

Tilsynsrapport Næstved Kommune

Center for Sundhed og Ældre
Plejecentret Kildegårdsvej

Uanmeldt tilsyn
Januar 2023

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om tilbuddet.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 2810 5680

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Margit Kure

Senior Manager

Mobil: 2429 5072

Mail: mku@bdo.dk

Projektansvarlig

Tilsynet er altid udtryk for et øjebliksbillede og skal derfor vurderes ud fra dette.



1. GENERELLE OPLYSNINGER

Oplysninger om plejecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Plejecentret Kildegårdsvej, Kildegårdsvej 3-7, 4736 Karrebæksminde
Leder: Elisabeth Kjær Johannesen
Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven
Antal boliger: 35 plejeboliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 18. januar 2023
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Distriktschef og teamleder
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejecentrets leder• Tilsynsbesøg hos tre borgere• Gruppeinterview med tre medarbejdere• Gennemgang af dokumentationen, jf. Serviceloven for tre borgere
Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet.
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Senior Manager Pia Elsner, DP i ledelse Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

2. UANMELDT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Næstved Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejecentret Kildegårdsvej. 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 overordnede vurdering, at Plejecentret Kildegårdsvej er et velfungerende plejecenter, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at plejecentret lever op til Næstved Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog er der flere mangler i journalføringen.

Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager i omsorgsboligerne, leveres med god faglig kvalitet, og borgerne er meget tilfredse med hjælpen. Der er fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende tilgang med triagering og faste tværfaglige møder.

Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, hvor borgerne støttes i at deltage i de aktiviteter, der arrangeres på plejecentret.

Ledelsen redegør for, at der er fulgt op på anbefalinger fra sidste tilsyn, og at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx i forhold til uddannelse af medarbejderne i dokumentationspraksis.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på plejecentret:

Bemærkninger	Anbefalinger
<p><u>Dokumentation</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der er flere mangler i dokumentationen i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> At der under generelle oplysninger i to tilfælde mangler opdatering af helbredsoplysninger, og at beskrivelser af mestringsressourcer og motivation sparsomt er udfyldt på alle borgere. At funktionstilstande i et tilfælde mangler opdatering. 	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at den igangsatte opgradering af medarbejdernes dokumentationspraksis fastholdes, og at det fremadrettet sikres, at dokumentationen er fyldestgørende og opdateret.</p>
<p><u>Pleje, omsorg og praktisk støtte</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at en borger tilkendegiver:</p> <ul style="list-style-type: none"> At hjælpen til personlig pleje indimellem bliver aflyst, uden at den erstattes. At ikke alle medarbejdere altid yder hudpleje i forbindelse med kompressionsstrømper. 	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op og sikrer, at borgeren får hjælpen som visiteret.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op og sikrer, at hjælpen til kompressionsstrømper følger god klinisk praksis.</p>

2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår

Ledelsen oplyser, at plejecenteret fortsat er organiseret som omsorgsboliger, og at borgerne derfor er visiterede på samme måde, som borgere der er tilknyttet hjemmeplejen. Ledelsen oplever en øget kompleksitet hos de borgere, der nu flytter ind. Der er sket en opnormering både i dag- og aftenvagten, men der er fortsat ikke fast vagtdækning om natten, hvilket kan give utryghed hos visse borgere - en problemstilling som ledelsen er opmærksom på. Ledelsen oplyser endvidere, at plejecentret har opnået en højere grad af en fast stab af medarbejdere.

Ifølge ledelsen er der iværksat en løbende proces i forhold til at sikre korrekt dokumentation og en tydelig ansvarsfordeling. Ledelsen oplyser, at der, til at understøtte den sundhedsfremmende og forebyggende indsats, bl.a. er indført faste tværfaglige møder, og at plejecentret arbejder med triagering.

Som opfølgning på sidste tilsyn oplyser ledelsen, at der er uændret fokus på borgernes ernæringsmæssige tilstand, hvor der pågår en individuel klinisk vurdering, og således arbejdes der fortsat ikke systematisk med opfølgning på borgernes ernæringsmæssige tilstand.

Ledelsen oplyser, at der ikke har været skriftlige klagesager inden for det seneste år.

