

TILSYNSRAPPORT BALLERUP KOMMUNE

Kirstinehaven

November 2019




evidentia

bedre til at gøre godt

1. TILSYNETS SAMLEDE RESULTAT

1.1 Overordnet vurdering

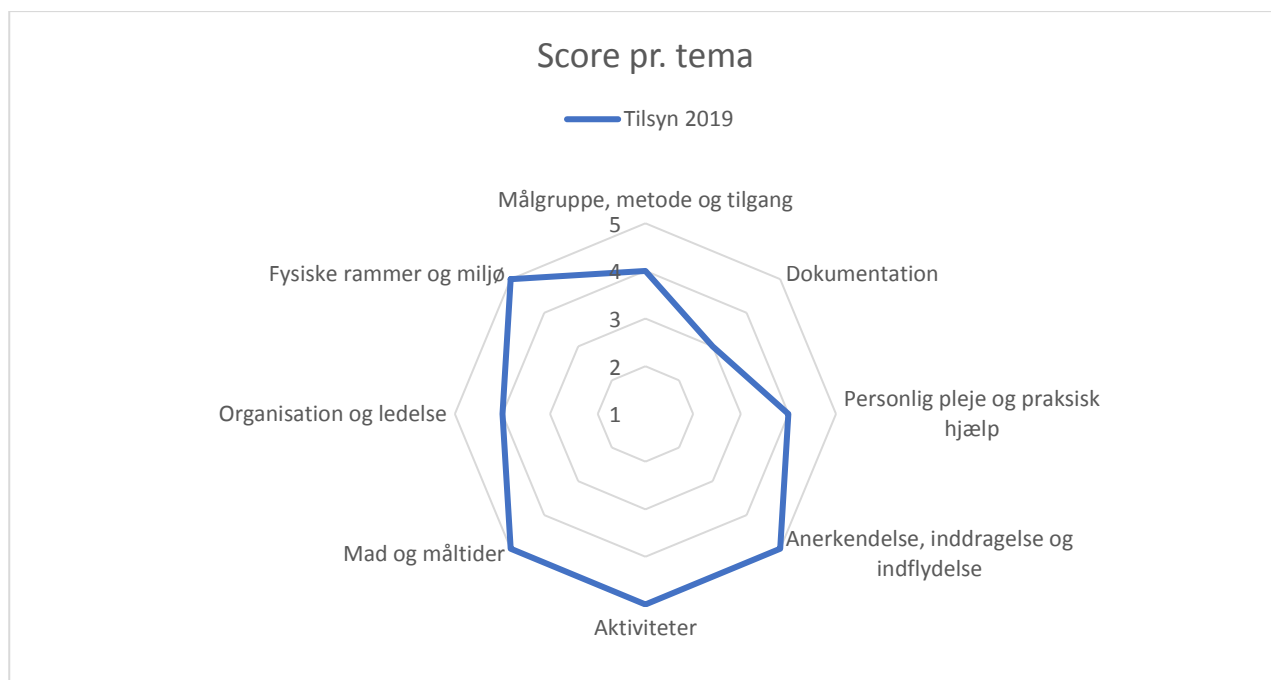
På vegne af Ballerup Kommune har Evidentia foretaget et tilsyn med Kirstinehaven. Det er vores vurdering, at plejecentret samlet set er et velfungerende tilbud, som i vid udstrækning lever op til servicelovens paragraffer og Ballerup Kommune kvalitetsstandarder og politikker.

Kirstinehaven er karakteriseret ved meget tilfredse beboere og pårørende, som oplever at ydelserne lever op til deres behov. Medarbejdere og ledere fremstår reflekterede og engagerede. Plejecenteret er i nogen grad præget af, at der har været 24 dødsfald i indeværende år. Der er derfor mange nye beboere og pårørende, som skal tilgodeses og falde godt til.

Vurderingen er foretaget på baggrund af interviews, observationer og dokumentationsgennemgang, som foretaget i forbindelse med tilsynet.

