



Tilsynsrapport Frederikshavn Kommune

Center for Sundhed og pleje
Plejecenter Rosengården

Uanmeldt socialfagligt tilsyn
September 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: Plejecenter Rosengården, Søndergade 35, 9300 Sæby
Leder: Helle Christensen
Antal boliger: 60, fordelt på fem afdelinger, hvoraf fire afdelinger er for borgere med demenslidelser
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 6. september 2021, kl. 08.30 - 12.00
Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none">• Leder• Sygeplejefaglig koordinator• Tre medarbejdere• Fem borgere• To pårørende
Tilsynsførende: Senior Consultant Anne Nørgaard Riisager, sygeplejerske Manager Helle Charlotte Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Rosengårdens leder og sygeplejefaglige koordinator er begge tiltrådt i foråret. Den sygeplejefaglige koordinator skal understøtte det sundhedsfaglige niveau på plejecentret, herunder dokumentationen, og koordinator er samtidig stedfortræder ved leders fravær.</p> <p>Leder beskriver en engageret medarbejdergruppe, hvor flere medarbejdere har lang erfaring inden for demensspecalet. Hun beskriver samtidig et hus med meget forskellige arbejdsgange i afdelingerne og et højt sygefravær, herunder flere langtidssygemeldinger.</p> <p>Leder og sygeplejefaglig koordinators primære udviklingsområder er at forankre den tillidsfulde faglige kultur i faste strukturer på hele plejecentret lige fra journalføring til sundhedsfaglige ydelser. Dette for at understøtte kerneydelsen samt frigøre medarbejdernes tid til hverdagsoplevelser med borgerne. Sygefraværet er dalet, men ifølge leder fortsat til den høje side, som hun har en vedvarende opmærksomhed på at nedbringe.</p> <p>Rosengården er således med leders egne ord under udvikling og forandring, som langt de fleste af medarbejdere modtager positivt. Leder ønsker fremover at styrke det tværfaglige samarbejde mellem den sygeplejefaglige og den pædagogiske vinkel i forhold til målgruppen på plejecenteret.</p> <p>Forberedelse til Cura og FSIII er ligeledes under implementering, bl.a. med FIII-undervisning hver uge gennem Vitae Triage.</p>

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning på sidste års tilsyn
Den sygeplejefaglige koordinator redegør for en målrettet indsats på at opkvalificere dokumentationen hos samtlige borgere. Der arbejdes ud fra "den rette dokumentation", hvor fokus bl.a. omhandler beskrivelser af pædagogiske handleplaner.

1.3 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at handleplaner konsekvent udfyldes med beskrivelse af borgernes ressourcer og aktuelle behov for hjælp til personlig pleje og støtte - og ved relevans medarbejdernes pædagogiske tilgange.
2. Tilsynet anbefaler, at fokusområder samt triagefeltet i dokumentationen løbende ajourføres ved ændringer i borgernes aktuelle helhedssituation.
3. Tilsynet anbefaler, at personhenførbare data om borgerne konsekvent afskærmes for uvedkommende.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat har opmærksomhed på medarbejdernes faglige udvikling, struktur og fælles samarbejdskultur på ældrecentret.

2. TILSYNSRESULTAT

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Frederikshavn Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Plejecenter Rosengården. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

