



Tilsynsrapport Kalundborg Kommune

Sundhed og Myndighed
Høng Ældrecenter

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: Høng Ældrecenter, Glentevej 1, 4270 Høng
Leder: Charlotte Vagner Christensen
Antal boliger: 24 plejeboliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 13. oktober 2021
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Leder og centersygeplejerske. Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med ældrecentrets leder og sygeplejerske• Tilsynsbesøg hos tre borgere, en borger har besøg af pårørende• Gruppeinterview med to 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 om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM Senior Consultant Michela Nygaard, socialrådgiver

2. UANMELDT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Kalundborg Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Høng Ældrecenter. 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 Høng Ældrecenter har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at ældrecentret lever op til Kalundborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Dog vurderes den samlede journalføring at være mangelfuld, hvorfor en målrettet indsats er påkrævet. Tilsynet vurderer, at ældrecentret har fokus på kerneopgaven, og at pleje og omsorgsydelser samt de sundhedsfaglige og rehabiliterende ydelser, som borgerne modtager, leveres med en tilfredsstillende kvalitet. Der er dog tilsynets vurdering, at der er borgere og pårørende, som ikke er helt tilfredse med kvaliteten. Det er ligeledes vurderingen, at medarbejdernes faglige refleksionsniveau, ikke i tilstrækkelig grad understøtter indsatsen til borgerne.

Tilsynets vurdering er, at hverdagslivet på stedet generelt tilrettelægges på borgernes præmisser, og medarbejdernes adfærd/kommunikationsform afspejler, at der på ældrecentret er en imødekommende kultur. Det er dog tilsynets vurdering, at borgerne ikke altid oplever sig medinddraget og at de har indflydelse på egen hverdag.

Leder er nylig tiltrådt, og leder er ved at lære ældrecentret at kende. Leder har fokus på at sikre en systematisk og sammenhængende dokumentation.

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 er mangelfulde, tilstande og døgnrytmeplaner er ikke opdaterede, og døgnrytmeplaner er mangelfuldt beskrevet. Ligeledes ses der manglende dokumentation for systematiske vægtangivelser.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer et målrettet fokus på dokumentationspraksis, herunder at journalføringen fremstår opdateret, fyldestgørende og sammenhængende og med generelle oplysninger, opdaterede tilstande og aktuelle døgnrytmeplaner. Ligeledes skal der sikres systematisk dokumentation af borgernes vægt.
Tilsynet bemærker, at en borger ikke altid får udleveret den ordinerede medicin på de faste tidspunkter. Tilsynet bemærker, at en borger tilkendegiver ikke at sidde tilfredsstillende i sin kørestol og samtidig ønsker at kunne komme rundt på egen hånd. Tilsynet bemærker, at en borger og dennes pårørende giver udtryk for manglende tilfredshed med rengøringsstandarder.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer overholdelse af gældende retningslinjer for medicinbehandling. Tilsynet anbefaler, at ledelsen i det konkrete tilfælde følger op og retter henvendelse til hjælpemiddelafdelingen. Tilsynet anbefaler, at ledelsen i den konkrete sag følger op og afstemmer forventninger med borgeren og dennes pårørende i relation til Kalundborg Kommunes gældende serviceniveau.

Tilsynet bemærker en borger, som har ønsker til sin døgnrytme, som ikke er imødekommet, og en anden borger som tilkendegiver et behov for at have mere indflydelse på indholdet i hverdagen.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen efterkommer borgerens ønsker og sikrer, at borgerne inddrages og har indflydelse på egen hverdag.
Tilsynet bemærker, at en borger har behov for en dørpumpe til egen bolig, så døren ikke smækker.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op hos den konkrete borger, og i samarbejde med borgeren iværksætter en løsning.
Tilsynet bemærker, at medarbejdernes faglige refleksionsniveau, i forbindelse med interview, vurderes at være på et niveau, som ikke i tilstrækkelig grad understøtter indsatsen til borgerne.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen målrettet retter fokus på at styrke medarbejdernes faglige bevidsthed om praksis, og f.eks. i dialog med medarbejderne lægger en plan for kompetenceudvikling

