

Tilsynsrapport Næstved Kommune

Center for Sundhed og Ældre
Kildemarkscentret

Uanmeldt tilsyn
November 2022

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: Kildemarkscentret, Kildemarksvej 124, 4700 Næstved
Leder: Birgitte Ettrup
Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven
Antal boliger: 101 plejeboliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 18. november 2022
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Leder og to teamledere.
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejecentrets ledelse• Tilsynsbesøg hos fire borgere• Gruppeinterview med tre medarbejdere• Gennemgang af dokumentation, jf. serviceloven for fire borgere
Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet.
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Senior manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM

2. UANMELDT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Næstved Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Kildemarkscenteret. 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 Kildemarkscenteret er et velfungerende plejecenter, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at plejecentret overordnet lever op til Næstved Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Det er vurderingen, at journalføringen fremstår med en god faglig standard med mangler, og det vurderes i mindre grad tilfredsstillende, at der er et eksempel på, at plejecentret ikke overholder almindelig datasikkerhed og borgernes retssikkerhed.

Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med en høj faglig kvalitet, herunder at der er fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats. Det er vurderingen, at borgerne er meget tilfredse med kvaliteten af de leverede ydelser. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder metodisk med kerneopgaven samt indsatser til borgere med demens.

Tilsynet vurderer, at der generelt er en god overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, og at borgerne er meget tilfredse med tilbud om aktiviteter og mad og måltider. Der ses dog et eksempel på, at ikke alle medarbejdere udviser anerkendende og respektfuld adfærd og kommunikation. Det er vurderingen, at medarbejderne ikke har en fælles praksis for samtalen med borgerne om den sidste tid.

Ledelsen redegør for, at der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, og at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx systematisk kompetenceudvikling.

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 i forhold til dokumentationen at:</p> <ul style="list-style-type: none"> I et tilfælde mangler helbredsoplysninger opdatering på et enkelt område. I to tilfælde er de generelle oplysninger ikke udfyldt på et enkelt område. Funktionsevnetilstande er delvist opdaterede og mangler beskrivelse af borgernes forventninger og mål. I en døgnrytmeplan er borgerens problemstilling og tilhørende handlingsanvisning kun delvist beskrevet, og i en anden mangler der opdatering på enkelte områder. 	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at dokumentationen fremstår fyldestgørende og opdateret, herunder dokumentation for borgernes triage.</p>

<p>Hos en borger mangler der dokumentation for triage. Tilsynet bemærker, at medarbejderne tilkendegiver, at der kan opstå situationer og usikkerhed om, hvem der skal dokumentere, og om der altid dokumenteres.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der på et fællesareal ligger en synlig seddel fremme med borgeroplysninger.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at der i dialog med medarbejderne aftales ansvarsfordeling for dokumentationspraksis.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at gældende retningslinjer for datasikkerhed og opbevaring af personfølsomme oplysninger efterleves.</p>
<p><u>Hverdagsliv</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne tilkendegiver, at samtalen med borgerne om den sidste tid kunne styrkes med en fælles praksis.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen i samarbejde med medarbejderne drøfter og implementerer en fælles tilgang og praksis for samtale med borgerne om den sidste tid.</p>
<p><u>Kommunikation og adfærd</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne i en konkret situation på fællesarealet taler hen over hovedet på en borger i tredjeperson.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen i dialog med medarbejderne drøfter professionel adfærd og kommunikation.</p>
<p><u>Kompetencer og udvikling</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at plejecentret har rekrutteringsudfordringer samt har ansat flere ufaglærte medarbejdere.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat har fokus på rekruttering af medarbejdere med sundhedsfaglig uddannelse, samt introduktion og oplæring af medarbejdere uden sundhedsfaglig uddannelse.</p>

