

Tilsynsrapport Faxe Kommune

Center for Social, Sundhed og Pleje
Plejecentret Søndervang

Uanmeldt tilsyn
August 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 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: 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: Plejecentret Søndervang, Rådhusvej 1, 4640 Faxe

Leder: Niclas Fuglø

Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven

Antal boliger: 31

Dato for tilsynsbesøg: Den 15. august 2023

Tilsynet er indledt og tilrettelagt i samarbejde med: Centerleder og en sygeplejerske

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejecentrets leder
- Tilsynsbesøg hos tre borgere
- Telefoninterview med tre pårørende
- Gruppeinterview med tre medarbejdere
- Gennemgang af dokumentation i forhold til Serviceloven for tre borgere

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

Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.

Tilsynsførende:

Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

2. Uanmeldt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Faxe Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Søndervang Plejecenter.

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 dokumentation. Derudover har BDO uvildigt udtrukket tre andre borgere, hvis pårørende har deltaget i telefoninterviews. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelsen, fokusgruppeinterview med medarbejderne samt rundgang og observation.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Søndervang Plejecenter er et meget velfungerende plejecenter, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at plejecentret overordnet lever op til Faxe Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog er der enkelte mangler i temaet Dokumentation.

Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med god faglig kvalitet, herunder at der er fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats. Borgerne er meget tilfredse med hjælpen, og de tilkendegiver, 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. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder med kerneydelser, 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, herunder mad og måltid og aktiviteter med særlig betydning for centret, fx er der daglige andagter.

Det vurderes, at plejecentret har et velorganiseret samarbejde med de pårørende, og de pårørende finder inddragelsen og samarbejdet/kommunikationen med plejecentret meget tilfredsstillende.

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever imødekommenhed og respektfuld og anerkendende kommunikation. Medarbejderne tilkendegiver, at de har en god arbejdsplads, hvor der er tillid til at sige til og fra, og hvor de er gode til at sparre med hinanden.

Vurderingen er, at der i forhold til journalføring er mangler, som vil kunne afhjælpes ved en fortsat målrettet indsats.

Ledelsen redegør for, at er fulgt op på anbefalinger fra sidste tilsyn, og at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx dokumentationspraksis og indsatser til borgere med demenssygdomme eller andre kognitive begrænsninger.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

Bemærkninger

Dokumentation SEL

Tilsynet bemærker, at der under dokumentation er mangler i forhold til:

- At der i to journaler kun er delvis sammenhæng helbredsoplysninger og FMK.
- At der i funktionstilstande i to journaler kun delvis er beskrevet borgers mål og ønsker.
- At besøgsplanen i en journal mangler beskrivelse af hjælpen i aften- og nattevagt.

Anbefalinger

Dokumentation SEL

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

- At der i et tilfælde ikke ses dokumentation for opfølgning på vægttab.

2.3 Aktuelle vilkår

Leder oplyser, at der siden sidste tilsyn har været fokus på journalføring, herunder gennemgang af alle journaler, og at der er indført audit. Medarbejderne har deltaget i undervisning, dels på personalemøder i forhold til systematik, og derudover individuel oplæring, fx i forbindelse med kompetenceafklaring af medarbejderne samt i konkrete borgersager. Ligeledes oplyser leder, at der siden sidste tilsyn er indført fast praksis med rengøring af hjælpemidler.

Leder redegør for, at tværfaglige læringsrum ligger i tilknytning til triagemøde og i forbindelse med indflytningssamtaler. Der er planlagt sygeplejerske-/assistentmøde en gang om måneden, og derudover er der faglige sparringsmøder, fx i forbindelse med nye opgaver eller ved behov for genopfriskning.

Leder oplyser, at målgruppen rummer flere og flere borgere med demenssygdomme, og derfor er der blandt andet afholdt undervisningsforløb af alle medarbejdere i forhold til demenssygdomme, og plejecentret har etableret GPS-tracker og elektronisk dørsikring. Plejecentret har et særligt fokus på rekruttering af kvalificerede medarbejdere, hvor det er vigtigt, at medarbejdere har de rette faglige kompetencer, men også personlige kompetencer og den rette tilgang til praksis, der passer med plejecentrets værdier og normer.