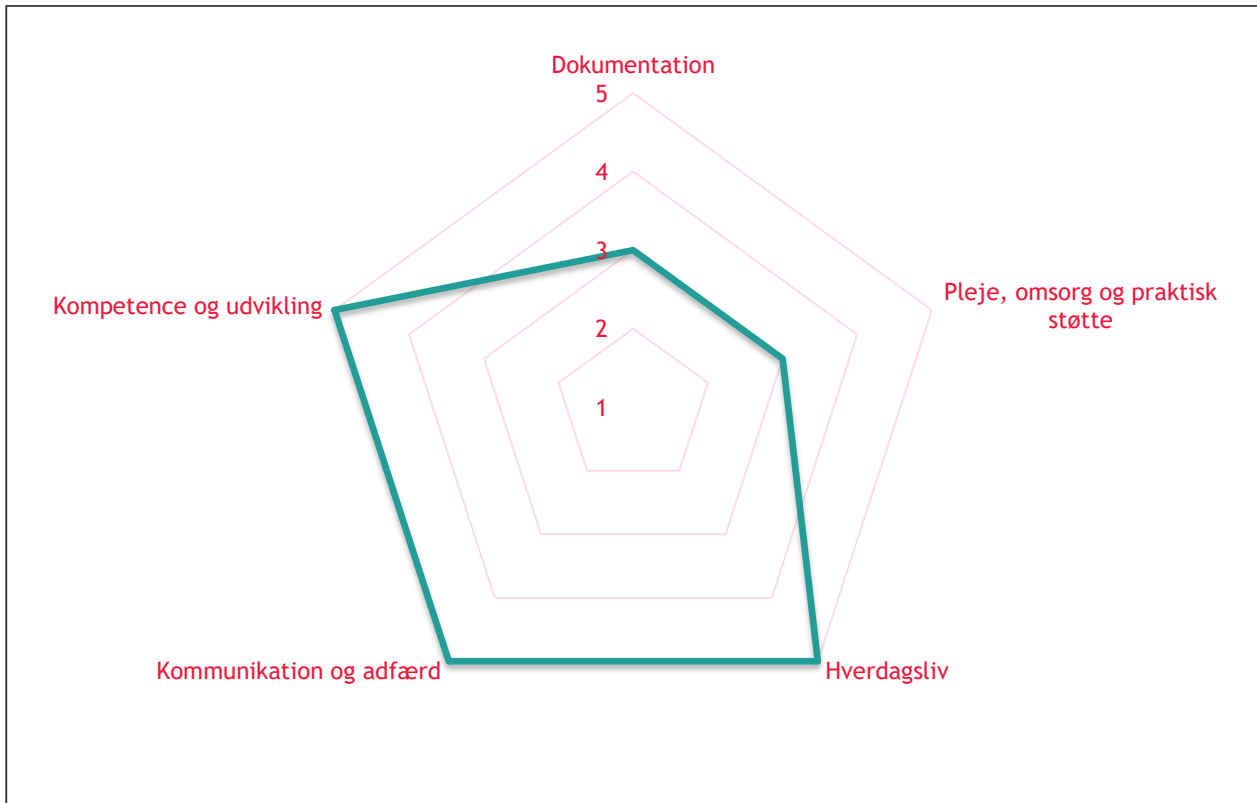
Opfølgning på sidste tilsyn

Ledelsen redegør for, at der er fulgt op på anbefalinger fra sidste tilsyn, og at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx i forhold til uddannelse af medarbejderne i dokumentationspraksis.

2.4 SCORE

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår centret en score fra 1 til 5, hvor 5 er den bedste. En grafisk figur indikerer, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Jo flere høje scorere, tilbuddet opnår, jo større bliver figuren, og dermed kvaliteten.

Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.5 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
<p>Tema 1: Dokumentation</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Gennemgang af dokumentation</u></p> <p>Dokumentationen fremstår med flere mangler, som det vil kræve en målrettet indsats at udbedre. På alle borgerne er der generelle oplysninger med helbredsoplysninger, ressourcer, mestring og motivation, dog mangler der i to tilfælde opdatering af helbredsoplysninger. Beskrivelser af ressourcer, mestring og motivation er sparsomt udfyldt på alle borgerne. Funktionstilstande er aktuelle og opdaterede, hvor der dog ikke er beskrivelser af borgernes forventninger og mål. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, og der tages udgangspunkt i borgernes helhedssituation. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes evt. kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter. Der ses relevante målinger, fx vægt, og borgerne er triagerede.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, at der er en fælles ansvarsfordeling i forhold til dokumentation - at kontaktpersonen er overordnet ansvarlig, men at alle medarbejdere er ansvarlige for, at der løbende dokumenteres.</p>

	<p>Medarbejderne understøtter ledelsens oplysning om, at de er i proces med oplæring i forhold til dokumentation.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til håndtering af personfølsomme oplysninger, hvilket blandt andet sikres ved en årlig certificering af medarbejderne.</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med omfanget og kvaliteten af hjælpen, og borgerne oplever, at de får hjælp til det, de har brug for. Borgerne oplever, at deres ønsker og vaner i forhold til pleje imødekommes, hvor de alle giver udtryk for, at medarbejderne lytter til de ønsker, de har. Borgerne får som udgangspunkt hjælpen som aftalt. En borger fortæller dog, at hjælpen til personlig pleje indimellem bliver aflyst, uden at den erstattes, samt at ikke alle medarbejdere altid yder hudpleje i forbindelse med kompressionsstrømper. En anden borger har oplevet manglende rengøring en gang, men borgeren er i tvivl om, hvorvidt dette beror på en misforståelse mellem borgeren og medarbejderen, grundet sprogsvækkigheder. Borgerne oplever, at det er medarbejdere, de kender, som kommer hos dem, hvilket de sætter pris på.</p> <p>Borgerne deltager alle på forskellig vis i de daglige opgaver, og de oplever således, at de har mulighed for at være aktive i plejen.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Borgerne fremstår velsoignerede, og der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boliger, og hjælpemidler er rengjorte.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre for pleje og omsorg til borgerne. Medarbejderne fortæller, at borgerne ligger på bestemte ruter, men at der ved indmøde sker en konkret vurdering af blandt andet borgernes dagsform og kompetencerne, der er på arbejdet den dag. Borgerne triageres, når der er ændringer i tilstanden, så medarbejderne fordeles ud fra kompetencer og opgaver på dagen. Ved ændringer i borgernes helbredsmæssige tilstande kontaktes akutsygeplejersken, og ændringen dokumenteres. Det er sygeplejersken, der TOBS'er. Der afholdes faste tværfaglige møder hver anden uge med gennemgang af prioriterede borger.</p>
<p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Aktiviteter</u></p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Aktiviteter med borgerne indgår ikke i de ydelser, borgerne er visiterede til. Aktiviteter planlægges og drives derfor af de mere selvhjulpne borgere og af en kommunal aktivitetsmedarbejder. Der er ikke tilknyttet frivillige, men flere af plejecenterets mere selvhjulpne borgere står for arrangementer, såsom fx fællesspisning, formiddagskaffe osv. Borgerne har desuden klippekortsordning, der blandt andet kan benyttes til sociale aktiviteter.</p> <p>Borgerne er tilfredse med udbuddet af aktiviteter, hvor de fortæller om en lang række af faste aktiviteter.</p>

En borger fravælger aktivt at deltage, mens de øvrige borgere fortæller, at de deltager i de aktiviteter, de har lyst til. Borgerne oplever en god stemning og et aktivt miljø med aktiviteter, der er tilpasset deres behov og ønsker.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne hjælper borgerne med at huske på aftaler, og de har fokus på at motivere borgerne til at deltage i husets forskellige aktiviteter. Dette uden at borgerne skal føle sig pressede til at deltage.

Aktiviteter i huset bliver informeret ud på opslag.

