

Er

Tilsynsrapport Næstved Kommune

Sundhed og Ældre
Plejecentret Bakkegården

Uanmeldt tilsyn
November 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 plejecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Plejecentret Bakkegården, Lovvej 3, 4700 Næstved
Leder: Anne Engel
Antal boliger: 24 plejeboliger, heraf 2 midlertidige pladser
Dato for tilsynsbesøg: Den 1. november 2021
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Teamleder
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejecentrets leder• Tilsynsbesøg hos tre borgere (heraf et ægtepar)• Gruppeinterview med seks medarbejdere• Gennemgang af dokumentation for to borgere
Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til teamleder og vicedistriktschef om tilsynsforløbet. Derudover er givet en telefonisk tilbagemelding til distriktschef.
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 Plejecentret Bakkegården. 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 Plejecentret Bakkegården overordnet er et særdeles velfungerende plejecenter, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne, dog vurderes det i mindre grad tilfredsstillende, at der er et eksempel på, at plejecentret ikke overholder almindelig datasikkerhed og borgernes retssikkerhed. Vurderingen er, at plejecentret lever op til Næstved Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med meget høj faglig kvalitet, herunder at der er fokus på borgernes livskvalitet og en sundhedsfremmende og rehabiliterende indsats. Vurderingen er, at der i høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, f. eks. at der i dialog med borgerne arbejdes med mål for alle indsatser. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder metodisk med kerneopgaven, sundhedsfremmende indsatser og rehabilitering som en integreret del i opgaveløsningen.

Ledelsen redegør for, hvordan der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, f.eks. ansættes yderligere en sygeplejerske til varetagelse af den stigende kompleksitet, der er i opgaverne, samt at der er opnormeret med en pædagog yderligere til at understøtte de daglige aktiviteter alle dage.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet bemærker, at der på et spisebord i fælleskøkkenet i en afdeling, er to iPads åbne, og personfølsomme oplysninger er frit tilgængelige. En borger sidder ved bordet, og der er ikke medarbejdere til stede.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at medarbejderne efterlever gældende retningslinjer for datasikkerhed og opbevaring af personfølsomme oplysninger.

2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
Leder redegør for, at plejecentret fortsat er optaget af, at kerneydelser ydes efter principper om personcentreret omsorg. Der er fokus på den individuelle tilgang og på i samspil med borger/pårørende at få sat mål for de enkelte indsatser.
Ifølge leder har Corona situationen bremset mulighederne for struktureret intern kompetenceudvikling, men hvor der fortsat i den daglige praksis er fokus på at styrke den faglige kvalitet, blandt andet ansættes yderligere en sygeplejerske, og der er opnormeret med en pædagog mere, dels for at understøtte den stigende kompleksitet, der ligger i de sundhedsfaglige opgaver, men også for at styrke borgernes hverdagsliv.

Dokumentationspraksis er et konstant fokus, hvor teamleder og sygeplejersken dagligt tjekker fælles borgerjournal og følger op på, om evt. ændringer i borgernes tilstand er ajourført, og at der er den rette sammenhæng i journalen.

Dagcentret, der har til huse på plejecentret, er endnu ikke genåbnet efter Corona situationen, og derfor er aktiviteter fortrinsvist lokaliseret til de enkelte afdelinger og fælles ture ud af huset. Plejecentrets overordnede planlægning sker centralt, hvor der dagligt skabes tid og rum til, at medarbejderne har plads til daglige aktiviteter med borgerne.

Leder oplyser, at der ikke har været skriftlige klagesager det seneste år, og at de har en fast praksis for håndtering af klagesager. Leder redegør for, at både ledelse og medarbejdere er opsøgende i samarbejdet med borger/pårørende, herunder at der er indflytningsamtaler, og hvis det er muligt, tilbydes der igen et hjemmebesøg før indflytning.

