



Tilsynsrapport Roskilde Kommune

Pleje og Omsorg
Plejecenter Trekroner

Uanmeldt tilsyn
August 2021

Forord

Dette er afrapporteringen af et anmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider finder 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 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 Trekroner, Trekroner Centervej 41, 4000 Roskilde
Leder: Susanne Nørskov
Antal boliger: 107 plejeboliger, inkl. 16 specialiserede pladser, som ikke er indgået i tilsynet.
Dato for tilsynsbesøg: Den 24. august 2021
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Centerleder, to teamledere og en udviklingssygeplejerske. Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: • Interview med plejecentrets ledelse og kvalitetssygeplejerske • Tilsynsbesøg hos tre borgere • Gruppeinterview med fem medarbejdere • Gennemgang af dokumentation for tre borgere • Telefoninterview med tre pårørende 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 Trekroner. 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 Trekroner er et særdeles velfungerende plejecenter, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for borgerne. Tilsynet vurderer, at plejecentret lever op til Roskilde Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau.

Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med en høj faglig kvalitet. Plejecentret har fokus på kerneopgaven og arbejder med personcentreret omsorg, herunder en struktureret og målrettet tilgang til sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser. Ligeledes vurderes det, at der i høj grad 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 har en feedback-kultur i forhold til uhensigtsmæssig kommunikation.

Vurderingen er, at plejecentret har et velorganiseret samarbejde med de pårørende. De pårørende finder, at inddragelsen og kommunikationen på plejecentret generelt er meget tilfredsstillende, dog vurderes det, at praksis for skriftlig kommunikation med de pårørende ikke er ensartet.

Det er BDO's vurdering, at ledelsen med et opsøgende samarbejde med de pårørende er med til at forebygge klagesager.

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

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet bemærker, at en pårørende giver udtryk for at savne mailadresser til specifikke medarbejdere eller ledelse. Dette har tidligere været en mulighed, hvor pårørende nu er henvist til telefonisk kontakt.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer en ensartet tilgang til, hvordan skriftlig pårørendekontakt håndteres, herunder overvejer GDPR-lovgivning og udlevering af medarbejdernes arbejds-mailadresser.

2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
Aktuelt er centerlederstillingen vakant, og en centerleder fra et nærliggende plejecenter er midlertidig leder og passer samtidig eget plejecenter. Ledelsen er aktuelt optaget af, at det fortsat skal være et trygt og godt sted for borgerne at være. Der er fokus på helhedspleje, og plejecentret har valgt fortsat at have fokus på rehabiliteringsindsatsen, og de arbejder systematisk med rehabiliteringsplan for alle borgere med mål for indsatsen og faste evalueringer.

Ligeledes har plejecentret fokus på sundhedsfremmende og forbyggende indsatser med fast indarbejdet praksis for triagering med triagemøde samt fast opfølgning på den enkelte borgers helhedssituation. Videre er ledelsen optaget af at sikre en stabil medarbejdergruppe. Ledelsen oplever, at det er svært at rekruttere medarbejdere generelt, ligesom vikarbureauerne ikke kan levere tilstrækkeligt med vikarer.

Plejecentret har implementeret VAR, og systemet anvendes aktivt i Nexus.

