



Tilsynsrapport Hedensted Kommune

SOCIAL OMSORG
Nedergården Plejecenter

Uanmeldt kommunalt tilsyn
September 2022

INDHOLD

1.	OPLYSNINGER	4
1.1	GENERELLE OPLYSNINGER OM TILSYN.....	4
1.2	AKTUELLE VILKÅR	4
2.	KOMMUNALT TILSYN	5
2.1	OVERORDNET VURDERING	5
2.2	SCORE	5
2.3	VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER.....	6
2.4	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER	8
2.5	VURDERINGSSKEMA	9

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



Kirsten Marquardsen
Senior Manager
Mobil: 4189 0436
Mail: kmg@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

Oplysninger om plejehjemmet og tilsynet
Adresse: Nedergården Plejehjem, Kirkegade 1A, 7171 Uldum.
Leder: Jonna Stouby
Antal boliger: 32 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 12. september 2022, kl. 8.30 - 13.00
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: Interview med: <ul style="list-style-type: none">• Leder• Tre medarbejdere• Tre borgere
Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer. Tilsynet blev afrundet telefonisk med leder, som fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Senior Consultant Line Anker Hansen, sygeplejerske, cand.cur.

1.2 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes kort med leder, og tilsynets forløb koordineres. Leder er uddannet sygeplejerske, og hun har været tilknyttet Nedergården siden 2018, hvor hun efter en periode med ledelse af to plejecentre nu udelukkende varetager ledelsen af Nedergården.</p> <p>Leder tilstræber en synlig ledelse, bl.a. gennem daglig rundgang i husets afdelinger samt deltagelse ved overlevering mellem vagtlag. Medarbejdernes arbejdsmiljø og trivsel udgør et stort ledelsesmæssigt fokus som følge af en medarbejderundersøgelse fra efteråret 2021. Handleplaner er udarbejdet på baggrund af indsatser i arbejdsgrupper og lokale MED-udvalg, hvilket bl.a. har medført en ny struktur for introduktion af nye medarbejdere samt revideret introduktionsmateriale. Leder er desuden optaget af at kvalitetssikre kerneopgaven, hvorfor rammer omkring medicindispensering er nytænkt for at sikre ro og systematik for medarbejderne. Plejehjemmets dokumentationspraksis har ligeledes et kontinuerligt fokus, hvor medarbejderne er i tæt dialog med kommunale ressourcepersoner for at skabe sammenhæng og systematik i dokumentationen.</p> <p>Ifølge leder er rekruttering af kvalificerede medarbejdere en udfordring, hvor særligt vikariater kan være svære at få dækket. Aktuelt er to vakante stillinger i opslag, herunder en social- og sundhedshjælperstilling samt et barselsvikariat som social- og sundhedsassistent. Leder har på nuværende tidspunkt to ufaglærte medarbejdere ansat i længerevarende vikariater på fast timetal.</p> <p>Ifølge leder er sygefraværet aktuelt højere end normalt, hvilket tilskrives sæsonbestemt korttidssygdom, såsom influenza samt COVID-19, og én medarbejder er på nuværende tidspunkt langtidssygemeldt.</p>

2. KOMMUNALT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Hedensted Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Nedergården Plejehjem. 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 Nedergården Plejehjem er et velfungerende plejehjem, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for borgerne. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser.

