



# Tilsynsrapport Jammerbugt Kommune

Sundhed og Senior  
Kaas Plejecenter

Uanmeldt tilsyn  
Februar 2022

## 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 det konkrete plejecenter.

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. Se vurderingsskala.

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](mailto:bsq@bdo.dk)  
Partneransvarlig



**Kirsten Marquardsen**  
Senior Manager  
Mobil: 4189 0436  
Mail: [kmq@bdo.dk](mailto:kmq@bdo.dk)  
Projektansvarlig

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



# 1. OPLYSNINGER

Generelle oplysninger om plejecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Kaas Plejecenter, Gammelgaardsvej 44, Kaas, 9490 Pandrup
Leder: Jeanette Margrethe Serup
Antal boliger: 21 demensvenlige boliger og 1 midlertidig plads
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 17. februar 2022, kl. 09.45-13.30 (Tilsynsår 2021)
Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none"><li>• Leder</li><li>• Faglig koordinator</li><li>• Tre medarbejdere</li><li>• To borgere</li></ul>
Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer.
Tilsynet blev afrundet med ledelsen, som fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

## 1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Leder oplyser, at hun tiltrådte som leder i sommeren 2020, og at hun er blevet taget godt imod af både borgere, pårørende og medarbejdere.</p> <p>Perioden fra hun tiltrådte er, ud over håndtering af de skiftende COVID-19 restriktioner, gået med at kortlægge organisationen med henblik på kommende faglige udviklingsområder. Leder spottede et behov for en kulturændring i det interne samarbejde og igangsatte en proces med henblik på at øge samarbejdet på tværs af plejecentrets tre afdelinger. Medarbejderne blev involveret i processen, og de arbejder nu i nye teams og afdelinger. Leder har et stort ønske om, at plejecentret fremadrettet skal fungere som ét samlet hus, hvilket processen har understøttet. Fokus for 2022 er at bevare og udvikle det velfungerende arbejdsmiljø, hvilket ifølge leder primært skyldes stabile, engagerede og ansvarsfulde medarbejdere.</p> <p>Genetablering af hverdagslivet efter COVID-19 er et andet dominerende fokusområde.</p> <p>Leder deltager i en arbejdsgruppe vedrørende rekruttering og fastholdelse, og leder afprøver aktuelt afholdelse af "exit-samtaler" med medarbejdere, der opsiger deres stilling. I den forbindelse er det lykkes leder at fastholde to medarbejdere, som ellers ville være fratrådt. Der er aktuelt ingen vakante stillinger, og leder beskriver fraværet som lavt, fraset den netop overståede 14. dages-periode, hvor et COVID-19 udbrud lagde plejecentret ned.</p>

## 1.2 OPFØLGNING

Opfølgning
Sidste tilsyn gav ikke anledning til opfølgning.

## 2. TILSYNSRESULTAT

### 2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Jammerbugt Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Kaas 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 overordnede vurdering, at Kaas Plejecenter er en velfungerende organisation, 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 faglig kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte er integreret i daglig praksis.

Tilsynet vurderer samtidigt, at der er behov for en målrettet ledelsesmæssig indsats for at sikre, at manglerne i dokumentationen udbedres.

