



Tilsynsrapport Frederikshavn Kommune

Center for Sundhed og Pleje
Caspershus Plejecenter

Uanmeldt kommunalt tilsyn
September 2023



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. Vurderingskala 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: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Helle Charlotte Nielsen

Manager

Mobil: 41 89 00 92

Mail: Henie@bdo.dk

Projektansvarlig

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

1. Oplysninger

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Caspershus Plejecenter, Caspersvej 7, 9900 Frederikshavn

Leder: Henning Clausen

Antal boliger: 60, heraf 10 pladser til borgere med demens

Dato for tilsynsbesøg: Den 2. september 2023, kl. 10.30 - 15.00 (weekend tilsyn)

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- Tre borgere
- Tre medarbejdere

Tilsynsførende talte desuden med borgere og medarbejdere undervejs, og tilsynet blev afrundet telefonisk med leder om mandagen, som fik en kort tilbagemelding om tilsynets foreløbige vurderinger og anbefalinger.

Tilsynsførende:

Manager Helle Charlotte Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet gennemføres en lørdag, og det indledes med en medarbejder, som kontakter leder, der tilstøder tilsynet kort efter. Ud over leder består ledelsen af to assisterende ledere, hvoraf den ene er sygeplejerske, og den anden er terapeut, med hvert deres faglige ansvarsområde.

Leder oplyser, at det ledelsesmæssige fokus primært er har været rettet mod driften og kerneydelsen, herunder udvikling af medarbejdernes faglighed samt at understøtte et velfungerende pårørendesamarbejde. Implementering af Cura har medført en markant opmærksomhed på dokumentationspraksis, og medarbejderne er undervist, ligesom der i hverdagen foregår løbende sparring på området.

Leder bemærker en stigende kompleksitet i borgersammensætningen, og leder skønner, at en tredjedel af borgerne på de somatiske pladser er kognitivt svækkede i større eller mindre grad. Ifølge leder kræver den øgede kompleksitet øget kapacitet, og leder bemærker derfor en vedvarende bevågenhed på økonomien.

Af udviklingsområder nævner leder arbejdet med stedets formålsparagraf sammen med bestyrelsen på den selvejende institution. Det fremadrettede fokus er videreudvikling af arbejdet med at sikre fælles forståelse mellem pårørendes forventninger ift. levering af kerneydelsen. Hertil at der skabes gensidig tillid og tryghed i samarbejdet, fx når borgernes dagsform kan variere, og at medarbejderne dagligt og fagligt vurderer borgernes overskud og behov, fx ved deltagelse i aktiviteter. Leder erkender, at denne proces er båret af mange dilemmaer, hvor leders hensigt er, at dialog kan bane vejen for en løbende udvikling.

Medarbejdersituationen beskrives som stabil, og sygefraværet er lavt. En medarbejder er pt. langtidssygemeldt, hvilket ikke er arbejdsrelateret. Leder oplyser, at Caspershus pt. ikke har vakante stillinger, og at centret i alt har 80 fuldtidsstillinger, som også rummer ansættelser i relation til centrets tilbud om ambulante genoptræning.

1.2 Opfølgning

Leder oplyser, at der er fulgt op på sidste års anbefalinger vedrørende dokumentationen. Tilsynet bemærker, at en anbefaling vedrørende dokumentationen fortsat gør sig gældende.

1.3 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til plejecentrets fremadrettede udvikling:

1.3.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

1.3.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne opdaterer besøgsplanen hos en konkret borger.
2. Tilsynet anbefaler ledelsen en øget opmærksomhed på, at medarbejderne efterlever gældende retningslinjer inden for korrekt håndhygiejne.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer medarbejderne undervisning i reglerne om magtanvendelse, herunder hvor instrukser forefindes.

