



Tilsynsrapport Næstved Kommune

Center for Sundhed og Ældre
Søvang Plejehjem

Uanmeldt tilsyn
2025

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 plejehjemmet.

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



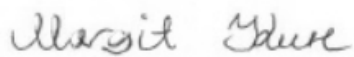
Niels Kristoffersen

Partner

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@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 plejehjemmet og tilsynet

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

Leder: Elisabeth Kjær Johannesen

Antal boliger: 33 plejeboliger

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

Dato for tilsynsbesøg: Den 14. januar. Tilsynet vedrører 2024

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Tidligere teamleder

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med tidligere teamleder
- Tilsynsbesøg hos tre beboere
- Gruppeinterview med tre medarbejdere
- Gennemgang af dokumentation, jf. Serviceloven (SEL) for tre beboere

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

Tilsynet er afsluttet med en kort drøftelse og tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet og identificerede lærings- og udviklingsområder, 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 Plejehjem 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 udtrykt tre beboere til interview og gennemgang af dokumentationen. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelse, fokusgruppelinterview med medarbejdere samt rundgang og observation.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Søvang Plejehjem er et plejehjem, som har engagerede medarbejdere, der medvirker til trivsel for beboerne. Vurderingen er, at plejehjemmet overordnet lever op til Næstved Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog er der vurderet enkelte mangler under fire temaer.

Vurderingen er, at beboerne er meget tilfredse med hjælpen, og de udtrykker på forskellig vis, at de får hjælp til det, de har brug for. Beboerne er ligeledes tilfredse med kvaliteten, herunder kvaliteten af tøjvask og rengøring. Fælles for beboerne er, at de har mulighed for at være aktive i relation til de daglige opgaver, og en beboer giver udtryk for at klare det meste selv, herunder rengøring i boligen, og de to andre beboere klarer selv dele af den daglige personlige pleje med støtte fra medarbejderne.

Det vurderes, at de plejefaglige ydelser, som beboerne modtager på plejehjemmet, leveres med en høj faglig kvalitet med fokus på kerneydelsen samt sundhedsfremmende og rehabiliterende indsatser. Dog bemærker tilsynet, at der i en bolig er en urinlugt. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder med kerneydelsen med afsæt i en sundhedsfremmende og rehabiliterende tilgang.

Tilsynets vurderer, at der er fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på beboernes præmisser. Plejehjemmet er, ifølge medarbejderne, kåret til Region Sjællands bedste plejehjem, hvor plejehjemmet er anerkendt for deres samarbejde med lokalsamfundet og frivilliges indsats. Beboerne er meget tilfredse med mad og måltider og ligeledes med de tilbudte aktiviteter, dog efterspørger en beboer træning. Tilsynet bemærker, at der er uro i baggrunden under afviklingen af middagsmåltidet.

Tilsynet vurderer, at beboerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever imødekommenhed samt respektfuld og anerkendende kommunikation, og en beboer giver udtryk for, at stemningen er hyggelig og rar. Medarbejderne tilkendegiver, at der er et godt samarbejde i medarbejdergruppen. Medarbejderne tilkendegiver ligeledes, at de har fokus på den gode kommunikation; 'med venlig hilsen', når de skal give konstruktiv feedback.

Vurderingen er, at dokumentationen fremstår med en god faglig og professionel standard med få mangler.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

Bemærkninger:

Praktisk støtte

Tilsynet bemærker, at der i en bolig lugter af urin.

Anbefalinger:

Praktisk støtte

Tilsynet anbefaler, at der følges op hos den konkrete beboer og at der fremadrettet sikres tilstrækkelig rengøring.

Mad og måltider

Tilsynet bemærker, at der er uro i baggrunden under afviklingen af middagsmåltidet.

Mad og måltider

Tilsynet anbefaler, at der fremadrettet arbejdes målrettet med 'det gode måltid'.

Aktiviteter

Tilsynet bemærker, at en beboer efterspørger træning.

Aktiviteter

Tilsynet anbefaler, at plejehjemmet følger op og støtter beboeren i lægekontakt med henblik på henvisning til træning.

