

# Tilsynsrapport Roskilde Kommune

Sundhed og Omsorg  
Bernadottegården Plejecenter

Uanmeldt tilsyn  
August 2020

# 1. GENERELLE OPLYSNINGER

Navn og Adresse: Bernadottegårdens Plejecenter, H.H. Kochsvej 4, 4000 Roskilde
Leder: Heidi Dahl
Antal boliger: 57 boliger og 3 aflastningspladser
Dato for tilsynsbesøg: 31. august 2020
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Leder og sygeplejerske
Deltagere i interview: Tre borgere og fire medarbejdere
Tilsynet har gennemgået dokumentation for: 3 borgere
Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH Senior Consultant Michela Nygård, socialrådgiver

## 2. UANMELDT TILSYN

### 2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Roskilde Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Bernadottegården's plejecenter. 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 og overordnede vurdering, at Bernadottegården er et velfungerende center, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Det er tilsynets oplevelse, at der er fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser.

Tilsynet vurderer, at plejecentret til fulde lever op til Roskilde Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj faglig kvalitet, hvor der er målrettet fokus på kontinuitet i opgaverne, blandt andet med overlap mellem vagtlag.

### 2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

#### Bemærkninger

Siden sidste tilsyn er der arbejdet målrettet med de givne anbefalinger.

#### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder systematisk opfølgning på dokumentationspraksis og sikrer, at der på alle borgere oprettes generelle oplysninger med beskrivelse af mestring, ressourcer, roller og vaner, og at tilstande og handlingsanvisninger er opdaterede. Derudover anbefales, at den hverdagsrehabiliterende indsats i forhold til aktiviteter i højere grad dokumenteres.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op på indsatsen hos borgere, som oplever, at medarbejderens travlhed f.eks. giver ventetid eller manglende struktur

### 2.3 AKTUELLE VILKÅR

#### Aktuelle vilkår

##### Interview med leder og sygeplejerske

Leder oplyser, at der siden sidste tilsyn i forbindelse med afgang af afdelingsleder er omorganiseret, så der fremover kun er en afdelingsleder. Derudover arbejdes på at styrke centrets sundhedsfaglige kompetenceprofil, og sygeplejerskerne er derfor blevet organiseret i en samlet enhed. Sygeplejerskerne har det overordnede og koordinerende ansvar for den sundhedsfaglige indsats. Ligeledes er assistentgruppen opnormeret for at kunne honorere den stigende kompleksitet, der er i opgaverne.

Siden sidst er der arbejdet med dokumentationspraksis, og der er skabt en struktur omkring, hvordan journalen anvendes, herunder at der arbejdes med at koble de forskellige elementer og få skabt den røde tråd. Der arbejdes med gennemgang af journaler sammen med den enkelte medarbejder, og ligeledes er der fast praksis for audit. Dog oplever leder, at der fortsat er medarbejdere, som kan være udfordret på praksis.

Centret har ikke haft borgere eller medarbejdere smittet med COVID-19. Ledelsen har overordnet stået for implementering af anbefalinger, vejledninger og instrukser under Corona situationen. Centret har en meget restriktiv testpolitik med isolation af borgere/medarbejdere ved den mindste mistanke. Der har været løbende informationer til pårørende på centrets hjemmeside og på mail til alle pårørende. Der sendes fortsat informationer til pårørende en gang om ugen, og leder oplever, at det har givet en tættere kontakt og styrket samarbejdet til de pårørende. Centret har haft fokus på omlægning af aktiviteter og blandt andet i dialog med borgerne brugt midler til en tur, hvor flere borgere fik prøvet at svæveflyve.

Siden sidst er de sidste køkkener og fællesarealer ombygget, så de fysiske rammer i højere grad inviterer til ADL aktiviteter omkring mad og måltid og andre sociale aktiviteter.

