



Tilsynsrapport Næstved Kommune

Center for Sundhed og Ældre
Plejecenter Søvang

Uanmeldt tilsyn
2023



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 plejecentret.

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



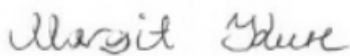
Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

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

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og Adresse: Plejecenter Søvang, Søværnet 43, 4171 Glumsø

Leder: Elisabeth Kjær Johannesen

Antal boliger: 33 plejeboliger

Målgruppe: Tilsynet vedrører borgere der modtager indsatser efter Serviceloven (SEL)

Dato for tilsynsbesøg: Den 24. januar 2024. Tilsynet vedrører 2023

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Teamleder

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejecentrets leder
- Tilsynsbesøg hos tre borgere
- Gruppeinterview med tre medarbejdere
- Gennemgang af dokumentation, jf. SEL for fire borgere

Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet.

Tilsynet blev afsluttet med en kort drøftelse med ledelsen af tilsynets fund, herunder bemærkninger og anbefalinger.

Tilsynsførende:

Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Næstved Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejecenter Søvang.

BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. BDO har efter aftale med kommunen, uvildigt udtrukket tre borgere til interview og gennemgang af dokumentationen. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelse, fokusgruppeinterview med medarbejdere samt rundgang og observation.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Plejecenter Søvang er et velfungerende center, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at centret overordnet lever op til Næstved Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog er der vurderet mangler under tre temaer.

Borgerne er meget tilfredse med hjælpen til pleje og omsorg og praktisk hjælp. De tilkendegiver på forskellig måde, at de får hjælp til det, de har behov for, samt at de har mulighed for at være aktive i relation til de daglige opgaver, hvor alle oplever, at medarbejderne støtter dem i at være med fx i forbindelse med personlig pleje. Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret generelt leveres med god faglig kvalitet, herunder at der er fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats. Dog bemærkes, at der i en bolig er et snavset hjælpemiddel og at der mangler daglig oprydning ved borgers spiseplads. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder med kerneydelsen, herunder sundhedsfremmende og rehabiliterende indsatser.

Tilsynets vurdering er, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, hvor aktivitetsmedarbejder er tovholder på aktiviteter og på samarbejdet med centrets frivillige. Borgerne er meget tilfredse med mad og måltider, dog er der en borger der efterspørger menuplan.

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne og oplever imødekommenhed og respektfuld og anerkendende kommunikation og under rundgang og interview med medarbejderne observerer tilsynet anerkendende og respektfuld kommunikation.

Vurderingen er, at der i forhold til journalføring på SEL er få mangler, som vil kunne afhjælpes med det igangværende fokus.

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx et løbende fokus på dokumentationspraksis, samt undervisning som forberedelse til at kunne fungere som E-hospital.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

Bemærkninger:

Praktisk støtte

Tilsynet bemærker, at der i en bolig observeres en snavset kørestol og at der ligger krummer ved borgers spiseplads.

Anbefalinger:

Praktisk støtte

Tilsynet anbefaler, at leder sikrer, at hjælpemidler er rengjorte og at der efter behov sker daglig oprydning.

Mad og måltider

Tilsynet bemærker, at en borger efterspørger menuplan.

Mad og måltider

Tilsynet anbefaler, at leder følger op og finder en løsning, hvor borgerne har oversigt over dagens menu.

Dokumentation SEL

Tilsynet bemærker, at der er enkelte mangler i journalføringen i forhold til:

- At der er i en journal, ses enkelte mangler i sammenhængen mellem FMK og helbredsoplysninger.
- At de generelle oplysninger, herunder livshistorie er sparsomt belyst.
- Tilsynet bemærker, at der på et bord i et uaflåst mødelokale ligger dokumenter med personfølsomme oplysninger frit fremme.

Dokumentation SEL

Tilsynet anbefaler, at leder fortsat har fokus på dokumentationspraksis og sikrer at alle journaler er fyldestgørende og opdaterede.

Tilsynet anbefaler, at leder sikrer, at dokumenter med personfølsomme oplysninger opbevares forsvarligt uden adgang for uvedkommende.

