

Tilsynsrapport Skive Kommune

Pleje og Visitation
Plejecenter Gammelgaard

Uanmeldt tilsyn
Oktober 2023



Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt kommunalt 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



Helle Charlotte Nielsen

Manager

Mobil: 41 89 00 92

Mail: henie@bdo.dk

Projektansvarlig

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

1. Oplysninger

1.1 Generelle oplysninger om tilsyn

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Plejecenter Gammelgaard, Egerisvej 12-14, 7800 Skive

Leder: Birgitte Kassow

Antal boliger: 74 boliger

Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 11. oktober 2023, kl. 13.15 - 17.30

Tilsynets deltagerkreds:

- Leder, tre beboere og tre medarbejdere

Tilsynet havde desuden dialog med medarbejdere og beboere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet.

Tilsynet blev afrundet med en tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.

Tilsynsførende:

Senior manager Helle Charlotte Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.

Manager Jeanette Serup, sygeplejerske

1.2 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges i samarbejde med leder, som oplyser om et velfungerende plejecenter med en medarbejdergruppe i rimelig trivsel. Leder, som i dagligdagen har været understøttet af to teamkoordinatorer, oplyser, at teamkoordinatorfunktionen er ophørt og erstattet af en teamleder, som er ansat på plejecenteret fra 1. december 2023. Leder skal i den nye konstellation uddelegere ledelsesopgaver til den nye teamleder, og leder er i overvejelser om, hvilke der giver bedst mening at uddelegere.

Leder oplyser, at en afdeling ud af de fire afdelinger, som tidligere har været demensafdeling, nu er omdannet, så plejecentret udelukkende består af almene plejeboliger. Det har (naturligt) givet anledning til uro i personalegruppen, men leder tilføjer, at ændringen er gået over al forventning, og at alle medarbejdere fortsat er ansat på plejecentret.

Leder oplyser om en vedvarende opmærksomhed på dokumentationspraksis, hvor sygeplejerskerne i dagligdagen understøtter medarbejderne, og sidemandsoplærer dem ved behov. Derudover har leders fokus været på kompetenceudvikling, og en springerfunktion er ligeledes etableret i aftenvagten for at understøtte og styrke den sundhedsfaglige indsats, også i aftentimerne. Derudover oplyser leder om et kontinuerligt fokus på rekruttering og fastholdelse af medarbejdere samt medarbejdernes generelle trivsel.

Medarbejdergruppen beskrives af leder som stabil. Sygefraværet har hen over sommeren været højt, men er nu for nedadgående, og det beskrives af leder som middel. Aktuelt er to medarbejder langtidssygemeldt, grundet fysiske skavanker, og der er en vakant stilling..

1.3 Opfølgning

Leder oplyser at have arbejdet med sidste års anbefalinger vedr. dokumentationen. Tilsynet bemærker dog, at anbefalingerne fortsat er gældende.

2. Vurdering

2.1 Tilsynets samlede vurdering

BDO har på vegne af Skive Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejecenter Gammelgaard. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring. Tilsynet har gennemgået dokumentationen for fem beboere.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Plejecenter Gammelgaard er et velfungerende plejecenter med engagerede medarbejdere og ledelse, som hver dag medvirker til trivsel og tryghed for beboerne. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på beboernes præmisser.