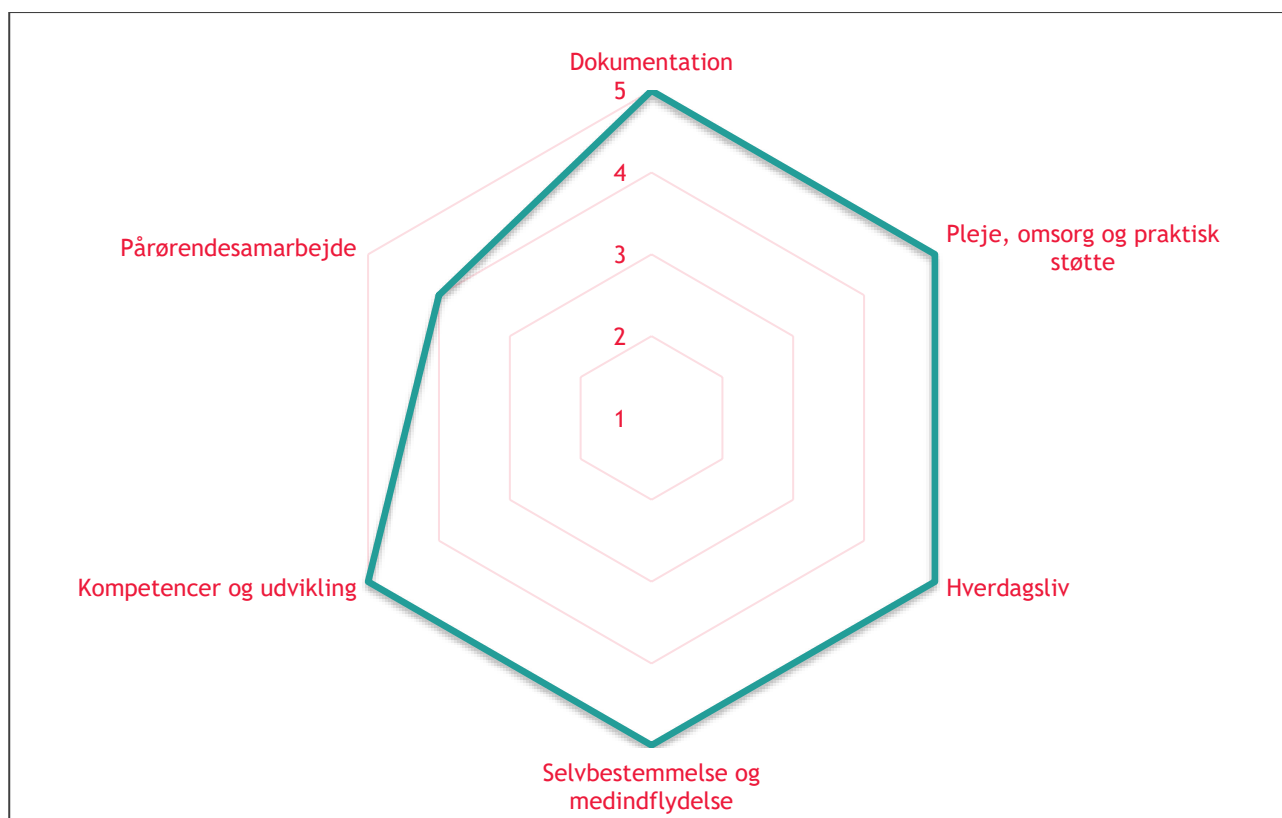
Opfølgning på sidste tilsyn

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med kompetenceudvikling og med kvalitetssikring af dokumentationen som led i den fortsatte udvikling af den samlede kvalitet.

2.4 SCORE

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår plejecentret 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: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Dokumentation er særdeles tilfredsstillende og lever op til gældende lovgivning og retningslinjer på området. Der er en høj faglig og professionel standard med få mindre væsentlige mangler. Dokumentation fremstår opdateret og fyldestgørende. Der er generelle oplysninger på alle borgerne med helbredsoplysninger, ressourcer, mestring og motivation og livshistorie. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, og beskrivelserne tager udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. 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, og alle borgerne har en rehabiliteringsplan med mål og evalueringer. Der ses målinger på relevante borgere. Borgere er triagerede, og der ses dokumentation for stillingtagen til HLR. Der bemærkes et enkelt eksempel på, at der er nævnt medicinske præparater i døgnrytmeplanen. Tilsynet har drøftet med ledelsen, at der ved medicinsk behandling henvises til FMK/medicinliste. Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de målrettet arbejder med dokumentationen. Medarbejderne arbejder ud fra klare instrukser og med en klar ansvarsfordeling. Alle er ansvarlige og arbejder særdeles målrettet med at sikre den løbende opdatering af funktionsevne og helbredstilstande og døgnrytmeplanen i hverdagen. Dokumentation følges op og opdateres løbende på møder og med fast interval hver tredje måned, og ligeledes har ledelsen hver uge audit på journaler.
Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgere er særdeles tilfredse med kvaliteten af den personlige støtte og pleje, og de oplever, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Borgere oplever, at deres ønsker og vaner i forhold til pleje imødekommes, og de er trygge ved hjælpen, f.eks. en borger der i starten af sit ophold fik hjælp til bad, da borger følte sig utryk, hvor borger nu selv tager bad og blot giver besked til medarbejderne inden. Borgere 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 på fællesarealer og hjælpemidler er rengjorte. Pleje og omsorg leveres med en høj faglig kvalitet med et rehabiliterende sigte og med fokus på sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Medarbejderne redegør reflekteret for, at de kontinuerligt arbejder rehabiliterende med borgerne i den personlige pleje for derved at beholde borgernes ressourcer og have fokus på livskvaliteten. I den forbindelse opstilles målsætninger med borgerne, og medarbejderne har desuden kontinuerligt dialog med borgerne om målene. Medarbejderne deler viden om ændringer i borgernes tilstand eller behov for støtte på triageringsmøder morgen, middag, aften og nat. I forhold til borgere med kognitive udfordringer anvendes Marte Meo for at give en ensartet tilgang og struktur for borger. Ligeledes er der fokus på at skabe tryghed i plejen og støtte gennem kontinuitet, aftaler og relationer, blandet andet med kontaktpersonordning.

