

Tilsynsrapport Guldborgsund Kommune

Social, Sundhed og Omsorg
Plejecenter Kildebo og Kildehuset

Uanmeldt tilsyn
December 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 plejecentret.

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



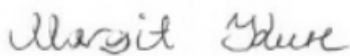
Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

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

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Plejecenter Kildebo og Kildehuset, Kalkbrænderivej 5 - 9, 4990 Sakskøbing

Leder: Britt Maria Hansen

Antal boliger: 72 plejeboliger

Målgruppe: Tilsynet vedrører borgere, der modtager indsatser efter Serviceloven (SEL)

Dato for tilsynsbesøg: Den 6. december 2023

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Leder

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejecenters leder
- Tilsynsbesøg hos fem borgere
- Gruppeinterview med fire medarbejdere
- Telefoninterview af tre pårørende
- Gennemgang af dokumentation, jf. Serviceloven for fem 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

Manager Pia Lindblad Elsner, DP i ledelse

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Guldborgsund Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejecenter Kildebo og Kildehuset. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. BDO har efter aftale med kommunen uvildigt udtrykt fem borgere til interview og gennemgang af dokumentationen. Derudover har BDO uvildigt udtrykt tre andre borgere, hvis pårørende har deltaget i telefoninterview. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelse, fokusgruppeinterview med medarbejdere samt rundgang og observation.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Plejecenter Kildebo og Kildehuset er et velfungerende center, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at centret overordnet lever op til Guldborgsund Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, hvor der dog er vurderet mangler i tre temaer.

Borgerne er meget tilfredse med hjælpen. Borgerne fortæller, at de får hjælp til det, de har brug for. Borgerne tilkendegiver ligeledes, at de har mulighed for at være aktive i relation til de daglige opgaver. Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med en god faglig kvalitet, herunder at der er fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats, og medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder med kerneydelsen, herunder sundhedsfremmende og rehabiliterende indsatser og med pleje og omsorg til borgere med demenssygdomme og kognitive udfordringer.

Tilsynets vurdering er, at der generelt er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, herunder mad og måltid og aktiviteter.

Dog fortæller medarbejderne, at der ikke er fast deltagelse af medarbejdere under måltiderne og at de ikke arbejder med fadserving til borgere, som selv kan tage. Det er samtidig vurderingen, at medarbejderne udtrykker et behov for at drøfte samarbejde i hverdagen mellem aktivitetsmedarbejdere og plejepersonale.

Borgerne er tilfredse med aktiviteter og med mad, men to borgere udtrykker, at der kan være lidt stille under måltidet. Under tilsynet observeres, at der på afdelingerne, er stillet forskellige morgenmadsprodukter frem. I en afdeling sidder en borger og spiser morgenmad i afdelingens spisestue. Borgeren får hjælp og støtte til måltidet af en medarbejder og medarbejderen fremstår rolig og omsorgsfuld overfor borgeren.

Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de har fokus på borgernes selvbestemmelse og medindflydelse, som blandt andet tager afsæt i kendskabet til den enkelte borger.

Det vurderes, at plejecentret har et velorganiseret samarbejde med de pårørende, og de pårørende finder inddragelsen og samarbejdet/kommunikationen med plejecentret meget tilfredsstillende. Fælles for de pårørende er, at de udtrykker at være meget tilfredse og trygge ved den hjælp, deres nære modtager.

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og oplever imødekommenhed og respektfuld og anerkennende kommunikation. Medarbejderne tilkendegiver, at de har en feedbackkultur, hvor der er tillid til kollegialt at drøfte praksis fx i forhold til professionel kommunikation og adfærd.

Vurderingen er, at dokumentationen på SEL fremstår med en god faglig standard med mangler, som vil kunne afhjælpes ved en forsat fokuseret indsats.

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, samt at der med metoder fra "I sikre hænder", fx med sikring af medicinpraksis.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på plejecentret:

Mad og måltider

Tilsynet bemærker, at der er to borgere som udtrykker, at der kan være lidt stille under måltiderne.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne fortæller, at de ikke fast deltager under måltiderne og at de ikke arbejder med fadserving til borgere, som selv kan tage.

