

Tilsynsrapport Næstved Kommune

Sundhed og Ældre
Munkebocentret

Uanmeldt tilsyn
Oktober 2021

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 de 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 centret og tilsynet
Navn og Adresse: Munkebocentret, Farimagsvej 54, 4700 Næstved
Leder: Birgitte Ettrup
Antal boliger: 36 plejeboliger, heraf 4 midlertidige pladser.
Dato for tilsynsbesøg: Den 18. oktober 2021
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Distriktschef og teamleder.
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med ledelsen• Tilsynsbesøg hos tre borgere• Gruppeinterview med tre medarbejdere• Gennemgang af dokumentation 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: 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 Munkeboencentret. 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 Munkeboencentret er et plejecenter med medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at plejecentret lever op til Næstved Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Dog vurderes den samlede journalføring at være mangelfuld, men at den forestående systematiske gennemgang af dokumentationen vil kunne afhjælpe de fundne mangler og højne kvaliteten. Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med en god faglig kvalitet, herunder at der er fokus på en sundhedsfremmende og rehabiliterende indsats.

Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder med kerneopgaven og de daglige opgaver.

Ledelsen redegør for, hvordan der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, samt at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, f.eks. en styrket indsats på dokumentationspraksis og på udvikling af medarbejdernes kompetencer i tilgangen til borgere med kognitive udfordringer.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
<p>Tilsynet bemærker flere mangler i dokumentationen. De generelle oplysninger mangler opdateringer, og enkelte områder kunne udfoldes yderligere, blandt andet borgernes livshistorie. Døgnrytmeplaner mangler enkelte handlevejledende beskrivelser og opdateringer, herunder beskrivelser af borgernes kognitive funktionsniveau. Tilstande, indsatsmål og handleanvisninger mangler enkelte opdateringer/oprettelser.</p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne tilkendegiver, at de ikke arbejder med dokumentationen ud fra en fast ansvarsfordeling med klar opgavefordeling.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at den forestående målrettede indsats i forhold til dokumentationspraksis igangsættes, og at ledelsen understøtter den igangværende proces med opdatering af dokumentationen.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen i dialog med medarbejderne aftaler ansvars- og opgavefordeling i forhold til journalføring.</p>
<p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne ikke har fælles faglige tilgange i forhold til borgere med kognitive problemstillinger.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der i en bolig er en snavset rollator.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter fokus på fælles faglige tilgange, f.eks. Marte Meo, til borgere med komplekse kognitive problemstillinger.</p>

Tilsynet bemærker i forhold til borgernes selvbestemmelse og medindflydelse, at medarbejderne angiveligt ikke har systematiske værktøjer, men tilgår borgerne ud fra egen viden om borgerne.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter udviklingen af medarbejdernes kompetencer i forhold til tilgangen til borgere med komplekse kognitive problemstillinger, herunder at de ud fra fælles viden understøtter borgernes selvbestemmelse.
Tilsynet bemærker, at medarbejderne tilkendegiver, at de ikke har fælles faglige temadrøftelser eller tværfaglige mødefora.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen i dialog med medarbejderne sætter rammer for tværfaglige refleksionsrum og faglige temadrøftelser/undervisning.