Dokumentation SEL

Tilsynet bemærker:

- At der i en journal ikke er dokumenteret livshistorie.
- At sproget i et enkelt tilfælde ikke er professionelt.

Dokumentation SEL

Tilsynet anbefaler, at der fremadrettet fortsat er fokus på at indhente/dokumentere livshistorie på beboerne, samt at sproget i journalerne fremstår professionelt.

2.3 Aktuelle vilkår

Tilsynet blev ved ankomsten oplyst om, at der pt. ikke er en teamleder på plejehjemmet. En medarbejder kontaktede den overordnede ledelse, og det blev aftalt, at tidligere teamleder skulle medvirke ved tilsynet. Der er ansat en ny teamleder pr. 1. februar 2025.

Tilsynet blev informeret om, at der er implementeret tre miniteams i dagvagten og to teams i aftenvagten. I aftenvagten er plejehjemmet delt op i to afsnit, hvor medarbejderne er faste kontaktpersoner for hvert deres afsnit, så hver medarbejder har otte-ni beboere, de er kontaktpersoner for.

Medarbejdergruppen består af social- og sundhedsassistenter samt social- og sundhedshjælpere. Det er fortsat den udekørende hjemmesygepleje, der dækker sygeplejen. I 2025 er det planen, at der skal ansættes sygeplejersker på plejehjemmet. Dette blev forsøgt i 2024, men der var angiveligt ingen kvalificerede ansøgere.

Hele Næstved Kommune har opgraderet med nøglepersoner, fx på Nexus, hvor der nu er to nøglepersoner på plejehjemmet. Nøglepersonerne deltager i centrale møder, blandt andet med henblik på implementering af ny version af FSIII og Nexus. Fremadrettet skal alle miniteams arbejde med forbedringsmodellen, og derfor er der udvalgt medarbejdere fra hvert miniteam til at deltage i undervisning i metoden.

Plejehjemmet har implementeret en ny organisering med en UTH-nøgleperson, der er ansvarlig for at indtaste samlerapportering. UTH'er tages løbende op på de daglige triagemøder, hvor hvert miniteam gennemgår, hvad der er kommet til fra dagen før.

I efteråret er der afholdt kick-off i forbindelse med implementering af de nye miniteams, hvor der er sat fokusområder for hvert miniteam, blandt andet at miniteamet er ansvarligt for helheden i opgaveløsningen, fx at der sikres daglig oprydning, vejning af beboerne en gang om måneden osv.

2.4 Opfølgning på sidste tilsyn

Tilsynet er informeret om, at der efter det seneste tilsyn er blevet fulgt op på følgende områder:

- *Praktisk støtte*
- *Mad og måltider*
- *Dokumentation i henhold til SEL*

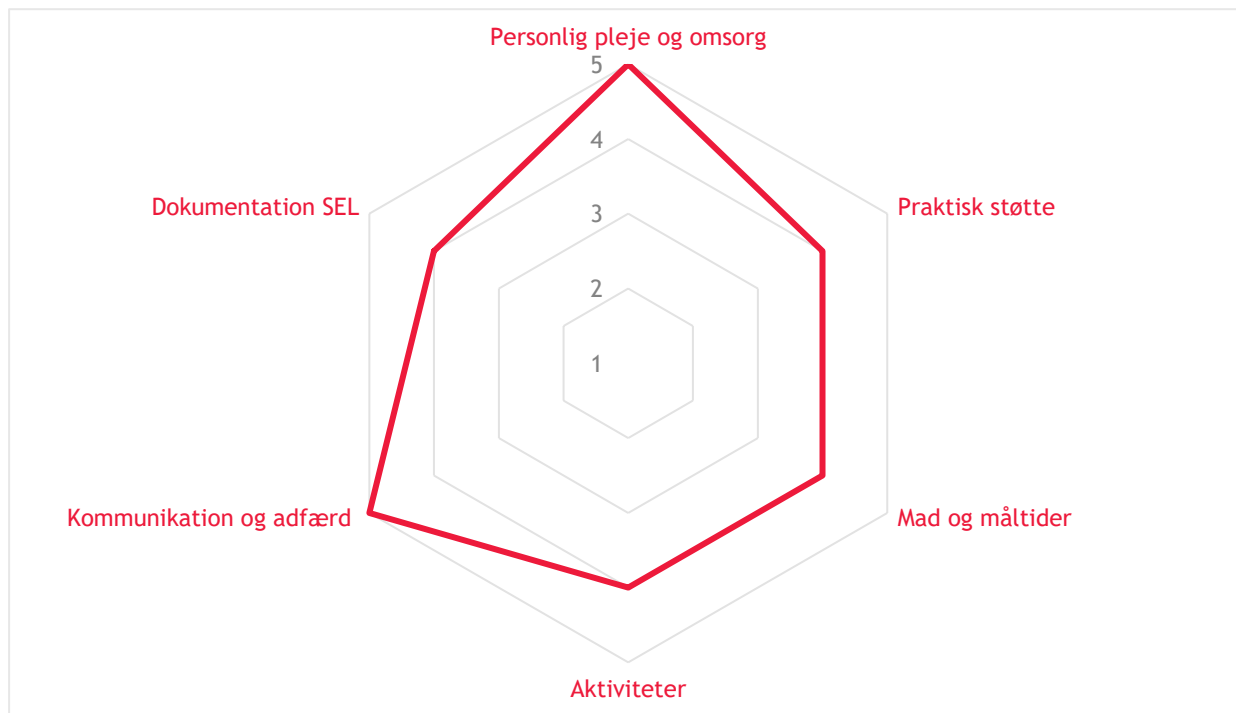
I forhold til den praktiske støtte er det kontaktpersonens ansvar at oprette en kalenderopgave med datoen for rengøring af hjælpemidler. Den daglige oprydning bliver drøftet i det enkelte miniteam.

Menuplaner bliver delt ud til de beboere, der ønsker det, og ellers fremgår menuen af opslag i cafeteriaet.

Plejehjemmet har kontinuerligt fokus på journalføring, hvor praksis er, at teamlederen en gang om måneden udtrækker en journal til gennemgang/audit fra hvert miniteam. Der følges op med den enkelte medarbejder samt fælles læring.

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 plejehjemmet i meget høj lever op til indikatorerne.

Interview med beboere

Beboerne er meget tilfredse med hjælpen, og de udtrykker på forskellig vis, at de får hjælp til det, de har brug for. En beboer siger; '*Jeg forlanger ikke så meget, og er tilfreds med den hjælp, der bliver givet.*' Beboerne er ligeledes tilfredse med kvaliteten, og de er trygge ved hjælpen, og oplever, at de får hjælpen som aftalt og af medarbejdere, der kender dem og den hjælp, de har behov for. En beboer udtrykker, at atmosfæren er vigtig, og at det betyder noget at vide, at der er nogen omkring en. Fælles for beboerne er, at de har mulighed for at være aktive i relation til de daglige opgaver. En beboer giver udtryk for at klare det meste selv, herunder rengøring i boligen, og de to andre beboere klarer selv dele af den daglige personlige pleje med støtte fra medarbejderne.

Beboerne tilkendegiver, at de varetager egen mund- og tandhygiejne.

Observation

Beboerne fremstår velsoignerede, svarende til egen habitus.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for de plejefaglige ydelser, herunder for en sundhedsfremmende og forebyggende tilgang. Medarbejderne er organiserede i faste miniteams, og der arbejdes med et kontaktpersonsystem, hvor to medarbejdere sammen er kontaktpersoner for en gruppe af beboere. Medarbejderne forsøger så vidt muligt at løse opgaver hos de beboere, de er kontaktperson for. Om morgenen møder alle medarbejdere ind samlet, hvor de sidder i eget team og planlægger dagen. Opgaver bliver fordelt i forhold til kompetencebehov og belastning, og eventuelle opgaver på tværs af teams fordeles.

