

Tilsynsrapport Næstved Kommune

Center for Sundhed og Ældre
Omsorgsboligerne Jasminvej

Uanmeldt tilsyn
December 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 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



Margit Kure

Senior Manager

Mobil: 2429 5072

Mail: mku@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: Omsorgsboligerne, Jasminvej 1, 4700 Næstved |
| Leder: Elisabeth Kjær Johannesen |
| Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven |
| Antal boliger: 24 boliger |
| Dato for tilsynsbesøg: Den 22. december 2022 |
| Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Distriktschef, teamleder og social- og sundhedsassistent. |
| Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejeboligernes ledelse• Tilsynsbesøg hos tre borgere• Gruppeinterview med to medarbejdere• Gennemgang af dokumentation, jf. Serviceloven for tre borgere |
| Tilsynet havde desuden dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. |
| Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet. |
| Tilsynsførende: Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM |

2. UANMELDT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Næstved Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Omsorgsboligerne Jasminvej. 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 Omsorgsboligerne Jasminvej er en velfungerende enhed, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at omsorgsboligerne lever op til Næstved Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog vurderes det, at der er mangler i journalføringen.

Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager i omsorgsboligerne, leveres med en høj faglig kvalitet, herunder at der er fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats. Borgerne er meget tilfredse med den hjælp, de modtager.

Tilsynets vurdering er, at der i høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan de arbejder med sundhedsfremmende, forebyggende og rehabiliterende indsatser, det er samtidig vurderingen, at medarbejderne har behov for støtte til at redegøre for faglige observationer.

Ledelsen redegør for, at der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, og har blandt andet implementeret faste opfølgingsmøder til at understøtte de forebyggende og sundhedsfremmende indsatser. Derudover redegør leder for at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx medicinadministration.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på plejecentret:

| Bemærkninger | Anbefalinger |
|---|---|
| <p><u>Dokumentation</u></p> <p>Tilsynet bemærker vedrørende dokumentationen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At helbredsoplysninger i to tilfælde mangler delvis opdatering. • At de generelle oplysninger i to tilfælde er delvist udfyldt. • At funktionsevnetilstande generelt mangler borgernes forventninger og mål. • At en døgnrytmeplan mangler udfyldelse for hjælpen igennem hele døgnet, og en døgnrytmeplan mangler en handlevejledende beskrivelse. | <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat har fokus på at sikre, at dokumentationen fremstår fyldestgørende og opdateret, herunder at døgnrytmeplanen beskriver hjælpen igennem hele døgnet.</p> |
| <p><u>Pleje, omsorg og praktisk støtte</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne har behov for støtte til at redegøre for faglige observationer.</p> | <p>Tilsynet anbefaler et fortsat fokus på at styrke medarbejdernes refleksionsniveau, fx på metamøder.</p> |

2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår

Ledelsen redegør for, at der siden sidste tilsyn har været arbejdet med at skabe den røde tråd i dokumentationen, og teamleder og assistent samarbejder løbende for at sikre kvalificering af dokumentationen. Alle nye medarbejdere undervises i dokumentationen, som er lagt ind i et on-boardingprogram, og derudover tilbydes alle medarbejdere løbende undervisning og sidemandsoplæring efter behov. Der er implementeret faste tværfaglige opfølgingsmøder til at understøtte de forebyggende og sundhedsfremmende indsatser. Som opfølgning på sidste tilsyn, vedrørende den konkrete rygerproblematik, er procedure og brandalarmering drøftet i medarbejdergruppen, og der anvendes luftrensere efter behov. Vedrørende rengøring af hjælpemidler bliver der udarbejdet skema med faste datoer for rengøringsopgaver.

Omsorgsboligerne har ikke tilbud om aktiviteter, men ledelsen tilkendegiver at de har en mission og værdier om nærvær og tilstedeværelse, hvor de i hverdagen arbejder med at skabe hygge.

Ledelsen oplyser, at der ikke har været skriftlige klagesager det seneste år. Ved indflytning er der forventningssamtaler med forventningsafstemning. Der afholdes faste husmøder med borgere og deres pårørende, og medarbejderne har et løbende samarbejde med de pårørende.