2.3 Aktuelle vilkår

Leder oplyser, at der siden sidste tilsyn fortsat er løbende undervisning i dokumentationspraksis. Centret arbejder ud fra en fast skabelon, hvor der er beskrevet, hvilket indhold der skal være under hvert område. Teamleder står for undervisning sammen med en centersygeplejerske, og trækker aktuelt på teamledere fra andre distrikter, når der er behov for ekstra sparring.

Som opfølgning på sidste tilsyn har flere medarbejdere deltaget i kurser/undervisning i metoder rettet mod borgere med kognitive udfordringer, fx udadreagerende adfærd. Derudover har to social- og sundhedsassistenter deltaget i ABCDE-kursus i samarbejde med akutafdelingen, som en del af forberedelse til, at E-hospital skal kunne etableres på flere centre.

Leder oplyser, at en forestående omorganisering fylder i medarbejdergruppen, blandt andet fordi der sker ændringer i ansættelseskontrakter. Leder har løbende dialog med medarbejderne i forhold til at forklare sammenhæng og hvilken betydning, det vil få for den enkelte medarbejder.

Siden sidste tilsyn er der indført en systematiseret praksis i forhold til triagering med daglig triagemøde. Der er fortsat er META-møder hver 14.dag. META-møderne er tværfaglige med deltagelse af sygeplejerske og terapeuter fra distriktet. Centret har fortsat et tæt samarbejde med plejecenterlægen, hvor der er stuegang i lægehuset hver 14. dag.

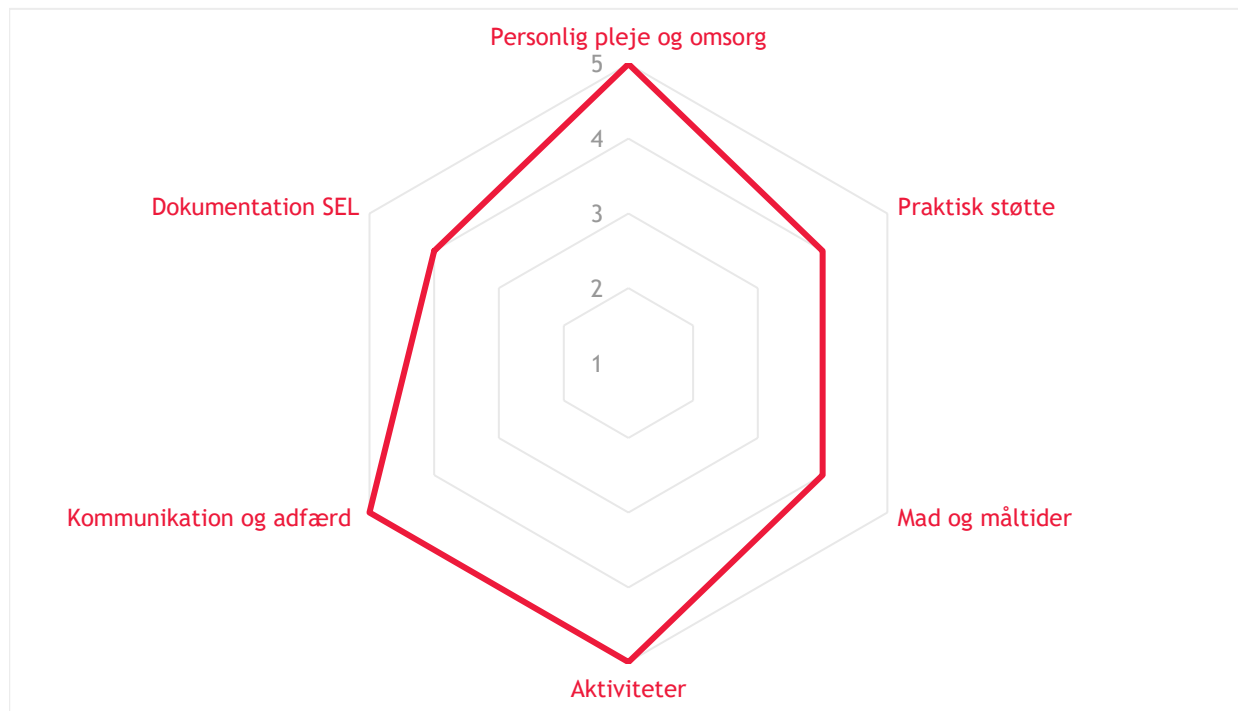
2.4 Opfølgning på sidste tilsyn

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx et løbende fokus på dokumentationspraksis, systematisk triagering samt undervisning som forberedelse til at kunne fungere som E-hospital.

