

Tilsynsrapport Næstved Kommune

Center for Sundhed og Ældre
Plejecenter Symfonien

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: Plejecenter Symfonien, Enggårdsvej 1, 4700 Næstved
Leder: Rasmus G. Hansen
Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven
Antal boliger: 92 plejeboliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 21. december 2022
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Distriktschef og tre teamledere
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejecentrets ledelse• Tilsynsbesøg hos fire borgere• Gruppeinterview med fire medarbejdere• Gennemgang af dokumentation, jf. Serviceloven for fire borgere
Tilsynet havde endvidere 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 Plejecenter Symfonien. 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 Plejecenter Symfonien er et meget velfungerende plejecenter, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at plejecentret lever op til Næstved Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog vurderes det, at der er enkelte mangler i journalføringen.

Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med høj faglig kvalitet, herunder at der er fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats samt indsatsen til borgere med demens. Borgerne er meget tilfredse med den hjælp, de modtager.

Tilsynets vurderer, at der i høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Borgerne er meget tilfredse med de tilbudte aktiviteter, og de er ligeledes meget tilfredse med mad og måltider. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder med kerneydelsen, samt at de arbejder med Marte Meo metoden og BPSD-konferencer i forhold til målgruppen.

Ledelsen redegør for, at der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, og at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx arbejder den nye ledelse med en række kulturændringer og afklaring af medarbejdernes ansvar og kompetencer.

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 generelle oplysninger i to tilfælde mangler hel eller delvis udfyldelse, herunder livshistorie. • At funktionsevnetilstande generelt mangler borgers forventninger og mål. • At der i en døgnrytmeplan mangler beskrivelser af borgerens kognitive problemstillinger og behovet for hjælp og støtte. • At der i et tilfælde mangler dokumentation for systematisk vægt. 	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at dokumentationen fremstår fyldestgørende, herunder dokumentation for en borgers vægt.</p>

<p><u>Kompetencer og udvikling</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at plejecentret har rekrutteringsudfordringer samt har ansat flere ufaglærte medarbejdere.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat har fokus på rekruttering af medarbejdere med sundhedsfaglig uddannelse samt introduktion og oplæring af medarbejdere uden sundhedsfaglig uddannelse.</p>
---	--