2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Leder redegør for, at plejecentrets 77 pladser skal overgå til demensplejeboliger til svært hjerneskadede og demensramte borgere, mens de resterende boliger fortsat er almindelige plejeboliger. Plejecentret er derfor stærkt optaget af kompetenceudvikling for at klæde medarbejderne på til den nye målgruppe og de nye opgaver. Kommunens demensspecialist har gennemført undervisning, og der har været afholdt kursus i konflikthåndtering. Der har ligeledes været et forløb med VISO, som har bidraget til udvikling af et fælles fundament og fælles tilgang. Derudover er der planlagt fælles kompetenceudviklingsforløb i samarbejde med kommunens HR-afdeling med afsæt i Værdighed i Ældreplejen. Der er uddannet en Marte Meo terapeut på plejecentret.</p> <p>Der arbejdes målrettet med at styrke den enkelte borgers livskvalitet og trivsel i hverdagen ved at flytte fokus fra skærmning til i højere grad at etablere flere mindre fællesskaber og styrke det sociale. I det arbejde er der fokus på en bedre udnyttelse af de fysiske faciliteter og på at matche borgerne på tværs af enheder.</p> <p>Der arbejdes løbende på at sikre en fyldestgørende og sammenhængende dokumentation, og der har efter sidste tilsyn været drøftet struktur og arbejdsgange. Medarbejderne tilbydes løbende undervisning, og der er ligeledes opfølgning på dokumentationen på assistentmøder. Der er indkøbt flere iPads, som snart tages i brug.</p> <p>Samarbejdet med plejehjemslægen har over tid udviklet sig konstruktivt, og lægen er blevet en god samarbejdspartner for medarbejderne.</p> <p>Leder oplever, at mange pårørende ofte har det svært, når en dement bøger flytter ind, og de pårørende kan generelt have svært ved at finde overskud i hverdagen. Plejecentret anvender dialognet, hvor de lægger billeder ud til de pårørende, så de på denne måde kan følge med i borgernes hverdag, ligesom der aktuelt er overvejelser om strukturen i forhold til møder med de pårørende.</p> <p>Leder redegør for, at de sammen med et firma deltager i et eksperimenterende udviklingsprojekt med opsætning af kamera i nogle af borgernes boliger.</p>

Kameraet reagerer på bevægelse, og ved bevægelse sendes der information til medarbejdernes telefoner om natten, som på den måde kan følge med i, om borgerne er i deres boliger, og om de ser ud til at have det godt.

Leder oplyser, at der ikke har været skriftlige klager inden for det seneste år.

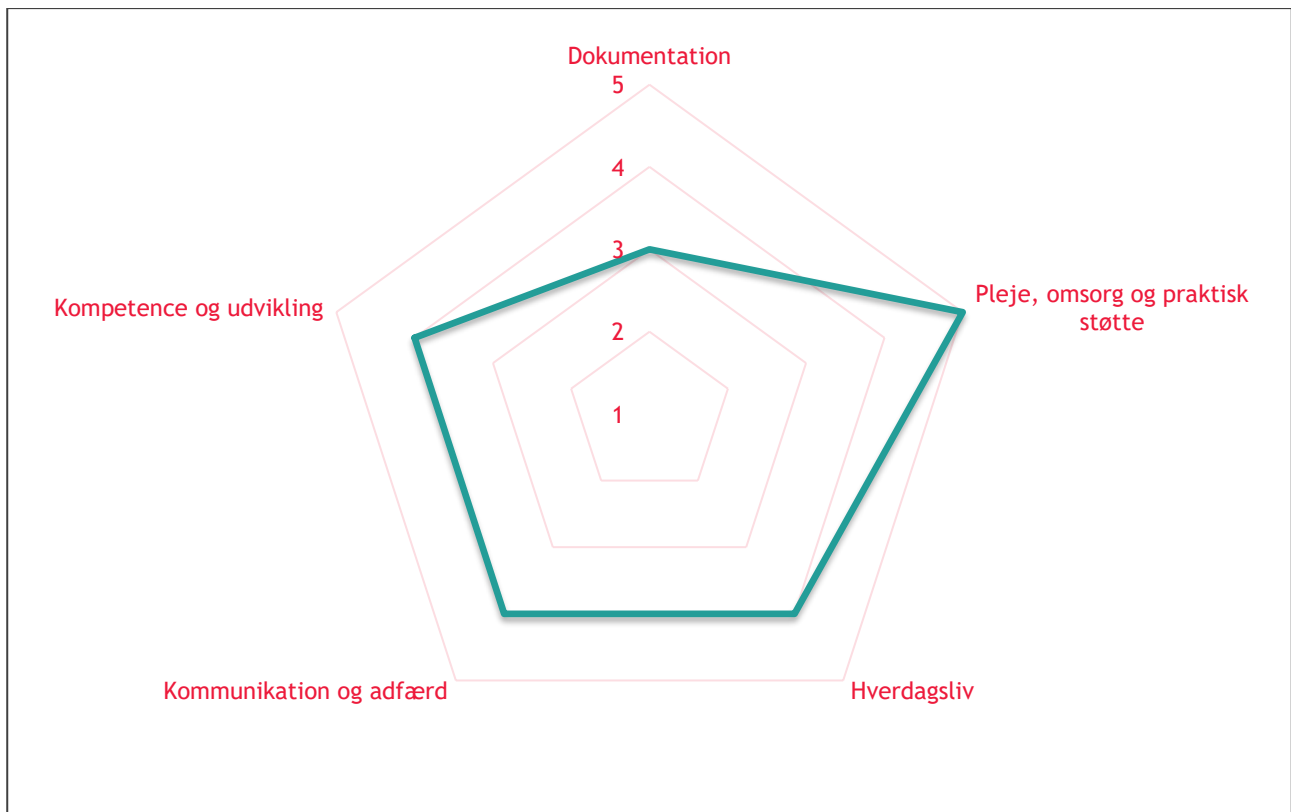
Opfølgning på sidste tilsyn

Ledelsen redegør for, at der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, og at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx systematisk kompetenceudvikling i forhold til den fremtidige målgruppe.

