



Tilsynsrapport Frederikshavn Kommune

Center for Sundhed og pleje
Caspershus Plejecenter

Uanmeldt socialfagligt tilsyn
Juni 2021

Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete plejecenter.

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. Se vurderingsskala.

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



Kirsten Marquardsen
Senior Manager
Mobil: 4189 0436
Mail: kmq@bdo.dk
Projektansvarlig

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



1. OPLYSNINGER

Generelle oplysninger om tilsynet
Navn og Adresse: Caspershus Plejecenter, Caspersvej 7, 9900 Frederikshavn
Leder: Henning Clausen
Antal boliger: 60, heraf 10 pladser til borgere med demens
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 14. juni 2021, kl. 12.45 - 16.00
Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none">• Leder• To centersygeplejersker• Tre borgere• Tre medarbejdere
Tilsynsførende: Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Leder oplyser, at plejecentret kontinuerligt arbejder med ressourcetilpasninger og organisatoriske ændringer i en tid med rekrutteringsudfordringer på ældreområdet, som også kan mærkes på Caspershus. Plejecentrets ledende sygeplejerske varetager sammen med to afdelingsygeplejersker daglig personaleledelse og koordinering af sundhedsfaglige indsatser i de seks huse. Målgruppens kompleksitet opleves som støt stigende, og der er flere yngre borgere med psykiatriske diagnoser og misbrugsproblemer. Leder beskriver, at tværfaglige møder og samarbejdet med resourcepersoner er velfungerende, hvilket øger såvel effektivitet som den faglige kvalitet.</p> <p>Leder betegner medarbejdergruppen som engageret og stabil. Aktuelt arbejdes der ihærdigt på at rekruttere tilstrækkeligt med sommerferieafløsere, og plejecentret har en fast stab af afløsere, men mangler stadig enkelte for at være dækket ind for sommeren. To opslåede assistentstillinger er stadig vakante. Sygefraværet er ifølge leder lavt.</p>

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning på sidste års tilsyn
Der er fulgt relevant op på sidste års anbefalinger vedrørende renholdelse af hjælpemidler og opgavekoordination.

1.3 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler medarbejderne at sikre, at faglige indsatser i alle tilfælde følges op og evalueres i omsorgssystemet.
2. Tilsynet anbefaler ledelsen og medarbejderne at drøfte medarbejdernes behov for, at plejecentrets sygeplejersker i højere grad understøtter medarbejdernes faglige udvikling og refleksioner via observationer i klinisk praksis.

2. TILSYNSRESULTAT

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Frederikshavn Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på den selvejende institution Caspershus. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det data-materiale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets samlede og overordnede vurdering, at Caspershus Plejecenter er et velfungerende plejecenter, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til at skabe rammer for et trygt og værdigt hverdagsliv for borgerne. Kerneydelsen tilrettelægges i tæt samarbejde med borgerne og på borgernes præmisser.

