



Tilsynsrapport Kalundborg Kommune

Sundhed og Myndighed
Bregninge Plejecenter

Uanmeldt tilsyn
Oktober 2021

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. 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 Høberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig



Else Marie Seehusen
Manager
Mobil: 4189 0179
Mail: ems@bdo.dk
Projektansvarlig

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



1. GENERELLE OPLYSNINGER

Oplysninger om plejecentret og tilsynet
Navn og adresse: Bregninge Plejecenter, Kalundborgvej 64 B, 4593 Eskebjerg
Gruppeleder: Jesper Fischer
Antal boliger: 30 plejeboliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 6. oktober 2021
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Gruppeleder og centersygeplejerske. Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejecentrets leder• Tilsynsbesøg hos tre borgere• Gruppeinterview med tre medarbejdere• Gennemgang af dokumentation for tre borgere Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder og centersygeplejerske om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

2. UANMELDT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Kalundborg Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Bregninge 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 samlede vurdering, at Bregninge Plejecenter er et velfungerende plejecenter, der har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at plejecentret lever op til Kalundborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog ses der en del mangler i journalføringen. Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med god faglig kvalitet, herunder at der er fokus hverdagsrehabiliterende indsatser og fremadrettet et fornyet fokus på sundhedsfremmende indsatser. Dog bemærkes det, at der ikke arbejdes systematisk med opfølgning på borgernes tilstand, og at der er hjælpemidler, der ikke er rengjorte.

Tilsynets vurdering er, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder med hverdagsrehabilitering.

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, f.eks. dokumentationspraksis og sundhedsfremmende indsatser

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet bemærker flere mangler i dokumentationen. De generelle oplysninger mangler opdateringer, og enkelte områder kunne udfoldes yderligere. Døgnrytmeplaner mangler enkelte handlevejledende beskrivelser og opdateringer, herunder beskrivelser af borgernes kognitive funktionsniveau. Tilstande, indsatsmål og handleanvisninger mangler enkelte opdateringer/oprettelser.	Tilsynet anbefaler, at den igangsatte proces med opdatering af dokumentationen fortsættes, så det sikres, at den samlede dokumentation fremstår relevant, fyldestgørende og opdateret.
Tilsynet bemærker, at borgerne ikke systematisk Bradenscores hver 12. uge, at borgerne ikke vejes hver 4. uge, og at der ikke er systematisk gennemgang af borgerne hver 26. uge. Tilsynet bemærker, at der i to tilfælde er hjælpemidler, der ikke er rengjorte.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op og sikrer, at der indføres systematisk praksis for Bradenscore for opfølgning på borgernes ernæringsmæssige tilstand og opfølgning på borgernes samlede tilstand hver 26. uge. Tilsynet anbefaler at ledelsen sikrer en systematisk praksis for rengøring af hjælpemidler, herunder daglig aftørring efter behov.
Tilsynet bemærker, at en borger oplever uhenigtsmæssig kommunikation og manglende respekt, samt at en borger kan opleve, at kommunikationen ikke er tilpasset borgers kognitive formåen.	Tilsynet anbefaler, at leder følger op i de konkrete sager samt generelt sikrer, at medarbejderne tilgår borgerne med professionel kommunikation.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne tilkendegiver, at de har været vant til at klare sig uden centersygeplejerske.	Tilsynet anbefaler, at leder i dialog med medarbejderne sætter rammer for det tværfaglige samspil, herunder roller og ansvarsfordeling mellem social- og sundhedsmedarbejderne og centersygeplejersken.
--	---