Plejehjemmet arbejder systematisk med triagering, hvor der på alle hverdage er triagemøde fælles for de tre teams. Her bliver alle ændringer gennemgået, og der er dialog om opgaver og plan for opfølgning. Efter behov bliver hjemmesygeplejen kontaktet. Medarbejderne tilkendegiver, at det er et grundvilkår, at de har fokus på den rehabiliterende tilgang, hvor de medinddrager, motiverer og støtter beboerne mest muligt i at deltage med det, beboeren formår på dagen. Plejehjemmet arbejder med META-møder, hvor fx beboere med demenssygdomme eller andre kognitive problemstillinger bliver taget op, og hvor der tværfagligt udarbejdes en plan for tilgangen til beboeren.

Medarbejderne redegør for, at beboerne henvises til omsorgstandpleje, og at de beboere, der godkendes, modtager løbende eftersyn. Hvis der er akutte situationer, kontaktes omsorgstandplejen straks. Den daglige mund- og tandhygiejne ligger i tilknytning til den daglige personlige pleje.

2.6.2 Praktisk støtte**Score: 4****Vurdering:**

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

Interview med beboere

Beboerne er meget tilfredse med hjælpen til rengøring, og den visiterede hjælp svarer til den leverede hjælp og beboernes behov. En af beboerne varetager selv rengøring og tøjvask.

Observation

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, og hjælpemidler er rengjorte. Dog bemærker tilsynet, at der i en bolig er en uhensigtsmæssig urinlugt fra badeværelset.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at de generelt har helhedspleje. Udgangspunktet er, at det er kontaktpersonen, der står for rengøringen, herunder at hjælpemidler løbende bliver renholdt. Alle medarbejdere er ansvarlige for den daglige oprydning og for tøjvasken. Beboerne motiveres, så vidt det er muligt, til at være til stede og deltage i rengøringen i boligen.

Medarbejderne redegør for, at principper for rengøring og brug af værnemidler tilgås på KVAS. Ved smitterisiko samarbejdes der med en assistent. Der er færdigpakke kasser med værnemidler i depotet, hvor en assistent er tovholder på, at der er fyldt op.

2.6.3 Mad og måltider

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne

Interview med beboere

Beboerne er meget tilfredse med mad og måltider. De tilkendegiver alle, at de synes, at maden er god. En beboer udtrykker særlig tilfredshed med morgenmaden og frokosten. Alle beboerne spiser de fleste af måltiderne i fællesskabet, og de giver på forskellig vis udtryk for, at de hygger sig med medbeboere og medarbejdere. En beboer fortæller, at ved det bord, hvor beboeren sidder, er de fem-seks faste, som taler fint sammen.

Observation

Det observeres, at morgenmåltidet er organiseret med buffet, hvor enkelte beboere selv forsyner sig, og hvor medarbejderne tilbyder andre beboere valgmuligheder fra buffeten. Enkelte beboere støttes af medarbejdere til at spise. Beboerne kommer til og fra i takt med, at de er klar efter morgenplejen, eller når de er færdige med at spise.

Ved middagsmåltidet observeres det, at beboerne sidder fordelt ved flere borde, og at der sidder medarbejdere ved hvert bord. Bordene er dækkede med blomster og servietter, og maden bliver serveret på fade og skåle. Der står saftvand på bordene, hvor de beboere, der kan, selv forsyner sig.

Der observeres lidt uro under måltidet, blandt andet oprydning i køkkenet og medarbejdere, der taler med hinanden i baggrunden.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for 'det gode måltid', hvor medarbejdernes opgaver omkring måltidet planlægges ved indmøde. Det er fast praksis, at der sidder en medarbejder med ved hvert bord, som blandt andet har ansvaret for den gode samtale og hyggen. Plejehjemmet har to medarbejdere, der står for tilberedning af morgenbord og smørrebrød samt anretning og servering af den varme mad. Hver fredag er der fælles morgenhygge med musik, hvor også nogle af plejehjemmets frivillige deltager, og er med til at understøtte den gode stemning.

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de følger op på beboernes ernærings-tilstand, hvor praksis er, at alle vejes hver fjerde uge, samt hyppigere ved behov. Ved uhensigtsmæssig vægtændring følges der op tværfagligt, fx i samarbejde med ergoterapeuten i forhold til synkevurdering. Der samarbejdes med køkkenet i forhold til sær-kost.