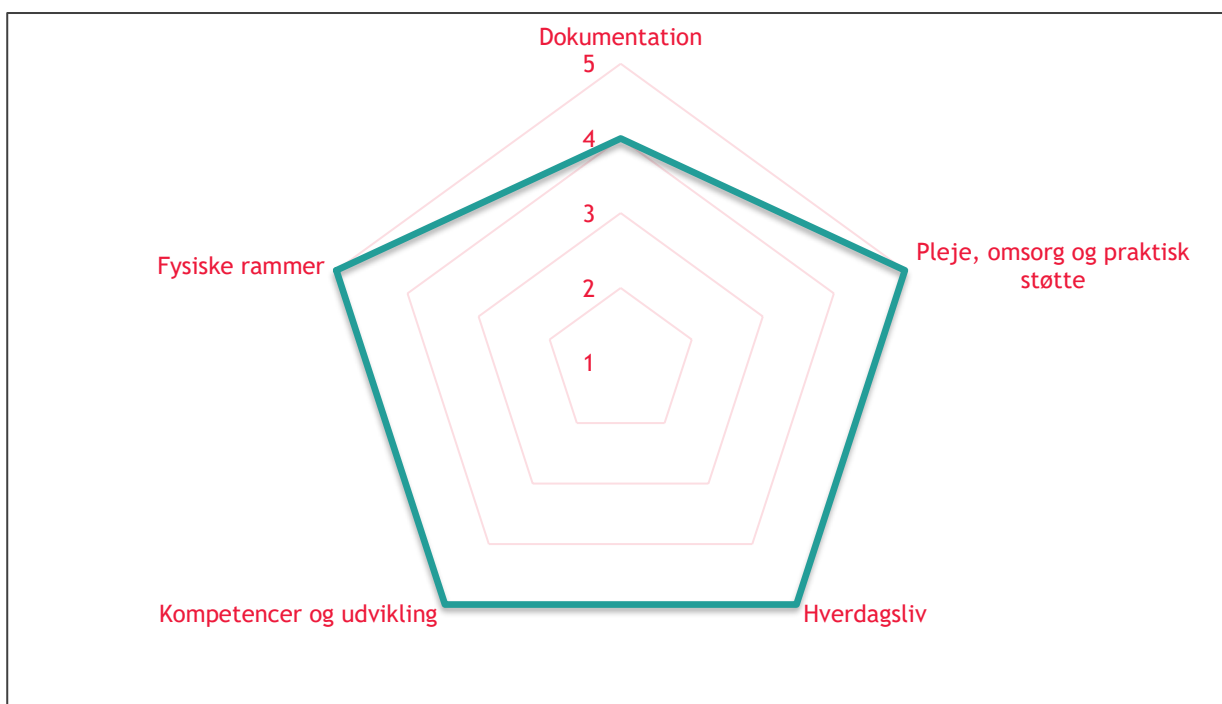
Tilsynet vurderer, at plejecentret lever op til Frederikshavn Kommunes serviceniveau og de kvalitetsstandarder, der knytter sig til området. Kerneydelsen leveres med en høj faglig kvalitet, og medarbejderne kan redegøre for det rehabiliterende og vedligeholdende sigte i dagligdagens praksis.

Ledelse og medarbejdere har stor opmærksomhed på, at alle medarbejdere introduceres til - og anvender - en respektfuld omgangstone og adfærd.

2.2 SCORE

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. (Temaer, som ikke er relevante for det pågældende tilbud, tæller ikke med i den samlede vurdering.)