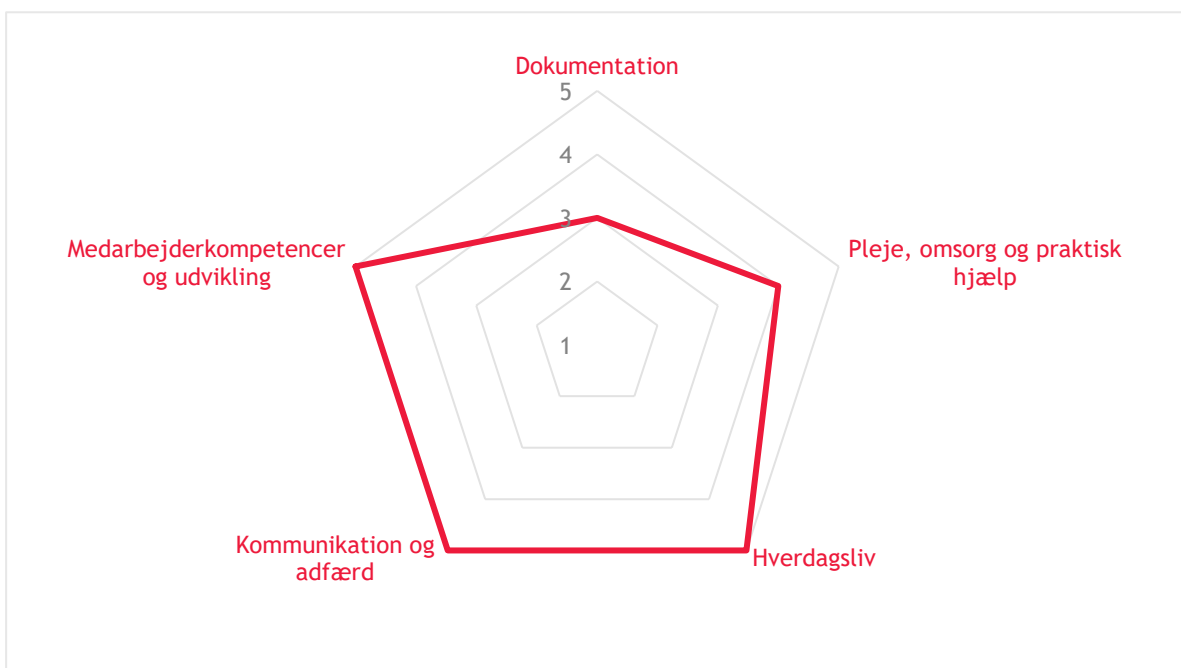
Tilsynet vurderer, at kerneydelsen leveres med en god beboeroplevelse og faglig kvalitet, og medarbejderne har relevant fokus på den hverdagsrehabiliterende og sundhedsfremmende indsats. Medarbejderne kan på relevant vis redegøre for faglige overvejelser i relation til måltider, aktiviteter og hverdagsliv, som understøtter beboernes differentierede behov.

Tilsynet konstaterer dog flere mangler i relation til dokumentationen, som også har indvirkning på leveringen af kerneydelsen ift. manglende opfølgning på en faglig indsats samt observationsnotater. Tilsynet har desuden givet en anbefaling ift. at sikre afholdelse af triagemøder samt at sikre overholdelse af korrekt håndhygiejne.

Tilsynet har i alt givet anledning til seks anbefalinger, som relaterer sig til temaet Dokumentation samt temaet Pleje, omsorg og praktisk hjælp. Det er tilsynets vurdering, at manglerne vil kræve en vedvarende og målrettet ledelsesmæssig indsats at udbedre.

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. 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

2.3.1 Dokumentation

Score: 3

Vurdering:

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

Medarbejderne oplyser, at de arbejder med dokumentationen som et aktivt redskab, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Et kontakteam omkring beboerne er ansvarlig for den overordnede opdatering af beboernes journal. Dokumentationen er for fem beboere gennemgået sammen med en medarbejder.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende beskrevet. Beboernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlingsvejledende, og der tages udgangspunkt i beboernes helhedssituation og ressourcer. Dog ses der mangler i fire døgnrytmeplaner, idet en døgnrytmeplan mangler opdatering efter en beboers indlæggelse, to døgnrytmeplaner mangler beskrivelse af hjælpen til bad, og den fjerde døgnrytmeplan mangler opdatering i relation til beboers ernæringsproblematik. Generelle oplysninger er udarbejdede efter kommunens retningslinjer, fraset to beboeres manglende livshistorie. Funktionsevne- og helbredstilstande ses opdaterede. Handlingsanvisninger i relation til uddelegerede SUL-indsatser mangler hos to beboere vedr. iltbehandling, sårpleje og medicinadministration.