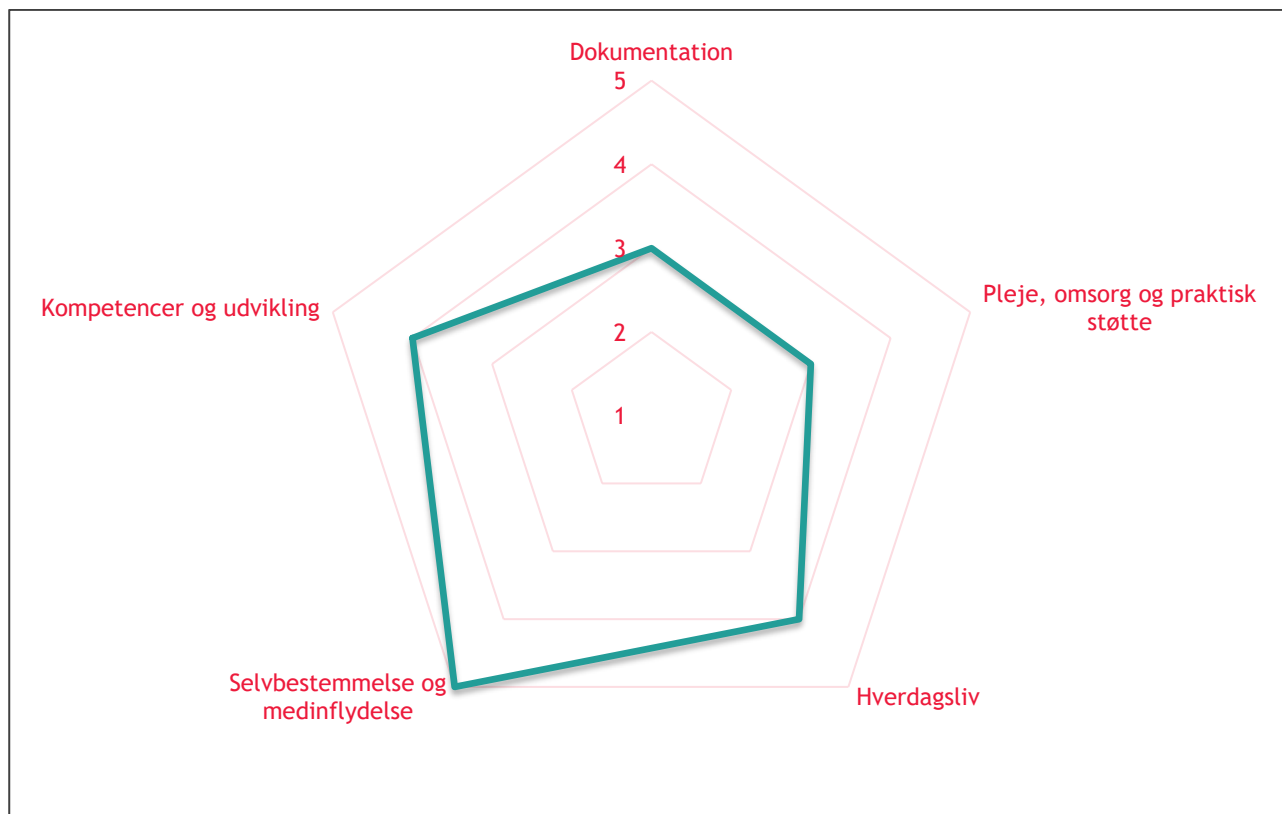
2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Grubeleder er startet 1. juni 2021 og er aktuelt ved at lære organisationen at kende. Plejecentret har været uden leder og fast centersygeplejerske i en periode.</p> <p>Der er planlagt MUS med alle medarbejderne i efteråret. Fremadrettet deltager grubelederen i alle indflytningsamtaler sammen med centersygeplejersken og kontaktpersonen. Leder og centersygeplejerske er i gang med at prioritere de indsatser, der skal genoptages eller implementeres, blandt andet at styrke kultur og kommunikation på plejecentret og sætte fokus på den sundhedsfaglige udvikling. Som en start er der igangsat en møderække med fokus på tværfaglig udvikling. Ligeledes har leder haft dialog med medarbejderne omkring kommunikation med fokus på adfærd og intern kommunikation og feedbackkultur.</p> <p>Plejecentret har igangsat et fornyet fokus på dokumentationspraksis, hvor kontaktpersoner skal gennemgå journaler på de borgere, de har ansvar for, hvor det særligt vægtes, at generelle oplysninger, helbredsoplysninger og døgnrytmeplaner er relevante og opdaterede. Plejecentrets Nexus-læringsteam, læringsinstruktør og centersygeplejerske er tovholdere på, at alle kommer i mål med opgaven. Som et nyt tiltag planlægges der med et ugentligt møde, hvor der bliver borgergennemgang.</p> <p>Leder er ikke bekendt med, om der har været klagesager det seneste år.</p>
Opfølgning på sidste tilsyn
Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, f.eks. dokumentationspraksis og sundhedsfremmende indsatser.