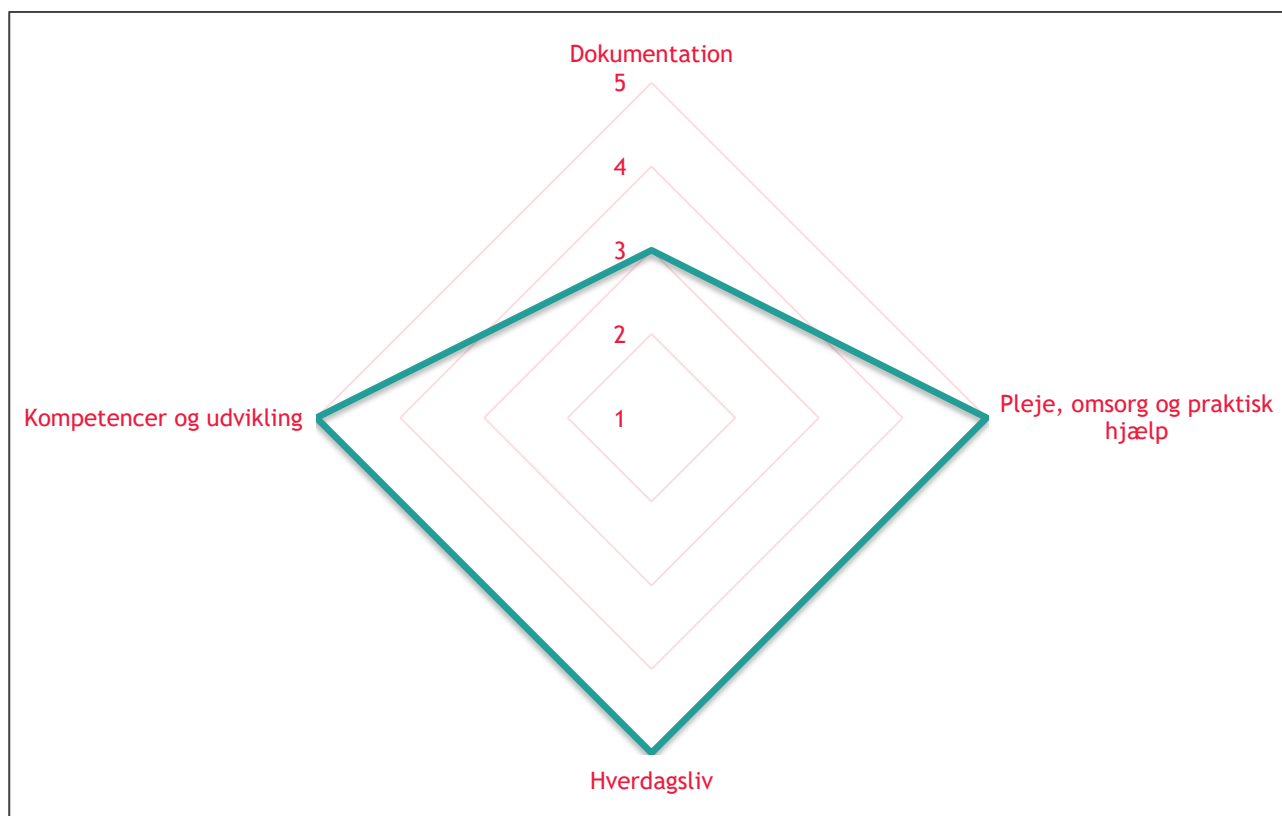
Opfølgning på sidste tilsyn

Ledelsen redegør for, hvordan der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, f.eks. ansættes yderligere en sygeplejerske til varetagelse af den stigende kompleksitet der er i opgaverne, samt at der er opnormeret med en pædagog yderligere til at understøtte de daglige aktiviteter alle dage.