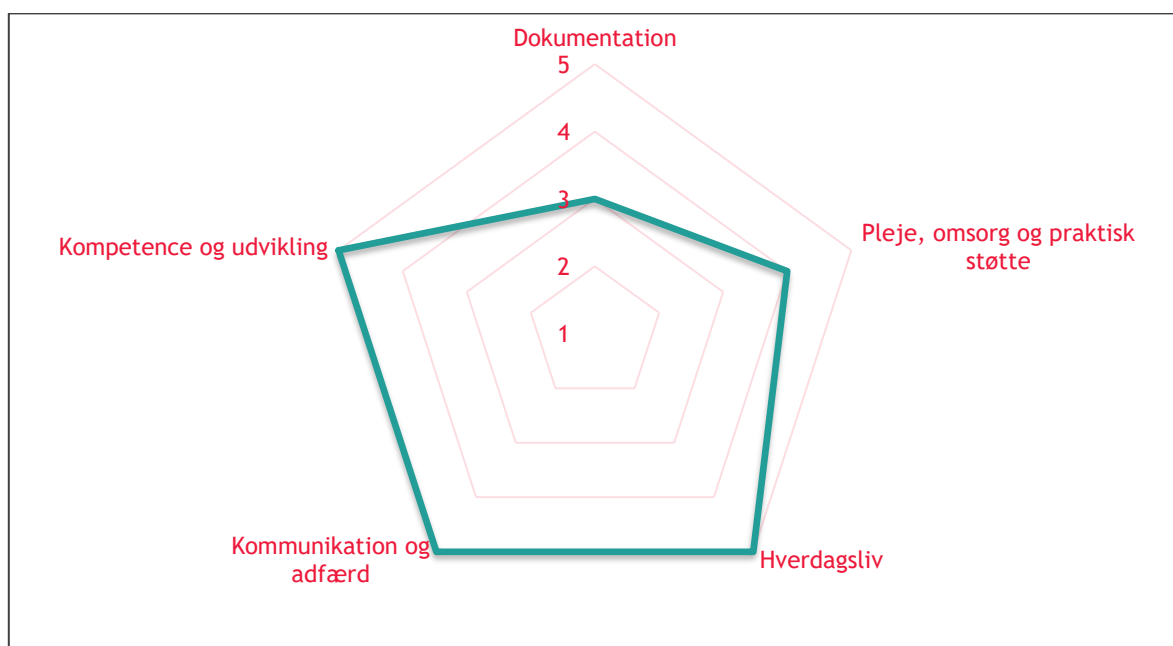
Opfølgning på sidste tilsyn

Ledelsen redegør for, at der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, og at der blandt andet er implementeret faste opfølgingsmøder til at understøtte de sundhedsfremmende og forbyggende indsatser. Derudover redegør leder for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx medicinadministration.

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 |
|---|--|
| <p>Tema 1: Dokumentation</p> <p>Score: 3</p> | <p>Tilsynet vurderer, at omsorgsboligerne i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Gennemgang af dokumentation</u></p> <p>Dokumentationen fremstår med en god faglig standard, men med mangler. Der er generelle oplysninger med ressourcer, mestring og motivation og livshistorie på en borger, mens disse delvist er udfyldt på to andre borgere. Der er udfyldt helbredsoplysninger på alle borgere, men i to tilfælde mangler der opdatering. Funktionstilstande er aktuelle og opdaterede, dog mangler der generelt beskrivelser af borgernes forventninger og mål. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, og der tages udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. Dog mangler en døgnrytmeplan beskrivelser af borgerens behov for hjælp igennem hele døgnet. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter, dog mangler der i et tilfælde handlevejledende beskrivelse af borgerens psykiske ustabilitet samt behovet for hjælp og støtte. Der ses på alle borgere relevante målinger, fx vægt, triagering og HLR.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt for, hvordan de arbejder med dokumentationen, så den kan understøtte kvaliteten i daglig praksis. Der er en klar ansvars- og opgavefordeling, hvor assistenter opdaterer funktionsevnetilstande, og hjælperne dokumenterer afvigelser og sikrer opdatering af døgnrytmeplanen.</p> <p>Medarbejderne kender og følger GDPR-regler, og de giver konkrete eksempler på, hvordan de overholder reglerne, fx at navn og CPR-nummer streges over på dosisposer og kasseres i borgernes egen skraldespand.</p> |
| <p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 4</p> | <p>Tilsynet vurderer, at omsorgsboligerne i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med hjælpen, herunder den praktiske støtte. Alle borgerne oplever, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, hvor en borger fremhæver, at borgeren får hjælp til bad to gange ugentligt ved brug af klippekort, hvilket borgeren sætter stor pris på. Borgerne er trygge ved hjælpen, og en borger understreger, at der altid er hurtigt svar, når borgeren trykker på nødkaldet. Borgerne tilkendegiver, at der kommer forskellige, men altid genkendelige medarbejdere, som kender de opgaver, der skal løses. Fælles for borgerne er, at de er optagede af at kunne klare så meget som muligt selv, og at de sætter en ære i selv at være med i de daglige opgaver.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Borgerne er velsoignerede, og der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boliger, og hjælpemidler er rengjorte.</p> |