2.4 SCORE

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår plejecentret 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 scorer, 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. Det vurderes i mindre grad tilfredsstillende, at der er et eksempel på, at plejecentret ikke overholder almindelig datasikkerhed og borgernes retssikkerhed.</p> <p><u>Gennemgang af dokumentation</u></p> <p>Dokumentationen fremstår med en god faglig standard, men har mangler. Der er på alle borgerne generelle oplysninger med helbredsoplysninger, som i et tilfælde mangler opdatering på et enkelt område. Ressourcer, mestring og motivation og livshistorie mangler i to tilfælde udfyldelse på et enkelt område. Der er hos alle borgerne oprettet funktionstilstande, som generelt mangler opdatering samt borgernes forventninger og mål. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplaner, hvor der dog i et tilfælde mangler opdatering på enkelte områder, og i et tilfælde er borgerens behov og tilhørende handlingsanvisning kun delvist beskrevet. Beskrivelser tager udgangspunkt i borgerens 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 systematisk vægtmåling på alle borgere, og dokumentation for borgernes stillingtagen til HLR. Borgerne er triagerede, fraset en borger.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt for, hvordan de arbejder med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der arbejdes med en ansvarsfordeling, hvor alle har et fælles ansvar for at dokumentere. Der dokumenteres løbende, men medarbejderne oplever, at der kan opstå situationer og usikkerhed om, hvem der skal dokumentere, og om der altid dokumenteres.</p> <p>Medarbejderne tilkendegiver, at de kender og følger GDPR-regler, og de giver konkrete eksempler på, hvordan de overholder reglerne.</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. To borgere er hukommelsesvækkede, og svarer derfor i varierende grad ved interview.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Alle borgerne udtrykker stor tilfredshed og tryghed ved kvaliteten af hjælpen til personlig pleje og støtte. En borger sætter pris på, at medarbejderne kender borgeren rigtigt godt, og anden borger fremhæver trygheden ved at få sin medicin som aftalt. En borger fremstår tryk og veltilpas. Medarbejderne udviser ifølge borgerne det nødvendige hensyn til borgernes individuelle ønsker til døgnrytme, og en borger værdsætter, at der ikke er faste aftaler, men at borgeren får hjælp, når behovet opstår. To borgere svarer, at de er tilfredse med rengøringen, hvor den ene borger fortæller, at borgerne selv fejer lidt ved behov.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Borgerne er velsoignerede, og der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, og hjælpemidler er rengjorte.</p>

	<p><u><i>Interview med medarbejdere</i></u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt for, at pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard og med et rehabiliterende sigte, og der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse samt pleje til borgere med demens. Der læses i dokumentationen ved indmøde, og borgere og opgaver fordeles med afsæt i relationer, genkendelighed, kompetencer samt med fokus på helhedspleje. Plejen til demente borgere tager ikke afsæt i en bestemt referenceramme, men flere, og der sikres opfølgning på tværfaglige BPSD-konference med borgergennemgang og opfølgning i dokumentationen. Der arbejdes med triagering i alle teams.</p> <p>Rehabilitering er for de faste medarbejdere naturligt integrerede i de daglige opgaver, og nye medarbejdere oplæres til den rehabiliterende tilgang, fx via drøftelser på teamsmøder.</p>
<p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Aktiviteter</p> <p><u><i>Interview med borgere</i></u></p> <p>Borgerne udtrykker, at der er en god stemning, og alle borgerne oplever, at de har en meningsfuld hverdag. To borgere går ofte ture for at få frisk luft, og den ene borger nyder også at opholde sig i egen bolig, fx med avislæsning. En borger holder af at læse og gætte kryds og tværs. Alle borgerne deltager i aktiviteter, der er tilpasset deres behov og ønsker.</p> <p><u><i>Interview med medarbejdere</i></u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan der arbejdes med aktiviteter både fælles og i de enkelte huse. Aktivitetsmedarbejdere planlægger fælles aktiviteter, mens alle medarbejderne er ansvarlige for at planlægge, tilrettelægge og deltage i aktiviteter i de enkelte teams. Der arbejdes i øjeblikket på at etablere fælles aktiviteter i mindre grupper på tværs af husene for at stimulere til hygge og socialt samvær.</p> <p>Mad og måltid</p> <p><u><i>Interview med borgere</i></u></p> <p>Borgerne er særdeles tilfredse med maden og madens kvalitet. Borgerne har selv indflydelse på, hvor de indtager maden, og en borger tilkendegiver, at det er hyggeligt og underholdende at spise i fællesskabet.</p> <p><u><i>Interview med medarbejde</i></u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder med at skabe gode måltider for borgerne. Borgerne bestemmer selv, hvor de ønsker at spise, og mange borgere vælger fællesskabet. Maden serveres med hensyntagen til målgruppen, og medarbejderne deltager og bidrager til den gode stemning, samtaler og hygge samt spejling.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at borgerne vejes en gang om måneden. Ved vægttab vejes borgeren hyppigere, og der udarbejdes en individuel plan for den enkelte borger. Medarbejderne inddrager ofte de pårørende, som kan bidrage med oplysninger om borgernes ønsker til fx livretter. Ved mistanke om dysfagi inddrages ergoterapeuten.</p>