Mad og måltider

Tilsynet anbefaler, at ledelsen i samarbejde med medarbejderne drøfter, hvordan de kan sikre det gode måltid, herunder at inddrage borgernes ressourcer i forbindelse med måltidet.

Aktiviteter

Tilsynet bemærker, at medarbejderne tilkendegiver et behov for at drøfte samarbejde i hverdagen mellem aktivitetsmedarbejdere og plejepersonale.

Aktiviteter

Tilsynet anbefaler, at ledelsen har en fortsat drøftelse af, hvordan samarbejdet kan fungere.

Dokumentation SEL

Tilsynet bemærker, vedrørende dokumentationen:

- At de generelle oplysninger i fire journaler kun er delvis beskrevet.
- At helbredsoplysninger i tre tilfælde mangler opdatering på et eller flere områder.
- At en døgnrytmeplan mangler opdatering på flere områder samt beskrivelser af borgers kognitive problemstillinger samt hjælp og støtte.
- At der i tre tilfælde mangler dokumentation på vægt i henhold til den iværksatte indsats, og i to tilfælde mangler der dokumentation for opfølgning på vægttab.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne oplever, at de kan have svært ved at finde tiden til at dokumentere, og at der er mangel på mobile enheder.

Dokumentation SEL

Tilsynet anbefaler, at ledelsen har et fortsat fokus på at sikre, at dokumentationen fremstår opdateret og fyldestgørende samt sikrer dokumentation for vægt og opfølgning på vægttab.

Tilsynet anbefaler, at ledelsen i samarbejde med medarbejderne, drøfter rammer for dokumentationsopgaven, samt indtænker en mulighed for adgang til mobile enheder således, at medarbejderne kan tilgå borgers journal i tilknytning til besøget og dokumentere tidstro.

2.3 Aktuelle vilkår

Leder oplyser, at der er tilknyttet to faste centersygeplejersker som kommer fra staben, der dog begge p.t. er på barsel. Der er nu ansat en centersygeplejerske i et vikariat, men i en periode har centret været uden fast centersygeplejerske, og har ved behov måttet trække på kommunens øvrige centersygeplejersker.

Leder redegør for, at der i forlængelse af sidste tilsyn er arbejdet med forbedring af dokumentationspraksis. Centret er den første november overgået til en ny version af Nexus, og medarbejderne har i forbindelse med denne opdatering arbejdet ud fra en ny fælles systematik i dokumentationsarbejdet. Leder erkender,

at processen med forbedring af dokumentationspraksis ikke har været optimal grundet manglende faste centersygeplejersker i en periode. Mangel på centersygeplejersker har også medført, at man ikke har gennemført audit på dokumentationen med faste intervaller. Dette i øvrigt samtidig med, at den årlige centrale audit fra Kommunens Udviklingsafdeling er blevet udskudt. Leder har igangsat forskellige tiltag i forhold til at opkvalificere medarbejderne yderligere i dokumentationsarbejdet, fx er der ugentlig case baseret på undervisning på afdelingerne og mulighed for sidemandsoplæring i dagligdagen, og der har været fokus på at skabe rammer og vilkår for medarbejderne i aftenvagten. Man har ligeledes arbejdet på at skabe en kultur, hvor det er okay at bede om hjælp.

Ledelsen redegør for, at der med afsæt i metoder fra "I sikre hænder" arbejdes systematisk med relevante temaer til fortsat udvikling af kvalitetsarbejdet i den daglige praksis, fx med sikring af medicinpraksis og at der gennemføres audit på medicin. På sigt skal der arbejdes med Faldpakken fra "I sikre hænder" for at reducere antallet af fald og faldudløste skader, og det vil være et tema, som der skal være fokus på allerede ved indflytning af nye borgere.

Leder redegør for, at der er etableret aktivitetslokale, så større aktiviteter ikke længere foregår i de enkelte afdelinger, hvilket har været til gavn for de borgere, som ikke rummer megen uro.