Tema 3: Hverdagsliv Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. <i>Et aktivt miljø</i> Plejecenteret har et aktivt miljø med mange muligheder for aktiviteter, der er tilpasset borgernes ønsker og behov. Borgerne er i meget høj grad tilfredse med udbuddet af aktiviteter, som alle benytter sig af. Alle oplever en god stemning og et aktivt miljø. Borgerne oplever, at de har en meningsfuld hverdag, hvor en borger fortæller, at borger deltager i de fleste af plejecentrets aktiviteter, og borger er glad for at have en indholdsrig hverdag. Aktiviteterne er varierede, og borgerne oplever, at det er nemt at deltage, når alt er arrangeret af plejecenteret. Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan der arbejdes med afsæt i borgernes livshistorie, ønsker og vaner i forhold til aktiviteterne. Medarbejderne understøtter borgernes behov for ture og aktiviteter, hvor der også indtænkes en rehabiliterende indsats. <i>Mad og måltid</i> Borgerne er særdeles tilfredse med maden og madens kvalitet. Borgerne har selv indflydelse på, hvor de indtager maden. Borgerne oplever, at der tages relevant hensyn til deres ønsker og behov. En borger, som også har ægtefælle boende på plejecentret, fortæller, at de er glade for maden og måltiderne, og at de er særligt tilfredse med at kunne sidde sammen, selv om de bor i hvert deres afsnit. Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder med at skabe gode måltider for borgerne. Plejecentret bruger madværter, og medarbejderne motiverer borgerne til at spise ved at sidde sammen med dem og have pædagogiske måltider. Der er fokus på ro om måltiderne, og medarbejderne sørger for, at praktiske opgaver som opvask og uddeling af medicin klares, før eller efter måltiderne. Plejecentret har en kostansvarlig medarbejder på hver etage. Der er fokus på borgernes ernæringsmæssige tilstand, som bl.a. sikres ved dialog i forbindelse med borgernes indflytning om deres kost og eventuelle allergier. Der tages relevant hensyn til borgernes differentierede behov for ernæring. Medarbejderne redegør endvidere for, at borgerne vejes en gang månedligt eller efter behov ved utilsigtet vægtændring. <i>Kommunikation og adfærd</i> Borgerne oplever en anerkendende og respektfuld omgangstone, og at der er respekt for deres privatliv og personlige grænser. Borgerne fortæller samstemmende, at medarbejderne taler pænt og er høflige. En borger udtrykker, at hun føler sig tryk ved medarbejderne. Medarbejderne redegør for, at de har fokus på at være nærværende og give sig tid til borgerne. Medarbejderne oplever, at der er en god kultur for at være nysgerrig på kollegaers praksis og at give konstruktiv feedback.
Tema 4: Selvbestemmelse og indflydelse Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. <i>Selvbestemmelse og indflydelse</i> Borgerne er alle særdeles tilfredse med at bo på plejecentret. De oplever en høj grad af livskvalitet, og at de lever et værdigt liv på egne præmisser med indflydelse for egen hverdag og eget liv. En borger er særlig tilfreds med at både han og ægtefælle bor på plejecentret, da det giver ham overskud og frihed til at deltage i aktiviteter.