2. Tilsynsresultat

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Frederikshavn Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Caspershus Plejecenter. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. Der er foretaget stikprøver hos tre borgere.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Caspershus Plejecenter er et velfungerende plejecenter med engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel og tryghed for borgerne. Såvel ledelse som medarbejdere har fokus på borgernes indflydelse og selvbestemmelse i hverdagen, og på, at hverdagslivet, herunder tilbud af individuelle og fælles aktiviteter samt forslag til menuer, tilrettelægges i samarbejde med borgerne.

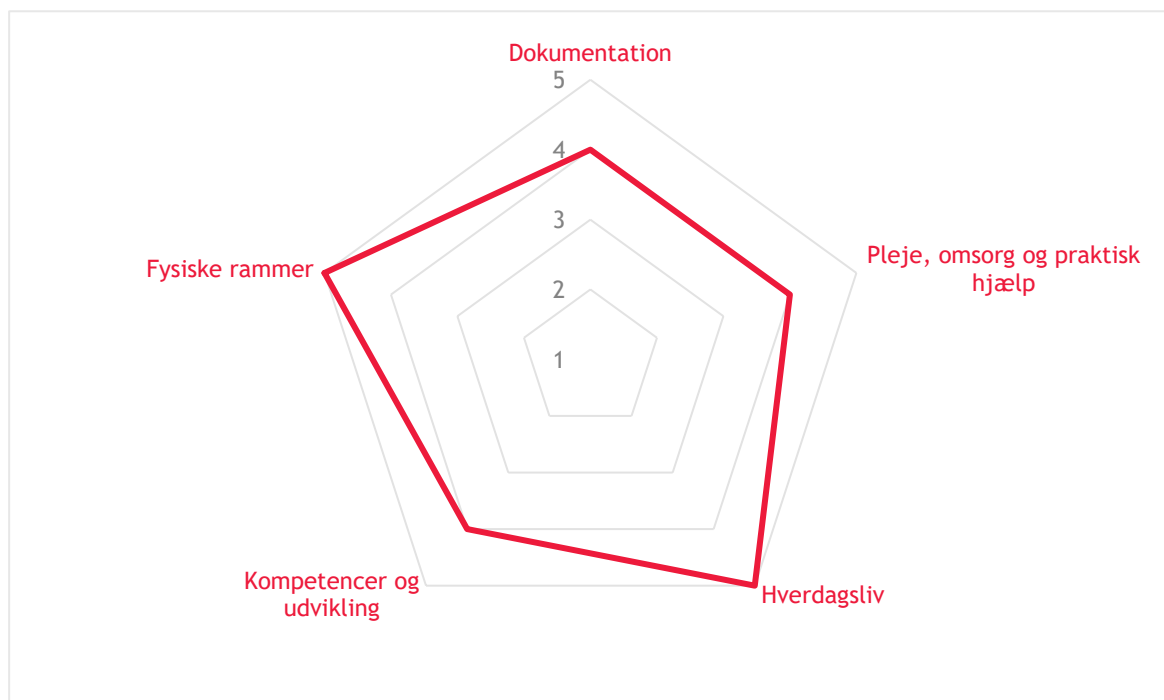
Kerneydelsen leveres med en god borgeroplevet kvalitet, og borgerne er meget tilfredse med de fysiske rammer. Tilsynet vurderer desuden, at medarbejderne relevant kan redegøre for, hvordan de arbejder vedligeholdende og rehabiliterende i dagligdagen og i et tværfagligt samarbejde med husets terapeuter. Plejecentret har arbejdet målrettet med implementeringen af Cura-systemet, hvor tilsynet har identificeret få mangler. Tilsynet har desuden observeret mangler vedrørende medarbejdernes efterlevelse af korrekt håndhygiejne, ligesom tilsynet har anbefalet, at ledelsen genopfrisker medarbejdernes viden, relateret til årets tema om kendskab til reglerne om magtanvendelse.

Tilsynet har i alt givet anledning til tre anbefalinger, som tilsynet vurderer vil kunne udbedres med en mindre målrettet indsats.