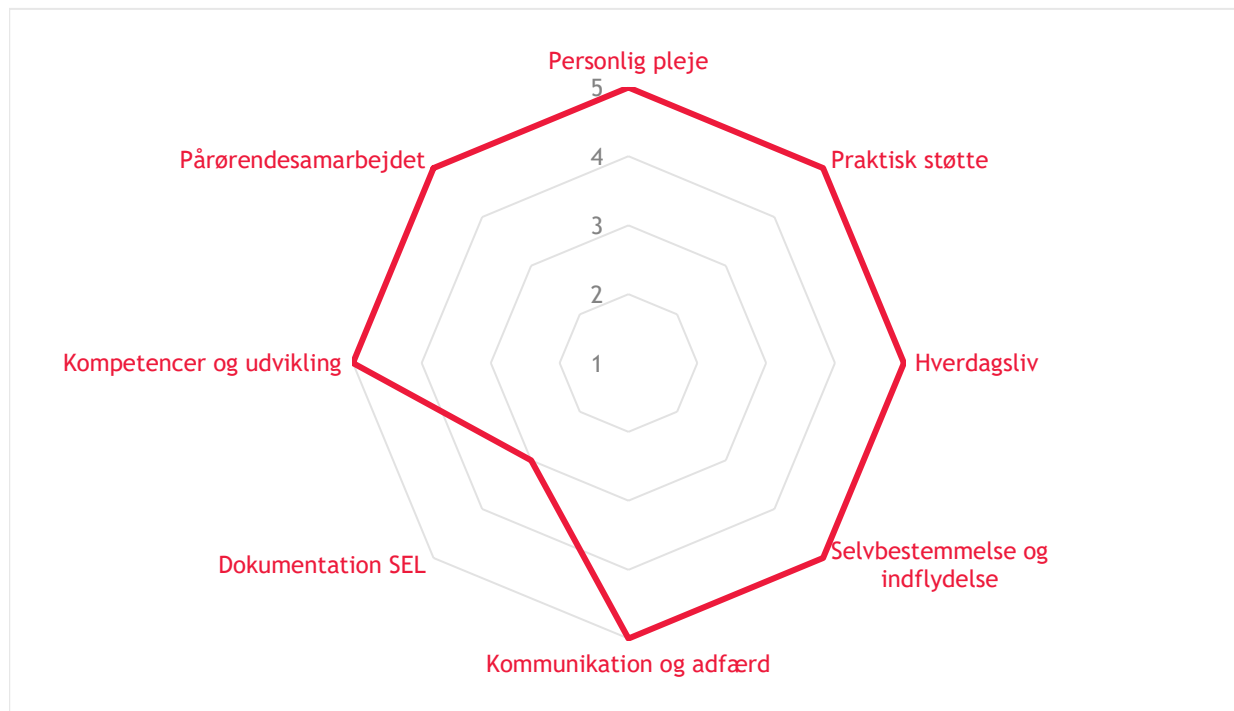
2.4 Opfølgning

Ledelsen redegør for, at er fulgt op på anbefalinger fra sidste tilsyn, og at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx dokumentationspraksis og indsatser til borgere med demenssygdomme eller andre kognitive begrænsninger.

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. (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.



2.6 Vurdering i forhold til temaer

2.6.1 Personlig pleje

Score: 5

Vurdering:

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

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med kvaliteten af den personlige pleje. De oplever alle, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, og en borger, som havde væsentligt nedsat fysisk funktion ved indflytning, har fået det meget bedre, og behovet for hjælp er reduceret. En borger forklarer, at borgeren er 'hjerneforstyrret', og derfor er særlig tilfreds med at få støtte til struktur i hverdagen. Borgerne oplever alle, at deres ønsker og vaner i forhold til pleje imødekommes, fx kalder de på medarbejderne, når de gerne vil op. Alle borgerne er trygge ved hjælpen, og en borger begrundede dette med, at medarbejderne er så søde og hjælpsomme, og anden borger fremhæver, at medarbejderne altid besvarer kald. Borgerne har mulighed for selv at være aktive i plejen, og de giver konkrete eksempler på dette. Alle borgerne oplever, at hjælpen leveres af genkendelige medarbejdere.

Observation

Borgerne er velsoignerede, svarende til habitus.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre for pleje og omsorg til borgerne, og de har målrettet fokus på den sundhedsfremmende og forebyggende samt rehabiliterende tilgang. Medarbejderne planlægger næste dags opgaver om eftermiddagen, og de tilretter ved indmøde, ud fra borgernes aktuelle tilstand, opgaver, kompetencer og ressourcer. Centret er indrettet med to gange, og der arbejdes med kontaktpersonsystem,

hvor det prioriteres, at der roteres mellem de to gange, så alle medarbejderne kender alle borgerne. Medarbejderne redegør for, at de arbejder med triagering, hvor det er sygeplejersken, der er tovholder. Borgerne gennemgås ved indmøde om morgenen og ved overlevering til aftenvagten. Medarbejderne har fokus på den rehabiliterende indsats ud fra princippet om hjælp til selvhjælp, hvor borgerne guides og støttes i at klare så meget som muligt selv. I forhold til borgere med demenssygdomme eller andre kognitive problemstillinger samarbejdes der med demensnøglepersoner og evt. kommunens demensspecialist.