	Medarbejderne redegør reflekteret for, at borgerne har medbestemmelse og indflydelse i forhold til deres eget liv. Medarbejderne afstemmer løbende borgernes forventninger og ønsker, herunder inddrages også eventuelle pårørende. Medarbejderne redegør for, at borgerne stilles over for tilpassede valg, ligesom medarbejderne også inddrager deres viden om den enkelte borgers livshistorie i planlægningen af borgerens plejeforløb. I forbindelse med indflytning taler medarbejderne med borgere og pårørende om ønsker til livets afslutning og evt. stillingtagen til HLR.
Tema 5: Kompetencer og udvikling Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Ledelsen redegør for, at plejecentret aktuelt mangler to afdelingsledere, og at de to afdelingsledere derfor begge leder to afdelinger, indtil stillingerne bliver genbesat. Plejecentret er generelt udfordret på at rekruttere kvalificerede medarbejdere. Som en del af en strategisk indsats er der fokus på at skabe stabilitet i medarbejdergruppen, bl.a. med fleksibilitet i forhold til medarbejdernes arbejdsvilkår. Medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat med social- og sundhedsmedarbejdere, ergoterapeut og sygeplejersker. Medarbejderne redegør for, at de har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring. De oplever, at deres viden og kompetencer dagligt udvikles i arbejdet med borgernes forskellige behov og ønsker. Medarbejderne redegør for, at de har et godt tværfagligt samarbejde, og at de dagligt reflekterer sammen om deres praksis. Der er faste mødefora, herunder ugentlige borgerkonferencer med deltagelse af sygeplejersken. Flere medarbejdere er uddannede i Marte Meo, og generelt bruges flere af værktøjerne inden for metoden i arbejdet på plejecenteret. Kvalitetssygeplejersken er ansvarlig for opdatering af nyeste viden og har som opgave at give faglig sparring og at sikre kvaliteten i dokumentationen.
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 kontakt allerede inden borgers indflytning. Når borgerne er flyttet ind, er der 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. Medarbejderne redegør for, at de har en god og åben dialog med de pårørende og de sørger for at holde de pårørende løbende orienteret om borgerne. De pårørende tilkendegiver alle, at der er et velfungerende samarbejde med plejecentret. De interviewede pårørende er meget tilfredse med hjælpen til deres nære. En pårørende fremhæver, at medarbejderne er gode til også at tilgodese demente borgers behov. De pårørende oplever alle at blive kontaktet relevant ved behov. Ligeledes er det de pårørendes oplevelse, at aftaler med ledelse og medarbejdere bliver overholdt. En pårørende er meget tilfreds med at bruge Facebookgruppen i forhold til at være opdateret på aktiviteter. Alle pårørende oplever stor imødekommenhed, når de kommer på plejecentret. En pårørende nævner specifikt, at medarbejderne hilser på og giver sig tid til en kort snak. En pårørende savner at have muligheden for at maile til specifikke medarbejdere, hvilket tidligere har været muligt. Ordningen er angiveligt ophørt i forbindelse med, at flere medarbejdere er rejst. Den pårørende fortæller, at hun nu er henvist til telefonisk kontakt, og at dette ikke fungerer tilfredsstillende.

Tema 7: Klagesager Scores ikke	Der foreligger ikke skriftlige klagesager fra det seneste år. Ledelsen oplyser, at de er opsøgende i samarbejdet med borgerne og deres pårørende, og de har fokus på en tillidsskabende tilgang. Ledelse og medarbejdere tager henvendelser fra borgere og pårørende i opløbet, og de har løbende drøftelser på personalemøder om, hvordan plejecentret ønsker at møde borgere og pårørende med positiv indstilling.
--------------------------------------	--

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 borgere - 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 borgere - 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.