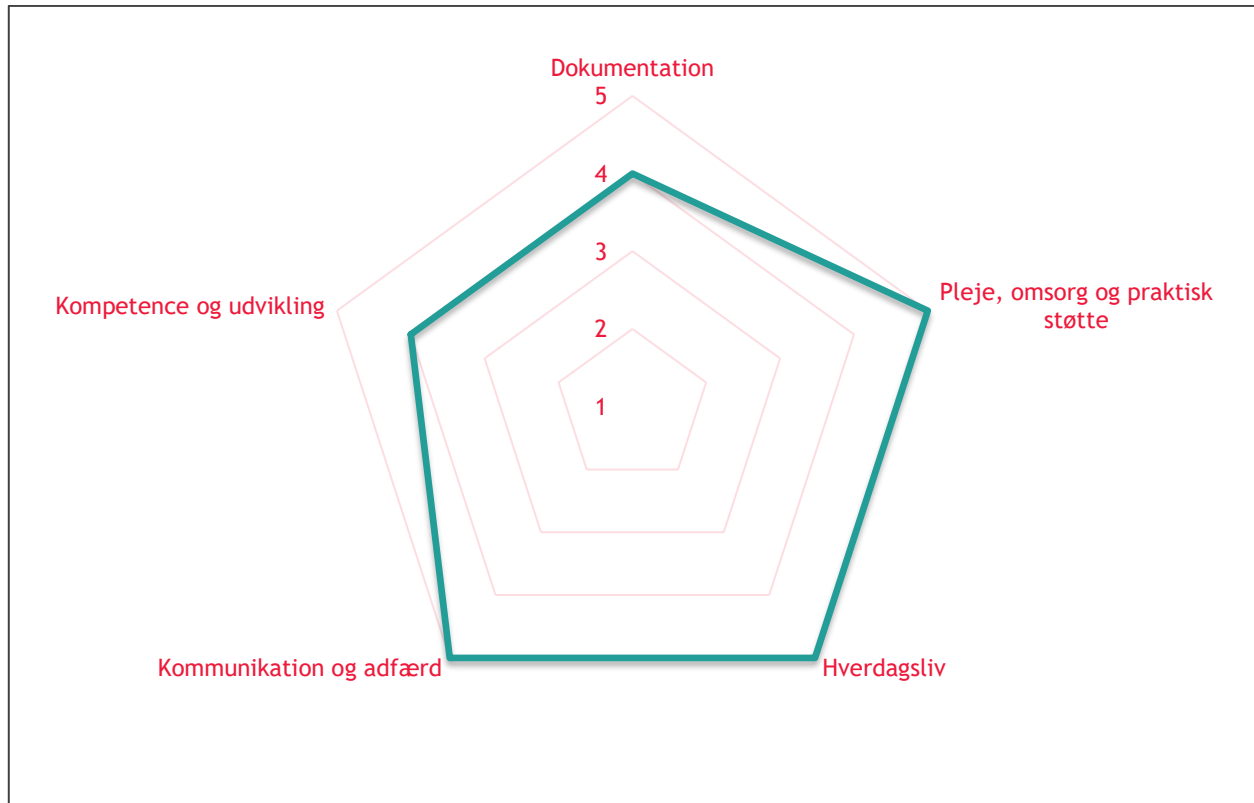
2.3 AKTUELLE VILKÅR

<p>Aktuelle vilkår</p>
<p>Ledelsen redegør for, at plejecentret i efteråret er blevet organiseret i fire lige store afdelinger med en teamleder og sygeplejerske i hver afdeling. Formålet med den nye organisering er at sikre en tættere og mere nærværende ledelse og muligheden for ledelsesmæssigt at være mere opsøgende. Teamleder eller sygeplejerske læser dagligt i dokumentationen, og de deltager i afdelingens møder. I forhold til implementering af det nye Nexus og anvendelse af tilstandshjulet har flere medarbejdere deltaget i uddannelse. Der er ressourcepersoner i alle afdelinger, og der er løbende fokus på at sikre oplæring i dokumentationen for alle faggrupper, ligesom forventningerne til assistenterne er blevet tydeliggjort.</p> <p>For at styrke rekruttering og fastholdelse oprettes der i det nye år en stilling som kvalitetskoordinator, som skal bidrage til at styrke planlægning og fordeling af kompetencer og ressourcer. Plejecenteret skal ligeledes i det nye år til at arbejde mere struktureret med faglig kvalitetsstyring via forbedringsmodellen.</p> <p>Den nyetablerede ledergruppe vil i det nye år arbejde på at styrke tilbud om aktiviteter, og de vil i den forbindelse invitere lokalsamfundet mere ind.</p> <p>Den nye ledelse arbejder løbende med kulturændringer på en række områder, og de har løbende drøftelser og dialog med medarbejderne for at sikre ejerskab.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der har været en bekymringshenvendelse fra en pårørende, som foranledigede tilsyn af Styrelsen for Patientsikkerhed og tilsyn af Ældretilsynet. Begge tilsyn er gennemført, og sagen er håndteret.</p>
<p>Opfølgning på sidste tilsyn</p>
<p>Ledelsen redegør for, at der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, og at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx arbejder den nye ledelse med en række kulturændringer og afklaring af medarbejdernes ansvar og kompetencer.</p>

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
Tema 1: Dokumentation Score: 4	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Gennemgang af dokumentation</u></p> <p>Dokumentationen fremstår med en faglig og professionel standard og med få mangler. Der er helbredsoplysninger på alle borgerne. På to borgere er der generelle oplysninger med ressourcer, mestring og motivation og livshistorie, mens disse helt eller delvist mangler på to borgere. Funktionstilstande er aktuelle og opdaterede, men de mangler dog 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. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter, som mangler i et tilfælde. Der ses dokumentation for systematisk vægt på alle borgere, fraset i et tilfælde. Alle borgere er triagerede, og der ses dokumentation for HLR og stillingtagen til livets afslutning.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, at der er en klar opgave- og ansvarsfordeling samt løbende opfølgning og opdatering i dokumentationen.</p>