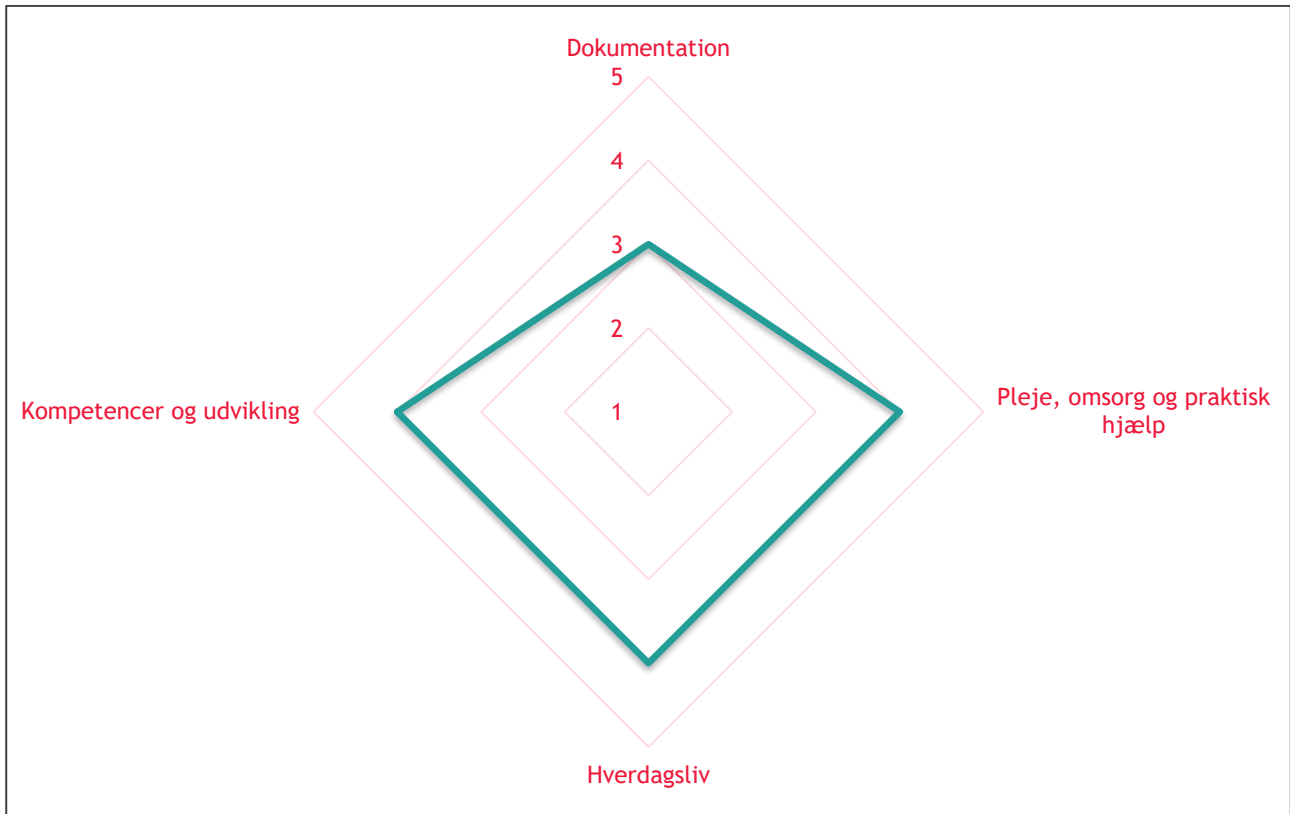
2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Ledelsen redegør for, at der siden sidste tilsyn overordnet i distriktet er igangsat en grundig gennemgang af dokumentationen, hvor der er sat fokus på de respektive tilsyns målepunkter, og planen er, at alle skal introduceres til ny instruks, og at der fremadrettet skal arbejdes med journalaudit. Aktuelt har plejecentret særligt fokus på, at døgnrytmeplanen er fyldestgørende og opdateret.</p> <p>På baggrund af en konkret borgersag har plejecentret i samarbejde med hjerneskerådsgivningen sat fokus på at udvikle medarbejdernes kompetencer, så de bedst muligt balancerer borgernes behov for hjælp ved, med hjælp fra pædagogiske metoder at skabe den fornødne tryghed hos borgerne, så borgerne får den rette hjælp. Som en del af processen er der anvendt forskellige faglige metoder og værktøjer, som f.eks. Marte Meo, for at skabe struktur og en ensartet tilgang til borgerne. Fremadrettet er det planlagt, at plejecentret i lighed med andre plejecentre implementerer BPSD-modellen som fast struktur for tilrettelæggelse af indsatsen til borgere med kognitive problemstillinger.</p> <p>Ledelsen oplyser, at plejecentret arbejder fast med triagering, hvor det er social- og sundhedsmedarbejderne der dokumenterer ændringer, og sygeplejersken triagerer og udarbejder handlingsanvisning.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der har været enkeltstående klagesager i forhold til borgere med kognitive problemstillinger, hvilket blandt andet har givet anledning til kompetenceudvikling af medarbejderne.</p>
Opfølgning på sidste tilsyn
<p>Ledelsen redegør for, at plejecentret har særligt fokus på, at døgnrytmeplanen er fyldestgørende og opdateret, hvor de arbejder med sidemandsoplæring og vejledning, f.eks. ved indmøde. Plejecentret følger nu praksis med, at alle borgere som udgangspunkt vejes en gang om måneden. Professionel kommunikation og adfærd tages løbende op med medarbejderne, og ledelsen har fokus på sikre en naturlig feedback-kultur blandt medarbejderne. Plejecentret har fast praksis for, at rengøring af hjælpemidler sker samme dag, som borgerne er i bad, samt efter behov.</p>