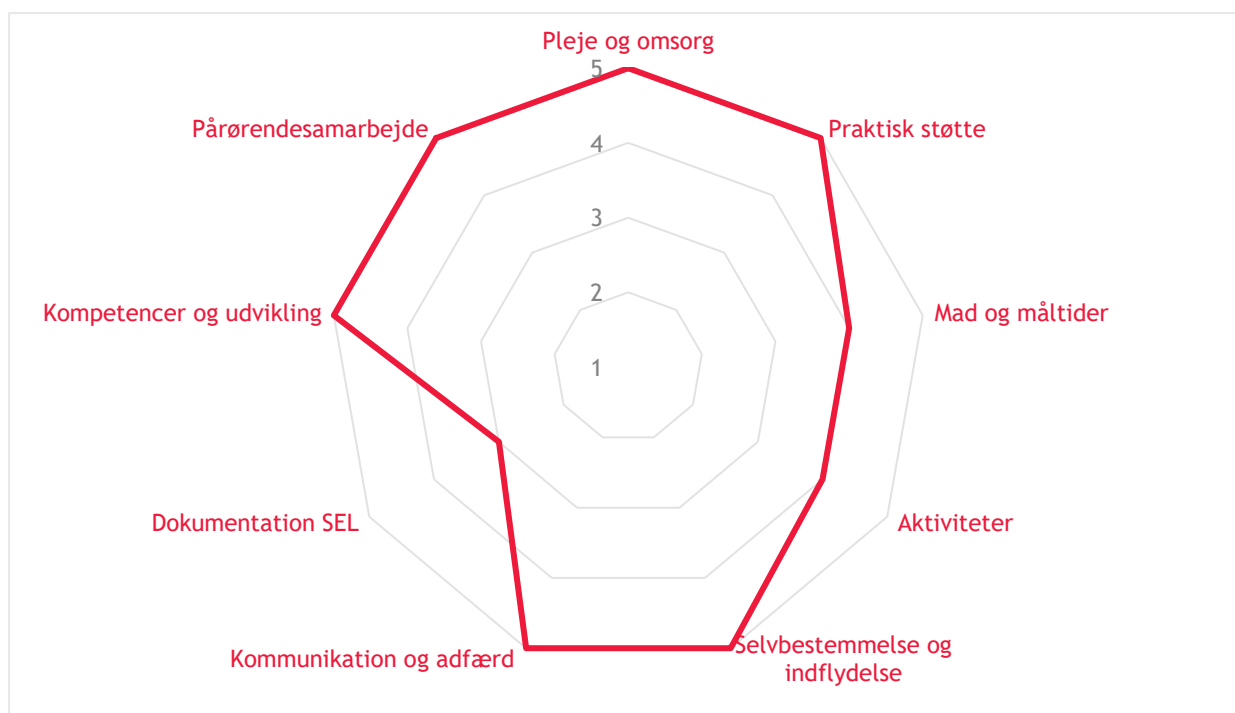
Leder oplyser, at man med inspiration fra KL's 'En fremtid på fuldtid', har arbejdet på at få flere medarbejdere op i tid eller på fuldtid. Leder redegør for, at der er flere medarbejdere, der er gået op i tid, og at der er opnået et tættere samarbejde omkring rulleplanerne mellem ledelsen og medarbejderne.

2.4 Opfølgning på sidste tilsyn

Leder redegør for, hvordan der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, samt at der med metoder fra "I sikre hænder" arbejdes systematisk med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx med sikring af medicinpraksis.

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



2.6 Vurdering i forhold til temaer

2.6.1 Personlig pleje og omsorg

Score: 5

Vurdering:

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

Interview med borgere

Borgerne udtrykker tilfredshed med at bo på centret og med den pleje og omsorg, de modtager, og de oplever at få hjælp til det, de har brug for. En borger er, grundet kognitive begrænsninger, ikke helt relevant i sin samtale med tilsynet. Men borgeren giver udtryk for at trives og virker tryk, veltilpas og velsoigneret i situationen. Borgerne oplever, at deres ønsker og vaner i forhold til plejen imødekommes. En borger, der skal have hjælp til at komme i seng om aftenen, oplyser, at borgeren selv kan bestemme tidspunktet. En borger oplever, at der tages hensyn fx hvis borgeren ikke føler sig frisk og ikke ønsker det planlagte bad, så kan borgeren vente med at få bad til dagen efter. Borgerne tilkendegiver, at det er de samme medarbejdere, der kommer hos dem. Dog er der en borger, der oplever, at det kan være forskellige medarbejdere, og at ikke alle præcis ved, hvordan borgeren vil have tingene gjort. Borgeren oplever ikke utryghed ved det og problematiserer det ikke. Borgerne deltager på forskellig vis i de daglige opgaver, og de oplever, at de har mulighed for at være aktive i plejen, og at medarbejderne er gode til at motivere dem. En borger tilkendegiver, at medarbejderne er gode til at "skubbe på" i forhold til, at borgeren selv gør de ting borgeren er i stand til.

Observation

Borgerne er velsoignerede svarende til behov og habitus. En borger, der efter eget valg er sengeliggende, er pænt påklædt med trøje og halssmykke, og håret er friseret og sat.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre for en sundhedsfremmende og forebyggende tilgang, hvor der er målrettet fokus på kerneopgaven og på hverdagsrehabilitering. Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder på at skabe tryghed og kontinuitet i plejen og støtten til den enkelte borger, samt for hvordan de sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg, ved hjælp af kontaktpersonordning, plejeforløbsansvarlige i det enkelte afdelinger og døgnrytmeplaner. Hver morgen ved indmøde planlægges dagens opgaver med udgangspunkt i en fordelingsliste, hvor der tages hensyn til blandt andet kompetencer, kendskab og relationer til den enkelte borger, borgernes døgnrytme samt eventuelle meldinger om ændringer i borgernes tilstande.

ISBAR benyttes som værktøj til at sikre opfølgning og kommunikation om ændringer i borgernes helbredstilstand. Medarbejderne redegør for, hvordan der systematisk arbejdes med triagering, og at der afholdes daglige triagemøder. Overblik over borgernes triagering ses på tavlen i personalerum. Medarbejderne beskriver, at skærmet enhed arbejder ud fra personcentreret omsorg (Tom Kitwood) med en anerkendende tilgang til borgerne, og med stort fokus på den enkelte borgers dagsform. Der er ved behov mulighed for at inddrage kommunens demenskoordinator.

2.6.2 Praktisk støtte

Score: 5

Vurdering:

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

Interview borgere

Borgerne er tilfredse med rengøringsstandarden i boligerne.

Interview medarbejdere

Medarbejderne oplyser, at rengøring i boligerne varetages af faste husassistenter, og at den daglige oprydning og let rengøring gøres i samarbejde med de borgere, der er i stand til det. Der er fast praksis for, at toilet og håndvask gøres rent efter den daglige morgentoilette.

Observation

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i bolig og hjælpemidler er rengjorte.

2.6.3 Mad og måltider

Score: 4

Vurdering:

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

Interview borgere

De borgere, der kan udtrykke sig, er generelt tilfredse med mad og måltider. De tilkendegiver, at maden er god, dog er der en borger, der oplever, at ikke alle retter smager lige godt. Flere af borgerne oplever, at der bliver taget hensyn til, hvad borgerne gerne vil have til måltiderne. Borgerne fortæller at have indflydelse på, hvor maden indtages. De fleste af borgerne vælger at spise morgenmad i egen bolig, til forskel for frokost og aftensmad, hvor flere af borgerne vælger at spise i den fælles spisestue. To borgere oplever, at der er meget stille omkring måltiderne, da mange af borgerne ikke siger noget.

Observation

Tilsynet bemærker under rundgang, at der fx på en afdeling sidder en borger i spisestuen og får hjælp og støtte til måltidet af en medarbejder. Medarbejderen fremstår rolig og omsorgsfuld overfor borger. På afdelingerne observeres, at der er stillet forskellige morgenmadsprodukter som fx brød og mælkeprodukter samt drikkevarer frem, som borgerne kan vælge imellem. Spisestuerne er pænt pyntet op til jul.