| | |
|--|---|
| | <p><u><i>Interview med medarbejdere</i></u></p> <p>Medarbejderne redegør for pleje og omsorg til borgerne, og at de har fokus på den rehabiliterende samt sundhedsfremmende og forebyggende tilgang. Borgernes behov for hjælp tager afsæt i borgerens bevilling, og på indflytningsmøde afdækkes og præciseres det yderligere. Ved tilstandsændringer kontaktes assistent eller sygeplejerske, og der er faste tværfaglige metamøder med deltagelse af sygeplejerske, terapeut og visitator. Assistenten sikrer den daglige fordeling af opgaver og ressourcer ud fra kompetencer og relationer. Kontinuiteten sikres med kontaktpersoner, hvor alle samtidigt kan gå på tværs og hjælpe hinanden. Medarbejderne læser dagligt dokumentationen i forbindelse med indmøde, hvor de ligeledes følger op på aftaler. Der er opmærksomhed på at sikre relationer, og der er god tid til opgaven til borgere med kognitive udfordringer, og der drøftes fælles tilgang ved overlap imellem vagter. Hverdagsrehabilitering indgår integreret i de daglige opgaver, og medarbejderne motiverer og støtter borgerne i at klare mest muligt, fx at rydde op og vaske op.</p> |
| <p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p> | <p>Tilsynet vurderer, at omsorgsboligerne i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Aktiviteter</p> <p><u><i>Interview med borgere</i></u></p> <p>Alle borgerne er optagede af egne aktiviteter, og de deltager ikke i tilbud om aktiviteter på Marskgården. En borger tager fx på weekend hos sin pårørende. En anden borger nyder at læse bøger, og borgeren får jævnligt besøg af byens bibliotek, som kommer og bytter bøger. En borger fortæller begejstret om en cykeltur i december, hvor de kørte ind til centrum af byen for at kigge på juleudstillingen.</p> <p><u><i>Interview med medarbejdere</i></u></p> <p>Medarbejderne redegør for, at borgerne har mulighed for at deltage i aktiviteter på Marskgården. Der er tilknyttet flere frivillige, som blandt andet cykler eller kører ture med borgerne. Borgerne kan ligeledes bruge deres klippekort til en aktivitet sammen med medarbejderne. Derudover har medarbejderne fokus på et hyggeligt hverdagsliv med fælles hygge, såsom sang, gymnastik og årstidsfester.</p> <p>Mad og måltid</p> <p><u><i>Interview med borgere</i></u></p> <p>Borgerne i omsorgsboligerne står enten selv for maden, eller de er visiterede til madordning. Alle borgere får leveret maden udefra fra Næstved Madservice, og alle borgerne er tilfredse med ordningen og madens kvalitet. En borger foretrækker at sidde i sin bolig og spise. Mens to andre borgere spiser i den fælles dagligstue, hvor de nyder det sociale fællesskab.</p> <p><u><i>Interview med medarbejdere</i></u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at de fleste af borgerne foretrækker at spise i fællesskabet, hvor borgernes mad bliver opvarmet. Borgerne har som udgangspunkt ikke faste pladser, men de fordeler sig ved de to borde, og medarbejderne deltager for at hjælpe, hygge og være katalysatorer for dialog. Om aftenen kan nogle af borgerne lokkes til at blive lidt længere, hvis der efterfølgende serveres fx et glas vin eller en Bailey til kaffen.</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>Medarbejderne motiverer borgerne til fællesskabet, så de spiser lidt mere, og ved behov tilbydes borgerne hyppigere små måltider.</p> <p>Der er fast praksis for opfølgning på borgernes ernæringstilstand med månedlig vejning, og ved behov kontaktes samarbejdspartnere, som fx diætist, ergoterapeut ved dysfagi og omsorgstandplejen.</p> <p>Selvbestemmelse og indflydelse</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med at bo i omsorgsboligerne. To borgere fortæller begge, at det havde været svært at omstille sig, men at de begge nu er faldet rigtigt godt til. Alle borgerne tilkendegiver, at de selv bestemmer og har indflydelse på hverdagen, fx at de har friheden til at gøre, hvad de har lyst til.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at borgerne har medbestemmelse og indflydelse, og medarbejderne inddrager borgerne i beslutninger, fx planlægning af dagen og deres døgnrytme. Borgerne bestemmer selv i deres boliger, og deres ønsker respekteres. Dialogen om den sidste tid drøftes løbende med borgerne på et passende tidspunkt, når det skønnes aktuelt.</p> |