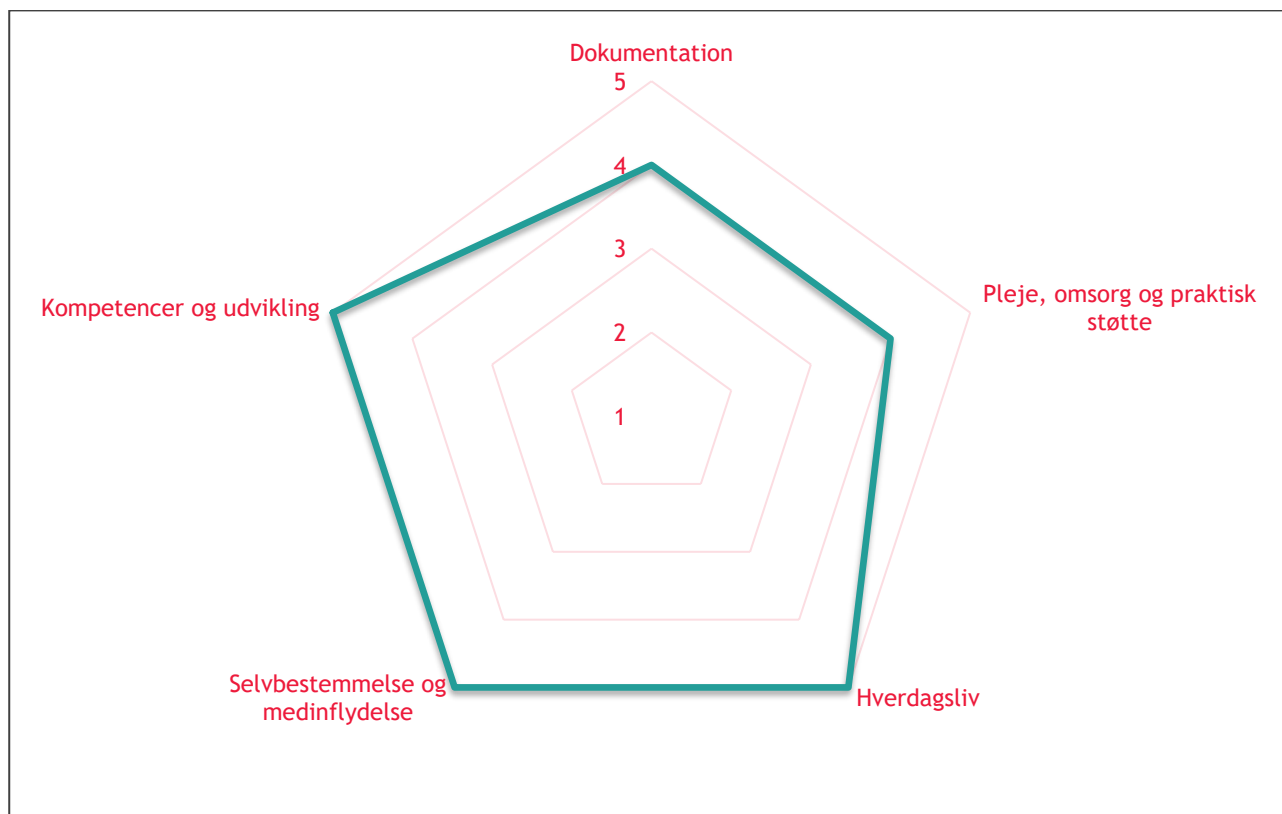
Det faglige kvalitetsarbejde tager udgangspunkt i en række temaer, f.eks. sygefravær, trivsel, UTH og tyngde i opgaver, hvor en arbejdsgruppe har udarbejdet en model til styring af tyngden vurderet på en skala fra 1-4 på borgernes fysiske og psykiske funktionsniveau. Der arbejdes desuden på implementering af kalendersystem og opstart af kørelister. Der er indkøbt tablets og telefoner, så alle medarbejdere har mobiladgang. Der er ligeledes indkøbt nye medicinborde, som er mere hensigtsmæssige i forhold til opbevaring og dispensering.