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 opfylder indikatorerne.</p> <p>Det vurderes i mindre grad tilfredsstillende, at der er et eksempel på, at plejecentret ikke overholder almindelig datasikkerhed og borgernes retssikkerhed, og derfor gives score 3.</p> <p>Dokumentationen er overordnet særdeles tilfredsstillende og lever op til gældende lovgivning og retningslinjer på området, og den fremstår med en høj faglig og professionel standard med få mangler. Dokumentationen fremstår opdateret og fyldestgørende. På alle borgere ses aktuelle helbredsoplysninger og beskrivelse af borgernes ressourcer, mestring og motivation og livshistorie. Der er tilstande med indsatser, indsatsmål og handlingsanvisninger. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet systematisk og handlevejledende i døgnrytmeplanen. Der tages udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer, og der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse, samt særlige opmærksomhedspunkter. Der ses relevante målinger på borgerne. Borgerne er triagerede, og der ses dokumentation for borgernes stillingtagen til HLR.</p> <p>Tilsynet observerer, at der på et spisebord i fælleskøkkenet i en afdeling er to iPads åbne, og personfølsomme oplysninger er frit tilgængelige. En borger sidder ved bordet, og der er ikke medarbejdere til stede.</p> <p>Tilsynet har efterfølgende drøftet det problematiske i dette, dels med ledelsen og dels med medarbejderne, hvor både ledelse og medarbejdere medgiver, at det ikke er gangbar praksis.</p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der er en klar ansvarsfordeling, blandt andet er det kontaktpersonen, der er ansvarlig for, at journalen er fyldestgørende og opdateret. Der er løbende opfølgning i alle journaler i forbindelse med, at borgernes indsatsmål opdateres. En medarbejder er daglig tovholder på, at der sker opdateringer af mål, tilstande og handlingsanvisninger. Medarbejderne redegør for, at der løbende dokumenteres, samt at døgnrytmeplanen og tilstande tilrettes, f.eks. på borgerkonferencer og den årlige lægegennemgang, og når der ellers er ændringer.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der ikke er iPads/mobiltelefoner til rådighed til alle medarbejdere i fremmøde.</p> <p>Tilsynet har ligeledes drøftet med ledelsen, at det bør overvejes at sikre at der er nok tablets eller lignende til rådighed til alle medarbejdere i fremmøde, og dermed mulighed for tidstro dokumentation.</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.</p> <p>Borgerne er særdeles tilfredse med hjælpen til plejen, og de tilkendegiver, at de får hjælp til det, de har brug for. Den ene borger fremhæver, at medarbejderne altid kommer, når borgeren kalder. En anden borger er aktiv i den daglige personlig pleje, hvor borgeren tilkendegiver selv at klare det meste. To af borgerne (et ægtepar) oplever, at det overvejende er de samme medarbejdere, der kommer og hjælper, samt at de kommer som aftalt, og at de kender til den hjælp, som borgerne skal have. Borgerne er trygge ved den sundhedsfaglige indsats. Alle borgere er tilfredse med rengøringen.</p> <p>Borgerne er soignerede, svarende til egen habitus, og der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne.</p>

	<p>Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre for pleje og omsorg til borgerne, og de har målrettet fokus på den rehabiliterende, sundhedsfremmende og forebyggende tilgang samt på pædagogiske indsatser til borgere med demens. Grundplan og ruter udarbejdes af koordinator, og den daglige planlægning tilrettes ved indmøde ud fra borgernes aktuelle tilstand, kompetencer og relationer, hvor der samtidig er fokus på, at planlægningen giver overskud og plads til daglige aktiviteter med borgerne. Alle medarbejdere kender borgerne, men de har alligevel et kontaktpersonssystem, hvor det er kontaktpersonen, der har ansvar for at sikre den røde tråd i den samlede indsats. Sundhedslovsopgaver ligger på en assistentrute, og kerneopgaven løses med afsæt i døgnrytmeplan og handlingsanvisninger. Der arbejdes systematisk med triagering.</p> <p>Der er triagering ved indmøde, og en medarbejder er udpeget til tovholder på opgaver udløst af tilstandsændringer. Plejecentret har fast kadence for tværfaglig borgerkonference, og de anvender BPSD som systematisk metode til borgere med særlige kognitive udfordringer. Rehabilitering indgår som en naturlig del af de daglige opgaver, hvor medarbejderne motiverer og støtter borgerne til at være aktive i opgaveløsningen, nøje afstemt borgernes formåen.</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><i>Mad og måltid</i></p> <p>Borgerne er særdeles tilfredse med mad og måltider, hvor en udtrykker, at det er dejligt at få maden serveret. Alle borgerne spiser i fællesskabet, hvor de hygger sig med de øvrige borgere.</p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for det gode måltid. Der er fast struktur omkring måltidet med bordplan, og det er planlagt, hvilke opgaver den enkelte medarbejder har. Plejecentrets kostfaglige medarbejder har løbende dialog med borgerne om ønsker til menu mm., og medarbejder sætter dagligt "noget" i ovnen i de respektive afsnit. Der arbejdes systematisk med opfølgning på borgernes vægt, hvor de vejes hver 4. uge eller hyppigere ud fra en individuel vurdering. Ved uhensigtsmæssig vægtændring udarbejdes en tværfaglig plan, hvor det også er muligt at inddrage kommunens diætist. Borgere med synkebesvær bliver vurderet af en ergoterapeut.</p> <p><i>Selvbestemmelse og medindflydelse</i></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med at bo på plejecentret, og de oplever at have livskvalitet i deres liv, og at de lever deres liv på egne præmisser. En borger udtrykker f.eks., at borger i den grad føler sig hjemme. Borgerne oplever at have indflydelse på hverdagen og selvbestemmelse i eget liv, herunder pleje og omsorg og døgnrytme.</p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvorledes borgerne sikres selvbestemmelse. De tilkendegiver, at det ligger indgroet i deres kultur at tilgå borgerne på deres præmisser, blandt andet er borgerne med til at sætte mål for indsatserne. Der arbejdes systematisk med indflytningssamtaler med forventningsafstemning, hvor også borgernes pårørende inviteres til at deltage. Der er relevant fokus på pleje og omsorg ved livets afslutning, som tages op i forbindelse med indflytningssamtale, eller når det passer i situationen.</p> <p><i>Aktiviteter</i></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med aktiviteterne på plejecentret, hvor de fortæller om en række aktiviteter, blandt andet udflugter med spisning, og på plejecentret er der ølsmagning, banko, sang og musik osv. En af borgerne går selv</p>