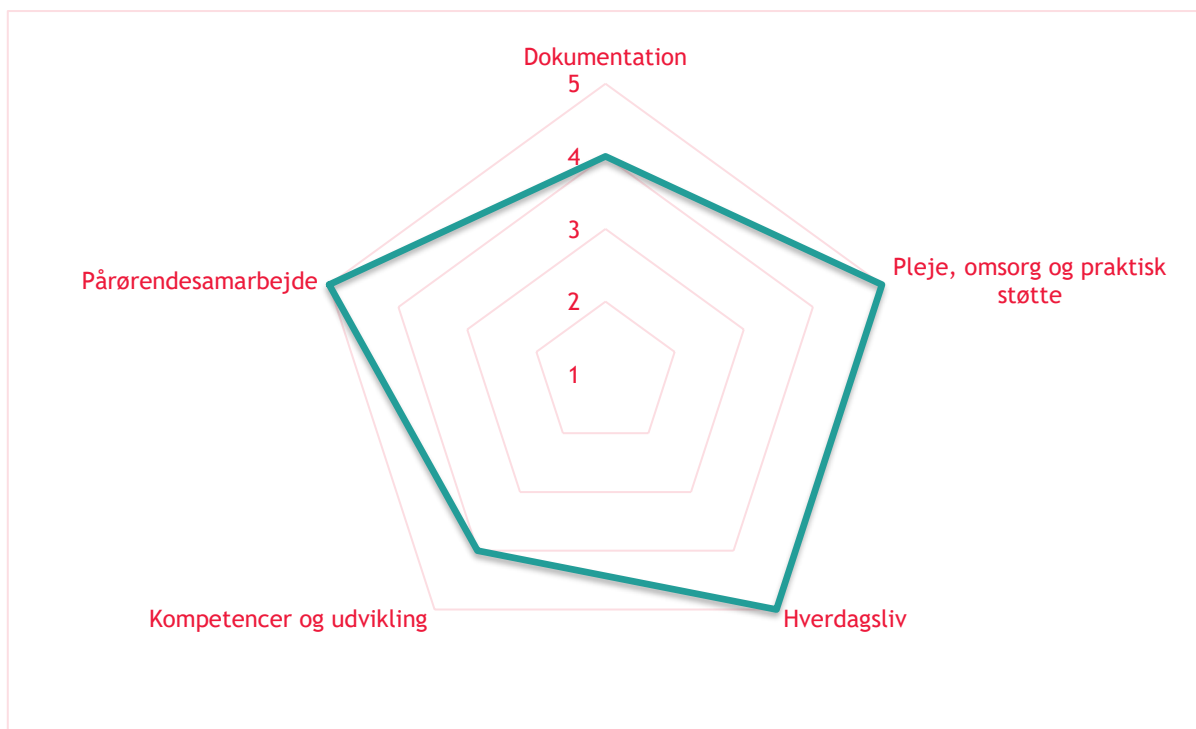
Kerneydelsen leveres med en høj borgeroplevet kvalitet, og medarbejderne har fokus på at arbejde sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende i samarbejdet med borgerne. Plejehjemmet oplever et velfungerende samarbejde med de pårørende med fokus på løbende dialog og forventningsafstemning.

Tilsynet har givet anledning til enkelte anbefalinger inden for dokumentation samt under temaet kompetencer og udvikling, som vil kræve et mindre ledelsesmæssigt fokus 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. (Temaer, som ikke er relevante for det pågældende tilbud, tæller ikke med i den samlede vurdering.)