2.6.4 Aktiviteter og træning

Score: 4

Vurdering:

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

Interview med beboere

Beboerne oplever en god stemning og et aktivt miljø, og beboerne giver udtryk for, at de deltager i de aktiviteter, de har lyst til. En beboer fremhæver de gode aktiviteter i kælderen, og ligeledes fremhæves det, at præsten har mange andagter. En af beboerne efterspørger træning, blandt andet relateret til beboerens kroniske helbreds-mæssige udfordringer.

Observation

Der er ikke fællesaktiviteter på dagen, da aktivitetsmedarbejderen er fraværende. Forskellige steder ses opslag om ugens aktiviteter, herunder tilbud om stolegymnastik. I formiddagstimerne er der enkelte beboere, der hygger sig i køkkenet med formiddagskaffe.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, at det er plejehjemmets aktivitetsmedarbejder, der er ansvarlig for aktiviteter, herunder samarbejde og koordinering med plejehjemmets frivillige. Medarbejderne fortæller, at plejehjemmet er kåret til Region Sjællands bedste plejehjem, hvor plejehjemmet er anerkendt for deres samarbejde med lokalsamfundet og frivilliges indsats.

2.6.5 Kommunikation og adfærd**Score: 5****Vurdering:**

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

Interview med beboere

Beboerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever en god omgangstone, og at medarbejderne udviser respekt for deres privatliv og personlige grænser. En beboer nævner, at der altid bliver banket på døren inden indtræden. Beboerne giver udtryk for, at medarbejderne er søde, flinke og meget imødekommende. En beboer fremhæver, at omgangstone er hyggelig, og en anden beboer nyder, at der er plads til humor.

Observation

Under rundgang observeres der en respektfuld kommunikation og omgangstone, og under interview med medarbejderne omtales beboerne anerkendende og respektfuldt.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, at de i kommunikation og adfærd med beboerne vægter ligeværdighed og at være nærværende i mødet, og at det er en selvfølge at tale ordentligt til beboerne. Medarbejderne tilkendegiver ligeledes, at de medinddrager beboerne, og afstemmer forventninger, og også giver en professionel vejledning, fx hvis der er noget, beboeren ønsker at vælge eller fravælge.

Medarbejderne oplever, at det er en stabil medarbejdergruppe, hvor de har fokus på den gode kommunikation, og de bruger 'med venlig hilsen', når de skal give konstruktiv feedback.

2.6.6 Dokumentation SEL**Score: 4****Vurdering:**

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

Gennemgang af dokumentation

Dokumentationen fremstår med en høj faglig og professionel standard og har kun få mangler. Dog bemærker tilsynet, at sproget i et enkelt tilfælde ikke er professionelt. For alle beboerne er der beskrevet generelle oplysninger om ressourcer, mestring og

motivation, men der er hos en beboer ikke beskrevet livshistorie. For alle beboerne ses der dokumentation for samtykker mm. Der er funktionsevnetilstande med fagligt notat, dog ses der ikke en beskrivelse af beboernes forventninger og mål, men der ses dokumentation for beboernes livskvalitetsmål. Beboernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, og der tages udgangspunkt i beboernes helhedssituation og ressourcer. Døgnrytmeplanerne er overskuelige og systematisk opbyggede, og indeholder beskrivelser af handlinger i forhold til beboernes fysiske, psykiske og sociale ressourcer og begrænsninger samt beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Der er lagt vægt på at beskrive særlige opmærksomhedspunkter, hvor det er relevant. Der ses dokumentation for vægt.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Medarbejderne giver udtryk for, at det er assistenten, der opdaterer handlingsanvisninger og handleplaner, og at kontaktpersonen har ansvaret for døgnrytmeplanen. Der bliver afsat tid til ekstra opfølgning, når der kommer nye beboere.

2.7 Vurderingsskema

I tilsynene anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle beboere 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	Indikatorerne er i høj grad opfyldt • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af beboerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 3	Indikatorerne er i middel grad opfyldt • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af beboerne • En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 2	Indikatorerne er i lav grad opfyldt • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for beboernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af beboerne • Få 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 • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af beboerne • Der er fare for beboernes 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 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.