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



2.3 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
<p>Tema 1: Dokumentation</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Tilsynet har gennemgået dokumentationen hos tre borgere sammen med en medarbejder.</p> <p>Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, som fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis. Der sikres løbende opfølgning og revidering af dokumentationen ud fra en klar ansvarsfordeling, hvor kontaktpersoner opdaterer handleplaner ved ændringer - og ellers to gange årligt. Alle social- og sundhedsassistenter får afsat en halv dags "assistenttid" hver 14. dag til at ajourføre dokumentationen.</p> <p>Dokumentationen fremstår samlet set opdateret og fyldestgørende, og borgernes behov for pleje og støtte er beskrevet detaljeret og handlingsvejledende ud fra borgernes helhedssituation og ressourcer.</p> <p>Handleplaner for personlig pleje er alle opdateret, men for enkelte fokusområder savnes der opfølgning.</p> <p>Dokumentationen er formuleret i et professionelt og anerkendende sprog.</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 oplever, at de modtager hjælp, svarende til deres behov, og at deres ønsker og vaner efterkommes i forbindelse med pleje og støtte.</p> <p>Kontinuitet i pleje og omsorg tilstræbes bl.a. via dagligt morgenmøde med sygeplejerske og en medarbejder fra hvert hus, hvor opgaverne fordeles ud fra medarbejderressourcer, kompetencer og relationer. Sygeplejerskerne koordinerer løbende, og de følger løbende op på fx lægekontakt, sårpleje og medicin. Medarbejderne arbejder ud fra kontaktpersonsordning, og hver social- og sundhedsassistent har fem borgere tilknyttet, og de har for disse borgere medansvar for bl.a. pårørendecontact, medicin og opfølgning på indflytning. Der er overlap med mundtlig overlevering mellem vagtlagene.</p> <p>Samarbejdet med terapeuter, ældrepsykiatri og demensteam er ifølge medarbejderne velfungerende og lærerigt. Medarbejderne har relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, bl.a. i forbindelse med ernæringsbehov og væskeindtag og via triagering i samarbejde med afdelingssygeplejerskerne. Plejehjemslægeordningen har ligeledes været velfungerende, og aftalen er under fornyelse, idet en ny læge indtræder i denne stilling frem over.</p> <p>Medarbejderne arbejder rehabiliterende, og de anvender anerkendelse af borgernes indsats som en vigtig motivation. Medarbejderne kan redegøre for faglige begreber og værktøjer i forhold til borgere med demens. Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard og med et velintegreret rehabiliterende sigte på at understøtte og bevare borgernes livskvalitet og værdighed længst muligt.</p> <p>Borgerne er soignerede, svarende til deres behov og livsstil, og der ses en tilfredsstillende rengøringsstandard i borgernes boliger, på fællesarealer og ift. borgernes hjælpemidler.</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>Borgerne oplever, at de medinddrages i hverdagslivet på plejecentret, og de oplever gode muligheder for selvbestemmelse i relation til fx døgnrytme, måltider og hverdagsliv. Medarbejderne opleves som søde og imødekommende, og medarbejderne udviser ifølge en borger altid et dejligt humør.</p>

	<p>Aktivitetsniveauet er ifølge en borger helt passende, og det består for denne borger mest i fællesskabet ved måltider, og samtaler og gåture med en medarbejder. Flere borgere foretrækker oftest eget selskab, og borgerne møder respekt herfor fra medarbejderne.</p> <p>Borgerne er særdeles tilfredse med maden, som tilberedes frisk fra bunden i plejecentrets køkken, og som sender gode dufte rundt i husene. Kommunikation og adfærd på plejehjemmet er ifølge borgerne præget af respekt og hjælpsomhed.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at de har haft flere og ændrede roller over for borgerne under restriktionerne, hvor nærvær og en-til-en samvær har betydet, at relationerne mellem borgere og medarbejdere er blevet styrket. Klippekortydelser udføres fortsat i tæt samarbejde med borgerne.</p> <p>Medarbejderne redegør for deres roller under måltiderne, hvor de spiser sammen med borgerne, og hvor de er med til at skabe rammer for en god dialog, hjemlighed og hygge. Medarbejderne tager individuelle hensyn til borgernes særlige ernæringsbehov i samarbejde med diætist og ernæringsassistenter, og servering af maden tilpasses ud fra borgernes behov. Medarbejderne lægger vægt på en åben og respektfuld omgangstone, hvor de møder borgerne hvor de er, og hvor de tager hensyn til borgernes kognition, individuelle livsstil og sproglige jargon.</p> <p>Der observeres en god stemning og atmosfære på fællesarealer i flere huse, bl.a. i demensafsnittet, hvor en medarbejder på en meget rolig og anerkendende måde guider en borger igennem en bog med lydbilleder, der tydeligt glæder borger.</p>
<p>Tema 4: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Leder arbejder målrettet sammen med den sygeplejefaglige ledelse på at følge og sikre medarbejdernes trivsel og personlige og faglige udvikling. Det er leders oplevelse, at medarbejderne helt overvejende har de rette faglige kompetencer til opgaverne. Den ene sygeplejerske er uddannet demenskoordinator, og medarbejderne kan ligeledes trække på de terapeuter, som er ansat på plejecentret, og som kommer fast i husene på ugentlig basis. Eksterne specialistkompetencer inddrages efter behov, fx distriktpsykiatrien og VISO.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at de føler sig godt klædt på til opgaverne, og at de trækker på hinandens viden, erfaring og kompetencer. Medarbejderne redegør engageret for faglige tilgange og etiske overvejelser relateret til arbejdet med borgere med demenssygdom. I den forbindelse ytrer medarbejderne ønske om, at demenskoordinator i højere grad ville indgå i konkrete observationer - fx i en plejesituation - med henblik på sparring og læring i personalegruppen.</p> <p>Medarbejderne vurderer, at de har en lydhør leder, som under normale omstændigheder yder dem gode muligheder for løbende kompetenceudvikling. Samarbejdsmiljøet er ifølge medarbejderne godt, og medarbejderne er gode til at hjælpe hinanden på tværs af husene, som hver har deres rutiner og kultur. En medarbejder tilkendegiver, at en medarbejderrokade ville være sundt, så alle lærte hinanden og de seks huses borgere bedre at kende, og "vi plejer" kulturer kunne blive udfordret. Dette vil medarbejderne efterfølgende foreslå ledelsen.</p>
<p>Tema 5: Fysiske rammer</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Både borgere og medarbejdere finder, at de fysiske rammer imødekommer borgernes behov, og at de er indrettet med hensyntagen til målgruppen. Borgerne er glade for deres rummelige boliger, og borgerne føler sig trygge på plejecentret.</p> <p>De fysiske rammer fremstår velindrettede, og de understøtter borgernes trivsel med en hensigtsmæssig indretning i forhold til deres forskelligartede behov - herunder egnethed for borgere med demens.</p>