2.5 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.

Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.6 Vurdering i forhold til temaer

2.6.1 Personlig pleje og omsorg

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med hjælpen til pleje og omsorg. De tilkendegiver på forskellig måde, at de får hjælp til det, de har behov for, samt at de har mulighed for at være aktive i relation til de daglige opgaver. Alle borgere oplever, at medarbejderne støtter dem i at være med fx i forbindelse med personlig pleje, hvor en borger fortæller, at medarbejderne 'skubber' på borger og sætter borger i gang. Borgerne oplever, at deres ønsker og vaner i forhold til pleje imødekommes, og at de får hjælpen, når det passer dem, fx er der en borger, der får kaffe af nattevagten og en anden fortæller, at borger bare siger til, så indretter medarbejderne sig. Borgerne er trygge ved hjælpen, hvilket en borger blandt andet tilskriver, at det er faste medarbejdere, der kender borger. Derudover er denne borger meget tilfreds med, at borgers bolig er blevet tilpasset med hjælpemiddel til forflytning.

Observation

Borgerne er velsoignerede svarende til borgernes habitus.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for pleje og omsorg til borgerne og en sundhedsfremmende og forbyggende tilgang til indsatserne. Medarbejderne oplyser, at de i dagvagt er organiseret i tre teams og har kontaktpersonordning. I mødelokalet har de tre

fysiske mapper, hvor de for hvert team har overblik over borgere og hvem der er kontaktperson, samt hvornår borgerne normalt skal have bad og rengøring. Medarbejderne styrer selv den daglige planlægning med afsæt i, hvilke opgaver der skal løses, borgerne aktuelle tilstand, kompetencer og relationer. SUL-opgaver ligger på køreliste til assistenterne. Der arbejdes systematisk med triagering med dagligt triagemøde. Derudover er der MTEA-møder hver 14. dag, hvor borgerne efter fast rul tages op hver måned. Medarbejderne tilkendegiver, at de har et godt samarbejde med plejecenterlægen, hvor de hver 14. dag samler sammen til stuegang og går i lægehuset, hvor de gennemgår borgerne med lægen. Rehabilitering indgår som en integreret del af de daglige opgaver, hvor medarbejderne støtter og guider borgerne. Derudover er der mere specifik træning, hvor ergo- og fysioterapeuter instruerer og giver råd og vejledning.

2.6.2 Praktisk støtte

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med hjælpen til rengøring og oplever, at hjælpen svarer deres behov. En borger siger, at hjælpen er rigtig god og en anden borger fremhæver, at den medarbejder, som nu har opgaven, er meget dygtig og omhyggelig.

Observation

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne og hjælpemidler er rengjorte, fraset at der i en bolig ses en snavset kørestol og der er krummer ved borgers spiseplads.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at de har helhedspleje og at den faste rengøring er planlagt hver 14. dag. Efter behov er der rengøring af hjælpemidler. Den daglige oprydning ligger i tilknytning til de daglige opgaver.

Medarbejderne redegør for retningslinjer ved smitterisiko, herunder brug af værnemidler, også i forbindelse med personlig pleje.

2.6.3 Mad og måltider

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne er alle meget tilfredse med mad og måltider. Borgerne vælger selv, hvor de spiser, hvor alle spiser den varme mad i cafeen. De tilkendegiver alle, at de nyder fællesskabet, blandt andet fremhæver en borger, at borger sidder ved et bord, hvor der er nogen at tale med. Borgerne mener ikke, at de har indflydelse på menu, udover at de alle nævner, at man selv bestemmer, når man har fødselsdag. Ingen af borgerne tillægger det særlig betydning, en borger siger fx, at maden er god og varieret, samt at borger spiser alt, da borger ikke er kræsen. En borger savner menuplan.