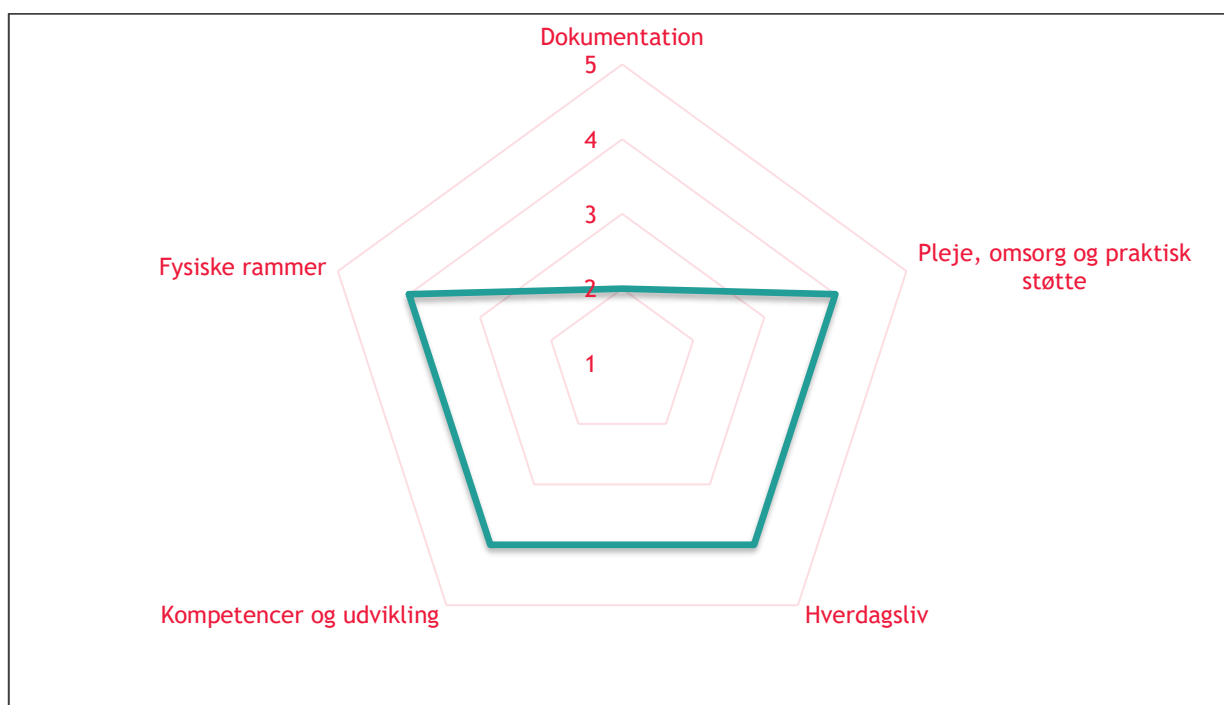
Det er tilsynets samlede vurdering, at Plejecenter Rosengården overvejende lever op til Frederikshavn Kommunes serviceniveau og de kvalitetsstandarder, der knytter sig til området. Plejecentret er midt i en forandringsproces, og engagerede medarbejdere og leder arbejder ihærdigt på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges i tæt samarbejde med borgerne og på borgernes præmisser.

Kerneydelsen leveres med en generel god faglig kvalitet og en rehabiliterende tilgang. Samtidig vurderer tilsynet, at det fortsat vil kræve en målrettet ledelsesmæssig indsats at skabe bæredygtige rammer for dokumentationspraksis og faglig udvikling.