	<p>De åbne køkkener og opholdsstuer er hjemligt møbleret og indbyder til fællesskab. Udendørsarealerne udnyttes i det omfang, vejret tillader det, og den bynære beliggenhed er populær for de borgere, som selv kan komme omkring.</p>
<p>Årets tema: Kommunikation og adfærd</p> <p>Ingen score</p>	<p>Leder oplyser, at alle på plejecentret bliver introduceret til stedets værdisæt, som bygger på et holistisk livssyn og livsorienteret rehabilitering samt en antagelse om, at alle mennesker besidder ressourcer. Tryghedsskabelse og relationsdannelse er vigtige elementer i ethvert møde med borgerne, og de pårørende inddrages tidligst muligt i indflytningsfasen, og de anses som meget væsentlige og værdifulde samarbejdspartnere. Livshistorier bidrager til forståelse af - og kendskab til - borgers behov, ressourcer og livsværdier.</p> <p>Nye medarbejdere og afløsere introduceres til opgaver og tilgange til borgerne, som mødes med respekt og nysgerrighed.</p> <p>Brud på god omgangstone eller uprofessionel adfærd adresseres ifølge medarbejderne både til den pågældende og til ledelsen.</p> <p>Ledelsen reagerer straks i tilfælde af bekymringshenvendelser.</p> <p>Tilsynet observerer overalt på plejecentret en meget respektfuld og venlig omgangstone og adfærd fra medarbejderne til borgerne, som er afpasset til borgernes behov og situation.</p>

2.4 VURDERING

I tilsynene i Frederikshavn Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Score/vurdering	Forklaring	Bemærkninger
I meget høj grad opfyldt Score: 5	Udtømmende opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til alle borgere • Alle elementer i indikatoren er opfyldt • Tilsynet har ingen bemærkninger til opfyldelsen
I høj grad opfyldt Score: 4	Omfattende opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af elementerne i indikatoren er opfyldt • Tilsynet har enkelte bemærkninger til opfyldelsen
I middel grad opfyldt Score: 3	Delvis opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del elementer i indikatoren er opfyldt • Tilsynet har del bemærkninger til opfyldelsen
I lav grad opfyldt Score: 2	Mangelfuld opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> • Der er mange mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få af elementerne i indikatoren er opfyldt • Tilsynet har mange bemærkninger til opfyldelsen
I meget lav grad opfyldt Score: 1	Meget mangelfuld opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> • Der er omfattende mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt for få eller ingen af borgerne

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.