



Tilsynsrapport Jammerbugt Kommune

Sundhed og Senior
Solgården Plejecenter

Uanmeldt tilsyn
Januar 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 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 plejecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Solgården Plejecenter, Aggersundvej 31, 9690 Fjerritslev
Leder: Anna Lundbak
Antal boliger: 67 boliger, heraf 16 demensboliger og to midlertidige pladser
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 4. januar 2022, kl. 08.30 - 13.00
Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none">• Leder• Fire borgere• Fire medarbejdere
Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer. Tilsynet blev afrundet med leder, som fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Manager Stine Nielsen, sygeplejerske Manager Helle C. Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes med leder, som oplyser om en svær sommer og efterår, grundet medarbejderudskiftning og hjemsendelser i forhold til COVID-19 smitteopsporing. Medarbejderne har i hele perioden været yderst fleksible, fx ved at varetage ekstra vagter. Leder oplyser desuden, at Solgården udlåner medarbejdere til et aktuelt svært COVID-19-ramt plejecenter i kommunen.</p> <p>Rekruttering af faglærte medarbejdere opleves udfordrende, hvorfor leders største fokus er medarbejderfastholdelse og rekruttering. Leder deltager i et projekt med HR-afdelingen, bl.a. vedrørende mere tillokkende stillingsopslag og branding af muligheder inden for ældreområdet. Leder vægter ligeledes introduktion af nye medarbejdere og "exit" samtaler med ophørte medarbejdere med henblik på forbedringstiltag. Endvidere har leder en øget opmærksomhed på medarbejdertrivsel, bl.a. med et teambuilding-arrangement i efteråret og ugentlige informationsmøder med medarbejderne under nedlukningsperioden.</p> <p>Medarbejdergruppen favner omtrent 70 medarbejdere, og trods flere medarbejderudskiftninger er medarbejdersituationen ifølge leder overvejende stabil med høj anciennitet blandt mange medarbejdere. Der er aktuelt tre vakante stillinger. Sygefraværet er ifølge leder over middel, grundet to langtidssygemeldinger, og korttidsfraværet er præget af årstidsbestemte virus og COVID-19 hjemsendelser.</p>

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning

Leder oplyser, at der er arbejdet med sidste års anbefalinger vedrørende dokumentationspraksis, bl.a. via stedets to faglige koordinators, som i praksis understøtter medarbejderne med sidemandsoplæring og undervisning.

2. TILSYNSRESULTAT

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Jammerbugt Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Solgården Plejecenter. 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 Solgården Plejecenter er et velfungerende plejecenter, hvor engagerede medarbejdere og leder medvirker til trivsel for borgerne. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem leders og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser.

Kerneydelsen leveres med en tilfredsstillende faglig kvalitet, og medarbejderne redegør relevant for, hvordan det rehabiliterende sigte integreres i daglig praksis.

Samtidig vurderer tilsynet, at det vil kræve en vedvarende ledelsesmæssig opmærksomhed at understøtte medarbejdernes dokumentationspraksis.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