### 2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

#### Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

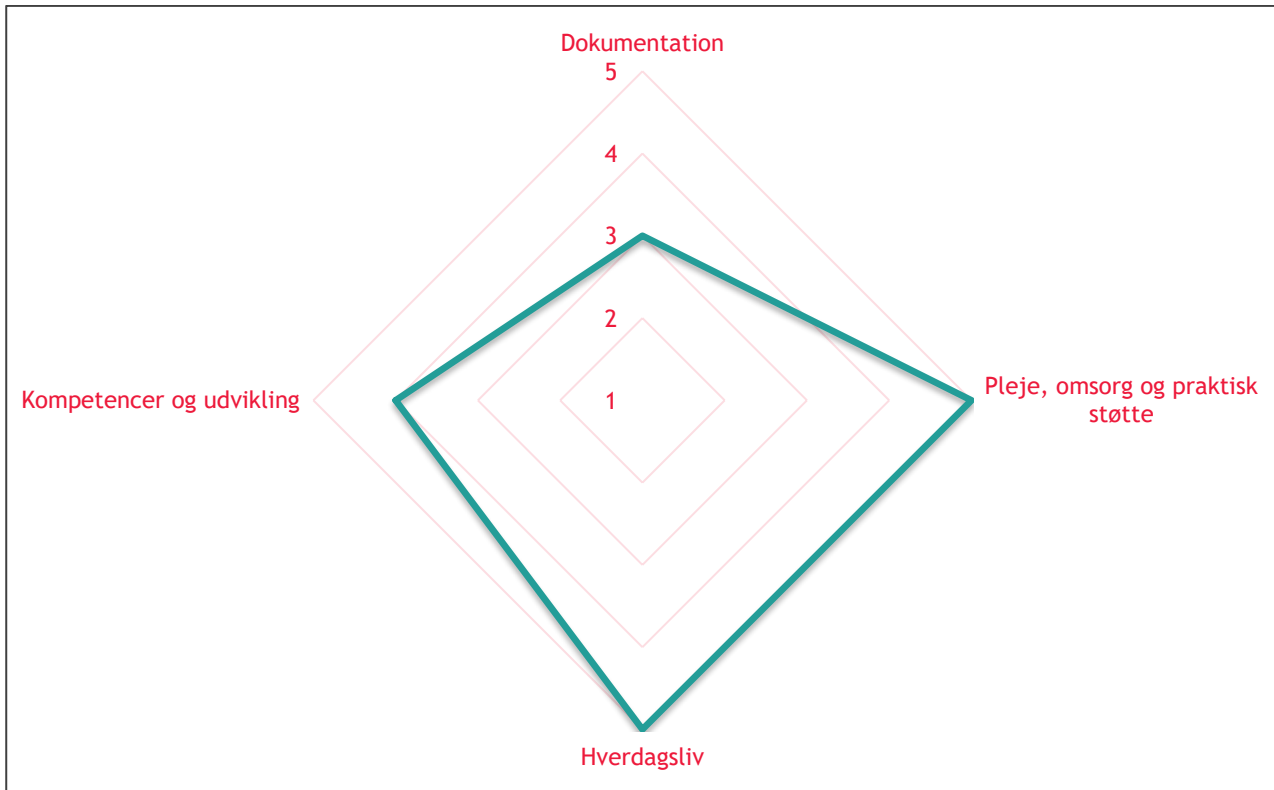
#### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler kontaktpersonerne at opdatere døgnrytmeplaner med beskrivelser af medarbejdernes individuelle pædagogiske tilgange til borgerne.
2. Tilsynet anbefaler leder en skærpet opmærksomhed på, at centersygeplejersken i samarbejde med social- og sundhedsassistenterne følger op på den sundhedsfaglige dokumentation og opdaterer helbredsoplysninger og helbredstilstande, svarende til borgernes aktuelle helbredsstatus.
3. Tilsynet anbefaler, at observationsnotater konsekvent relateres til aktuelle tilstande.
4. Tilsynet anbefaler ledelsen at implementere faste, tværfaglige møder, hvor borgerne drøftes ud fra en systematisk og faglig metode.

### 2.3 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.



## 2.4 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
<p>Tema 1: Dokumentation</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Dokumentationen for tre borgere er gennemgået sammen med den faglige koordinator, som ligeledes er Nexus nøgleperson. Faglig koordinators ansvarsområde er blandt andet dokumentationen samt undervisning af medarbejderne i relation hertil. En ny opsætning i Nexus er under implementering, og medarbejderne tilbydes løbende sidemandundervisning efter deres individuelle kompetencer.</p> <p>Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der er en klar ansvarsfordeling og fokus på opfølgning, og medarbejderne tilkendegiver, at ændringer løbende dokumenteres.</p> <p>Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende udfyldt. Der er sammenhæng mellem generelle oplysninger, funktionsevnetilstande og døgnrytmeplaner, hvor borgernes behov for pleje og omsorg er handlevejledende beskrevet og tager udgangspunkt i borgernes ressourcer og individuelle behov. Dog mangler der i alle tilfælde beskrivelse af den pædagogiske tilgang, som medarbejderne redegør for tilpasses den enkelte borgers grad af demens.</p> <p>Borgernes samlede helbredsstatus er dokumenteret i helbredsoplysninger og tilknyttede tilstande. Ved en borger er helbredsoplysninger mangelfuldt udfyldt. Helbredstilstande mangler i flere tilfælde opdatering, svarende til borgernes aktuelle helbredsstatus.</p> <p>Observationsnotater er ikke i alle tilfælde relateret til aktuelle tilstande.</p>