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: 2</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i lav grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Tilsynet har gennemgået dokumentationen hos tre borgere sammen med sygeplejefaglig koordinator.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med dokumentationen som led i at understøtte kvaliteten i daglig praksis og med en klar indbyrdes ansvarsfordeling. Ifølge sygeplejefaglig koordinator er der lagt en plan for opkvalificering af borgernes journaler.</p> <p>Dokumentationen fremstår på flere områder mangelfuld. Beskrivelser af borgernes ressourcer eller aktuelle plejebenhov er i yderligere to tilfælde sparsomt udfyldt, fx hos en borger med svær demens. Fokusområder er ikke i alle tilfælde ajourført, ligesom triagefeltet hos en borger ikke afspejler borgers aktuelle sygdomsproblematikker. Helhedsbeskrivelsen er fyldestgørende beskrevet fraset i et tilfælde.</p> <p>Tilsynet bemærker desuden på flere afdelinger fri adgang til personhenførbare data om borgerne på personalekontorer uden medarbejdernes tilstedeværelse.</p> <p>Dokumentationen er formuleret i et professionelt sprog.</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 udtrykker stor tilfredshed med den pleje- og omsorg, de modtager, og som svarer til deres behov. Pårørende er ligeledes meget tilfredse og trygge, og de sætter stor pris på personalets kompetente væremåde over for hele familien.</p> <p>Plejecentret arbejder på at skabe kontinuitet i pleje og omsorg til borgerne, bl.a. med faste medarbejderteams, og opgaver fordeles afdelingsvis ud fra kompetencer, tyngde og relationer. Medarbejderne fremhæver, at borgernes dagsform og sindstilstand særligt på demensafdelingerne er styrende for dagens gang, og de fremhæver de forholdsvis nye kørelister med SUL-ydelser som medvirkende til et fagligt overblik. Der er et kort uformelt overlap med aften- og nattevagter.</p> <p>Borgerne får desuden tildelt faste kontaktpersoner ved indflytningen, men medarbejderne erkender, at det efterleves forskelligt i hver afdeling. Der foretages triage ved ændringer hos borgerne, som dog ikke holdes konsekvent, grundet undervisning i FSIII og en sommerferieperiode.</p> <p>Det faste tværfaglige samarbejde med fx demenskonsulenten, centersygeplejersker og læger beskrives som velfungerende.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan den rehabiliterende tilgang integreres i samarbejdet med borgerne og i de daglige gøremål. De redegør yderligere for pædagogiske tilgange, men de tilkendegiver, at der ikke anvendes et fælles fagligt sprog eller afsæt medarbejderne imellem.</p> <p>Der observeres en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i borgernes boliger, på fællesarealer og ift. borgernes hjælpemidler.</p> <p>Til grund for vurderingen lægges den aktuelle manglende fælles struktur og dokumentation, som kan påvirke kvaliteten af borgernes pleje og omsorgsydelser.</p>

<p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne oplever tilfredsstillende muligheder for selvbestemmelse i relation til døgnrytme og måltider. Flere borgere giver udtryk for en indholdsrig hverdag, mens nogle borgere beskriver, at dagene er lange, og at de savner lidt liv og aktivitet i huset. Samtlige borgere nyder måltiderne med de andre borgere.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan borgerne gives mulighed for et værdigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv. De redegør yderligere for genetablering af en hverdag med mulighed for alsidige aktiviteter, der endnu ikke er som før pandemien. En medarbejder oplyser, at byens aktivitetscenter med mande- og dameklub, som flere borgere benyttede og savner, fortsat er lukket ned. Mange aktiviteter og hverdagsarrangementer er dog startet op igen på plejecentret, hvor fx medarbejdere i fleksjob og frivillige går på tværs af afdelingerne og tilbyder individuelle og sociale aktiviteter, fx busture, banko eller gåture. Klippekursordningen udføres af medarbejderne alt efter, hvad der bringer glæde og mening blandt borgerne, og Team hverdagsrehabilitering er tilknyttet flere borgere.</p> <p>Medarbejderne redegør desuden for deres roller under måltiderne, hvor de hjælper til og understøtter dialog og nærvær. Medarbejderne fremhæver betydningen af den hjemmelavede mad, som tilberedes i hver afdeling, og som taler til borgernes sanser og appetit.</p> <p>Medarbejderne tilgodeser borgernes individuelle ernæringsbehov og samspil til måltidet, og køkkenassistenter imødekommer borgernes madønsker og er behjælpelige med faglige observationer hos borgerne.</p> <p>Tilsynet observerer flere borgere, der nyder morgenkaffen i en rolig og hyggelig atmosfære. Tilsynet bemærker ligeledes en medarbejder, som omsorgsfuldt og med et kram understøtter en borger, der er ørevet, men som efterfølgende falder til ro. Desuden ses medarbejdere, som prøver at motivere borgere til dagens underholdning, som er dans, og de følges efterfølgende hånd i hånd.</p>
<p>Tema 4: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Leder vurderer, at der er kompetente og relevante tværfaglige kompetencer i relation til målgruppen. Leder tilkendegiver samtidig, at hun langt fra er i mål med de ønskede og planlagte ledelsesmæssige tiltag.</p> <p>Ledelsesmæssigt fokuseres der aktuelt målrettet på at sikre gældende lovgivning og kommunale retningslinjer. Hertil er fokus at løfte medarbejdernes faglige niveau, bl.a. ved hjælp af ensrettede retningslinjer, at muliggøre faglig udvikling og læring blandt medarbejdere samt at styrke det tværfaglige samarbejde - ikke mindst i forbindelse med ansættelse af pædagogiske fagprofiler.</p> <p>Endvidere arbejdes der målrettet med den generelle medarbejdertrivsel og løbende med kompetenceafklaring og -udvikling af den enkelte medarbejder i samarbejde med sygeplejefaglig koordinator. Der er ligeledes udarbejdet intro-materiale til nyindflyttede borgere og nytilkomne medarbejdere. Ledelsen tilstræber desuden synlighed og tydelighed over for både borgere, pårørende og medarbejdere, hvilket medarbejderne værdsætter.</p> <p>Medarbejderne oplever gode rammer for faglig udvikling med relevant sparring fra fx sygeplejersker og praksisnær videndeling i konkrete situationer, bl.a. omkring komplekse borgerforløb med VISO og samarbejdspartnere. Medarbejderne vurderer endvidere, at de trækker på hinandens kompetencer i hverdagen, og at det nye ledelsesteam understøtter deres behov for struktur og faglig udvikling.</p>