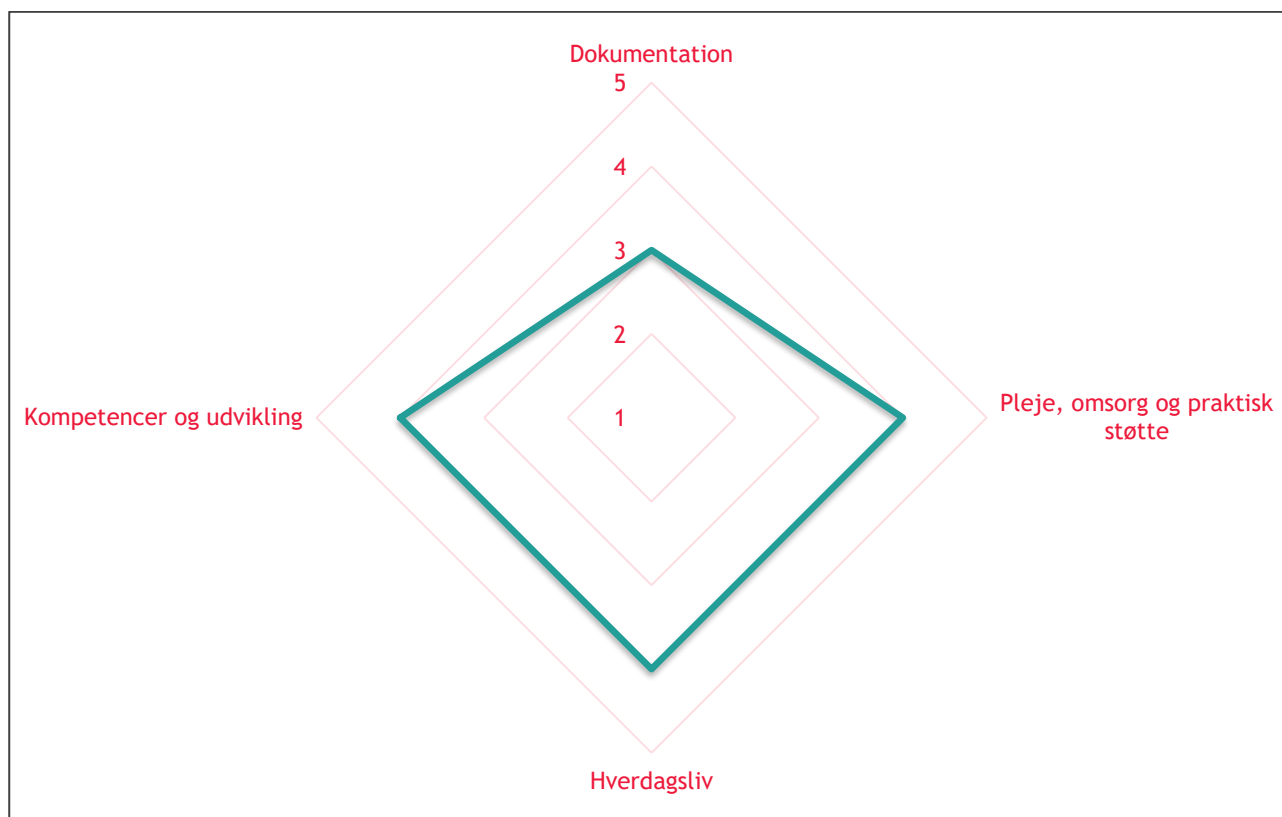
Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at døgnrytmeplaner opdateres, svarende til borgernes helhedssituation, og udfoldes med beskrivelser af medarbejdernes pædagogiske og faglige tilgange.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne i alle tilfælde udfylder og opdaterer funktionsevne- og helbredstilstande i relation til borgernes aktuelle tilstand.
3. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne konsekvent følger op på indsatser hos borgerne, og at handleanvisninger fremstår konkrete og handlevejledende.
4. Tilsynet anbefaler et skærpet fokus på, at personhenførbare oplysninger skærmes for uvedkommende.
5. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne konsekvent doserer medicin efter gældende retningslinjer for medicin håndtering.
6. Tilsynet anbefaler, at leder og medarbejdere drøfter konkrete borgerudsagn vedrørende ønsket om øget aktivitetsniveau samt variation af maden med henblik på forbedringstiltag, som tilgodeser samtlige borgere.

2.3 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.



2.4 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. Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der er en klar rolle- og ansvarsfordeling i forhold til løbende ajourføring af dokumentationen, og stedets to faglige koordinatore udfører audits to gange årligt. Dokumentationen for tre borgere er gennemgået sammen med faglig koordinator.</p> <p>Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende. Hos en borger er behovet for pleje og omsorg beskrevet handlingsvejledende, og der tages udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. I to døgnrytmeplaner savnes der sammenhæng til tilstande, og hos en borger med kognitiv svækkelse mangler udfoldelse af medarbejdernes pædagogiske og faglige tilgange.</p> <p>Generelle oplysninger er velbeskrevne, og funktionsevne- og helbredstilstande ses opdaterede, fraset i enkeltstående tilfælde. Hos en borger savnes der opfølgning på indsats i forhold til kontinuerlige vejninger, ligesom en handleanvisning i forbindelse med blodtryksmåling mangler en konkret beskrivelse af indsatsen.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p>