	<p>ture på terrænet to gange om dagen. Borgerne vælger selv til og fra, om de vil deltage i aktiviteter.</p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for deres opgaver i forhold til aktiviteter. En af pædagogerne er overordnet tovholder på aktiviteter, som planlægges i dialog med borgerne, så deres ønsker så vidt muligt tilgodeses. Medarbejderne støtter borgerne i at deltage i aktiviteter, og de har også selv et ansvar for at afvikle både planlagte og spontane aktiviteter, hvor der dagligt er planlagt tid til dette.</p> <p><i>Kommunikation og adfærd</i></p> <p>Borgerne er særdeles tilfredse med medarbejderne, og de oplever alle, at omgangstonen er respektfuld. Medarbejderne er søde og flinke og særdeles imødekommende, og en borger, der er svagtseende, fremhæver særligt, at medarbejderne er meget omhyggelige med f.eks. at præsentere borgeren for tøjvalg.</p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, at de har fokus på at være nærværende og skabe de gode stunder for den enkelte borger, hvor dialogen er ligeværdig. Medarbejderne oplever, at der er en god kultur i at være nysgerrig på kollegaers praksis og at give konstruktiv feedback. Medarbejderne fortæller, at de er særligt opmærksomme på, at de som medarbejdere har aldersmæssig spredning og kommer fra forskellige kulturer, og at de har en fælles opgave med at skabe en adfærd og kommunikation, der matcher målgruppen.</p> <p>Under rundgang på plejecentret, og under interview med medarbejderne, bemærkes det, at omgangstone og adfærd er anerkendende og respektfuld.</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>Leder redegør for, at plejecentret er dækket ind med en bred vifte af tværfaglige kompetencer med social- og sundhedsmedarbejdere, pædagoger og kostfaglige medarbejdere. Sygeplejersker, ergo- og fysioterapeuter dækker de to plejecentre, som teamleder er ansvarlig for. Derudover er der ansat en faglig koordinator, som arbejder med planlægning for begge plejecentre, og en medarbejder til specifikt at varetage rengøring i borgernes boliger på begge plejecentre. Plejecentret har ikke ansat ufaglærte medarbejdere i faste stillinger eller vikariater, men de har en pulje af faste afløsere, hvor de fleste er sygeplejestuderende.</p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at de samlet set har kompetencer til og deres tværfaglige bredde dækker opgavernes kompleksitet. De har gode muligheder for daglig sparring og for sparring i de tværfaglige mødefora. Medarbejderne tilkendegiver, at de har et trygt læringsmiljø, hvor alle kan stille undrende spørgsmål, fx i forhold til delegerede opgaver. Plejecentret anvender systematisk kompetencekort ved delegation af opgaver. Derudover oplever medarbejderne, at der er mange tilbud om efteruddannelse, f.eks. har pædagoger og ergoterapeut været på medicinkursus, sygeplejersken har taget diplomuddannelse i sårpleje, og ellers kommer alle medarbejderne på obligatoriske kurser/uddannelser til praktik- og forflytningsvejledere. I forhold til kultur og adfærd har alle medarbejderne deltaget i fælles temadag om forebyggelse af forråelse i ældreplejen.</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.