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

Tema	Vurdering
<p>Dokumentation</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Dokumentationen på tre borgere er gennemgået i samarbejde med en af plejehjemmets sygeplejersker, som oplyser om plejehjemmets dokumentationspraksis, hvor centersygeplejerskerne og udvalgte social- og sundhedsassistenter er tovholdere ift. opdatering af journalerne. Journalerne opdateres som udgangspunkt én gang årligt, men der er aktuelt fokus på, at journalerne også opdateres ved ændringer i borgernes helhedssituation. Dokumentationen fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis, hvor særligt CURA-plan understøtter medarbejderne i at levere relevante ydelser. Medarbejderne kender og følger GDPR-regler.</p> <p>Dokumentationen fremstår overordnet opdateret og fyldestgørende, og borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlingsvejledende og tager udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. De generelle oplysninger fremstår udførligt beskrevet, dog savnes der beskrivelse af borgers motivation i et enkelt tilfælde.</p> <p>Besøgsplaner mangler i to tilfælde beskrivelser af borgernes behov for hjælp til bad samt den pædagogiske tilgang, og i et enkelt tilfælde mangler der opdatering af aften- og natbesøg.</p> <p>Funktionsevnetilstande er opdaterede, fraset ét tilfælde, hvor der konsekvent mangler opdatering samt oprettelse af relevante tilstande.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p>
<p>Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne udtrykker stor tilfredshed med den hjælp, de modtager. To borgere beskriver, at det er et dejligt sted at være, og de anerkender positivt medarbejderne for at møde dem med et smil på læben.</p> <p>Plejehjemmet skaber kontinuitet, der sikrer borgerne rette pleje og omsorg, fx ved fælles indmøde, orientering i CURA og CURA-plan samt ved daglig koordinering af opgaver faggrupper imellem. Medarbejderne er primært tilknyttede en afdeling, men de har et indgående borgerkendskab til samtlige borgere, grundet stedets størrelse, og medarbejderne hjælpes ad på tværs for at sikre rette kompetencer til opgaverne. Medarbejderne beskriver et velfungerende tværfagligt samarbejde, hvor de har indgående kendskab til hinandens kompetencer. Borgere med skærpede opmærksomhedspunkter, fx adfærdsændringer og faldregistreringer, gennemgås dagligt på triageringsmøder, hvor triageringshandleplaner oprettes. Centersygeplejersker kontaktes ved behov for sparring, hvor der i ydertimerne samarbejdes med udekørende sygeplejersker.</p> <p>Pleje og omsorg leveres efter en høj borgeroplevet kvalitet og med et rehabiliterende sigte, hvor borgernes ressourcer inddrages i opgaveløsningen. Sundhedsfremmende og forebyggende initiativer er integrerede i kerneopgaven, bl.a. ved fokus på borgernes kost- og væskeindtag, tyggestatus samt trykforebyggende indsatser.</p> <p>Tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte boliger, på fællesarealer og vedrørende borgernes hjælpemidler.</p>

<p>Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne giver udtryk for at opleve et individuelt tilpasset hverdagsliv, som både gælder ift. pleje og døgnrytme samt aktiviteter. Borgerne oplever, at deres til- og fravalg respekteres, og at de mødes med en ligeværdig omgangsform fra medarbejderne. En borger værdsætter særligt medarbejdernes kærlige drillerier i hverdagen.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan deres kommunikation er tilpasset den enkelte borger, bl.a. ved en individuel tilpasset jargon. Medarbejderne har tillid til at drøfte brud på omgangstone og adfærd med hinanden, ligesom leder inddrages ved behov.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan borgerne inddrages i aktiviteter i det omfang, de har lyst. Borgernes livshistorie anvendes som inspiration og udgangspunkt for aktiviteterne. Plejehjemmets faste aktiviteter, såsom stoleygnastik, sang, banko og strikkeklub varetages bl.a. af Vennekredsen, mens mere individuelt tilpassede aktiviteter varetages af medarbejderne, fx en-til-en tid.</p> <p>Borgerne beskriver maden som velsmagende, og måltiderne som hyggelige, hvor ønsket om at spise i fællesstuen eller i egen lejlighed respekteres.</p> <p>Medarbejderne redegør kompetent for opmærksomhedspunkter omkring det gode måltid, såsom roligt miljø, bordplan og pædagogiske måltider. Borgernes individuelle ernæringsbehov tilgodeses bl.a. ved specialkost, og der er kontinuerligt fokus på fx kostsammensætning, væskeindtag og dysfagi.</p> <p>Tilsynet observerer en hjemlig stemning og atmosfære på fællesarealerne, hvor flere borgere opholder sig. Fællesarealerne er indrettede med små hyggekrege, og flere steder pynter farverige blomster.</p>
<p>Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne. Leder oplever, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer til at løse kerneopgaven, og kompetencerne i huset koordineres, så kvaliteten i kerneopgaven sikres, fx planlægges ufaglærte medarbejdere altid til vagt sammen med faglærte, og ufaglærte medarbejdere tilknyttes ikke det skærmede afsnit. Leder har fokus på løbende kompetenceudvikling, og medarbejderne tilbydes relevante kurser, bl.a. vækstkultur, undervisning ved superbrugere i dokumentation, demenskonsulent og hørekonsulent.</p> <p>Medarbejderne føler sig godt klædt på til kerneopgaven, og de oplever rig mulighed for daglig tværfaglig sparring samt samarbejde med eksterne ressourcerpersoner, bl.a. inden for demens og palliation. Teammøder og personalemøder støtter ligeledes op omkring vidensdeling, og medarbejderne anerkender positivt leder for at understøtte mulighederne for ekstern supervision og undervisning i borgerforløb af mere komplekse karakterer. Medarbejderne har tilfredsstillende muligheder for løbende kompetenceudvikling gennem sidemandsoplæring, sparring og uddelegering af kompetencer, jf. kommunens kompetencekatalog. VAR-portalen anvendes til at søge nyeste viden, men i takt med målgruppens stigende kompleksitet angiver medarbejderne ønske om kompetenceudvikling inden for psykiatriske problemstillinger, ligesom tværfaglige undervisningsfora, såsom sygepleje/assistentmøder, efterspørges, hvilket er videreformidlet til leder.</p> <p>Introduktion af nye medarbejdere, både faglærte og ufaglærte, har stort fokus, hvor fast introduktionsprogram, sidemandsoplæring og mentorordning skal sikre tryghed samt kvalitet i opgaveløsningen. Medarbejderne tilkendegiver, at de på travle dage, og når de er sammen med ufaglærte medarbejdere, kan føle et øget arbejdspress for at følge op på faglige indsatser.</p>