	Tilsynet observerer i et tilfælde personhenførbare oplysninger frit tilgængeligt på fællesarealet.
<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 modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de er tilfredse med måden, hjælpen udføres på.</p> <p>Plejecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den rette pleje og omsorg via kontaktpersonordning, orientering i dokumentation og ved koordinerende morgenmøder. De to faglige koordinatore er tovholdere på den daglige fordeling af medarbejderressourcer - alt efter borgernes behov og opgavernes kompleksitet. Derudover afvikles der triageringsmøder tre gange ugentligt med deltagelse på tværs af afdelingerne efter fastlagt struktur. Medarbejderne redegør desuden for løbende tværfaglig sparring, og ved ændringer i borgernes tilstand inddrages social- og sundhedsassistent, centersygeplejerske eller andre relevante samarbejdspartnere.</p> <p>Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard. Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med et rehabiliterende sigte, fx ved mobilisering. Der er ligeledes et relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, bl.a. i forbindelse med borgernes ernæring.</p> <p>Tilsynet bemærker, at borgerne er velsoignerede, og der ses en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard, som ligeledes gælder hjælpemidler. Tilsynet observerer endvidere en medarbejder, som doserer medicin ved en kommode i et fællesareal, hvilket er drøftet med medarbejderen og videreformidlet til leder.</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 at leve et individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og de er medbestemmende i forhold til deres døgnrytme og deltagelse i aktiviteter. To borgere er tilfredse med udbuddet af aktiviteter, mens en borger savner mere liv og flere sociale arrangementer. Borgerne vurderer, at der er en god og anerkendende omgangstone på plejecentret, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld og imødekomende.</p> <p>Medarbejderne planlægger og arrangerer aktiviteterne på plejecentret. De beskriver forskellige aktivitetstilbud, som bl.a. omfatter højtlesning, nærvær, bus- og gåture samt gudstjenester. Derudover tilbyder husets ergoterapeut gymnastik på fastlagte tidspunkter. De frivillige kommer fast to gange ugentligt og understøtter ved arrangementer, som fx julehygge og sang. I sommerhalvåret arrangerer de frivillige busture to gange ugentligt. Medarbejderne beskriver, hvordan de er opmærksomme på, at omgangstonen til borgerne er præget af imødekommenhed og respekt for den enkelte borgers personlige livsstil og sproglige jargon.</p> <p>To borgere er tilfredse med maden, mens en borger generelt oplever, at maden er ensformig, og borgeren efterspørger yderligere variation og smag. Samtlige borgere beskriver måltiderne som hyggelige.</p> <p>Medarbejderne er opmærksomme på madens og måltidets betydning for borgernes livskvalitet, og de er bevidste om at motivere borgerne til at deltage i måltider, ligesom de reflekterer om egen rolle og ansvar. Medarbejderne prioriterer deres deltagelse, og de hjælper borgerne alt efter behov. Ligeledes observeres borgerne appetit og ernæringsmæssige problemstillinger, som bl.a. vurderes i samarbejde med ergoterapeut og ernæringskonsulent.</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 og medarbejdere vurderer, at medarbejderne besidder de rette og nødvendige kompetencer i forhold til målgruppens mangeartede behov. Leder oplyser om et vedvarende fokus på kompetenceudvikling af medarbejderne, bl.a. gennem løbende dialoger, inddragelse af VISO eller etablering af mindre teams ved komplekse borgerforløb. Leder forventer desuden et fagligt løft i medarbejdergruppen i forhold til et planlagt projekt med Sundhedsstyrelsen, hvor fokus er implementering af borgerkonferencer i relation til borgere med demens.</p> <p>Medarbejderne føler sig godt rustede til at varetage deres opgaver med mulighed for kompetenceudvikling gennem de forskellige faglige mødefora og løbende tværfaglig sparring blandt erfarne kollegaer. Ligeledes beskrives samarbejdet med hjerne- og demenskoordinator og ældrepsykiatri som fagligt berigende. Flere medarbejdere opsøger derudover selv faglig viden, og VAR benyttes, fx ved tvivlsspørgsmål.</p> <p>Medarbejderne beskriver sommerperioden som udfordrende, men de tilkendegiver, at perioden, sammen med nedlukningen, har øget samarbejdet mellem afdelingerne og medvirket til, at medarbejderne i højere grad oplever stedet som én enhed. Medarbejderne oplever en høj trivsel og et velfungerende internt arbejdsmiljø med indbyrdes kollegial åbenhed og nysgerrighed - både ved undren og ved videreformidling eller oplæring af opgaver. En nyansat medarbejder fortæller desuden om en god modtagelse og introduktion.</p> <p>Til grund for tilsynets vurdering lægges de vakante stillingers betydning, idet de aktuelt medvirker til et mindre samlet kompetencegab, som kan påvirke kontinuiteten.</p>
<p>Tema 5: Fokusområde Pårørendesamarbejde</p> <p>Skal ikke scores</p>	<p>Leder og medarbejdere oplever et generelt velfungerende samarbejde med de pårørende, og de prioriterer, at pårørendesamarbejdet er velorganiseret. Ifølge leder er pårørende de vigtigste samarbejdspartnere i hverdagen, og de ses som en ressource.</p> <p>Medarbejderne beskriver en procedure for afholdelse af indflytningssamtaler, hvor kontaktperson og faglig koordinator deltager, og medarbejderne oplyser, at samtalen er et godt udgangspunkt for en forventningsafstemning af det kommende samarbejde. Kontaktpersoner er derudover tovholdere for en løbende pårørendekontakt i hverdagen, og der indgås bl.a. klare aftaler om behov for kontakt med fokus på at skabe gensidig tillid og tryghed.</p> <p>Leder oplyser, at der er modtaget en bekymringshenvendelse fra en pårørende til leders overordnede, hvorefter der efterfølgende er inviteret til en afklarende dialog med pågældende pårørende med henblik på at etablere fælles forståelse og forventninger. Medarbejderne inddrages ligeledes ved bekymringshenvendelser efter behov og med læringsperspektivet for øje.</p> <p>Afslutningsvis redegør leder for et aktivt bruger-pårørenderåd, hvor møder og arrangementer dog har været begrænset i COVID-19 perioden.</p>

2.5 VURDERING

I tilsynene i Jammerbugt 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 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 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.