



Tilsynsrapport Roskilde Kommune

Pleje og Omsorg
Kristiansminde Plejecenter

Uanmeldt tilsyn
September 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 den 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: 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: Plejecenter Kristiansminde, Margrethekær 2, 4000 Roskilde
Leder: Gitte Wallin Limkilde
Antal boliger: 100 plejeboliger, heraf 10 midlertidige pladser og 10 specialiserede pladser
Dato for tilsynsbesøg: Den 8. september 2021
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Centerleder og tre afdelingsledere.
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: • Interview med plejecentrets ledelse • Tilsynsbesøg hos tre borgere • Telefoninterview med tre pårørende • 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 ledelsen om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH Senior Consultant Michela Nygaard, socialrådgiver

2. UANMELDT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Roskilde Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejecenter Kristiansminde. 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 Plejecenter Kristiansminde er et velfungerende plejecenter, som er ved at finde en dagligdag i forlængelse af flytning af borgere og medarbejdere. Plejecentret har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for borgerne, og tilsynet vurderer, at plejecentret lever op til Roskilde Kommunes kvalitetsstandards og vedtagne serviceniveau, dog vurderes plejecenterets journalføring at være mindre tilfredsstillende med flere mangler i opfyldelsen.

Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med en høj faglig kvalitet. Borgerne er meget tilfredse med hjælpen, og plejecentret har fokus på kerneopgaven og arbejder med Tom Kitwoods blomstringsmodel, personcentreret omsorg og Marte Meo. Der er ligeledes fokus på sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser, og det vurderes, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser.

Det vurderes, at der på plejecentret er en imødekommende kultur, hvor medarbejderne tager uhensigtsmæssig kommunikation og adfærd op med hinanden.

Tilsynets vurdering er, at plejecentret har et velorganiseret samarbejde med de pårørende, og at de pårørende generelt finder inddragelsen og kommunikationen på plejecentret meget tilfredsstillende.

Ledelsen kan redegøre for, hvordan de forebygger klagesager ved inddragelse og kommunikation og ved at være opsøgende i forhold til pårørendesamarbejdet.

Tilsynet vurderer, at ledelsen relevant redegør for, at der fortsat arbejdes med udviklingstiltag som led i den fortsatte udvikling af den samlede kvalitet med et særligt fokus på demensindsatsen.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet bemærker, at den samlede dokumentation er mangelfuld med flere mangler i opfyldelsen i forhold til generelle oplysninger, døgnrytmeplaner, tilstande, indsatsmål og handlingsanvisninger.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen udarbejder en plan, der sikrer en målrettet indsats i forhold til, at dokumentationen er fyldestgørende og opdateret, herunder fx at implementere journalaudit.
Tilsynet bemærker, at pårørendesamarbejdet generelt er velfungerende, men hvor en pårørende dog oplever, at indgåede aftaler ikke altid efterkommes.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at aftaler med pårørende er dokumenterede, og at medarbejderne er opmærksomme på at efterkomme disse.
Tilsynet bemærker, at en pårørende fortæller at være blevet mødt af en medarbejder, som italesatte/kritiserede bemandingssituationen med for få medarbejdere.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen i dialog med medarbejderne sikrer, at alle medarbejdere har fokus på professionel kommunikation og at pårørende/borgere ikke involveres i medarbejdernes oplevelse af bemandingssituationen.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne tilkendegiver, at de ikke altid får dokumenteret "den tavse viden", de har i forhold til borgernes livshistorie.	Tilsynet anbefaler, at der sættes fokus på løbende at udfylde borgernes livshistorie, når medarbejderne indhenter/opnår ny viden om borgerne, som et element i at understøtte borgerne selvbestemmelse.
--	---