1.2 Score

Af nedenstående figur fremgår det hvilken score plejecentret har opnået for hvert af de undersøgte temaer. Der gives en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste og indikerer at plejecentret lever op til de indikatorer, som er tilknyttet det pågældende tema. Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



1.3 Fokusområder og udviklingspunkter

På baggrund af det samlede tilsyn anbefales følgende fokusområder og udviklingspunkter:

Definition	Anbefalinger
Fokusområder Områder, hvor der er behov for en fokuseret indsats med henblik på at forbedre praksis.	Evidentia anbefaler på baggrund af tilsyn, at der fortsat arbejdes intensivt med at øge kvaliteten af dokumentationen, så det sikres at der udarbejde relevante indsatsmål og handleanvisninger. Ligeledes at det sikres at der foretages relevante observationer og evalueringer, samt inaktivering af handleanvisninger, som ikke længere er relevante.
Udviklingspunkter Områder, hvor tilbuddet med fordel kan udvikle sin praksis for at blive endnu bedre.	Evidentia anbefaler på baggrund af tilsyn, at det overvejes, hvordan man kan skærme demente beboere yderligere, så de ikke overskrider andres grænser eller udstiller sig selv.

1.4 Opfølgning

Opfølgning på sidste tilsyn
Ved sidste tilsyn blev der givet en anbefaling om at øge kvaliteten af dokumentationen med hensyn til døgnrytmeplaner, handleanvisninger og evaluering. Det kan konstateres, at der fortsat er behov for en fokuseret indsats på området.

2. VURDERING AF TEMAER

Tema 1. Målgruppe, metoder og tilgang	Score 4
<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret Kirstinehaven samlet set arbejder med relevante metoder og tilgange i forhold til målgruppen, som i høj grad består af beboere med demens.</p> <p>Ifølge ledelsen er værdigrundlaget for Kirstinehaven et bærende element i alle sammenhænge. Det er udgangspunkt for alle ansættelser, i intro-forløb og overfor pårørende. Det omsættes dagligt til handling i mødet med beboerne. Særligt lægges der vægt på den individuelle tilgang.</p> <p>Leder og medarbejdere redegør relevant for de faglige metoder og tilgange, herunder personcentreret omsorg og Kitwood, hvor der bl.a. arbejdes med blomstermodellen.</p> <p>Der er aktuelt et forløb i gang med demensrejseholdet, som bl.a. har bidraget med fokus på en-til-en kontakt (kontakt-øer) for at øge trivslen, særligt hos beboere med demens. Det er ledelsens indtryk at det har en god effekt, men at det nogle gange først viser sig efter noget tid.</p> <p>Medarbejdere redegør relevant for, hvordan den rehabiliterende tilgang bidrager til at bibeholde beboernes færdigheder, fx til at spise selv mv. Det er dertil vigtigt for medarbejderne at skabe ro, tillid og være nærværende sammen med beboerne. Ikke mindst er det vigtigt at lære de nye beboere godt at kende.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at der arbejdes relevant med forebyggelse af konflikter og unødige magtanvendelser. Det gøres bl.a. gennem udarbejdelse af socialpædagogiske handleplaner med</p>	

