

Tilsynsrapport Næstved Kommune

Sundhed og Ældre
Akutpladser Marskvej

Uanmeldt tilsyn
September 2020

1. GENERELLE OPLYSNINGER

Oplysninger om plejecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Akutpladser Marskvej, Marskvej 22, 4700 Næstved
Leder: Elisabeth Johannesen
Antal boliger: 24
Dato for tilsynsbesøg: Den 8. september 2020
Tilsynet indledt med: Ledelsen
Interview med: Tre borgere og to medarbejdere
Tilsynet har gennemgået dokumentation for: Tre borgere.
Tilsynsførende: Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM 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 Akutpladser Marskevej. 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 og overordnede vurdering, at Akutpladser Marskevej er et velfungerende center, som har medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Det er tilsynets oplevelse, at der i er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at borgerne færdigbehandles og rehabiliteres på borgernes præmisser.

Tilsynet vurderer, at akutpladserne overordnet lever op til Næstved Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Pleje, omsorg og praktisk hjælp og den rehabiliterende indsats leveres med god faglig kvalitet, dog ses væsentlige mangler i forhold til dokumentationspraksis, hvor dokumentationen på flere områder ikke er aktuel og opdateret.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til centrets fremadrettede udvikling:

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sætter et skærpet fokus på at implementere centrets arbejdsgange i forhold til dokumentationspraksis, så det sikres, at tilstande, handlingsanvisninger og døgnrytmeplaner konsekvent er opdaterede og aktuelle.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op hos konkret borger i forhold til borgers tilkendegivelser omkring kompressionsbehandling og ernæringstilstand.

2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår

Tilsynet er indledt med distriktschef og teamleder.

Tilsynet oplyses, at der siden sidste tilsyn er tiltrådt ny temaleder, og centret er nu Akutpladser.

Ledelsen har overordnet stået for implementering af anbefalinger, vejledninger og instrukser under Corona situationen, hvilket har fyldt meget og i sig selv været et udviklingsarbejde. Centret har en meget restriktiv testpolitik med isolation af borgere/medarbejdere ved den mindste mistanke. Til borgere, udskrevet med COVID-19 og med behov for akutfunktionens indsats, er hjælpen i den tidlige fase af Corona situationen etableret i borgers hjem. Derudover blev centret omlagt til at kunne modtage borgere fra sygehuset, som blev udskrevet med COVID-19, men er nu tilbage i sædvanlig funktion som akutpladser. Der har været løbende informationer til pårørende på centrets hjemmeside og på mail til alle pårørende.