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
Tema 1: Dokumentation Score: 3	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Dokumentationen er overordnet tilfredsstillende og lever delvist op til gældende lovgivning og retningslinjer på området. Dokumentationen fremstår med en god faglig standard og et professionelt sprog, men har en del mangler, som vil kunne afhjælpes med de planlagte indsatser. Dokumentationen fremstår delvis opdateret og delvist fyldestgørende. På alle borgere ses helbredsoplysninger og generelle oplysninger med oplysninger om ressourcer, mestring og motivation og livshistorie, hvor der dog på alle borgere mangler opdateringer og uddybende oplysninger. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet systematisk og handlevejledende i døgnrytmeplanen, og der tages udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer, hvor der dog mangler enkelte opdateringer. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, hvor der ligeledes mangler enkelte opdateringer. Der er oprettet tilstande, indsatser, indsatsmål og tilhørende handlingsanvisninger, dog ses der i flere tilfælde tilstande, som ikke er opdaterede. Der ses systematiske målinger, f.eks. vægt og BT. Borgerne er triagerede, og der ses dokumentation for borgernes evt. stillingtagen til HLR.</p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at de har en it-ansvarlig medarbejder, som er superbruger på omsorgssystemet, og at det altid er muligt at spørge en kollega til råds, hvis der er noget de er i tvivl om. Medarbejderne har på nuværende tidspunkt ikke tydelig ansvarsfordeling for, hvem der har hvilke opgaver, dog har alle ansvar for løbende at skrive observationer.</p>

	<p>Sygeplejersken oplyser, at tanken er fremadrettet at sætte specifikt fokus på enkeltområder i journalen, hvor alle medarbejdere har samme fokus.</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne er meget tilfredse med kvaliteten af den personlige støtte og pleje, og de oplever, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, samt at det også er muligt at få mere hjælp i perioder, hvis der er øget behov. Borgerne fortæller, at de på forskellig vis er med i de daglige opgaver, og at de også har indflydelse på, hvornår de får hjælpen. Borgerne oplever, at de får hjælpen som aftalt, og at det er medarbejdere, de kender, som kommer hos dem. De er alle trygge ved hjælpen, f.eks. til medicin håndtering. Borgerne er tilfredse med rengøringsstandarden.</p> <p>Borgerne er soignerede, svarende til levevis/behov og livsstil, og der er generelt en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boliger, fraset en snavset rollator.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for pleje og omsorg til borgerne, og de har fokus på kerneopgaven og på rehabiliterende, sundhedsfremmende og forebyggende tilgang. Medarbejderne fortæller, at de er et stort team, hvor alle medarbejdere kender alle borgerne. Borgerne er inddelt i flere grupper, og borgerne fordeles til medarbejderne alt efter borgernes aktuelle tilstand og kompetencebehov. Der er fælles indmøde med triagemøde og gennemgang af borgerne. Hjælpen til den enkelte borger tager udgangspunkt i døgnrytmeplanen. I forhold til sundhedsfremmende og forebyggende indsatser anvendes TOBS, og det er sygeplejersken/assistenten, der triagerer og udarbejder tilstande og handlingsanvisninger. Der samarbejdes tværfagligt omkring ADL-vurdering, og den rehabiliterende indsats er integreret i de daglige opgaver, hvor medarbejderne motiverer og støtter borgerne til at være aktive i opgaveløsningen. Medarbejderne arbejder angiveligt ikke med - de er ikke bekendte med - specifikke pædagogiske metoder f.eks. Marte Meo til borgere med komplekse kognitive problemstillinger.</p> <p>Munkebo centret har aktuelt ikke plejecenterlæge, men de er i proces med at genetablere ordningen.</p>
<p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><i>Mad og måltid</i></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med mad og måltid. De spiser alle i de respektive køkkener og nyder fællesskabet med de øvrige borgere.</p> <p>Medarbejderne redegør for det gode måltid, hvor de har fast struktur omkring måltidet med bordplan, hvor de matcher borgerne, så deres sociale behov bedst understøttes. I weekenden gøres der ekstra ud af måltidet, hvor borgerne bliver tilbudt øl og vin til maden. Medarbejderne sidder med ved bordene og støtter de borgere, der har brug for hjælp. Det er ikke på forhånd planlagt, hvem der har hvilke opgaver, men hver medarbejder har ansvar for, at egne borgere, der spiser i fællesskabet, deltager. Der arbejdes med opfølgning på borgernes ernæringsmæssige tilstand, hvor borgerne vejes hver måned, og hvor der er behov, iværksættes relevante indsatser i samarbejde med de kostfaglige medarbejdere eller ergoterapeuten, f.eks. beriget kost eller dysfagkost.</p> <p><i>Selvbestemmelse og medindflydelse</i></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med at bo på plejecentret, når det nu ikke kan være anderledes.</p>