	<p>Medarbejderne kender og følger GDPR-regler, og de giver konkrete eksempler på, hvordan de overholder reglerne, fx at lukke pc efter brug og at sikre, at der ikke ligger tilgængeligt materiale fremme.</p>
<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.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>En borger har, grundet helbredsmæssige begrænsninger, kun givet sparsomme svar under interview. Borgerne oplever, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og tre borgere udtrykker stor tilfredshed med hjælpen. En borger klarer selv de fleste opgaver, og anden borger fortæller, at hjælpen leveres på borgerens præmisser og i borgernes tempo. Borgeren, der ikke giver svar, udtrykker tristhed og er uforstående over for at være på plejecenteret, men borgeren lyser op, når borgeren fortæller, at ægtefælle dagligt kommer på besøg. De tre borgere er trygge ved hjælpen, hvor den ene borger udtrykker, at det er rart, at der altid er medarbejdere, borgeren kan henvende sig til ved behov. En anden borger oplever det betryggende, at nattevagten kigger ind i løbet af natten. Borgerne tilkendegiver, at de selv er aktive i de daglige opgaver, og to borgere kommer med eksempler på, hvad de selv hjælper til med ved den daglige pleje.</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>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for pleje og omsorg til borgerne, for den sundhedsfremmende og forebyggende tilgang og for plejen til borgere med demens. Medarbejderne har mulighed for løbende at drøfte borgernes tilstandsændringer med sygeplejersken, som er tilgængelig i afdelingen. Der arbejdes med daglig fælles triagering og borgergennemgang med repræsentanter fra alle afdelinger. Driftsplanlægger, som har overblik over borgere og opgaver i de enkelte afdelinger, sikrer planlægning og fordeling af ressourcer og kompetencer. Hjælpen til borgerne tager afsæt i deres behov, og hvor de er i deres forløb, og medarbejderne læser dagligt borgernes journaler ved indmøde. Medarbejderne er som udgangspunkt i samme afdelinger, og kontinuiteten sikres med kontaktpersoner. Hverdagsrehabilitering er integreret i de daglige opgaver, hvor borgerne støttes, guides og motiveres til at klare så meget som muligt selv, og ergoterapeuten træner med de borgere, som har lyst til at træne.</p> <p>Målgruppen er borgere med demens, og der arbejdes med Marte Meo som tilgang i hverdagen. Der afholdes faste borgerkonferencer, hvor alle borgere forud er blevet BPSD-screenet, og som minimum er gennemgået hver 12. uge. Derudover afholdes der opfølgende tværfaglige møder i alle afdelinger med deltagelse af terapeuter, pædagog og demensspecialist og opfølgning i handleplan.</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>Aktiviteter</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Tre borgere har, grundet helbredsmæssige begrænsninger, kun givet sparsomme svar under interview. Alle borgerne oplyser, at de har det godt, og at de fint kan få tiden til at gå.</p> <p>En borger er meget tilfreds med de daglige tilbud om aktiviteter, og borgeren deltager i det, borgeren har lyst til. Borgeren fortæller, at der er skemalagte ugentlige aktiviteter, og borgeren deltager fx i sang og musik og stolegymnastik. Borgeren har ligeledes mulighed for at benytte sig af plejecentrets kondirum i weekenden, hvilket borgeren er rigtig glad for.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at der er pædagoger, som planlægger og afholder aktiviteter. Pædagogerne har kontakt til de frivillige, som er med til at understøtte aktiviteter. Medarbejderne prioriterer samvær og nærvær med borgerne i fællesskabet, og de har fokus på mindre aktiviteter, fx med det formål at aflede og konfliktnedtrappe.</p> <p>Mad og måltid</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er generelt meget tilfredse med maden og madens kvalitet. En borger er dog mindre begejstret for maden uden at kunne uddybe dette nærmere.</p> <p>Alle borgerne spiser sammen i fællesskabet, og måltidet opleves som socialt og hyggeligt.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder med at skabe gode måltider for borgerne. Bordopstilling og bordsammensætning tilpasses målgruppen, og medarbejderne spiser sammen med borgerne for at hjælpe og støtte, og de har ligeledes fokus på ro, hygge og en god stemning under måltidet.</p> <p>Medarbejderne er opmærksomme på at give borgerne de bedste rammer for selv at kunne spise, fx ved at undgå, at maden er for pyntet, og ved diskret at hjælpe med udskæring, så borgerne selv kan spise.</p> <p>Der arbejdes systematisk med opfølgning på borgernes vægt. Borgerne vejes en gang månedligt, og der følges op på vægttab i et tæt tværfagligt samarbejde.</p> <p>Selvbestemmelse og indflydelse</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>En borger har, grundet helbredsmæssige begrænsninger, kun givet sparsomme svar under interview. De andre tre borgere er meget tilfredse med at bo på plejecentret, og de oplever at have livskvalitet, og at de lever deres liv på egne præmisser. Alle borgerne udtrykker, at de selv bestemmer over deres hverdag, og at de har indflydelse på hverdagen, herunder pleje og omsorg og døgnrytme, og en borger tilkendegiver, at der ikke er nogen, som bestemmer over borgeren.</p>
--	--