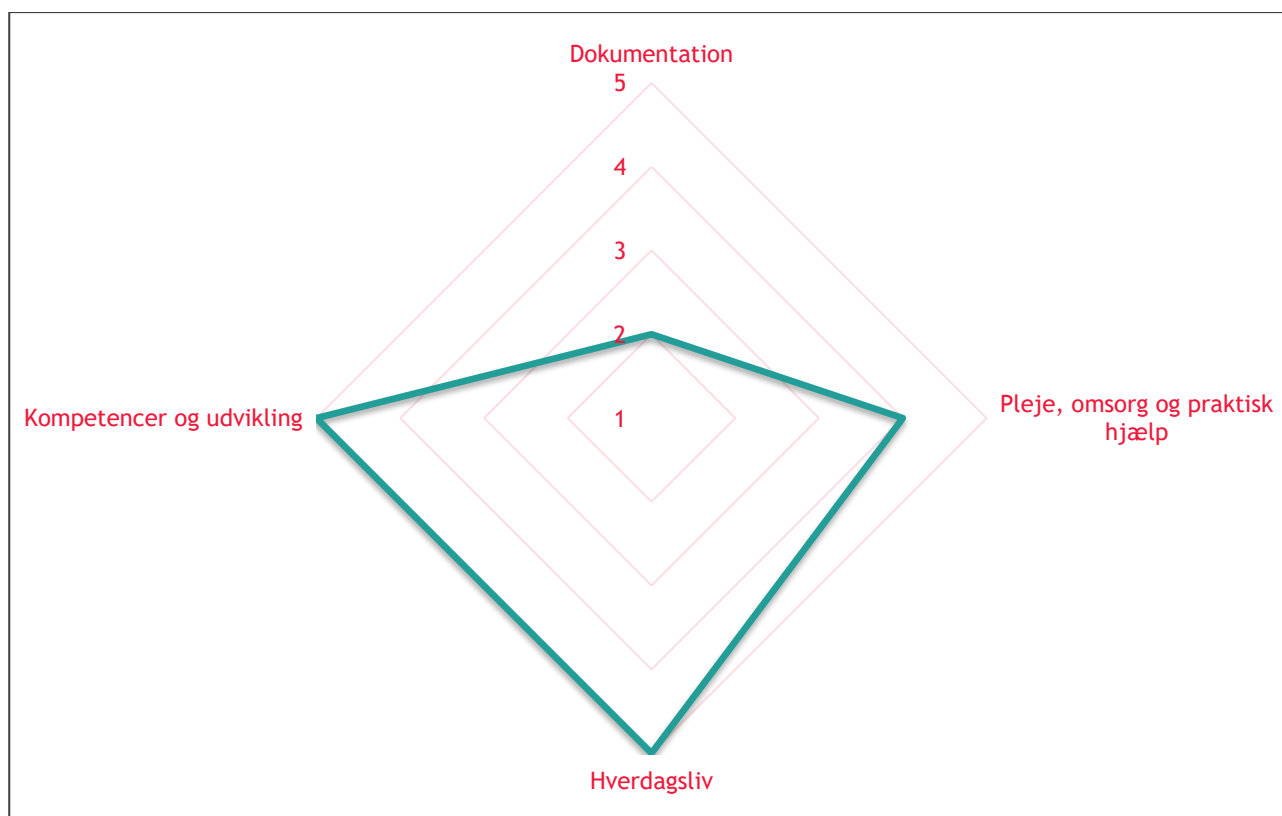
Siden sidste tilsyn er der arbejdet med strukturen for dokumentationspraksis, når borgere kommer på ophold. Ledelsen oplever, at grundet forskellige begrænsninger, f.eks. i forhold til mødeaktivitet og fælles læringsrum, er en ensartet tilgang vanskeliggjort.

Leder oplyser, at der aktuelt er igangsat en undersøgende fase med fokus på et tættere samspil mellem det nære sundhedsvæsen og akutpladser for at styrke sammenhængen i borgerforløb og understøtte den stigende kompleksitet, der er hos borgere med behov for akutfunktionen.

2.4 SCORE

For hvert overordnede 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: 2	Tilsynet vurderer, at plejecentret i lav grad lever op til indikatorerne. Dokumentation er mindre tilfredsstillende og lever på et eller flere områder i mindre omfang op til gældende retningslinjer på området og har flere mangler i opfyldelsen. Generelle oplysninger, som beskriver ressourcer, mestring, motivation, roller, vaner og livshistorie, er sparsomt beskrevet, og på en borger mangler helbredsoplysninger. Tilstande, indsatsmål og handleanvisninger er i varierende grad oprettet og/eller opdateret, f.eks. i forhold til AK-behandling, kompressionsbehandling og ernæring. Døgnrytmeplaner mangler ligeledes opdatering, og i et tilfælde er indsatsen om natten ikke beskrevet. Alle borgere er triagerede, og der er oprettet handlingsanvisninger, men i et tilfælde svarer triagering og handlingsanvisning ikke overens.