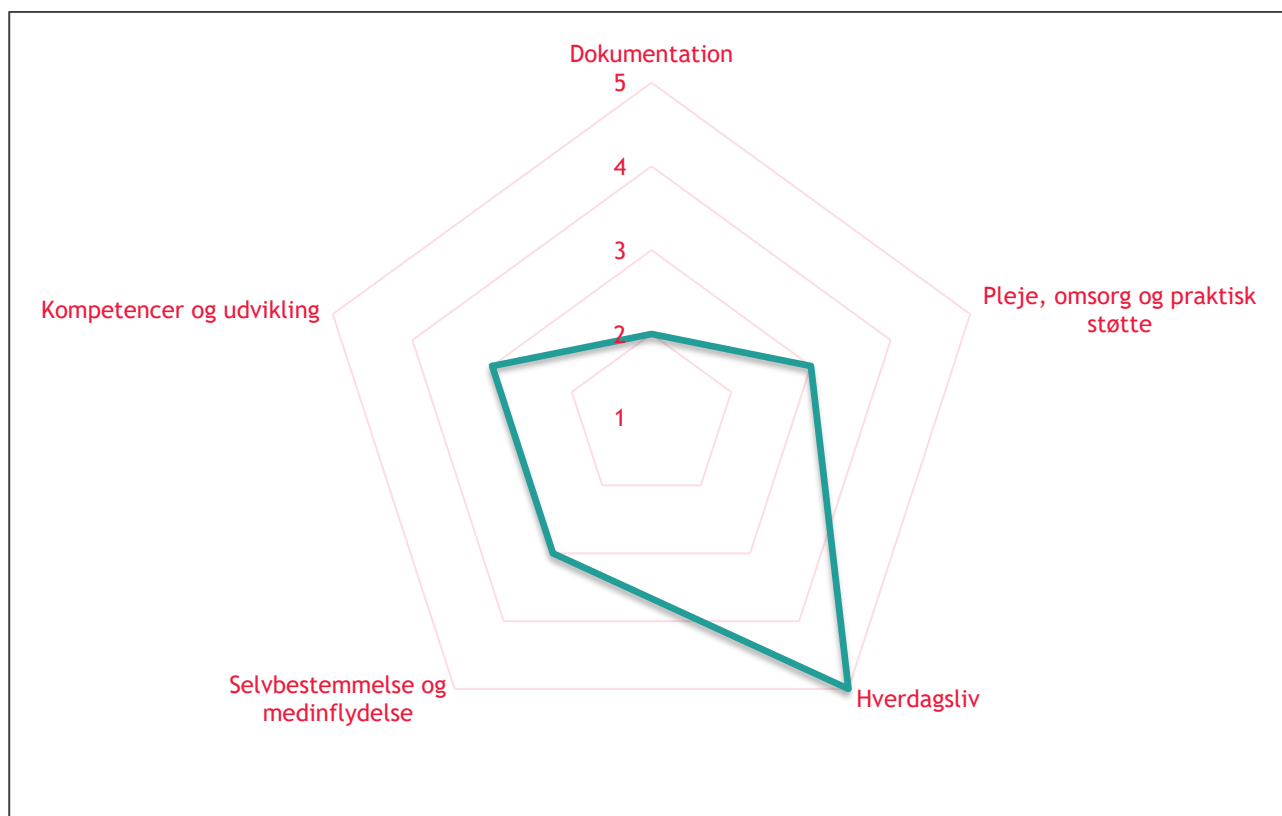
2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Leder og centersygeplejerske er begge tiltrådt henholdsvis 1. september 2021 og 1. oktober 2021.</p> <p>Leders indtryk er, at medarbejderne er kompetente og selvkørende i hverdagen. Leder oplever, at de er engagerede, og at de er gode til at støtte op om hinanden i opgaveløsningen. Leder og centersygeplejerske er for nuværende blevet opmærksomme på behovet for at styrke dokumentationspraksis på ældrecentret.</p> <p>Den varme mad leveres af kommunens madservice, mens de øvrige måltider tilberedes og anrettes på ældrecentret af kostfaglige medarbejdere.</p> <p>Ældrecentret har et dagcenter, som kan benyttes af borgere ude fra, og men som også må benyttes af ældrecentrets borgere. Ældrecentret har tilknyttet frivillige, ligesom der også kommer besøgsvenner.</p>
Opfølgning på sidste tilsyn
Leder er nylig tiltrådt og er ved at lære ældrecentret at kende, og leder har fokus på at sikre en systematisk og sammenhængende dokumentation.