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

2.3.1 Dokumentation

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, og at de efterhånden føler sig trygge ved Cura. Kontaktpersonerne er, ifølge medarbejderne, ansvarlige for opdatering af besøgsplaner og funktionsevnetilstande, mens alle medarbejderne løbende dokumenterer relevante observationer og opretter opgaver til hinanden.

Tilsynet har gennemgået dokumentationen i Cura hos tre borgere sammen med en medarbejder.

Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og omsorg er i besøgsplaner beskrevet handlingsvejledende, og de tager udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. Dog mangler en besøgsplan opdatering i relation til en ændring vedrørende hjælpen, som omhandler borgers cirkulationsproblematik. Generelle oplysninger er velbeskrevne, bl.a. med detaljerede beskrivelser af den pædagogiske tilgang til den enkelte borger. Funktionsevnetilstande ses oprettede, vurderede og opdaterede, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau, ligesom tilsynet bemærker relevante observationsnotater.

Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog.

2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de er meget tilfredse med hjælpen og måden, den udføres på. En borger oplyser, at borgeren har genvundet flere funktioner efter et langt og svært forløb, og borgeren fremhæver træningen i genoptræningscentret samt medarbejdernes vedvarende motivation og støtte i plejen.

Plejecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg, fx via kontaktpersonordning, overlap mellem vagtlagene samt orientering i dokumentationen. Medarbejderne mødes om morgenen i de forskellige teams, og de fordeler opgaver med afsæt i kompleksitet og relationer, herunder at sikre genkendelighed og tryghed hos borgerne. Derudover giver medarbejderne flere eksempler på, hvordan borgernes selvbestemmelse inddrages i praksis med afsæt i borgernes individuelle behov og levevis, bl.a. ift., hvornår på døgnet plejen leveres. Det tværfaglige samarbejde om borgerindsatserne fremhæves af medarbejderne, idet husets terapeuter og sygeplejersker er meget tilgængelige og tætte på praksis, hvorfor de ofte inddrages ved problemstillinger eller afvigelser. Medarbejderne redegør desuden for, at opsamling af indsatser og observationer sker dagligt på et formiddagsmøde med deltagelse af en sygeplejerske. Plejecentret har tilknyttet et lægehus, som har faste besøg med sygeplejerskerne som tovholdere.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan pleje og omsorg leveres med et rehabiliterende og vedligeholdende sigte, fx ved påklædning, og med øje for borgernes dagsform. Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, hvor medarbejderne bl.a. har stort fokus på at tilpasse kosten til borgernes behov, fx ved dysfagi, hvor husets ernæringsassistenter og ergoterapeuter er tætte samarbejdspartnere. Medarbejderne oplyser, at hygiejne generelt er et opmærksomhedspunkt.

Tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte borgeres boliger, på fællesarealer og vedrørende borgernes hjælpemidler.

Til grund for tilsynets vurdering lægges manglende efterlevelse af korrekt håndhygiejne, jf. gældende retningslinjer, idet en medarbejder bærer armbånd og ring på fingeren, hvilket er adresseret til leder.

2.3.3 Hverdagsliv

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Borgerne oplyser, at de har mulighed for at leve et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv med indflydelse og selvbestemmelse, fx i forbindelse med deltagelse i aktiviteter. Borgerne vurderer, at udbuddet af aktiviteter er tilfredsstillende, og to borgere fortæller om deres deltagelse i gymnastik og en damegruppe. En borger sørger sammen med øvrige bofæller for, at tomatplanter, vinranker og blomster passes og vandes i det store orangeri.