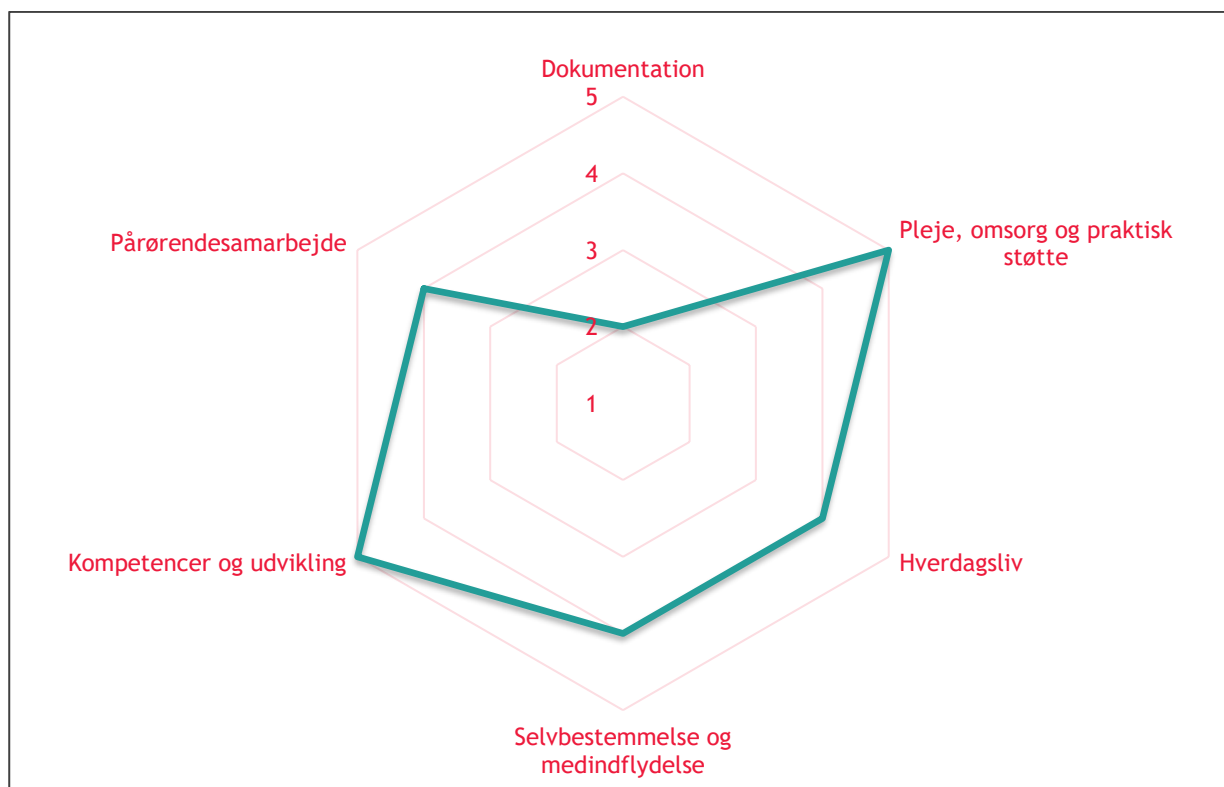
2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
Aktuelt er der smitteudbrud af COVID-19 i et af husene. En borger og en medarbejder er smittede. Plejecentret har iværksat smitteopsporing og isoleret borgerne i de berørte huse. Plejecentret er aktuelt i en proces med at få borgerne vaccineret for tredje gang. Ledelsen angiver, at det er et stort og ressourcerkrævende arbejde, da de grundet målgruppen skal indhente samtykke hos næsten alle borgernes pårørende. Siden sidste tilsyn er plejecentret omdannet til demenscenter, og de har dermed en ny målgruppe af borgere, da nogle borgere er fraflyttet til et nyt plejecenter og andre borgere er indflyttet fra et nedlagt plejecenter. Plejecentret rummer desuden et dagcenter for visiterede borgere, og de har også et demensteam til hjemmeboende borgere. Ledelsen redegør for, at der både er faglige og politiske ambitioner på området. Det er eksempelvis planen, at et af husene på plejecentret skal udvikles til også at kunne være et tilbud til yngre borgere med tidligt opdaget demens. Derudover er plejecentret kompetencecenter for demens, og der er udviklet et undervisningsforløb på fem niveauer, som udbydes til kommunens øvrige enheder. Ledelsen fortæller, at de er udfordret på rekruttering. Der er mange overvejelser i spil i forbindelse med ansættelse af nye ufaglærte medarbejdere, og for at frigive tid til kerneopgaven er vask af borgernes tøj omorganiseret, så opgaven er taget væk fra plejepersonalet og nu varetages af husassistenter. Der er således indrettet vaskeri i kælderens, og husassistenternes timetal er opgraderet.
Opfølgning på sidste tilsyn
Ledelsen redegør for, at der arbejdes med tiltag til fortsat udvikling af den samlede kvalitet i indsatsen til borgere med demens, fx at plejecentret har ansat psykomotorisk terapeut, som dagligt træner individuelt med borgerne.