Afvigelser og ændringer i beboernes tilstande er overvejende retvisende og tidstro dokumenteret, dog savnes der opfølgning i forhold til en beboers tocifrede vægtøgning samt opfølgning på observationsnotater vedr. en beboers udskillelsesproblematik. Observationsnotater er i flere tilfælde ikke konsekvent relaterede til en tilstand.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 4

Vurdering:

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

Beboerne er tilfredse med de pleje- og omsorgsydelser, de modtager, og som svarer til deres behov. To beboere udtrykker at være glade og trygge ved hjælpen. En tredje beboer oplyser, at medarbejderne altid er gode til at hjælpe, når beboeren har behov for hjælp. Dog tilkendegiver beboeren, at ingen af medarbejderne har spurgt ind til beboers aktuelle udskillelsesproblematik.

Plejecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer beboerne den nødvendige pleje og omsorg via kontaktteamsordning og daglige morgenmøder med orientering i dokumentationen. Fordeling af opgaver sker med afsæt i kompleksitet, relationer og kontaktpersonsordning. Medarbejderne oplyser, at afløsere altid introduceres grundigt til beboeropgaver, og at der tages højde for beboernes behov for kontinuitet og gendelighed i fordeling af opgaverne. Medarbejderne oplyser, at beboerne sikres medinddragelse i plejen via dialog, og at ønsker og vaner imødekommes, ligesom beboernes livshistorie inddrages i praksis.

Triagemøder afvikles dagligt og afdelingsvist, dog oplyser en medarbejder, at der i en konkret afdeling ikke er afviklet triagemøde de seneste dage, grundet sygeplejerskens fravær, hvilket er adresseret til leder. Medarbejderne oplyser, at en kollega med højere kompetencer altid involveres ved ændringer i beboernes habituelle tilstande for vurdering af videre tiltag. Beboerkonferencer og klyngemøder afvikles løbende, og den helhedsorienterede indsats omkring beboerne understøttes desuden ved inddragelse af relevante samarbejdspartnere, fx plejhjemslæge, demenskoordinator, forebyggelseskonsulent og diætist, alt efter beboernes individuelle problematikker.

Medarbejderne redegør med flere eksempler for, hvordan pleje og omsorgsydelser leveres med et rehabiliterende sigte med inddragelse af beboernes individuelle ressourcer i den daglige ADL, under måltider og ved mobilisering. Samtidig tilkendegiver medarbejderne, at de er opmærksomme på, at beboernes ressourcer skal strække til hele dagen, hvorfor de også vurderer, hvor meget de skal kompensere og hjælpe i den givne situation, så beboerne har overskud til fx at spise selv. Medarbejderne reflekterer kompetent over relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, bl.a. ift. hygiejne, forebyggelse af UVI og at sikre beboerne rette væske og ernæringsindtag.

Tilsynet bemærker ved rundgang på plejecentret en medarbejder i plejen, der bærer ur og armbånd, hvilket er adresseret til leder.

Tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte boliger, på fællesarealer og vedrørende beboernes hjælpemidler.

2.3.3 Hverdagsliv

Score: 5

Vurdering:

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

Beboerne oplever, at de har gode muligheder for at leve et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv. Flere beboere oplyser at deltage i aktiviteter, såsom sang og gudstjeneste, og de er alle tilfredse med udbuddet af de tilbudte aktiviteter. En beboer fremhæver positivt at værdsætte, at medarbejderne ofte har tid til at sætte sig og få en snak. En anden beboer oplyser at nyde de fælles sangarrangementer og den månedlige fællesspisning.

Plejecentrets aktiviteter er organiserede ved to aktivitetsmedarbejdere, ansat i fleksjob, medarbejdere og enkelte frivillige. Beboerne tilbydes forskellige aktiviteter, såsom banko, sang, gymnastik og gåture - ligesom udearealerne anvendes flittigt, når vejret tillader det. De frivillige er behjælpelige med at betjene beboerne i centrets kiosk, og de understøtter ved årstidsbestemte arrangementer og den månedlige fællesspisning. Derudover redegør medarbejderne for udførelse af klippekortet og også spontane aktiviteter, såsom spil, sang eller en gåtur, alt efter beboerens ønske og dagsform. Medarbejderne er ligeledes opmærksomme på de beboere, der ikke profiterer af større fælles aktiviteter, og de tilbyder således en-til-en nærvær, evt. over en kop kaffe.