<p>afprøvning af forskellige pædagogiske tiltag og efterfølgende observation og refleksion. Demenspraktikerne bruges til at give sparring ved behov.</p> <p>Det er svært at få beboere med svær demens udredt ordentligt, vurderer ledelsen. Det er ærgerligt, fordi det faktisk kan give gode forandringer. Både ledelse og medarbejdere påpeger, at der er væsentlige udfordringer med enkelte beboere, som har en meget svær demens, og som påvirker alle øvrige beboeres trivsel.</p> <p>Der gives flere eksempler på beboere, som har en udadreagerende adfærd. Ledelse og medarbejdere kan relevant redegøre for, hvordan der handles både forebyggende, fx med registrering af adfærd over døgnnet, og efter en voldsom episode. Medarbejderne kender de relevante procedurer og viser metodehåndbogen frem, som indeholder alle aktuelle vejledninger, procedurer og retningslinjer.</p>	
Tema 2. Dokumentation	Score 3
<p>Det er tilsynets vurdering, at der arbejdes relevant og målrettet med dokumentation. Ledelsen laver løbende stikprøver og audit på dokumentationen og udviklingspsygeplejersken støtter op i afdelingerne og underviser i Nexus. Aktuelt er der sat fokus på de sygeplejefaglige udredninger. Det forhold, at der har været 24 dødsfald blandt beboerne i indeværende år, betyder ifølge leder, at dokumentationen ikke er fuldt opdateret for alle beboere, da det tager tid at indsamle alle oplysninger.</p> <p>De gennemgåede eksempler på døgnrytmeplaner, hvoraf et er for en ny beboer, er generelt opdaterede, fyldestgørende og retningsvisende. Det kan dog konstateres, at der i flere tilfælde mangler tilstande, indsatsmål og/eller handlingsanvisninger. Der er ligeledes flere eksempler på, at der ikke er foretaget observationer igennem en længere periode, uden at man kan afgøre, om det skyldes, at tilstanden har ændret sig og handleanvisningen ikke længere er relevant. I flere tilfælde ses det, at observationerne er skrevet ind under tilstanden.</p> <p>De medarbejdere, som tilsynet taler med, er kede af dokumentationen. Det er utilfredsstillende, at man skal bruge så lang tid på det og det er svært at få hjælp til at finde ud af det. Hvis man vil have hjælp, skal man opsøge udviklingspsygeplejerske i dagtiden.</p>	
Tema 3. Personlig pleje og praktisk hjælp	Score 4
<p>Tilsynet vurderer, at beboerne modtager den hjælp, de har behov for og krav på, jf. serviceloven og Ballerup Kommunes kvalitetsstandarder. Scoren på 4 skyldes, at dokumentationen ikke kan understøtte tilsynets øvrige indtryk.</p> <p>Ved nye beboere læser afdelingssygeplejerskerne op på den dokumentation, som ligger fra fx hjemmeplejen, så de kan give god sparring til medarbejderne, og forberede sig på beboerens indflytning. For medarbejderne er det vigtigt at tage sig god tid til at lære beboerne at kende, herunder hvad de godt kan lide, deres vaner mv. Der holdes også indflytningssamtaler, hvor der er fokus på at få viden. Medarbejderne observerer og dokumenterer løbende. Efter ca. en uge er der som regel påbegyndt en døgnrytmeplan.</p> <p>Medarbejdere og ledelse kan på relevant vis redegøre for, hvordan det sikres, at beboerne modtager den nødvendige pleje og omsorg. Det sker bl.a. gennem den ugentlige triagering – to gange ugentlig i en afdeling. Ses der ændret adfærd hos en beboer, er der fokus på at gennemgå medicin, for at afsøge om der er en forklaring her. Der er en god dialog mellem dag- og aftenvagter og medarbejderne møder ofte ind tidlige for at få et overlap.</p> <p>Beboerne og deres pårørende giver udtryk for, at de er meget tilfredse med hjælpen og oplever, at den lever op til deres behov. Beboerne er ligeledes trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger.</p>	

Tema 4. Anerkendelse, inddragelse og indflydelse	Score 5
<p>Tilsynet vurderer, at beboerne bliver hørt, respekteret og anerkendt.</p> <p>Beboerne giver udtryk for, at de i meget høj grad bliver medinddraget og har indflydelse på eget liv og hverdag på plejecentret. Både beboerne og de pårørende roser medarbejderne i høje tone. De er pragtfulde, søde og friske.</p> <p>Der er pårørendemøder to gange om året. En pårørende oplever kun i begrænset grad at blive informeret om forhold om udskiftning af personale og dødsfald blandt beboere. Dette vil ifølge leder normalt blive formidlet gennem beboerbladet, som ikke er udkommet grundet sekretærmangel.</p> <p>Der kan observeres en anerkendende omgangstone og kommunikation i alle sammenhænge.</p>	
Tema 5. Aktiviteter	Score 5
<p>Beboerne tilbydes varierede og tilstrækkelige tilbud om aktiviteter i hverdagen. Der er både aktiviteter i afdelingerne og i det store aktivitetslokale i stueetagen. Beboerne nævner bl.a. gymnastik, busture, håndarbejde og sociale arrangementer. En af beboerne har deltaget en enkelt gang i gymnastik i aktivitetsrummet, men ved ikke helt hvordan hun skal komme derned og har derfor opgivet.</p> <p>En pårørende fortæller om deltagelse i sangaften, mens en anden har været med til at tilplante blomsterkasser i haven.</p> <p>Medarbejderne i aftenvagten, som tilsynet taler med, fortæller, at aktiviteterne eftermiddag og aften typisk er at se lidt tv sammen med beboerne og skabe en hyggelig stund omkring det. Dette kan tillige observeres under tilsynet.</p>	
Tema 6. Mad og måltider	Score 5
<p>Det er tilsynets vurdering, at der arbejdes relevant med at skabe gode rammer omkring måltidet.</p> <p>Medarbejder kan redegøre for, hvordan de bidrager til at skabe gode måltider, fx ved at beboerne har faste pladser, som medarbejderne har fundet frem til ud fra, hvordan samspillet fungerer. Maden anrettes på fade, så beboerne selv kan øse op. Der er fokus på at skabe en rolig stemning og en god tone i samtalen. Medarbejderne er proaktive og afleder, hvis der er optræk til konflikt.</p> <p>Medarbejderne spiser med sammen med beboerne og der er en klar rollefordeling, så kun en medarbejder går rundt og serverer.</p> <p>Beboerne er meget tilfredse med maden og måltiderne, som de spiser i fællesskabet. De pårørende har ligeledes et godt indtryk af mad og måltider. En pårørende fremhæver, at det er fint, at der indimellem kommer enten øl, vin eller en flaske Bailey til maden eller aftenkaffen.</p> <p>Tilsynet vurderer endvidere, at der er relevant fokus på, at beboerne får dækket deres behov for ernæring. Alle beboere vejes månedligt.</p>	
Tema 7. Organisation og ledelse	Score 4
<p>Tilsynet vurderer, at der er en ansvarlig og fagligt kompetent ledelse, som komplementerer hinanden godt med hensyn til erfaringer og viden.</p> <p>Sygefraværet er ifølge ledelsen på 5% og på vej yderligere ned. Der er i kun i mindre omfang tale om arbejdsrelateret fravær. Medarbejdergruppen er stabil, men der er et generationsskifte undervejs, hvilket sammen med en opnormering i år har ført til 15 nyansættelser i år.</p> <p>Med hensyn til faglig udvikling har der været en hel del i det forgangne år, fx demensrejsehold, e-learning om medicinbehandling, palliation og brand. Ledelsen har fokus på intern undervisning, så der skabes et fælles sprog. Lige nu er der behov for ro, så al den nye viden kan implementeres ordentligt.</p>	