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	Tilsynet vurderer, at plejecentret i lav grad lever op til indikatorerne. Dokumentation er mindre tilfredsstillende og lever på flere områder i mindre omfang op til gældende lovgivning og retningslinjer på området og har flere mangler i opfyldelsen. Dokumentation fremstår delvist opdateret og fyldestgørende. På alle borgere er der helbredsoplysninger, men der mangler generelle oplysninger med beskrivelse af ressourcer, mestring, motivation og livshistorie. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, som tager udgangspunkt i deres helhedssituation og ressourcer med en systematisk beskrivelse af borgers indsats og medarbejders indsats. For to borgere mangler beskrivelse af aftenhjælpen, og for en borger kunne nathjælpen foldes yderligere ud, og ligeledes mangler der enkelte opdateringer. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter. Der er tilstande med indsatser, indsatsmål og handlingsanvisninger, hvor der dog mangler oprettelse/opdateringer af disse, herunder afslutning/opdatering af kostplaner. Der ses målinger på relevante borgere, hvor der dog på en borger mangler dokumentation for borgers ugentlige vægtmåling. Alle borgere er triagerede. Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder med dokumentationen, så den kan understøtte kvaliteten i daglig praksis. Der er en klar ansvarsfordeling.

	Medarbejderne oplyser, at det er sygeplejerskerne og autoriseret sundhedspersonale, der kan oprette tilstande, mens assistenterne kan tilføje kommentarer og vurderinger. Kontaktpersonerne er ansvarlige for den enkelte borgers døgnrytmeplan. Marte Meo terapeuterne udarbejder handlingsanvisninger, så plejen tilrettelægges ensartet.
Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne er meget tilfredse med kvaliteten af den personlige støtte og pleje, og de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Borgerne oplever, at deres ønsker og vaner i forhold til pleje imødekommes, og de er trygge ved hjælpen. Borgerne er tilfredse med rengøringsstandarden. Borgerne er velsoignerede, og deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til deres behov. Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, og hjælpemidler er rengjorte. Medarbejderne kan på en fagligt reflekteret måde redegøre for pleje og omsorg til borgerne, og de har et målrettet fokus på kerneopgaven og på den rehabiliterende samt sundhedsfremmende og forebyggende tilgang. Plejecentret arbejder på at skabe tryghed i plejen og at støtte gennem kontinuitet/aftaler/relationer. Fordeling af opgaver sker ud fra kompetencer og kendskab og relation til den enkelte borger. Medarbejderne oplyser, at der er en plan for, hvilke opgaver der kan varetages af hhv. sygeplejerske, assistent eller hjælper. Medarbejderne oplyser, at trygheden for borgerne bl.a. ligger i, at der er kontaktpersonordning. Medarbejderne udtrykker vigtigheden af, at døgnrytmeplanen hele tiden er opdateret, og der overdrages mundtligt, bl.a. på morgenmøderne. Der er fokus på sundhedsfremme, blandt andet med triagering og triagemøder, og rehabilitering indgår som en naturlig del i de daglige opgaver, hvor der er opmærksomhed på borgernes aktuelle tilstand og evt. behov for overskud til at deltage i aktiviteter. Marte Meo anvendes som metode hos borgere, der har kognitive udfordringer, og derudover tilbydes borgerne, afhængig af behov, træning ved psykomotorisk terapeut.