Interview medarbejdere

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med at skabe rolige og hyggelige rammer for måltiderne. Medarbejderne oplyser, at de ikke sidder med ved måltiderne, kun ved de borgere, der skal have hjælp til selve måltidet. Der benyttes ikke længere fadservering til de borgere, der kan håndtere det, da medarbejderne oplevede, at borgerne ikke ønskede det. Medarbejderne har fokus på at spørge ind til borgernes ønsker ved servering af maden. Aktivitetsmedarbejderne deltager nogle gange i frokostmåltiderne på afdelingerne. Medarbejderne fortæller, at samtidig med, at borgerne spiser i spisestuen, serverer medarbejderne mad for de borgere, der ønsker at spise i egen bolig og varetager derudover øvrige praktiske opgaver.

Medarbejderne redegør for, at der følges op på borgernes ernæringstilstand med årlig vægtkontrol eller hyppigere ved behov. Ved uhensigtsmæssig vægtændring udarbejdes der en handleplan og der iværksættes tiltag i samarbejde med centersygeplejerske og øvrige relevante samarbejdspartnere.

2.6.4 Aktiviteter

Score: 4

Vurdering:

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

Interview borgere

Borgerne er bekendte med, at der er forskellige aktivitetstilbud. En borger fortæller om forskellige aktiviteter, som borgeren vælger at deltage i, fx banko og diverse musikarrangementer samt ved højtidsarrangementer som fx julefrokost. En anden borger fortæller, at der er en god stemning på centret og et godt udbud af aktiviteter.

Borgerne vælger selv til og fra i forhold til, hvilke aktiviteter de vil deltage i. To borgere fravælger at deltage i aktiviteterne, men udtrykker, at fravalget ikke skyldes, at aktiviteterne ikke passer til borgernes behov og ønsker. Den ene borger vil dog gerne med på udflugterne og fortæller også, at medarbejderne nogle gange kører tur med borgeren i kørestol.

Interview medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at der er ansat to aktivitetsmedarbejdere samt en klippekortmedarbejder, og at aktivitetsmedarbejderne er tovholdere på aktiviteter. Medarbejderne redegør for, at borgerne har mulighed for deltagelse i forskellige aktiviteter, både aktiviteter, arrangeret af aktivitetsmedarbejderne, eller af de frivillige, eller aktiviteter arrangeret i den enkelte afdeling.

Medarbejderne oplyser, at aktivitetslokalet ligger i den ene ende af centret, og at afstanden fra afdelingerne til aktivitetslokalet betyder, at der er flere af borgerne, der skal have hjælp til at komme til og fra aktiviteterne. Således bruger aktivitetsmedarbejderne meget tid på at hente borgerne, da medarbejderne på afdelingerne ikke altid har mulighed for at hjælpe. Medarbejderne tilkendegiver, at det kan betyde, at en borger ikke kan komme til en konkret aktivitet, og at samarbejdet mellem personalet på afdelingerne og aktivitetsmedarbejderne godt kan styrkes.

Medarbejderne oplyser, at ud over de fælles aktiviteter, der tilbydes, er der også tilbud om en-til-en aktivitet til de borgere, der har behov for dette. På skærmet enhed har medarbejderne fokus på at tilbyde aktiviteter på afdelingen, da mange af borgerne ikke kan rumme de store fælles aktiviteter.

2.6.5 Selvbestemmelse og indflydelse

Score: 5

Vurdering:

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

Interview borgere

De borgere, der er i stand til det, udtrykker, at de er tilfredse med at bo på centret. Borgerne tilkendegiver på hver deres måde at have indflydelse på egen hverdag og eget liv, fx at de selv vælger, hvor de spiser, og hvilke aktiviteter de deltager i. Borgerne oplever medarbejderne som værende meget imødekommende, og at de udviser hensyn til borgernes døgnrytme, fx i forhold til sengetider om aftenen.

Interview medarbejdere

Medarbejderne redegør for, hvorledes borgerne sikres selvbestemmelse, blandt andet at der arbejdes med indflytningssamtaler, og at de har fokus på løbende at spørge ind

til borgernes ønsker. Medarbejderne tilkendegiver, at borgernes livshistorier og døgnrytme er vigtige redskaber i arbejdet med borgernes selvbestemmelse og indflydelse. Medarbejderne oplyser, at stillingtagen til livets afslutning er en fast del af indflytnings-samtalerne, dog uden at borgerne behøver at tage stilling til dette under selve samtalen.