Observation

Under rundgang observerer tilsynet, at flere borgere er samlet til morgenbord i cafeen, hvor medarbejderne ses understøtte borgerne. I forbindelse med middagsmåltidet er de fleste borgere samlet i cafeen, og der sidder medarbejdere ved de enkelte borde, hvor de hjælper de borgere, der har behov for dette, og ellers understøtter de samtalen ved bordet. Der observeres en livlig snak, også blandt borgerne.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for det gode måltid, herunder at der fra dagens start er aftalt/planlagt, hvem der har hvilke opgaver i forbindelse med måltidet. Der er faste kostfaglige medarbejdere, og ved fridage er det plejemedarbejderne der står for maden. Medarbejderne sidder med ved bordet og har fokus på det sociale, fx hygge og dialog. Medarbejderne redegør reflekteret for, at der er fast praksis for opfølgning borgernes ernæringstilstand, hvor alle borgere tilbydes at blive vejet hver måned, og evt. hyppigere ved vægtændringer. Der samarbejdes tværfagligt med blandt andet hjemmesygeplejerske, læge og diætist.

2.6.4 Aktiviteter

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Fælles for borgerne er, at de er meget tilfredse med at bo på centret. Borgerne fortæller, at der er masser af aktiviteter, og en borger giver udtryk for, at borger ikke gider at deltage, men hellere vil ligge i sengen og se TV, dog deltager borger i udflugter og større arrangementer. En anden borger deltager i det meste, og går også selv i kælderen og træner. En borger savner at kunne shoppe og tilkendegiver, at det er dyrt at få indkøb gennem indkøbsordningen.

Borgerens ønske om shopping er efterfølgende drøftet med ledelsen, som vil følge op hos den konkrete borger.

Observation

Under rundgang på centret observeres, at der er forberedt til herreklub i aktivitetsafdelingen, og at der i cafeen er borgere og medarbejdere, der hygger med formiddagskaffe.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, at den faste aktivitetsmedarbejder er tovholder på aktiviteter og samarbejdet med centres frivillige og har overordnet ansvar for koordinering og planlægning af fælles aktiviteter. Der er mange frivillige tilknyttet centret, som blandt andet en gang ugentligt tilbereder den varme mad ud fra borgernes ønsker. Medarbejderne støtter borgerne i at deltage i aktiviteter og deltager selv fx i spisningen om mandagen.

2.6.5 Kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne. Borgerne oplever omgangstone og adfærd som anerkendende og respektfuld. Ligeledes at der er respekt for borgers privatliv og for borgers personlige grænser. En borger siger fx: 'medarbejderne godt kan sludre, jeg har mit liv og de er her for at arbejde'. En anden borger siger, at omgangstonen er fri, hvor der er plads til en sjov bemærkning, hvor borger fremhæver: 'Jeg har været her i fire år og er ikke blevet uvenner med nogen'.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvad de vægter i mødet med borgerne. For medarbejderne er det vigtigt at møde borgerne positivt, banke på inden man går ind i boligen og i øvrigt at indordne sig på borgernes præmisser. Medarbejderne vægter at være nærværende i mødet med borgerne og lytte til dem, herunder også at tage afsæt i borgernes livskvalitetsmål for at understøtte borgernes ønsker.

Observation

Under rundgang på centret observeres en god omgangstone, og under interview med medarbejderne omtales borgerne anerkendende og respektfuldt.

2.6.6 Dokumentation SEL

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Gennemgang af dokumentation

Dokumentationen fremstår med en høj faglig og professionel standard og med få mangler. På alle borgere er der helbredsoplysninger, hvor der i en journal mangler enkelte sammenhænge med FMK. På alle borgere er der generelle oplysninger med ressourcer, mestring og motivation og livshistorie, som på alle er sparsomt foldet ud. Funktionsevnetilstande er aktuelle og i alle ses beskrivelse af borgers forventninger og mål til indsatsen. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet systematisk og handlevejledende i døgnrytmeplanen, hvor også borgers livskvalitetsmål er beskrevet. Beskrivelsen af hjælpen tager udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter. Der ses relevante målinger fx på vægt, og borgerne er triagerede.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der er klar ansvarsfordeling og fx er det fast praksis at en fast social- og sundhedsassistent starter nye borgere op. Medarbejderne redegør for, at der løbende dokumenteres, samt at der er sat dokumentationstid af til at justere.

Observation

Tilsynet observerer, at der på et bord i et uaflåst mødelokale ligger dokumenter med personfølsomme oplysninger frit fremme.

2.7 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 | <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 elementer 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 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 | <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.