2.6.2 Praktisk støtte

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 rengøring og praktiske opgaver, som svarer til deres behov. En borger fortæller, at der lige er blevet gjort rent i boligen.

Observation

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, og hjælpemidler er rengjorte.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at der er ansat faste medarbejdere til at varetage den praktiske hjælp med rengøring, tøjvask og skift af sengelinned. Den daglige oprydning varetages af medarbejderne i forbindelse med plejeopgaverne.

2.6.3 Hverdagsliv

Score: 5

Vurdering:

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

Mad og måltid

Interview med borgere

Borgerne er alle meget tilfredse med maden. De vælger alle, hvor de indtager måltidet, og en borger er særlig tilfreds med at sidde sammen med nogle borgere, som borgeren kender, og tilkendegiver at de taler godt sammen. Borgerne redegør for, at de selv vælger, hvilken kostform de vil have, blandt andet er der flere, der får vegetarkost. Ligeledes er der indflydelse på menuen, og man vælger selv til fødselsdag, hvor en borger siger, at hvis borgeren altid kunne vælge, så skulle de have risengrød hver dag.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder med at skabe gode måltider for borgerne. Borgene vælger selv, hvor de vil spise. Medarbejderne har fokus på, at borgerne matcher hinanden ved bordene. Der sættes god tid af til måltidet, hvor der altid synges bordvers, inden måltidet starter. Medarbejderne tilpasser, hvor mange medarbejdere der sidder med ved bordene, hvor de hjælper efter behov og er aktive i forhold til den gode dialog. Medarbejderne har fokus på borgernes ernæringstilstand, hvor der er fast praksis for, at borgerne vejes en gang om måneden eller hyppigere ved behov. Ved uhensigtsmæssig vægtændring følges der op med tværfaglig indsats, fx med køkken, diætist og ergoterapeut.

Et aktivt miljø***Interview med borgere***

Borgerne er meget tilfredse med udbuddet af aktiviteter. Borgerne oplever en god stemning og et aktivt miljø med aktiviteter, der er tilpasset deres behov og ønsker, og alle borgerne har også glæde af egne aktiviteter. En borger fortæller, at borgeren dagligt deltager i andagten i spisestuen, og en anden borger går til gymnastik en gang i mellem.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at aktivitetsmedarbejderen er gået på pension, og at plejemedarbejderne derfor har ansvar for de daglige aktiviteter, hvor det er planlagt, hvem der står for aktiviteterne. Centerleder står for de daglige andagter. Centret har frivillige tilknyttet, hvor der hver uge kommer en mand og spiller guitar og synger med borgerne.

2.6.4 Selvbestemmelse og indflydelse**Score: 5****Vurdering:**

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

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med at bo på centret. De oplever alle, at de kan leve et liv, som de ønsker, fx siger en borger, at borgeren har indflydelse inden for de givne rammer. En anden borger fortæller, at borgeren har boet på centret i seks år, og at borgeren altid har oplevet at blive respekteret, og ligeledes siger borgeren, at der bliver passet godt på borgeren.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de sikrer borgernes indflydelse og selvbestemmelse. I forbindelse med indflytningssamtalen sker der en gensidig forventningsafstemning. De pårørende inddrages fx omkring borgernes livshistorie, herunder hvad der er meningsfyldt for borgerne. Derudover er der løbende dialog med borgere/pårørende i forhold til ønsker og forventninger.

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, og de oplever omgangstonen anerkendende og respektfuld. Alle borgerne tilkendegiver, at der bliver taget hensyn til deres privatliv og til deres personlige grænser, og ligeledes fremhæver en borger, at man fx kan hygge sig med medarbejderne, og en anden borger fremhæver, at medarbejderne er gode til at finde ud, hvad det er, borgeren gerne vil.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at de i kommunikationen med borgerne lægger vægt på den individuelle tilgang i mødet med borgerne, og at være lyttende og nærværende. Ligeledes er det vigtigt professionelt at matche borgernes evt. jargon.

Medarbejderne tilkendegiver, at de har en god arbejdsplads hvor der er tillid til at sige til og fra, og hvor de er gode til at sparre med hinanden. De kan tage evt. u hensigtsmæssig kommunikation op med hinanden, og det er vigtigt, at alle har/tager ansvar for at tage uhensigtsmæssig kommunikation op.

Observation

Ved rundgang på centret og under interview med medarbejderne omtales borgerne anerkendende og respektfuldt. Ved rundgang i boligerne og afdelingerne observeres det, at medarbejderne tilgår borgerne respektfuldt

2.6.6 Dokumentation

Score: 3

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne

Dokumentation

Dokumentationen fremstår overordnet med en god faglig standard, men der er flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.