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: 2	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i lav grad lever op til indikatorerne. Dokumentation er mindre tilfredsstillende, og den lever på flere områder i mindre omfang op til gældende lovgivning og retningslinjer på området. Der ses flere og væsentlige mangler i opfyldelsen, og dokumentationen fremstår i mindre grad opdateret. Der ses delvise generelle oplysninger med beskrivelse af ressourcer, mestring, motivation, livshistorie samt helbredsoplysninger. Der er udfyldt tilstande og tilhørende indsatsmål og handleanvisninger på alle borgere. I flere tilfælde ses der manglende opdatering af tilstande. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet specifikt og handlevejledende i døgnrytmeplanen, fraset hos en borger, hvor der delvist mangler opdatering. Hos alle borgere mangler der delvis beskrivelse af borgernes ressourcer, samt hvordan de inddrages i opgaverne, og hos to borgere mangler beskrivelse af borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse. Ved to borgere er der beskrevet særlige opmærksomhedspunkter, mens dette mangler hos en borger. Der ses målinger på alle borgere, dog ses der hos en borger manglende dokumentation for systematiske vægtangivelser. Alle borgere er triageret.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de forsøger at arbejde med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Det er som udgangspunkt social- og sundhedsassistenterne, der opstarter dokumentationen i forbindelse med nye borgers indflytning, herunder at opdatere tilstande, indsatsmål og handleanvisninger, mens social- og sundhedshjælperne opdaterer borgernes</p>

	<p>døgnrytmeplaner. Medarbejderne fortæller, at de løbende aftaler, hvem der forestår dokumentationen, hvis de har været flere om en opgave.</p> <p>Medarbejderne anvender mobile enheder til dokumentationsarbejdet.</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 og med kvaliteten af hjælpen. Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, dog oplyser en borger ikke altid at få udleveret sin ordinerede medicin til tiden. En anden borger sidder ikke tilfredsstillende i sin kørestol, og borgeren får smerter ved længere tids brug. Borgeren udtrykker samtidig et ønske om at kunne komme rundt og køre ture på egen hånd, hvilket ikke er muligt med den nuværende kørestols indretning. En borger, som har behov for hjælp til konkrete praktiske opgaver, oplever, at medarbejderne ikke kan imødekomme borgerens ønsker. Borgerens ønske er efterfølgende drøftet med ledelsen, som har haft flere drøftelser med borgeren omkring borgerens ønske, og ledelsen vil foretage en ny opfølgning.</p> <p>Borgerne er generelt tilfredse med rengøringen, en borger og dennes pårørende giver dog udtryk for manglende tilfredshed med rengøringsstandarden.</p> <p>Borgerne er soignerede, svarende til levevis/behov og livsstil, og der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boliger, og hjælpemidler er rengjorte.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for pleje og omsorg til borgerne, og de har fokus på den rehabiliterende samt sundhedsfremmende og forebyggende tilgang. Der arbejdes med kontaktpersonsordning. Som udgangspunkt er tanken, at alle medarbejdere skal kunne varetage alle pleje- og omsorgsopgaver for alle borgere. Der anvendes planlægningsmodul i Nexus, og alle medarbejdere har kørelister, og oversigtstavlen giver et dagligt overblik over opgaverne, som fordeles mellem medarbejderne på indmøde. Medarbejderne afholder dagligt triageringsmøder med borgergennemgang og opfølgning og med deltagelse af alle medarbejdere i huset, herunder køkken- og rengøringspersonalet. Den rehabiliterende indsats er integreret i de daglige opgaver, hvor medarbejderne motiverer og støtter borgerne til at være aktive i opgaveløsningen.</p>
<p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><i>Aktiviteter</i></p> <p>Borgerne oplever, at der er en god stemning og et aktivt miljø. En borger deltager i sang og gudstjenester, og borgeren har også deltaget på ture.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan der arbejdes med aktiviteter med afsæt i borgernes ønsker og vaner. Medarbejderne oplyser, at der er en aktivitetskalender med overblik over aktiviteter for den kommende periode. Medarbejderne planlægger og afvikler aktiviteter, som i høj grad er årtidsbestemte, og borgerne har mulighed for at blive visiteret til at komme i dagcenteret. Medarbejderne har et fælles ansvar for at lave spontane aktiviteter, såsom gåture, at se film og cykle på træningscykel.</p> <p><i>Kommunikation og adfærd</i></p> <p>Borgerne oplever en god omgangstone, og at medarbejderne har en respektfuld og anerkendende adfærd.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at de i arbejdet med borgerne har fokus på professionel kommunikation og adfærd. Kendskabet til borgerne bidrager til den individuelle tilgang og jargon, og borgernes behov og ønsker dokumenteres i døgnrytmeplanen.</p>