2.4 SCORE

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår centret en score fra 1 til 5, hvor 5 er den bedste. En grafisk figur indikerer, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Jo flere høje scorere, tilbuddet opnår, jo større bliver figuren, og dermed kvaliteten.

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



2.5 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
Tema 1: Dokumentation Score: 3	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne. Dokumentation er overordnet tilfredsstillende og lever delvist op til gældende lovgivning og retningslinjer på området. Dokumentationen fremstår med en god faglig standard, men har en del mangler, som vil kunne afhjælpes med en målrettet indsats. Dokumentationen fremstår delvist opdateret og delvist fyldestgørende. På alle borgere ses der helbredsoplysninger og generelle oplysninger med oplysninger om ressourcer, mestring og motivation og livshistorie, hvor der generelt mangler opdateringer og uddybende oplysninger. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet systematisk og handlevejledende i døgnrytmeplanen, og der tages udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer, hvor der dog mangler enkelte opdateringer. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, hvor der mangler enkelte opdateringer. Der er tilstande med indsatser, indsatsmål og handlingsanvisninger, som ligeledes mangler enkelte opdateringer. Der ses ikke systematiske målinger på Bradenscore og vægt. Borgerne er triagerede, og der ses dokumentation for borgernes stillingtagen til HLR.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med dokumentationspraksis, så den understøtter daglig praksis. Alle har ansvar for løbende at dokumentere ændringer, hvor kontaktpersonen har ansvaret for døgnrytmeplanen, og social-</p>

	<p>og sundhedsassistenterne har ansvaret for at oprette helbredsoplysninger og tilstande, men hvor sygeplejersken dog ikke altid har været med inde over, da de har manglet en centersygeplejerske.</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne er generelt meget tilfredse med hjælpen. Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Dog tilkendegiver en borger, at en konkret medarbejder ikke altid yder den hjælp, som borger oplever at have behov for. En anden borger oplever, at hjælpen er upåklagelig og kører skemalagt med faste medarbejdere. Alle borgerne er trygge ved hjælpen, f.eks. til medicin, og en borger fremhæver, at nødkald altid besvares inden for rimelig tid.</p> <p>Borgerne er soignerede, svarende til levevis/behov, og der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne. Hjælpemidler er delvist rengjorte, idet der i to boliger observeres helholdsvis en snavset rollator og en snavset kørestol.</p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for pleje og omsorg til borgerne, og de har målrettet fokus på den rehabiliterende tilgang. Kontinuitet og den nødvendige pleje og omsorg sikres med kontaktpersonsystem og den daglige planlægning, som tager afsæt i borgernes aktuelle tilstand, relationer, opgaver og kompetencer. Borgerne ligger på ruter, og indsatser i forhold til sundhedslovsydelser ligger i kalender(køreliste). Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard og med et rehabiliterende sigte, hvor medarbejderne støtter borgerne i selv at være mest muligt aktive, og hvor der er et behov for at få skabt en overskuelig struktur for den enkelte borger. I forhold til den sundhedsfaglige indsats arbejdes der med triagering og triagemøder med gennemgang af triageringshjulet. Medarbejderne tilkendegiver samtidig, at de ikke systematisk får Bradenscoret, vejret eller har opfølgning hver 26. uge på alle borgerne.</p>
<p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne</p> <p><i>Aktiviteter</i></p> <p>Borgerne er generelt meget tilfredse med de tilbudte aktiviteter, hvor særligt de to af borgerne deltager i så meget som muligt, og en af borgerne er blandt andet i strikkeklub med flere andre damer, mens den tredje borger mere passer sig selv, da borger oplever, at de øvrige borgere er for sløje til socialt fællesskab. Borger er begyndt at være opsøgende udenfor plejecentret og at genoptage tidligere interesser, blandt andet frimærkeklub.</p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at de understøtter aktiviteter til borgerne, både fælles og en-til-en. Plejecentrets aktivitetsmedarbejder er overordnet ansvarlig tovholder på de forskellige aktiviteter. Plejecentret samarbejder med enkelte frivillige, blandt andet kommer der en fast frivillig, som er bartender i fredagsbaren. Plejecentret har mange traditioner med fælles arrangementer, men hvor de også vægter spontane aktiviteter i hverdagen.</p> <p><i>Kommunikation og adfærd</i></p> <p>Borgerne er generelt meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever kommunikationen og omgangstonen respektfuld, og medarbejderne er søde og imødekommende, hvor en borger dog tilkendegiver, at en enkelt medarbejder ikke er respektfuld, idet det opleves, at medarbejder taler ned til borger og i en uvenlig tone. En anden borger oplever, at medarbejderne taler til borger, uden at kommunikationen er tilpasset borgerens kognitive niveau, hvor borger oplever, at kommunikationen er for "pædagogisk".</p>