Dokumentationen fremstår generelt opdateret og fyldestgørende. På alle borgere ses helbredsoplysninger, som dog i to journaler mangler delvis sammenhæng med FMK. Der er beskrevet ressourcer, mestring og motivation og livshistorie på alle borgere. Der er aktuelle funktionstilstande, hvor der i to tilfælde delvist mangler beskrivelse af borgerens ønsker og mål med indsatser. Den praktiske hjælp er beskrevet i funktionstilstanden på alle borgere. Borgerens behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i besøgsplanen, fraset at der i en journal mangler beskrivelse af hjælpen i aften-og nattevagt. Beskrivelserne tager udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer, og de er systematisk opbyggede. Der er lagt vægt på at beskrive borgerens kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter. Der ses relevante målinger, fx BS og vægt, hvor der i en journal mangler dokumentation for opfølgning på borgerens vægtændring. Borgerne er triagerede, og der er dokumentation for HLR.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der er en klar ansvarsfordeling, hvor det er sygeplejersken, der udfylder helbredsoplysninger og helbredstilstande. Medarbejderne redegør for, at der løbende dokumenteres, samt at besøgsplanen og tilstande tilrettes løbende, så den altid er opdateret. Det er et krav, at den løbende dokumentation sker i direkte tilknytning til opgaven, inden medarbejderne forlader boligen. Sygeplejefaglig leder udtrækker journaler til audit, hvor planen er, at det skal være hver tredje måned.

Medarbejderne kender og følger GDPR-regler, og de giver konkrete eksempler på, hvordan de overholder reglerne.

2.6.7 Kompetencer og udvikling

Score: 5

Vurdering:

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

Interview med leder

Ledelsen redegør for, at centret er organiseret med centerleder, sygeplejefaglig leder, en sygeplejerske samt social- og sundhedsmedarbejdere, pædagogiske uddannede medarbejdere, kostfaglig medarbejder og to husassistenter til vask og rengøring. Aktuelt har centret ikke en aktivitetsmedarbejder, da denne tidligere på året er gået på pension, og da der nu er ansættelsesstop i kommunen. Fysio- og ergoterapeuter kommer fra træningsafdelingen eller fra privat fysioterapeut. Derudover er der ansat faste afløserer med forskellig baggrund, blandt andet sygeplejestuderende. Centret modtager elever fra social- og sundhedsuddannelserne og ligeledes sygeplejestuderende, og de råder over klinisk vejleder og praktikvejledere.

Centret har uddannede demensnøglepersoner. Der arbejdes systematisk med kompetenceprofil og kompetencekort med dokumentation for oplæring i delegerede opgaver.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at de har gode muligheder for sparring i de forskellige mødefora og i tilknytning til daglig praksis, blandt andet i forbindelse med indmøde og i borgernære opgaver. Sygeplejersker og assistenter har normalt planlagt møder en gang om måneden. Medarbejderne tilkendegiver, at der er gode muligheder for at deltage i kurser. Der anvendes kompetenceprofiler og kompetenceskemaer, og alle medarbejderne har egen mappe med dokumentation for oplæring mm. Det er sygeplejerske/assistent, der følger op.

2.6.8 Pårørendesamarbejdet

Score: 5

Vurdering:

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

Interview med leder

Leder redegør for, at der er fokus på pårørendesamarbejdet, bl.a. har centret et vel-fungerende beboer-/pårørenderåd med fire årlige møder. Der er fire beboere og fire pårørende valgt. Fra centret deltager centerleder, sygeplejefaglig leder og køkkenleder. Leder udsender Husavis og nyhedsbrev til alle pårørende, der ønsker dette.

Der arbejdes systematisk med indflytningssamtaler, hvor også evt. pårørende inviteres til at deltage, og der er altid mulighed for at aftale et møde eller blot kigge ind til centerleder/sygeplejefaglig leder, når man kommer på centret. Derudover er det fast, at pårørende inviteres til at deltage i arrangementer.

Interview med pårørende

Fælles for de pårørende er, at de oplever, at samarbejdet med centret er meget vel-fungerende. En pårørende tilkendegiver, at man kan mærke, at centret fungerer godt, og der bliver taget hånd om tingene, og en anden pårørende fremhæver, at centret gør det fantastisk. Alle pårørende oplever, at aftaler bliver overholdt, fx at de bliver ringet op ved ændringer, og alle oplever imødekommenhed fra både ledelse og medarbejdere. En pårørende nævner, at når man ringer, finder den der tager telefonen altid den medarbejder, der kender borgeren. En anden pårørende fortæller, at medarbejderne altid tager sig tid til at stoppe op og tage en snak. Fælles for de pårørende er, at de oplever at være tilstrækkeligt informerede i forhold til deres nære, hvor den ene borger er meget selvstændig, og selv har kontakten med leder og medarbejder.

2.7 Vurderingsskema

I tilsynene i Faxe 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 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.