Beboerne er tilfredse med madens kvalitet, og de beskriver maden som varieret og velsmagende og måltiderne i fællesskabet som hyggelige. Beboerne indtager deres måltider enten i egen bolig eller i fælleskøkkenet, alt efter eget ønske. En beboer udtrykker, at maden er veltilberedt og tilpasset beboerne. En anden beboer er ikke så glad for farsretter og fisk, men beboeren tilføjer, at medarbejderne er opmærksomme herpå, og at de i stedet tilbyder alternativer, hvilket beboeren er tilfreds med.

Medarbejderne kan redegøre for relevante overvejelser og rammer for at understøtte det gode måltid for beboerne, og de nævner flere eksempler på deres roller omkring måltidet, fx i forhold til at sikre ro og understøtte samspillet beboerne imellem. Medarbejderne redegør for relevante faglige observationer under måltiderne, fx beboernes ernæringsindtag, dysfagi og sociale samspil.

Tilsynet observerer, at der er en god atmosfære på fællesarealer. I to afdelinger sidder flere beboere ved nogle borde og indtager deres eftermiddagskaffe i hyggelig samtale.

2.3.4 Kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

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

Beboerne oplever en god og anerkendende omgangsform fra medarbejderne, og de tilkendegiver, at deres selvbestemmelsesret, privatliv samt ønsker for tiltale respekteres af medarbejderne.

Leder redegør for, at der løbende er fokus på kommunikation og omgangsform på plejecenteret.

Medarbejderne kan redegøre for, hvad de lægger vægt på i forhold til at sikre beboerne en individuel kommunikation, der er tilpasset beboerens behov. Medarbejderen oplyser, at de tager afsæt i beboernes livshistorie, og de møder beboerne med en individuel tilpasset kommunikation ud fra beboernes levede liv og ud fra den enkeltes jargon. Medarbejderne har fokus på at være professionelle og at anvende en tillidsfuld og ligeværdig kommunikation, så beboerne føler sig mødt og hørt.

Medarbejderne redegør for deres opmærksomhed på at forebygge forråelse ved at sige til og fra over for en beboeropgave, såfremt medarbejderne mærker, at overskuddet ikke er dertil på dagen. Medarbejderne oplyser, at de har tillid til at drøfte brud på omgangstonen indbyrdes og med ledelsen, såfremt det skulle blive nødvendigt.

Nye medarbejdere introduceres grundigt til de individuelle tilgange til beboerne, fx med følgedage med en fast medarbejder i en introduktionsperiode.

Tilsynet observerer ved rundgang på plejecenteret en anerkendende og respektfuld omgangstone i samspillet mellem beboere og medarbejdere.

2.3.5 Medarbejderkompetencer og udvikling

Score: 5

Vurdering:

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

Leder og medarbejdere vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer ift. at imødekomme plejecentrets målgrupper, og leder oplyser om et vedvarende ledelsesfokus på at sikre kompetenceudvikling og gode rammer for vidensdeling omkring beboerne. Medarbejdergruppen består aktuelt af fire sygeplejersker og SOSU-personale med en overvægt af social- og sundhedshjælpere. Sygeplejerskerne er tilknyttede hver deres afdeling, og de understøtter medarbejderne i dagligdagens praksis med sparring ift. sundhedsfaglige opgaver og dokumentationen. Leder arbejder systematisk med opfølgning, videndeling og læring, bl.a. via faglige mødefora, klyngemøder, beboerkonferencer og daglige triageringsmøder. Ifølge leder er flere medarbejdere tilbudt kurser eller skal af sted på kursus vedr. demens, sårpleje, pårørendesamarbejde og i indeværende efterår skal en gruppe medarbejdere på kursus i mestring og rehabilitering. Leder beskriver et godt arbejdsmiljø, og der vurderes en generel god trivsel på plejecenteret, Leder har haft en særlig bevågenhed ift. ændringen fra demensafdelingen til almen afdeling, hvor medarbejderinddragelse i relation til justering af medarbejdertimer har været højt prioriteret.