| <p>Tema 4: Kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 5</p> | <p>Tilsynet vurderer, at omsorgsboligerne i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er særdeles tilfredse med medarbejderne, og de oplever omgangstonen anerkendende og respektfuld. En borger siger fx, at medarbejderne er flinke, den ros skal de have, og en anden borger fremhæver, at borgeren aldrig har haft dårlige oplevelser med medarbejderne.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at de respekterer borgerne for dem, de er, og den måde de er på. Medarbejderne vægter kendskabet, og de afstemmer individuelt jargon og humor. Medarbejderne giver noget af sig selv og et kram, og de er samtidigt opmærksomme på at sikre balancen i forhold til at være professionelle. Medarbejderne tilkendegiver, at de kan tage evt. u hensigtsmæssig kommunikation op med hinanden</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Ved observation og under interview med medarbejderne omtales borgerne anerkendende og respektfuldt.</p> |
| <p>Tema 5: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 5</p> | <p>Tilsynet vurderer, at omsorgsboligerne i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med ledelsen</u></p> <p>Ledelsen redegør for, at der har været nogen udskiftning i medarbejdergruppen, da flere medarbejdere er gået på pension eller er i uddannelse, men at det er en stabil stab af faste medarbejdere, og at der ingen ledige stillinger er. Medarbejdergruppen er sammensat af social- og sundhedsmedarbejdere, og der er fast tilknyttede sygeplejersker og terapeuter.</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>Der er et fast korps af afløsere og enkelte ufaglærte medarbejdere, og i den forbindelse er der et ledelsesmæssigt fokus på, at medarbejderne har de rette kompetencer.</p> <p>Der planlægges med faste møder, fx personalemøde og tværfaglige META-møder, hvor visitator deltager en gang månedligt. Derudover er der ad hoc borgerkonferencer med deltagelse af demensspecialist eller senhjerneskade konsulent. Medarbejderne har ligeledes tilbud om supervision, men de har ikke haft behovet.</p> <p>Der arbejdes med kompetenceprofil og kompetencekort, og der er løbende opfølgning på medarbejdernes kompetencer. Der er løbende kompetenceudvikling for blandt andet at sikre helhed i opgaveløsningen.</p> <p>I forhold til medicinadministration skal alle social- og sundhedshjælpere gennemgå og bestå et eksternt medicinkursus for at få lov til at administrere fx øjendrypning.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for deres muligheder for faglig sparring og løbende kompetenceudvikling via de faste tværfaglige møder, løbende tilbud og kurser, fx medicinkursus. Medarbejderne oplæres til at varetage delegerede opgaver, som dokumenteres på kompetenceskemaer. Medarbejderne har kendskab til retningslinjer og procedure og adgang til VAR, som dog overvejende anvendes af assistenter.</p> |
|--|---|

2.6 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene 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 | Indikatorerne er i middel grad opfyldt <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 elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt• Tilsynet har en eller flere anbefalinger |
| SCORE: 2 | Indikatorerne er i lav grad opfyldt <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 elementer i indikatorerne er opfyldt• Tilsynet har en eller flere anbefalinger <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p> |
| SCORE: 1 | Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt <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 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.