<p>Tema 5: Fysiske rammer</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne finder de fysiske rammer velindrettede og hyggelige.</p> <p>Leder beskriver, at de fysiske rammer fremstår slidte og bærer præg af, at det tidligere har været et sygehus med mange små rum. Desuden er næste projekt en generel oprydning.</p> <p>Plejecentret er opdelt i flere afdelinger med rummelige opholdsstuer, som er borgernes fælles samlingspunkt i hverdagen. Friske blomster ses overalt, og der ses flere mindre møblerede nicher med mulighed for fællesskab og ophold i mindre grupper.</p>
<p>Årets tema: Kommunikation og adfærd</p> <p>Ingen score</p>	<p>Leder og medarbejdere redegør samstemmigt for, at der er meget stor opmærksomhed på den enkelte borgers værdighed og på at foregribe forråelse. Der beskrives en fælles forpligtelse til en løbende forebyggelse gennem åben dialog og en tillid til hinanden i forhold til at kunne sige til og fra i dilemmafyldte oplevelser.</p> <p>Leder redegør endvidere for, at bl.a. sygeplejerskernes daglige tilstedeværelse, triage og AMR understøtter en kvalificeret daglig praksis. Ligeledes er det leders klare fornemmelse, at der er et godt samarbejde med de pårørende, og leder vægter at være til stede eller til rådighed i de forskellige afdelinger, både for at være tilgængelig, gå i dialog og sætte retning for medarbejderne, hvilket bemærkes positivt af medarbejderne. Leder nævner, at hun i sin forholdsvis korte tid på plejecentret har oplevet en mindre u hensigtsmæssig situation fra en medarbejder, som straks blev påtalt og løst.</p> <p>Medarbejderne har relevante faglige overvejelser om værdighed, kommunikation og adfærd over for borgerne, og ligeledes hvordan de omsætter det i samarbejdet med borgerne. Den daglige dialog og kendskabet til borgerne og deres verbale og nonverbale sprog er ifølge medarbejderne hverdagens pejlemærke for at møde borgerne individuelt. Ligeledes fremhæves vigtigheden af at kende til borgers livshistorie samt samarbejdet med de pårørende, for at understøtte borgernes ønsker og behov for et meningsfuldt hverdagsliv.</p> <p>Medarbejderne tilkendegiver ligeledes, at hvis der skulle opleves brud på god omgangstone eller uprofessionel adfærd, vil dette omgående adresseres til den pågældende kollega og eventuelt dernæst til leder.</p> <p>Tilsynet bemærker medarbejdernes respektfulde, individuelle og anerkendende omgangstone og adfærd i samspillet med borgerne.</p>

2.4 VURDERING

I tilsynene i Frederikshavn Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Score/vurdering	Forklaring	Bemærkninger
<p>I meget høj grad opfyldt</p> <p>Score: 5</p>	<p>Udtømmende opfyldelse</p>	<p>Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold:</p> <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 af elementerne 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 beboerne• 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.