Leder oplyser, at de sager, der er refereret i medierne fra andre kommuner, har givet anledning til refleksioner over centrets praksis, og hvad det er, centret vil kendes på, og har blandt andet givet fokus på pårørendesamarbejdet.

## 2.4 SCORE

For hvert overordnede 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
<p>Tema 1: Dokumentation</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Dokumentationen er meget tilfredsstillende og lever op til gældende lovgivning og retningslinjer på området, og fremstår med en faglig og professionel standard og har få mangler i opfyldelsen.</p> <p>Der foreligger helbredsoplysninger på alle borgere. I de generelle oplysninger ses borgernes ressourcer, mestring, motivation, roller, vaner og livshistorie fyldestgørende beskrevet hos to borgere, mens dette mangler i et tilfælde. Der er udfyldt tilstande med indsatser, indsatsmål og handleanvisninger, ligesom der generelt er sammenhæng i dokumentationen, dog mangler i et enkelt tilfælde opdatering af tilstand og handlingsanvisning i forhold til borgers ernæringstilstand. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet specifikt og handlevejledende i døgnrytmeplanen og tager udgangspunkt i borgerens helhedssituation og er systematisk opbygget med borgers og medarbejders indsats. Der er gennemgående lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer og andre helbredsmæssige udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse.</p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der er klar ansvarsfordeling for, hvem der gør hvad, hvor det er sygeplejerske og assistent, der opretter tilstande, og kontaktpersonen har ansvar for døgnrytmeplanen. Alle er ansvarlige for løbende at dokumentere afvigelser, og der kvitteres for medicin. Der er stationære PC og iPads til rådighed, hvor medarbejderne fortæller, at de kan sidde i fællesrummet og dokumentere for at være tæt på borgerne. I forhold til aktiviteter fortæller medarbejderne, at der er et opmærksomhedspunkt i forhold til, at den hverdagsrehabiliterende indsats omkring deltagelse i aktiviteter bliver dokumenteret.</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne er meget tilfredse med hjælpen og modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, hvor en borger fortæller at være meget glædeligt overrasket over, at det kan være så godt. Alle oplever at få hjælp, som svarer til deres behov, og de er selv aktivt deltagende i de daglige opgaver. Borgerne er særdeles trygge ved den samlede indsats. To borgere tilkendegiver dog, at de oplever travlhed blandt medarbejderne, som for en borger kan betyde ventetid ved kald og for en anden, at borgers behov for struktur ikke tilgodeses.</p> <p>Borgerne er velsoignerede, og boliger og fællesarealer fremstår med tilfredsstillende hygiejnisk standard.</p> <p>Medarbejderne kan reflekteret og med stor faglig indsigt redegøre for pleje og omsorg til borgerne og har målrettet fokus på kerneopgaven og på, at rehabilitering indgår som en del af den daglige opgaveløsning sammen med borgeren. Der arbejdes målrettet og systematisk med triagering med daglige triagemøder og gennemgang af alle borgere. Kontinuitet og den nødvendige pleje og omsorg sikres med kontaktpersonordning og den daglige planlægning, som tager afsæt i borgernes aktuelle tilstand, relationer, opgaver og kompetencer. Der er overlap mellem vagterne, f.eks. møder en medarbejder om morgenen og giver medicin til borgere, der har behov for dette. I hvert vagtskifte er der fælles møde, hvor der læses MedCom og advis.</p>