	Habituel- og triageringsskema er konsekvent udfyldt, og dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne udtrykker tilfredshed med den samlede indsats, og de roser medarbejderne for deres imødekommende måde at være på.</p> <p>Plejecentret arbejder målrettet på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg. Faglig koordinator har forud for dagens start fordelt medarbejderne på de tre afdelinger. Medarbejderne møder samlet ind om morgenen til et kort overlap med nattevagten og fælles rapport, hvor de orienterer sig om ændringer ved borgerne. Medarbejderne redegør for, at kontaktpersonsordningen er velfungerende, og at de primært har ansvaret for "egne" borgere. Borgernes funktionsniveau og dagsform er dog ofte svingende, og medarbejderne er opmærksomme på at være omstillingsparate og "gribe" øjeblikket, hvor borgerne bedst profiterer af deres hjælp, hvilket gør, at planlægningen ofte ændres i løbet af dagen.</p> <p>Pleje og omsorg leveres efter en høj faglig standard og med et rehabiliterende sigte, som medarbejderne med eksempler redegør for. Der er relevant fokus på sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, som følges op på tre ugentlige triageringsmøder, hvor alle medarbejdere deltager. Centersygeplejersken deltager som minimum en gang ugentligt, og kommer derudover fast på plejecentret.</p> <p>Borgerne er velsoignerede, og der ses en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard på fællesarealer og i de besøgte boliger.</p>
<p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne har mulighed for at leve et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv. Tilsynet taler med to borgere, som begge tilkendegiver, at udbuddet af aktiviteter lever op til deres ønsker, fx fremhæver den ene borger dagens gudstjeneste som et højdepunkt.</p> <p>Plejecentrets mange frivillige, hvoraf de fleste kommer fra lokalområdet, er tilbage og i fuld gang med at genetablere aktiviteter, såsom gåture, hyggekub og busture ud i det blå. En medarbejder, som er tovholder på den ugentlige erindringsdans, oplyser, at mange af borgerne deltager i arrangementet, hvor også flere frivillige deltager som dansepartner for borgerne. Små stjernestunder, fx kortspil, musik og dans, lakering af negle og gamle danske film er aktiviteter, som medarbejderne udfører sammen med borgerne under stor opmærksomhed og hensyntagen til borgernes individuelle behov for stimuli eller skærmning. En fasttilknyttet musikterapeut kommer hver anden uge og spiller musik i både fællesrummet og i borgernes boliger.</p> <p>Maden og måltiderne opleves af borgerne som meget tilfredsstillende, og medarbejderne tilkendegiver, at måltiderne understøtter borgernes behov for nærvær og hygge. Medarbejderne sidder sammen med borgerne under måltiderne, og de redegør for, hvordan borgernes ernæringsmæssige behov bliver opfyldt. I weekenderne gøres der ofte lidt ekstra ud af borddækningen med dug og fint service.</p> <p>Borgerne giver udtryk for, at de er meget tilfredse med medarbejderne, som de finder flinke og omsorgsfulde. Medarbejderne redegør med eksempler for, hvordan borgernes selvbestemmelsesret respekteres, og at pædagogiske og kreative løsninger altid er afprøvet forud for eventuel magtanvendelse. Medarbejderne kender til procedurer for magtanvendelse, og de tilkendegiver, at ledelsen altid involveres i komplekse borgerforløb.</p> <p>Kommunikationen tilpasses den enkelte borgers jargon og humør i øjeblikket, og medarbejderne oplyser, at alle er meget optagede af, at kulturen på plejecentret er præget af omsorg og værdighed i alle aspekter.</p>