Tema 3: Hverdagsliv Score: 4	Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. <i>Et aktivt miljø</i> Borgerne oplever en god stemning og et aktivt miljø. En borger nævner særligt, at hun ud over underholdning også holder af det sociale samvær med de andre borgere. Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan der arbejdes med aktiviteter på plejecenteret. Der er bl.a. en besøgshund, der er tilknyttet plejecenteret. Plejecenteret havde før Corona-restriktionerne flere aktiviteter, herunder bl.a. cykelpiloter. Der er en duocykel, som medarbejderne benytter til at køre med borgerne. Medarbejderne oplyser, at samarbejdet med de frivillige har været sat på pause i tiden med Corona-restriktionerne, men der kommer fortsat en musiker og spiller, ligesom erindringsdans og gymnastik er genoptaget. Medarbejderne redegør reflekteret for, at de prøver at afpasse aktiviteterne, så borgerne ikke overstimuleres. Aktiviteter i hverdagen kan også bestå af højtlesning, gåture og fodbad. <i>Mad og måltid</i> Borgerne er særdeles tilfredse med maden og madens kvalitet. Borgerne har selv indflydelse på, hvor de indtager maden, og flere tilkendegiver, at det er hyggeligt at spise i fællesskabet.

	Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder med at skabe gode måltider for borgerne. De oplyser, at alle medarbejdere sidder og spiser sammen med borgerne. Medarbejderne planlægger måltiderne i forhold til roller og funktioner. Der er planlagte bordplaner, og der er fokus på at bevare god ro i forbindelse med måltiderne. Medarbejderne redegør endvidere reflekteret for, at borgerne i nogle tilfælde kan rumme baggrundsmusik, men dette afhænger af sammensætningen af borgergruppen. Medarbejderne oplyser, at borgerne vejes en gang om måneden. Ved væggtab over et kg lægges der en individuel plan for den enkelte borger. Der er et tæt samarbejde med sygeplejersker og kommunens diætist, som kontakter plejecentret en gang ugentligt. Det er på den måde nemt for medarbejderne hurtigt at ændre borgernes kost med vejledning fra diætisten. <i>Kommunikation og adfærd</i> Borgerne oplever en anerkendende og respektfuld omgangstone og adfærd blandt medarbejderne. En borger giver udtryk for at være glad for at have fået kollegaer! Borgerne oplever, at medarbejderne udviser respekt for deres privatliv og for deres personlige grænser. En pårørende nævner under telefoninterview at have oplevet, at en medarbejder italesatte/kritiserede bemandingssituationen med for få medarbejdere. Medarbejderne redegør for, at der afholdes indflytningssamtale både forud for den enkelte borgers indflytning og to måneder efter indflytning. De fortæller, at de forsøger at møde borgerne, der hvor de er, for at skabe den fornødne ro og tryghed. Medarbejderne redegør for, at de er gode til at undre sig i forhold til kollegaers praksis og stille spørgsmål, hvis de oplever en praksis, der ikke er i overensstemmelse med den tilrettelagte tilgang. På den måde er det muligt at stoppe en uhensigtsmæssig praksis i tide og have en faglig sparring om problemstillingen.
Tema 4: Selvbestemmelse og indflydelse Score: 4	Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne er meget tilfredse med at bo på plejecentret, og de oplever en høj grad af livskvalitet, og at de har et værdigt liv på egne præmisser. De 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. Medarbejderne redegør for, at borgernes livshistorier er et vigtigt redskab i arbejdet med borgernes selvbestemmelse og indflydelse. Medarbejderne fortæller, at der kan være en del "tavs viden", der med fordel kan dokumenteres, men som de ikke altid får gjort. Kontakt til de pårørende indledes før indflytning. Indflytningssamtale afholdes ca. 1 måned efter indflytning; herefter afholdes div. samtaler afhængig af behov. Medarbejderne redegør for vigtigheden af at have respekt for borgerne og deres boliger. Medarbejderne anvender Marte Meo som metodisk redskab til at skabe den nødvendige tryghed for borgerne. Medarbejderne nævner desuden vigtigheden af at bibeholde borgernes ressourcer og færdigheder, som kan bidrage til at fremme borgernes selvbestemmelse og indflydelse.
Tema 5: Kompetencer og udvikling Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Ledelsen redegør for, at medarbejderne er fagligt bredt funderet. Der er en sygeplejerske i hvert hus, ligesom medarbejdergruppen består af social- og sundhedsmedarbejdere, hjælpere, husassistenter og ergo- og psykomotoriske terapeuter. Der er desuden tæt samarbejde med kommunens diætist. En del social- og sundhedsassistenter er blevet uddannet til Marte Meo terapeuter.