	<p>Medarbejderne redegør faglig reflekteret for, at kommunikation og adfærd er på borgernes præmisser, og at den individuelle tilgang og relationen sikres gennem dialog med borgerne/pårørende og kendskab til borgernes ønsker og vaner. Medarbejderne tilstræber at få skabt den gode relation, hvor der også er plads til humor og venskabelige drillerier, men hvor de samtidig er opmærksomme på en professionel tilgang. Til borgere, hvor der er behov for en særlig tilgang, udarbejdes der en pædagogisk handleplan.</p> <p>Tilsynet observerer under rundgang og interview med medarbejderne en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd.</p> <p><i>Mad og måltid</i></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med maden og madens kvalitet. Borgerne har selv indflydelse på, hvor de indtager maden, og særligt to borgere giver udtryk for at nyde fællesskabet, hvor de begge fortæller, at der er nogen at snakke med.</p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder med at skabe gode måltider for borgerne. Plejecentret har pædagogiske måltider, hvor medarbejderne støtter borgerne i selv at være aktive, og samtidig støtte deres sociale liv. Der er en fast bordplan, og medarbejderne har planlagt opgaverne, og oftest sluttet måltidet af med en sang. Medarbejderne redegør for, at der til de borgere, som har et væggtab, følges op på dette i et tværfagligt samarbejde, og at der samarbejdes med køkkenet omkring særkoster.</p>
<p>Tema 4: Selvbestemmelse og indflydelse</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne er meget tilfredse med at bo på plejecentret, hvor de alle oplever at have selvbestemmelse og medindflydelse, og hvor de kan leve et liv på egne præmisser med de helbredsrelevante begrænsninger, de har. De tilkendegiver alle at have frihed til at gøre det, de vil, og de bestemmer selv, om de deltager i forskellige aktiviteter.</p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan borgerne har medbestemmelse og indflydelse, hvor medarbejderne arbejder med den individuelle tilgang. De arbejder systematisk med indflytningssamtalerne, som medvirker til at få et indblik i den enkelte borgers ønsker og vaner, herunder en dialog om ønsker til HLR.</p>
<p>Tema 5: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne</p> <p>Leder redegør for, at plejecentrets medarbejdere er centersygeplejerske, social- og sundhedsmedarbejdere og enkelte ufaglærte, som arbejder med køkkenopgaver. Aktuelt er der to stillinger i opslag, som dækkes ind med en fast faglært afløser og ekstravagter fra de faste medarbejdere. Plejecentret kan trække på kommunens forskellige specialister, f.eks. demenskoordinator samt fysio- og ergoterapeuter. Flere medarbejdere har deltaget i kommunens fælles kompetenceudvikling for social- og sundhedsmedarbejdere. Fremadrettet bliver det planlagt, at centersygeplejersken sætter fokus på faglige temaer og følger op med relevant undervisning.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at de har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring, blandt andet i forbindelse med triagemødet. I det daglige er de gode til at sparre med hinanden, og de fortæller, at der ikke fast har været en centersygeplejerske, men at de så har trukket på hjemmesygeplejen. Medarbejderne tilkendegiver, at de anvender kompetencekort i forhold til delegerede opgaver.</p>

2.6 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Kalundborg 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 af elementerne 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 af elementerne 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 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.