus på, at de fysiske rammer generelt tilgodeser målgruppens behov, og særligt detaljer i indretningen, som bidrager til, at beboere med demens kan opleve genkendelighed og glæde i deres færden på centret. Udearealer er indrettet med hyggelige gårdhaver og diskret afskærmede områder, så beboere med demens kan færdes frit. Overalt opleves en god stemning og et aktivt miljø. Flere steder ses, at beboere og medarbejdere hygger sig over morgenmaden eller med små aktiviteter i fællesområder.
Årets Tema Pårørendesamarbejdet	Leder oplyser, at der arbejdes systematisk med pårørendesamarbejdet, og centret har et bruger-/pårørenderåd og et kostråd. Der er fast praksis for indflytningssamtale, herunder hvordan løbende opfølgning på aftaler og forventninger sikres. Ledelsen og medarbejderne er meget opmærksomme på at informere og invitere pårørende til dialog eller maile til dem ved ændringer hos beboerne. Ligeledes er der fokus på inddragelse af de pårørende blandt andet til fællesarrangementer og mindre arrangementer i de enkelte afdelinger. Centret arbejder strategisk med at understøtte de pårørendes viden om, hvordan man kan håndtere livet som pårørende til et menneske med demenssygdom.

1.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger
Tilsynet har ingen bemærkninger.
Anbefalinger
1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne er opmærksomme på at sikre tilstrækkelig rengøring af hjælpemidler til beboere med øget behov for dette.

2. OPLYSNINGER

2.1 GENERELLE OPLYSNINGER OM TILSYN

Adresse
Guderup Plejecenter, Parkvej 20, Guderup, 6430 Nordborg
Leder
Børge Moos
Antal pladser
52 boliger (heraf 35 specialboliger) + 4 vurderingsstuer
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 28. august 2019, kl. 8.30 - 13.30
Deltagere i interviews
Leder, tre beboere og fire medarbejdere
Tilsynsførende
Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

2.2 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Leder oplyser, at der i forbindelse med den igangværende ombygning og omlægning af pladser har vist sig et behov for en ændret organisering og en fælles kultur i huset. Dette indebærer blandet andet, at alle afdelingsledere nu har samme spænd af medarbejdere, samtidig med ligelig faglig fordeling, herunder, at alle har ansvar for specialboliger og et driftsområde (køkken osv.). Som et led i at sikre rekruttering af kvalificerede social- og sundhedsassistenter til aftenvagten er der oprettet en stilling som "ansvarshavende assistent", der dækker alle afdelinger på centret og de nærliggende kollektivboliger.</p> <p>Der er fortsat fokus på dokumentationspraksis, og der arbejdes med faste egenkontroller af alle journaler hver måned.</p> <p>Som følge af status som kompetencecenter for demens er der igangsat en række tiltag, blandt andet deltagelse i "Demos-10-projekt", hvor beboerne bærer et plaster med en sensor, som registrerer beboernes samlede bevægelser gennem hele døgnet. Formålet med denne teknologi er at hjælpe demente borgere til større trivsel og en bedre søvn. Ligeledes avendes andre teknologiske hjælpemidler til beboere med demens med særlige behov, fx en Floorbed til forebyggelse af fald, eller en Tower tablet, som kaster et visuelt spil med billede og lyd på bordet, som beboerne kan stimuleres ved at deltage i.</p>

2.3 OPFØLGNING

Opfølgning
Der er fulgt relevant op på sidste tilsyns anbefalinger.

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 godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

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