	<p>Medarbejderne anerkender de ufaglærte medarbejderes indsats, men medarbejderne bemærker, at det ikke er forventeligt, at ufaglærte kollegaer gør sig samme faglige observationer som faglærte medarbejdere.</p> <p>Til grund for den samlede vurdering er ligeledes de vakante stillinger, som aktuelt medvirker til et midlertidigt samlet kompetencetab på plejehjemmet.</p>
<p>Pårørendesamarbejde</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Ifølge leder er der ikke modtaget klager eller bekymringshenvendelser. Leder såvel som medarbejdere oplever et velfungerende samarbejde med plejehjemmets pårørende, hvor løbende dialog og forventningsafstemning værdsættes. Ved problemstillinger eller tvivl henviser medarbejderne de pårørende til centersygeplejersker eller leder. Leder orienterer løbende pårørende omkring fx arrangementer på Dialognet, og plejehjemmet har for nyligt afholdt et arrangement, hvor de pårørende var inviteret til vin og mad samt fælles drøftelser af anvendelsen af Dialognettet.</p> <p>Indflytningssamtaler afholdes af medarbejderne, hvor pårørende inviteres til at deltage efter borgerens ønske med henblik på at afstemme forventninger til det fremtidige samarbejde. Derudover afvikles der opfølgende møde tre måneder efter indflytningen.</p> <p>Tilsynet har ikke mødt eller talt med pårørende under tilsynsbesøget.</p>

2.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler medarbejderne at udfolde døgnrytmeplaner med handlingsanvisende beskrivelser af hjælpen til bad samt den pædagogiske tilgang samt beskrive borgernes motivation under Generelle oplysninger.
2. Tilsynet anbefaler medarbejderne at opdatere funktionsevnetilstande ved ændringer i borgernes tilstand.
3. Tilsynet anbefaler leder at afdække medarbejdernes behov for kompetenceudvikling i relation til psykiatriske problemstillinger samt at følge op på medarbejdernes ønsker om tværfaglige undervisningsfora.
4. Tilsynet anbefaler leder en særlig opmærksomhed på at sikre, at de faglærte medarbejdere understøttes fagligt i perioder med ufaglærte kollegaer i vagterne.

2.5 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Hedensted 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 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.