	<p>Der er relevant fokus på pleje og omsorg ved livets afslutning, hvor stillingtagen til eventuel HLR og livsforlængende behandling tages op ved passende lejlighed.</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><b>Aktiviteter</b></p> <p>Borgerne har mulighed for at deltage i et varieret udbud af aktiviteter og er meget tilfredse med kvaliteten af aktiviteter og træning, hvor en borger fortæller, at fysioterapeuten har sagt, at borger kan komme til at gå igen. En anden borger deltager ikke i aktiviteter, men hygger sig med tv i egen bolig og med ophold på terrassen.</p> <p>Medarbejderne kan med stor faglig indsigt og reflekteret redegøre for arbejdet for aktiviteter og træning til borgerne. Der tages afsæt i borgernes individuelle ønsker, det meget nære, og på at borgerne styrkes i at bevare færdigheder. Eksempelvis, at en borger støttes i at invitere andre borgere på besøg til frokost, hvor borger så selv er aktiv omkring opgaver og det at være værtinde. Derudover støttes borgerne i deltagelse i daglige aktiviteter, f.eks. besøg i museumscaféen, og når der er gymnastik i alle huse.</p> <p><b>Kommunikation og adfærd er respektfuld og anerkendende</b></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, som de synes er hjælpsomme, søde, flinke og imødekommende. Omgangstone og adfærd er anerkendende og respektfuld.</p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, at kommunikation og adfærd er på borgernes præmisser, og at den individuelle tilgang sikres gennem dialog med borger/pårørende og kendskab til borgers ønsker og vaner, f.eks. deres livshistorie.</p> <p><b>Mad og måltider</b></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med mad og måltider. De spiser alle i fællesskabet og oplever, at det er hyggeligt, hvor en fortæller om gode snakke med de andre ved bordet. En fremhæver den gode mad og fortæller, at vægten er steget, en enkelt nævner dog, at maden om aftenen ikke altid er tilstrækkelig varm, hvilket borger har gjort opmærksom på.</p> <p>Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre for arbejdet med at sikre det gode måltid, hvor der blandt andet er måltidsværter og fast plan og struktur for, hvem der har hvilke opgaver under måltidet. I alle huse er der ernæringsansvarlig, som har faste møder med diætist hver tredje måned, og som også har den løbende kontakt til køkkenet. Udgangspunktet er, at alle vejes en gang hver måned, med mindre andet er aftalt.</p> <p>Tilsynet er efterfølgende oplyst, at leder er bekendt med et problem omkring den varme mad i aftenvagten og har netop taget hånd om at finde en løsning, så alle borgere får varm mad.</p>
<p>Tema 4: Selvbestemmelse og medindflydelse</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne</p> <p>Borgerne er meget tilfredse med at bo på centret, en borger udtrykker det med, at borger føler sig hjemme. De tilkendegiver alle at de selv bestemmer, men også at de snakker sig tilrette med medarbejderne.</p>

	<p>Medarbejderne kan med faglig indsigt engageret og reflektivt redegøre for, hvorledes borgerne sikres selvbestemmelse og medindflydelse ved at tilgå dem individuelt og lære dem og deres eventuelle pårørende at kende. Der arbejdes med indflytningssamtaler og med dialog at sætte mål sammen med borgerne.</p>
<p>Tema 5: Kompetencer og udvikling  Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Ledelsen oplyser, at centret er dækket ind med en bred vifte af tværfaglige kompetencer med sygeplejersker, ergoterapeut, social- og sundhedsmedarbejdere og husassistenter. Derudover er der medarbejdere i fleksjob, der blandt andet varetager måltidsværtfunktionen. Centret har en række tværfaglige mødefora, blandt andet er der sygeplejefaglig møde hver 14. dag. Der afventes implementering af instruksystemet VAR.</p> <p>Medarbejderne oplever et særdeles godt tværfagligt samarbejde med gode sparringsmuligheder både i daglig praksis og i de forskellige mødefora. Der er gode muligheder for løbende kompetenceudvikling, hvor en medarbejder f.eks. er uddannet Mate Meo terapeut, og i hverdagen arbejdes med kompetenceprofiler og kompetencekort.</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.

### **Partneransvarlig**

Birgitte Hoberg Sloth  
Partner  
Mobil: 28 10 56 80  
Mail: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)

### **Projektansvarlig**

Else Marie Seehusen  
Manager  
Mobil: 41 89 01 79  
Mail: [ems@bdo.dk](mailto:ems@bdo.dk)