2.6.6 Kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

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

Interview borgere

Borgerne udtrykker stor tilfredshed med medarbejderne, og de oplever medarbejderne som flinke og hjælpsomme. En borger siger fx 'pigerne er så søde'. Borgerne tilkendegiver, at medarbejderne udviser respekt for privatliv og personlige grænser, fx ringer medarbejderne altid på døren, inden de går ind i boligen, og en borger oplyser, at der udvises respekt, når borgeren har besøg i boligen.

Observation

Under interview med medarbejderne omtales borgerne anerkendende og respektfuldt. Ved rundgang i boligerne og afdelingerne observeres det, at medarbejderne tilgår borgerne respektfuldt, og at der bankes på døren inden medarbejderen låser sig ind hos borgeren.

Interview medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, at de i kommunikationen med borgerne vægter en individuel tilgang, både ud fra, at borgerne er forskellige, men også ud fra den givne situation. Medarbejderne lægger vægt på at benytte humor i deres omgang med borgerne ud fra en individuel vurdering, og har fokus på at overholde eventuelle aftaler med borgerne.

Medarbejderne oplever, at der altid er mulighed for kollegial sparring ved behov omkring, hvordan man håndterer den enkelte borger. Medarbejderne har opmærksomhed på at foregribe forråelse, og medarbejderne har indbyrdes fokus på omgangstone og adfærd, og de har tillid til at drøfte brud på omgangstone indbyrdes og med ledelsen.

2.6.7 Dokumentation SEL

Score: 3

Vurdering:

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

Gennemgang af dokumentation

Dokumentationen fremstår med en god faglig standard med mangler, som vil kunne afhjælpes med en forsat fokuseret indsats på dokumentationspraksis. På alle borgere er der generelle oplysninger med ressourcer, mestring og motivation og livshistorie, som dog i fire journaler kun er delvis beskrevet. Der er helbredsoplysninger på alle borgere, som i tre journaler mangler opdatering på et eller flere områder. Der er på alle borgere oprettet funktionstilstande med indsatser, indsatsmål og med beskrivelse af borgernes forventninger og mål. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet systematisk og

handlevejledende i døgnrytmeplanen og tager udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer, dog ses at døgnrytmeplanen i en journal mangler opdatering på flere områder. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter, fraset i en døgnrytmeplan, hvor der mangler beskrivelser af borgeres kognitive problemstillinger samt behovet for hjælp og støtte.

Der ses dokumentation for vægt, dog ses der i tre tilfælde manglende dokumentation på vægt i henhold til den indsats der er igangsat, og i to tilfælde mangler der dokumentation for opfølgning på vægttab. Borgerne er triagerede, og der ses dokumentation for stillingtagen til HLR.

Interview medarbejder

Medarbejderne redegør for, at de arbejder med dokumentationen, så den kan understøtte kvaliteten i daglig praksis. Medarbejderne redegør for, at der løbende dokumenteres, samt at døgnrytmeplanen og tilstande tilrettes, fx i forbindelse med triagemøder og når der ellers er ændringer. Medarbejderne oplever dog, at de kan have svært ved at finde tiden til at dokumentere, og tilkendegiver, at der er mangel på mobile enheder. Medarbejderne oplyser, at der ofte er ændringer og opdateringer til Nexus, men at de altid kan få hjælp fra kollegaer og centersygeplejerske, hvis de er usikre på dokumentationspraksis.

2.6.8 Kompetencer og udvikling

Score: 5

Vurdering:

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

Interview med leder:

Leder redegør for, at medarbejderne har relevante sundhedsfaglige kompetencer og erfaring med den målgruppe, der bor på centret. Medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat, og alle fastansatte medarbejdere er faglærte. Der er fast tilknyttet centersygeplejerske (fra staben af centersygeplejersker). Plejecentret har ligeledes et fast korps af timelønnede afløsere. Der er altid minimum en social- og sundhedsassistent på arbejde i aften og nattevagt. Der er ansat husassistenter til at varetage rengøring og tøjvask. Derudover er der faste køkkenmedarbejdere, som hører under den centrale køkkenfunktion.