Ledelsen har generelt fokus på at arbejde efter at skabe en fælles kultur i et hus, hvor man arbejder på tværs og understøtter hinanden.

Medarbejderne giver udtryk for, at der generelt er god trivsel på arbejdspladsen. Det opleves, at der er en nogenlunde ensartet praksis i huset. Ligeledes at de er gode til at kalde på hinanden, når der er behov for hjælp.

En relativt ny medarbejder oplever, at introforløbet fungerede godt og at hun er blevet godt modtaget. Medarbejderen giver udtryk for et ønske om lidt mere synlig ledelse, fx at leder kommer rundt og hilser på. Dertil ønsker medarbejder sig bedre mulighed for at få sparring fra andre assistenter eller sygeplejerske. Medarbejderen har ingen viden om demens og kender ikke til planer om kompetenceudvikling inden for dette.

Det kan konstateres at hjemmesiden ikke er opdateret, hvilket ifølge ledelsen skyldes fravær af en sekretær gennem en længere periode.

Tema 8. Fysiske rammer og miljø	Score 5
<p>Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer i vid udstrækning understøtter beboernes trivsel.</p> <p>Ledelsen udtrykker ærgrelse over, at huset er i tre etager. De oplever dog, at det er lykkedes at bringe ånden fra det gamle plejecenter med ind i de nye rammer, som er fra 2012.</p> <p>Medarbejderne oplever, at pladsen kan være trang i boliger med mange hjælpemidler. Tillige at den lange og bugtede gang på 1. sal er problematisk i forhold til beboere med svær demens, da det er svært for medarbejderne at bevare overblikket og følge med i hvad der foregår.</p> <p>Beboerne og deres pårørende er generelt meget tilfredse med boligerne og de fælles arealer. En beboer fortæller, at der ofte er folk som råber og skrider, derfor opholder han sig mest inde hos sig selv frem for i fællesrummene. En pårørende er dog meget utilfreds med, at der ikke er en overdækning af terrassen på 2.sal. Den pårørende har forsøgt at rejse opmærksomhed omkring dette i flere sammenhænge uden held.</p>	

3. OPLYSNINGER OM TILSYNET

Dato og tidspunkt for tilsynet
Den 11. november 2019 kl. 14-17.30
Deltagere i interviews
Leder Birgitte Züricho To afdelingssygeplejersker og to medarbejdere Tre beboere og tre pårørende, samt beboere i fællesrum
Tilsynsførende og kontaktoplysninger
Katrine Fengler, sygeplejerske, og Maud Rosendahl, cand.scient.soc. (24 29 50 52, mcr@evidentia.dk)