Plejecentret har organiseret aktivitetstilbuddene via tre aktivitetsmedarbejdere, der arrangerer fællesaktiviteter med afsæt i borgernes ønsker, bl.a. tilbydes tirsdagsbar, musik- og sangquiz, ligesom gudstjeneste, kaffe-, chokolade- og lagkagesmagning er arrangementer med stor borgertilslutning. Et større antal frivillige understøtter ligeledes arrangementerne. Medarbejderne har desuden fokus på at tilbyde borgerne aktiviteter i de forskellige huse, som er tilpasset borgernes dagsform, ønsker og individuelle behov. I den forbindelse redegør medarbejderne for hverdagsrehabiliterende og meningsfulde opgaver, såsom at skrælle kartofler, dække og tørre bord, ligesom nærvær, holden i hånd eller gåture fremhæves. Flere borgere benytter, ifølge medarbejderne, ligeledes husets træningscenter, understøttet af terapeuterne, fx i forbindelse med genoptræning- eller vedligeholdelsesforløb.

Borgerne er meget tilfredse med madens kvalitet, og de oplyser, at de kan komme med forslag til menuen. En borger fortæller, at borgerne fik pizza en dag, og den blev spist med stort velbehag, efter det var foreslået som menu. Måltiderne indtages hhv. i borgernes bolig eller på fællesarealet, alt efter borgernes egne ønsker og valg.

Tre ernæringsassistenter tilbereder maden i de tre teams og bager brød, hvor borgernes sanser stimuleres ved duften af den tilberedte mad.

Medarbejderne har faglige refleksioner og overvejelser om rammerne for "det gode måltid", herunder en klar rolle- og opgavefordeling ved måltiderne, hvor medarbejderne sidder og spiser med ved bordet. Medarbejderne er opmærksomme på at understøtte borgernes individuelle behov ved måltiderne, fx hjælp til fødeindtag, guidning eller skærmning, og de observerer løbende borgernes ernæringsmæssige afvigelser, fx vedrørende nedsat appetit eller synkebesvær.

Medarbejderne kan kompetent redegøre for, hvad de vægter i samspillet og kommunikationen med borgerne. Medarbejdernes tilgange er individuelt tilpasset den enkelte borger med afsæt i borgernes dagsform og relation, men de fremhæver, at alle borgere mødes med anerkendelse og respekt.

2.3.4 Kompetencer og udvikling

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Ledelsen og medarbejderne vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer i forhold til målgruppens behov. Leder oplyser, at der er ansat tre sygeplejersker, hvoraf en sygeplejerske er sygeplejefaglig leder, og en sygeplejerske er en del af ledelsen. Derudover er der ansat fem fysioterapeuter og to ergoterapeuter, tre ernæringsassistenter og to husassistenter, en administrativ medarbejder og pedel, foruden sosu-personalet, hvor hovedvægten er social- og sundhedshjælpere. Ligeledes er et dusin medarbejdere - 8 faglærte og 4 ufaglærte - ansat i et fast afløserkorps, ligesom der er tilknyttet få timelønnede ufaglærte medarbejdere.

Ledelsen arbejder med løbende kompetenceudvikling af medarbejderne, og de afholder ugentlige møder med sygeplejerskerne om, hvilke kompetencer der skal understøttes i personalegruppen. Ifølge ledelsen er sygeplejerskerne tæt på praksis, og de fungerer som tovholdere på den praksisnære læring af medarbejderne i relation til aktuelle borgerforløb og relevante faglige opgaver. Sygeplejerskerne afholder desuden møder med assistentgruppen, ligesom leder oplyser, at otte social- og sundhedsassistenter er tilmeldt ekstern undervisning inden for diabetesområdet. Undervisning i Cura-systemet og dokumentationspraksis har været ledelsens prioriterede udviklingsområde til hele medarbejdergruppen. Leder oplyser, at der i oktober gennemføres den obligatoriske APV, og at de med interesse afventer udfaldet ift., om medarbejderne beskriver et øget pres og opgavemængde, jf. den øgede borgerkompleksitet. Umiddelbart er det leders refleksion, at medarbejderne føler sig ordentligt behandlet og imødekommet, og at der er en overvejende god indbyrdes kollegial trivsel.