Mad og måltid

Interview med borgere

Borgerne står enten selv for maden eller er visiterede til madordning. Borgerne spiser som udgangspunkt i egen bolig i hverdagen, men med mulighed for at deltage, når der er arrangeret fællesspisning eller fælles formiddagskaffe. Borgerne er alle tilfredse med mad og måltider, hvor en af borgerne selv klarer madlavningen, og de to andre borgere får den varme mad fra madservice. Borgerne vælger selv ud fra en menuplan fra madservice, hvilke retter de vil have leveret. Borgerne, der får den varme mad fra madservice, får støtte til at varme maden.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for deres roller og ansvar i forhold til "det gode måltid", fx når de hjælper med servering og anretning i boligen. Der er ikke systematisk opfølgning på borgernes vægt med vejning hver måned. Men medarbejderne er opmærksomme på ernæringstilstanden hos den enkelte borger, og ved behov har de mulighed for at tilkalde en kommunal medarbejder med ernæringsfaglig kompetence. Hvis en borger har særlige behov, herunder behov for særlige kostformer/diættyper, tages dette op på de faste tværfaglige møder.

Selvbestemmelse og indflydelse

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med at bo på plejecentret, og de oplever alle at have indflydelse på hverdagen og eget liv. En borger fortæller, der tages stort hensyn til borgerens ønsker og vaner. Borgeren oplever medarbejderne som værende meget imødekommende, og flere af medarbejderne har italesat, at dette er borgerens egen bolig, og borgeren skal sige til, hvis der er noget borgeren, har ønsker om skal være anderledes.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan borgerne har medbestemmelse og indflydelse. Medarbejderne er opmærksomme på ved indflytning at spørge ind til borgernes rutiner og vaner, og at det i øvrigt er noget, de løbende har en dialog med borgerne om, så borgerne og evt. pårørende inddrages i planlægningen af borgernes pleje/forløb.

<p>Tema 4: Kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever alle, at medarbejderne udviser respekt i deres omgangstone. Alle borgerne tilkendegiver, at medarbejderne er meget imødekommende og hjælpsomme, og at der ligeledes er respekt for deres privatliv.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at de i kommunikationen med borgerne vægter en individuel tilgang både ud fra, at borgerne er forskellige, og ud fra den givne situation. Medarbejderne har fokus på at være nærværende i deres kommunikation og adfærd og at møde borgeren, der hvor borgeren er.</p> <p>Medarbejderne har opmærksomhed på at foregribe forråelse, og medarbejderne har indbyrdes fokus på omgangstonen, og de har tillid til at drøfte brud på omgangstonen indbyrdes og med ledelsen.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Under interview med medarbejderne omtales borgerne anerkendende og respektfuldt.</p>
<p>Tema 5: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med leder</u></p> <p>Leder redegør for, at medarbejdergruppen er sammensat af social- og sundhedsmedarbejdere (social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere), der alle har relevante faglige kompetencer og erfaring med målgruppen. Der er ansat faste afløsere til weekender, og ved behov for vikardækning sker dette som udgangspunkt ved internt udlån fra de øvrige centre i distriktet. Dette er med til at understøtte plejecentrets arbejde med at skabe tryghed i pleje og støtte gennem en fast stab af medarbejdere.</p> <p>Der er sket en opnormering i både dag- og aftenvagter, og der er ansat en medarbejder til udelukkende at varetage rengøringen i boligerne. Opgaverne hos borgerne i nattevagten varetages fortsat af den udekørende hjemmeplejes natteam. Plejecenteret har en fast hjemmesygeplejerske tilknyttet, og faste fysio- og ergoterapeuter der kommer fra distriktet. Disse deltager i plejecentrets faste tværfaglige møder.</p> <p>Opnormering samt en medarbejdergruppe, sammensat af social- og sundhedsmedarbejdere, sikrer, at der hen over ugen er en høj grad af ensartet og tilstrækkelig kompetencedækning. Plejecentret oplever aktuelt ikke rekrutteringsvanskeligheder.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for muligheden for faglig sparring og løbende kompetenceudvikling, herunder inddragelse af andre faggrupper i tværfaglige samarbejder. Medarbejderne har mulighed for faglig sparring med hjemmesygeplejersken i borgernær praksis og for monofaglig sparring samt mulighed for fælles sparring og refleksion på de faste tværfaglige møder.</p> <p>Forespurgt, oplyser medarbejderne, at ,ud over opfølgende kursus i forflytningsvejledning, er der pt. ikke nogen konkrete kursustilbud.</p>

2.6 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten
SCORE: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del af elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen, med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få af elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
SCORE: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</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.