Leder oplyser, at der har været et flow i medarbejdergruppen, men at man nu har opnået en stabil og faglig kompetent medarbejdergruppe. De kan ved vakante stillinger godt rekruttere faglært personale, og elever vil gerne ansættes efter endt uddannelse. Leder redegør for, at der er faste introforløb med forskellige fokusområder for alle nye medarbejdere.

Leder redegør for, at der arbejdes med kompetenceudvikling af medarbejderne med afsæt i kompetenceprofil, og at alle medarbejdere kompetenceafklares med registrering i kompetenceskema. Der sker oplæring i delegerede opgaver.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne redegør for muligheder for faglig sparring og kompetenceudvikling både i daglig praksis og i tværfaglige mødefora og de oplever, at der er gode muligheder for sparring og supervision på konkrete borgere både i dagligdagen og i tværfaglige mødefora.

Medarbejderne oplyser, at der er mulighed for løbende kompetenceudvikling i form af forskellige undervisningstilbud, blandt andet fra kollegaer og eleverne samt fra kommunens fagspecialister, og at de altid kan finde eventuelle nye retningslinjer i kommunens kompetencekatalog og kvalitetssikringsprogram KVAS.

Medarbejderne tilkendegiver, at der er oplæring i uddelegerede opgaver, og at der anvendes kompetenceskemaer.

2.6.9 Pårørendesamarbejdet

Score: 5

Vurdering:

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

Interview med leder

Leder redegør for, hvordan der strategisk arbejdes med forventningsafstemning og tiltag, der kan udvikle og styrke samarbejdet med de pårørende. Der afholdes indflytningsamtale med nye borgere og eventuelle pårørende, hvor der er fokus på forventningsafstemning og på at skabe det gode samarbejde med de pårørende omkring deres nære. Der udleveres en indflytningsmappe samt pjecer om praktiske ting i forhold til at bo i en plejebolig. Ved behov inviterer ledelsen de pårørende til løbende dialog for at forebygge eventuelle konflikter.

Leder oplyser, at borgerne og de pårørende to gange årligt inviteres til møde. Møderne bruges blandt andet til at have en dialog om de 'Bobler' plejecentret arbejder med. 'Bobler' er forskellige indsatser og fokusområder, som plejecentret p.t. arbejder med. Leder oplever, at de pårørende er meget aktive, og at der er en stor tilslutning til de forskellige arrangementer for borgere og pårørende.

Plejecentret har en Facebook gruppe, hvor aktivitetsmedarbejderne skriver om diverse aktiviteter og arrangementer, og hvor der postes historier og billeder

Interview med pårørende

Alle pårørende oplever samarbejdet med plejecentret som værende meget positivt, hvor en pårørende udtrykker, at det er et fantastisk sted og anden pårørende udtrykker, at alt fungerer rigtig fint. En borger er for nylig indflyttet og den pårørende har i den forbindelse oplevet en god information. Indflytningen har været vanskelig for borgeren, og der har været opfølgende møder med ledelsen, da borgeren har udtrykt et ønske om at fraflytte boligen. Den pårørende oplever, at der har været en god dialog og imødekommelse fra ledelsen, og at borgeren er ved at falde til ro.

Alle oplever, at der er en god stemning og alle føler sig velkomne, når de kommer på besøg, og at medarbejderne opleves som imødekommende og opsøgende. En pårørende nævner, at der altid er synlige medarbejdere omkring borgerne. En pårørende nævner, at der er få personaler om aftenen og i weekenden, men udtrykker samtidig at have forståelse for dette. Samme pårørende giver udtryk for, at det har bidraget med noget positivt, at der er startet aktivitetsmedarbejdere.

De pårørende oplever, at de bliver kontaktet ved behov, og en pårørende fortæller, at de skriver sammen med medarbejderne via en bog i borgers bolig.

2.7 Vurderingsskema

I tilsynene i Guldborgsund 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.
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.