	<p><i>Mad og måltid</i></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med maden og madens kvalitet. Borgerne har indflydelse på, hvor de indtager maden. En borger havde i en periode behov for særlig kost, og borgeren oplevede, at der blev taget relevant hensyn til dette.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med at skabe gode måltider for borgerne. Borgerne kan selv bestemme, hvor de ønsker at indtage deres måltid. En del borgere spiser deres morgenmad i egen bolig, mens de fleste borgere ønsker at spise frokost og middagsmad sammen i fællesstuen. Medarbejderne deltager og hjælper og støtter borgerne efter behov, og de har fokus på ro og hygge under maden. Borgerne vejes fast en gang månedligt. Ved vægttab udarbejdes en ernæringsplan, og der er mulighed for at inddrage kostfaglige medarbejdere og kommunens diætist.</p>
<p>Tema 4: Selvbestemmelse og indflydelse</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne oplever at have livskvalitet og at leve et værdigt liv. Borgerne oplever i nogen grad at have indflydelse på hverdagen og eget liv. En borger har ønske til sin døgnrytme, som ikke er imødekommet, og en anden borger oplever ikke i tilstrækkelig grad at have indflydelse på indholdet i hverdagen. En borger fortæller, at borgeren flere gange over en længere periode har italesat behovet for en dørpumpe, så døren til borgerens bolig ikke smækker, hvilket ikke er imødekommet.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan borgerne har medbestemmelse og medindflydelse ved at støtte og motivere, men også at respektere borgernes valg. I forhold til borgere med kognitive problemstillinger taler medarbejderne med de pårørende om borgernes selvbestemmelsesret, og de har løbende forventningsafstemning med de pårørende og oplever generelt et godt samarbejde.</p>
<p>Tema 5: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Til grund for vurderingen er, at medarbejdernes faglige refleksionsniveau, i forbindelse med interview, vurderes at være på et niveau, som ikke i tilstrækkelig grad understøtter indsatsen til borgerne.</p> <p>Leder redegør for, at medarbejdergruppen primært består af social- og sundhedsmedarbejdere og ufaglærte timelønnede medarbejdere. Centersygeplejerske og plejecenterlæge inddrages i hverdagen, ligesom de kan kontakte ergo- og fysioterapeut fra kommunen ved behov.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de har relevante faglige kompetencer og gode sparringsmuligheder på møder og løbende i hverdagen. Der er en åben og imødekommende kultur, og alle er nysgerrige på at tilegne sig ny viden. Medarbejderne anvender kompetencekort ved delegering af 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.