	<p><i>Selvbestemmelse og medindflydelse</i></p> <p><i>Interview med borgere</i></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med at bo på plejecentret, og de oplever en høj grad af livskvalitet, og at de har et værdigt liv på egne præmisser. Borgerne tilkendegiver på hver deres måde at have indflydelse på egen hverdag og eget liv, fx fortæller en borger, at medarbejderne ikke blander sig i, at borgeren ryger i sin bolig, og en anden borger udtrykker at føle sig hjemme og godt behandlet.</p> <p><i>Interview med medarbejdere:</i></p> <p>Medarbejderne redegør for, at borgerne i høj grad har indflydelse, og de nævner, at livshistorier er et vigtigt redskab i arbejdet med borgernes selvbestemmelse og indflydelse. Der afholdes indflytningssamtale med borgere og deres pårørende med forventningsafstemning og indgåelse af aftaler. Der er opfølgende samtaler med de pårørende efter behov, hvor de i et team har fast telefonisk opfølgning hver 14. dag. Derudover er der løbende dialog med de pårørende, fx når de kommer på plejecenteret. Medarbejderne taler med borgerne og deres pårørende om den sidste tid, når det passer ind i situationen, men de tilkendegiver, at samtalen med borgerne om den sidste tid kunne styrkes med en fælles praksis.</p>
<p>Tema 4: Kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><i>Interview med borgere</i></p> <p>Borgerne oplever en anerkendende og respektfuld omgangstone og adfærd blandt medarbejderne. En borger giver udtryk for at være glad for, at medarbejderne husker borgeren på aftaler og rutiner, fx når der serveres mad. Borgerne oplever, at medarbejderne udviser respekt for deres privatliv og for deres personlige grænser.</p> <p><i>Interview med medarbejdere</i></p> <p>Medarbejderne redegør for, at de forsøger at møde og respektere borgerne, for dem de er. De vægter ligeværdighed, og de lytter aktivt til borgerne.</p> <p>Medarbejderne kan sige fra på en opgave og bytte borgere indbyrdes. Medarbejderne tilkendegiver, at de kan gå til en kollega og drøfte situationen, hvis de oplever en praksis, der ikke er i overensstemmelse med den tilrettelagte tilgang.</p> <p><i>Observation</i></p> <p>Ved observation og under interview med medarbejderne omtales borgerne anerkendende og respektfuldt. Dog observeres en konkret situation på fællesarealet, hvor medarbejderne taler hen over hovedet på borgeren.</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>Til grund for vurderingen er, at der er ansat flere ufaglærte medarbejdere.</p> <p><i>Interview med leder</i></p> <p>Leder redegør for plejecentrets rekrutteringsudfordringer, og der er et ønske om at ansætte flere assistenter. Medarbejdergruppen er tværfaglig sammensat og består af social- og sundhedsmedarbejdere, sygeplejerske, pædagoger, terapeuter og flere ufaglærte medarbejdere.</p>

	<p>Ufaglærte medarbejdere tilbydes et særligt tilrettelagt uddannelsesforløb i AMU-regi og med efterfølgende oplæring på plejecentret. Flere af medarbejderne stiler mod en sundhedsuddannelse.</p> <p><i>Interview med medarbejdere</i></p> <p>Medarbejderne oplever i høj grad gode muligheder for kompetenceudvikling, og at ledelsen er meget åben over for ønsker. Der arbejdes med delegering og oplæring til varetagelse af sundhedsopgaver, og alle medarbejderne har været på medicinkursus. Sygeplejersken følger op og sikrer, at medarbejderne introduceres til nye retningslinjer og procedurer. Medarbejderne oplever gode muligheder for tværfaglig sparring, dels i tværfaglige mødefora og ligeledes i samarbejde med Marte Meo terapeut, senhjerneskode koordinator og demenskoordinator. VISO inddrages ved borgere i særlige forløb. Medarbejderne tilbydes supervision hver syvende uge, og alle medarbejdere har deltaget i konflikthåndteringskursus.</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	Indikatorerne er i lav grad opfyldt <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 Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
SCORE: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt <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. Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

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.