	<p>Borgerne tilkendegiver alle, at de selv bestemmer og har indflydelse på dagligdagen, og at de oplever, at de bliver behandlet respektfuldt og har livskvalitet på trods af egne skavanker og begrænsninger. Borgerne oplever, at de har deres privatliv, f.eks. at de kan have gæster, når de ønsker det.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan borgerne har medbestemmelse og indflydelse. De arbejder med en individuel tilgang til borgerne og medinddrager borgernes pårørende. Medarbejderne anvender angiveligt ikke systematiske værktøjer, som f.eks. livshistorie og indflytningssamtale, men de tilgår borgerne ud fra egen viden om borgerne.</p> <p><i>Aktiviteter</i></p> <p>Borgerne er tilfredse med aktiviteter, hvor de alle samtidig tilkendegiver, at de hygger sig i eget selskab med TV. En af borgerne er meget optaget af kortspil, og borgeren fortæller, at borgeren træner fast med fysioterapeut en gang hver uge. En anden borger deltager kun i udvalgte aktiviteter, og den sidste borger kan ikke huske, hvad det er, borger er med til.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at de fleste aktiviteter er genoptaget efter Corona-situationen. Aktiviteter foregår dels i caféen, hvor der er gymnastik og større fælles arrangementer. Aktiviteterne i caféen drives af frivillige. I afdelingen er der mindre aktiviteter, blandt andet kommer der hver uge en "kaffepige", som er en medarbejder i fleksjob, som hygger særligt under eftermiddagskaffen, og ligeledes sættes der en film på ind imellem.</p> <p><i>Kommunikation og adfærd</i></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever omgangstone og adfærd som anerkendende og respektfuld, dog fortæller en borger, at en medarbejder kan blive fornærmet og gå fra borger.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at de har fokus på at være lyttende og give sig tid til en snak med borgerne. Medarbejderne fortæller, at de er opmærksomme på at give feedback til kolleger, hvis de oplever, at kommunikationen er uhensigtsmæssig.</p> <p>Tilsynet er efterfølgende oplyst, at den medarbejder, borger omtaler, er håndteret personalemæssigt.</p> <p>Under rundgang på de respektive afsnit, og under interview med medarbejdere, bemærker tilsynet, at omgangstone og adfærd er anerkendende og respektfuld.</p>
<p>Tema 5: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Ledelsen redegør for, at medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat med sygeplejerske, terapeuter, pædagoger, social- og sundhedsmedarbejdere og kostfaglige medarbejdere, heraf to kokke. Det er planlagt, at demensundervisningen genoptages, men undervisningen lægges nu i mindre grupper kombineret med praksisnær læring. I tilknytning til Coronasituationen er der givet faglig supervision til de enkelte medarbejdergrupper og individuelt til de medarbejdere, der har haft behov for det.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at de har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring. De oplyser, at de sparrer med hinanden tværfagligt i borgernær praksis, og at der er mulighed for oplæring i specifikke opgaver, men at de ikke har faglige fora med temadrøftelser og sparring. De anvender kompetenceprofil, og medarbejderne har dokumentation for de opgaver, de er oplært i.</p>

2.6 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Næstved Kommune 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 elementerne 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 elementerne 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.