Medarbejderne føler sig godt rustede til opgaverne, og de tilkendegiver mulighed for løbende kompetenceudvikling, bl.a. fremhæves sygeplejerskernes tilstedeværelse i hverdagene som betydningsfuld for deres faglige udvikling. Medarbejderne oplæres bl.a. i delegerede ydelser af sygeplejerskerne, som ligeledes hjælper i plejen på travle dage, hvilket bidrager til tværfaglig vidensdeling i den daglige sparring. Medarbejderne redegør for, at der afholdes teamsmøder hver anden måned med borgergennemgang, ud over ad hoc møder med relevante samarbejdspartnere ved komplekse borgerforløb. Ligeledes redegøres der for undervisning i dokumentationspraksis og deltagelse på obligatorisk forflytningskursus. Medarbejdertrivsel er, ifølge medarbejdere, god, og kollegaer i eget og øvrige vagtlag beskrives som lydhøre og hjælpsomme, hvilket også gør sig gældende ved omtalen af ledelsen.

Til grund for temaets vurdering lægges det betydning, at ufaglærte medarbejdere er ansat til at varetage plejeydelser, hvilket tilsynet vurderer påvirker stedets samlede kompetenceniveau.

2.3.5 Fysiske rammer

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Borgerne er meget glade for deres boliger, og to borgere fremhæver deres egen terrasse. Borgerne oplever tilfredsstillende fysiske rammer, herunder "Slusen", som er husets centralt placerede lokale med bar og akvarium samt orangeriet med planter og plads til ophold og hyggelige sammenkomster.

Leder og medarbejdere vurderer, at de fysiske rammer imødekommer borgernes behov, herunder egnethed i forhold til borgere med demenslidelser. De seks huse er individuelt indrettede med fælles spise- og opholdsfaciliteter, ligesom en større fælles terrasse

indbyder til udendørsstunder, og der er taget hensyn til borgernes differentierede behov.

Tilsynet observerer en god stemning og atmosfære samt et aktivt miljø på fællesarealer, ligesom en borger viser tilsynsførende orangeriet.

2.3.6 Årets tema: Kendskab til og anvendelse af magtanvendelsesregler

Ingen score

Leder oplyser om løbende faglige drøftelser om evt. dilemmaer imellem borgernes selvbestemmelse og medarbejdernes vurdering af pleje- og omsorgsydelser. De tre sygeplejersker er i sådanne drøftelser medinddragede i et stort omfang, ligesom leder oplyser om et tæt samarbejde og sparring med huslægen eller gerontopsykiatrisk-team i flere komplekse borgerforløb. Drøftelserne har til hensigt at understøtte borgernes selvbestemmelse og medarbejdernes pædagogiske tilgange samt forebyggelse af magtanvendelse. Leder er bekendt med, at der er indberettet hændelse, som er fulgt op med en ansøgning om en forhåndsgodkendelse ifm. brug af sengehest hos en borger om natten. Medarbejderne oplyser om et aktuelt komplekst borgerforløb, hvor der er aftalt møde og sparring med gerontopsykiatrisk team i den kommende uge. I den forbindelse reflekterer medarbejderne over skellet mellem omsorgspligt og omsorgssvigt, særligt i borgerforløb, hvor borgere ikke ønsker at modtage hjælp til personlig pleje. Medarbejderne kan redegøre for overvejelser og tilgange, som forbygger magtanvendelse, bl.a. sceneskift og kontinuerlig afkodning af borgernes kropssprog og verbale toneleje. Medarbejderne kan til tilsynet ikke oplyse om, hvor regler/instrukser om magtanvendelse forefindes, og de finder det relevant med en genopfriskning herom og i relation til de nyeste magtanvendelsesregler.

2.4 Vurderingsskema

I tilsynene i Frederikshavn 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.

Vurdering	Vurderingsgrundlag
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 elementer 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 elementer 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 plejehjem, 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.