	<p>Medarbejderne er opmærksomme på at foregribe forråelse, og de har indbyrdes fokus på, hvordan der kommunikeres til og om borgerne. Brud på omgangstonen drøftes indbyrdes og med leder, hvis det skønnes nødvendigt, hvilket dog ikke har været tilfældet.</p> <p>Tilsynet observerer i alle tre afdelinger aktive miljøer, hvor borgerne enten individuelt eller i små grupper sidder sammen og hygger. Kommunikationen og omgangstonen er imødekommende, fx spørger en medarbejder anerkendende ind til en borgers ønsker til frokosten.</p>
<p>Tema 4: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Leder har sidste år afholdt MUS, og hun vurderer overordnet, at der er de rette og nødvendige kompetencer til stede døgnet rundt, svarende til målgruppens særlige behov. Stort set alle medarbejderne har gennemført demensuddannelse, hvilket også tilbydes til alle nyansatte. Leder har et stort fokus på kerneopgaven og på at udvikle medarbejdernes faglighed i relation hertil, fx deltager den faglige koordinator i aftenvagter for at understøtte medarbejderne i triage og dokumentationen. Leder ser frem til, at plejecentret næste år skal i gang med et projekt vedrørende implementering af borgerkonferencer.</p> <p>Medarbejderne tilbydes løbende kompetenceudvikling, og de oplever gode muligheder for daglig intern sparring. Medarbejderne vurderer, at de har de rette kompetencer til at imødekomme målgruppens individuelle behov, og de redegør for, at centersygeplejersken involveres ved behov for sparring omkring borgernes sundhedsfaglige problemstillinger.</p> <p>Af tværfaglige samarbejdspartnere nævnes gerontopsykiatrien og demenskoordinator, som indimellem understøtter den gode indflytning ved at undervise medarbejderne i metoder, hvorpå borgere med særlige problemstillinger imødekommes. Medarbejderne oplyser, at drøftelser omkring borgerne sker på morgenmødet og ifm. de ugentlige triageringsmøder. Tilsynet bemærker, at medarbejderne i flere tilfælde ikke helt kan redegøre for faglige metoder eller tilgange, som de benytter til at imødekomme målgruppens behov.</p> <p>Plejecentret har et fast introduktionsprogram, og medarbejderne redegør for, at afløsere altid er sammen med faste medarbejdere, og primært er tilknyttet en afdeling. Plejecentret har et fast afløserkorps, og de benytter ikke eksterne vikarer.</p>
<p>Tema 5: Pårørendesamarbejdet</p>	<p>Leder oplyser, at der ikke har været klager eller bekymringshenvendelser, men leder vil, såfremt dette bliver aktuelt, følge op med de pårørende og relevante medarbejdere.</p> <p>Der afholdes indflytningssamtale med borger, dennes eventuelle pårørende, leder og kontaktpersonen, hvor forventninger afstemmes og rammer aftales. Centersygeplejersken deltager ved relevante borgere. Kontaktpersonen følger efterfølgende op på indgåede aftaler, ligesom leder er tilgængelig og imødekommende for en ekstra samtale, hvis de pårørende har behov herfor.</p> <p>En gang årligt, og ved behov, afholdes "kaffemøder" med de pårørende, hvor kontaktperson og evt. leder deltager. Derudover sender leder nyhedsbreve til de pårørende flere gange årligt.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de prioriterer at imødekomme de pårørende på en omsorgsfuld måde, når de kommer på besøg, ligesom de pårørende inddrages i beslutninger i det omfang, borgerne ønsker det.</p> <p>Et nyetableret bruger-/pårørenderåd er under opbygning, og leder oplyser, at første møde skal afholdes til foråret. Tilsynet har ikke talt med pårørende.</p>

## 2.5 VURDERING

I tilsynene i Jammerbugt Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Score/vurdering	Forklaring	Bemærkninger
I meget høj grad opfyldt Score: 5	Udtømmende opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er ingen mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatoren er opfyldt i forhold til alle borgere</li> <li>• Alle elementer i indikatoren er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har ingen bemærkninger til opfyldelsen</li> </ul>
I høj grad opfyldt Score: 4	Omfattende opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er få mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatoren er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne</li> <li>• Størstedelen af elementerne i indikatoren er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har enkelte bemærkninger til opfyldelsen</li> </ul>
I middel grad opfyldt Score: 3	Delvis opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er en del mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatoren er opfyldt i forhold til en del af borgerne</li> <li>• En del af elementerne i indikatoren er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har del bemærkninger til opfyldelsen</li> </ul>
I lav grad opfyldt Score: 2	Mangelfuld opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er mange mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatoren er opfyldt i forhold til få af borgerne</li> <li>• Få af elementerne i indikatoren er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har mange bemærkninger til opfyldelsen</li> </ul>
I meget lav grad opfyldt Score: 1	Meget mangelfuld opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er omfattende mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatoren er opfyldt for få eller ingen af borgerne</li> </ul>



## 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.