Medarbejderne oplever mulighed for løbende kompetenceudvikling, og de beskriver de faglige mødefora og løbende undervisning af sygeplejerskerne som medvirkende til at holde deres viden og faglige kompetencer ajour. Medarbejderne oplever i dagligdagen mulighed for tæt sparring med kolleger, sygeplejersker og også kommunens tværfaglige samarbejdspartnere, som involveres efter behov. Derudover redegør medarbejderne for anvendelse af SD-drevet, som benyttes ved tvivlsspørgsmål eller ved behov for genopfriskning af instrukser. Medarbejderne redegør for en god medarbejdertrivsel med stor gensidig hjælpsomhed.

2.3.6 Årets tema: Livets afslutning

En beboer oplyser ikke at have behov eller lyst til at tale omkring livets afslutning. To øvrige beboere kan ikke huske, om de ved indflytning er blevet tilbudt samtale herom. En fjerde beboer oplyser, at familien er orienteret om diverse ønsker.

Leder og medarbejdere oplyser, at plejecentret har deltaget i projektet "livets afslutning", hvor enkelte medarbejdere er undervist i og klædt ekstra godt på til dialogen med beboere og pårørende.

Medarbejdere oplyser, at plejecentrets praksis for at drøfte beboernes ønsker eller tanker vedrørende livets afslutning er ved velkomstsamtalen, hvor medarbejderne spørger ind til beboernes ønsker for den sidste tid samt beboerens ønsker eller stillingtagen til genoplivning. Ifølge medarbejderne er det ikke alle beboere, der ønsker samtalen allerede ved indflytningen, hvorfor samtalen følges op, når den falder naturlig.

Medarbejderne føler sig godt klædt på til at varetage plejen af beboere i den terminale fase, hvor plejecentrets sygeplejersker altid er involverede, og hvor medarbejderne gør, hvad de kan for at sikre en tryk og værdig afslutning på livet. I enkelte tilfælde gøres der endvidere brug af vågetjenestens "Vågekoner". Medarbejderne redegør desuden for et velfungerende og tæt samarbejde med de pårørende i beboernes sidste fase af livet, hvor medarbejderne har øget opmærksomhed på at skabe tryk og omsorg for de pårørende i situationen. Tilsynet bemærker under gennemgang af dokumentationen, at beboernes stillingtagen til genoplivning er dokumenteret, og i et enkelt tilfælde ses ligeledes beboerens ønsker i forbindelse med livets afslutning.

2.4 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til plejecentrets fremadrettede udvikling:

2.4.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.4.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne i alle tilfælde ajourfører beboernes døgnrytmeplaner med handlevejledende beskrivelser af beboernes plejebestand, fordelt på hele døgnet.
2. Tilsynet anbefaler medarbejderne at udfylde Generelle oplysninger, herunder beboernes livshistorie, i relation til kommunens retningslinjer.
3. Tilsynet anbefaler, at sygeplejerskerne i alle tilfælde opretter handlingsanvisninger på uddelegerede SUL-indsatser.
4. Tilsynet anbefaler, at sygeplejersker og medarbejdere sikrer, at alle observationsnotater relateres til relevante tilstande.
5. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere en øget opmærksomhed på at sikre afvikling af de planlagte daglige triageringsmøder samt opfølgning af faglige indsatser, herunder en konkret beboers aktuelle problematik.
6. Tilsynet anbefaler leder at sikre, at samtlige medarbejdere kender og efterlever retningslinjerne for korrekt håndhygiejne.

3. Vurderingsskema

Nedenfor ses BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau.

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 beboere 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 beboerne • 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 beboerne • 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 beboernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af beboerne • 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 beboerne • Der er fare for beboernes 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.