	<p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvorledes borgerne sikres selvbestemmelse og indflydelse. De tilkendegiver, at de tager afsæt i borgernes livshistorie, som er med til at give medarbejderne forståelse for borgernes adfærd, ligesom den danner afsæt for samtale med borgerne. Borgerne motiveres til at deltage i aktiviteter. Medarbejderne tilkendegiver, at de i det hele taget er observerende i forhold til borgernes adfærd, fx hvad de har lyst til at spise, og hvilke aktiviteter de ønsker at deltage i og profiterer af. Der afholdes indflytningssamtale, og medarbejderne har fokus på samarbejde med de pårørende om borgerne. Der tales om livets afslutning ved indflytningssamtalen, som yderligere uddybes, når det falder naturligt.</p>
<p>Tema 4: Kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever omgangstone og adfærd som anerkendende og respektfuld. Medarbejderne beskrives som søde og flinke, og to borgere oplever, at de bliver behandlet rigtigt godt. En borger fortæller, at medarbejderne om aftenen opfordrer borgeren til at komme ned i dagligstuen, hvis borgeren trænger til at snakke med nogen.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne kan reflekteret redegøre for kommunikation og adfærd, og at de lægger vægt på en individuel og ligeværdig tilgang. De møder borgerne der, hvor borgerne er, og de kommunikerer på borgernes niveau. Borgerne skal opleve succes frem for fiasko, hvilket betyder, at de ofte ikke skal spørge for meget, taler i korte sætninger og giver borgerne tid til at svare.</p> <p>Medarbejderne tilkendegiver, at de kan tage uhensigtsmæssig adfærd og kommunikation op med hinanden. Der er tillid i gruppen til at give feedback, både entil-en eller via fælles dialog i gruppen.</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: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. Til grund for vurderingen er, at der er ansat flere ufaglærte medarbejdere.</p> <p><u>Interview med ledelsen</u></p> <p>Ledelsen redegør for, at medarbejdergruppen er tværfaglig sammensat og består af social- og sundhedsuddannede medarbejdere, sygeplejersker, pædagoger, musikerterapeut og fysio- og ergoterapeuter. Der er kokke, ernæringsassistenter, husassistenter og flere ufaglærte medarbejdere i vikariater. Ufaglærte medarbejdere modtager sidemandsoplæring af en sundhedsuddannet medarbejder. De deltager i forflytningskursus og får undervisning i fx hygiejniske principper. Der er fokus på medicingivning og sikring af patientsikkerheden, og ufaglærte får som udgangspunkt ikke lov til at udlevere medicin.</p> <p>Der arbejdes med kompetenceprofil og kompetencekort. Ledelsen vil fremadrettet arbejde på en afklaring af, hvem der må oplæres til hvilke opgaver, herunder ufaglærtes ansvar og kompetencer, og hvilke opgaver de må løse.</p>

	<p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, at de har gode muligheder for kompetenceudvikling, og at der arbejdes med kompetenceprofil og dokumentation for, at de er oplært i delegerede opgaver. Plejecentrets personale er tværfagligt sammensat, og der er fast struktur for møder med faglig sparring. Derudover fortæller medarbejderne, at de i det nye år skal opstarte monofaglige møder med sygeplejersker og assistenter.</p> <p>Alle medarbejdere har kursus i pleje til demente borgere, og de samarbejder med en demenskonsulent, som er uddannet i BBAUM-metoden.</p> <p>Medarbejderne anvender VAR og elektronisk håndbog med diverse procedurer og retningslinjer samt diverse relevante skemaer.</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	<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 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 Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
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. Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

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.