	Medarbejderne redegør for, at de har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring. Medarbejderne oplever, at deres kompetencegrundlag er dækkende i forhold til borgernes behov. De fortæller, at medarbejdergruppen samlet set rummer hinanden godt samt bakker hinanden op. Medarbejderne redegør for, at der er en høj faglighed, og at de altid forsøger at finde den bedste løsning for borgerne. Medarbejderne oplever, at eleverne er nysgerrige, og dette stiller samtidig relevante krav til medarbejdergruppen. Der arbejdes systematisk med kompetenceprofiler og kompetencekort, hvor sygeplejerskerne er ansvarlige i oplæring. Medarbejderne oplever, at der er relevant fokus på det gode arbejdsmiljø, og flere medarbejdere har været på kursus om arbejdsmiljø.
Tema 6: Pårørendesamarbejde Score: 4	Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. Ledelsen oplyser, at de arbejder strategisk og systematisk med pårørendesamarbejdet, blandt andet med indflytningssamtale med afdelingsleder, kontaktperson og øvrige relevante tværfaglige medarbejdere. Der er fokus på at afdække borgernes/pårørendes behov og forventninger til opholdet, og der er ligeledes fokus på at få afstemt forventninger til service og samarbejde. Konkrete aftaler dokumenteres i borgernes journaler. De pårørende tilkendegiver alle, at der generelt er et velfungerende samarbejde med plejecentret. To pårørende oplever at blive kontaktet relevant ved behov, mens den tredje pårørende tilkendegiver, at aftaler om kontakt ved ændringer i borgerens tilstand ikke altid efterkommes. En pårørende nævner specifikt, at medarbejderne hilser og giver sig tid til en kort snak, og de to andre pårørende oplever også, at ledelse og medarbejdere er imødekommende, når de kommer på plejecentret.
Tema 7: Klagesager Scores ikke	Tilsynet gennemgår tilsendte klagesager i forhold til afdækning af temaer. Der er fremsendt tre klagesager. Ledelsen redegør for, at klagesager håndteres efter fast praksis. De konkrete sager tages op i de respektive teams, dels til afdækning af problemstillingen og evt. ændring i praksis hos den konkrete borger, og dels også til fremadrettet læring. Ledelsen har fokus på at være i direkte dialog med de pårørende, frem for kommunikation på eksempelvis mail.

2.6 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Roskilde Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt • 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	Indikatorerne er i høj grad opfyldt • 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	Indikatorerne er i middel grad opfyldt • 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	Indikatorerne er i lav grad opfyldt • 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 elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen
SCORE: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt • 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 Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen



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.