	<p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der er klar ansvarsfordeling og struktur for, hvornår sygeplejersker og terapeuter foretager faglig udredning, og at udarbejdelse/opdatering af døgnrytmeplanen sker i et tværfagligt samarbejde. Alle har ansvar for, at der løbende dokumenteres, samt at døgnrytmeplanen og tilstande tilrettes ved ændringer. Medarbejderne tilgår dokumentationen på mobile enheder og har adgang til PC.</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 overordnet meget tilfredse med kvaliteten af den personlige støtte og pleje og tilfredse med den hjælp og støtte, de får. Dog oplever en borger, at borgers vægt ikke er habituel og tilkendegiver samtidig, at der ikke er gjort noget ved dette, og ligeledes har borger særlig forbindelse på benene, som angiveligt ikke er tilset under opholdet. En anden borger oplyser, at det ikke er alle medarbejdere, der ved medicinudlevering, på borgers forespørgsel, kan oplyse om, hvilke præparater borger får udleveret. Tilsynet har efterfølgende drøftet dette med ledelsen, som vil følge op i det konkrete tilfælde.</p> <p>Borgerne er velsoignerede, og den hygiejnemæssige standard er forsvarlig.</p> <p>Medarbejderne kan med faglig indsigt redegøre for den rehabiliterende og sundhedsfremmende indsats samt for, hvordan der arbejdes på at skabe kontinuitet for den enkelte borger. Centret arbejder med en fast struktur for opholdet med diverse tværfaglige mødefora. Alle borgere har faste kontaktpersoner, som er hovedansvarlige for, at den enkelte borger følger det planlagte forløb. I hver afdeling er en oversigtsavle, som giver overblikket over de enkelte borgers forløb.</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>Værdighed-livskvalitet</u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med opholdet og oplever, at de har medbestemmelse og indflydelse i forhold til f.eks. deltagelse i træning. Borgerne oplever, at medarbejderne understøtter hygge og en god stemning, men en borger synes dog, at der ikke sker så meget og bliver mest hos sig selv og ser TV.</p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at både borgere og pårørende medinddrages i forbindelse med opholdet, og at de i fællesskab afdækker borgernes ønsker og samtidig får sat realistiske mål i forhold til fremtiden. Centret har aktivitetsmedarbejder, som har aktiviteter med borgerne, hvor medarbejdernes fokus tager afsæt i borgernes plan og ønsker for opholdet. Medarbejderne savner i nogle tilfælde mulighed for aktiviteter med borgerne, og giver som eksempel, at når der er ledig kapacitet, bliver de ofte udlånt til udekørende team.</p> <p><u>Mad og måltid</u></p> <p>Borgerne er samlet tilfredse med maden, hvor en dog udtrykker ikke at være begejstret. Borgerne spiser enten i egen bolig eller i fællesskabet, hvor en borger fortæller, at medarbejderne sidder med ved bordet og hjælper til.</p> <p>Medarbejderne er reflekterede omkring det gode måltid og har en fast struktur for, hvem der har hvilke opgaver. I det omfang, at borgerne har ressourcer, indtænkes en rehabiliterende indsats i forbindelse med måltidet. Som en del af den sundhedsfremmende indsats er der fokus på borgernes ernæringstilstand, hvor der følges løbende op på borgernes vægt, og der samarbejdes med diætist omkring særkoster.</p>

	<p><u>Kommunikation og adfærd</u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, som de synes er hjælpsomme, søde, flinke og imødekommende. Omgangstone og adfærd er anerkendende og respektfuld, hvor en enkelt borger dog tilkendegiver, at nogle medarbejdere virker mindre engagerede.</p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, at kommunikation og adfærd er på borgernes præmisser, og at den individuelle tilgang sikres gennem dialog med borger/pårørende og kendskab til borgers ønsker og vaner.</p> <p>Tilsynet bemærker under rundgang og interview med medarbejderne overalt en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd.</p>
<p>Tema 5: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj lever op til indikatorerne.</p> <p>Ledelsen oplyser, at centret er dækket ind med en bred vifte af tværfaglige kompetencer med sygeplejersker, social og sundhedsassistenter, ergo- og fysioterapeut og aktivitetsmedarbejder. Derudover er der tæt samarbejde med visitator og med klinisk diætist.</p> <p>Medarbejderne oplever et særdeles godt tværfagligt samarbejde med gode sparringsmuligheder både i daglig praksis og i de forskellige mødefora. Der er gode muligheder for løbende kompetenceudvikling i praksisnære opgaver samt mulighed for oplæring i sygehusregi ved nye behandlingsmetoder. Teamleder er aktuelt i gang med MUS.</p> <p>Medarbejderne tilkendegiver, at de oplever, at udlån til udekørende funktion i nogen grad kan påvirke kontinuiteten til borgerne, f.eks. i forhold til mødeaftaler med pårørende, hvor også nogle oplever, at det stresser at skulle løse opgaver hos borgere, man ikke kender.</p> <p>Tilsynet har efterfølgende drøftet ovenstående problemstilling med ledelsen. Ledelsen oplyser, at de er bekendte med problematikken, og at der løbende er et fokus på at løse dette.</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.

Partneransvarlig

Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 28 10 56 80
Mail: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig

Margit Kure
Senior Manager
Mobil: 24 29 50 72
Mail: mku@bdo.dk