



Tilsynsrapport Næstved Kommune

Sundhed og Ældre
Plejecentret Symfonien

Uanmeldt tilsyn
Oktober 2021

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: 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: Plejecentret Symfonien, Enggårdsvvej 1, 4700 Næstved
Leder: Rasmus G. Hansen
Antal boliger: 96 plejeboliger, heraf 4 midlertidige pladser
Dato for tilsynsbesøg: Den 20. oktober 2021
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Vicedistriktchef og to teamledere.
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejecentrets ledere• Tilsynsbesøg hos tre borgere• Gruppeinterview med fire medarbejdere• Gennemgang af dokumentation for tre borgere
Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet.
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelse om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

2. UANMELDT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Næstved Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejecentret 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 Plejecentret 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. Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med en meget høj faglig kvalitet, herunder at der er fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats med strukturerede og målrettede indsatser til borgere med demens.

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 reflektere over, hvordan de arbejder metodisk med indsatsen til borgere med demens.

Ledelsen redegør for, hvordan der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, samt at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, f.eks. rekrutteringsstrategi og kompetenceudvikling til alle medarbejdere.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet bemærker, at der vedr. dokumentationspraksis ses mangler. På enkelte borgere kunne de generelle oplysninger udfoldes yderligere og opdateres. Der mangler enkelte opdateringer på tilstande, handlingsanvisninger og døgnrytmeplaner. På enkelt borger er der ikke sammenhæng mellem triagering i journalen og på overblikstavlen i grupperummet.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at dokumentationen er fyldestgørende og opdateret, herunder at triagering i borgernes journaler stemmer overens med triagering på oversigtstavle i grupperummet.
Tilsynet bemærker, at der i en bolig er hjælpemidler, der ikke fremstår rengjorte, og medarbejderne tilkendegiver, at der ikke er fast praksis for rengøring af hjælpemidler.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer en praksis, så hjælpemidler bliver renholdt.

2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
Ledelsen redegør for, at det aktuelt er rekruttering og fastholdelse af medarbejdere, som fylder rigtig meget. Centret er ikke selv decideret ramt af rekrutteringsudfordringer, men ledelsen oplever alligevel, at udbuddet af kompetente medarbejdere er vigende. Plejecentret arbejder med et særligt fokus på, at ufaglærte bliver klædt på til at varetage opgaver hos målgruppen, men også på at få medarbejdere i gang med uddannelse inden for området. Alle nye medarbejdere uden sundhedsfaglig baggrund starter op med en måneds introduktion. Introduktionen veksler mellem teori og praksis i afdelingen.

Derudover arbejder plejecentret med det attraktive arbejdsliv, hvor de blandt andet har fokus på, at medarbejdernes arbejdsplaner giver en fornuftig balance mellem arbejds- og privatliv.

Som et nyt tiltag starter plejecentret op med "læringscafé", hvor en række praksisnære temaer tages op. Alle medarbejdere skal i løbet af to år deltage i minimum tre temaer, hvor dokumentationspraksis er obligatorisk for alle.

Plejecentret er fortsat optaget af indsatsen til borgere med demenslidelser, og de arbejder systematisk med BPSD og Marte Meo. I forhold til BPSD er de i gang med at implementere dette i Nexus, så der sikres en ensartet og enkel praksis uden dobbelt dokumentation.

Ledelsen oplyser, at der ikke har været skriftlige klagesager det seneste år.

Opfølgning på sidste tilsyn

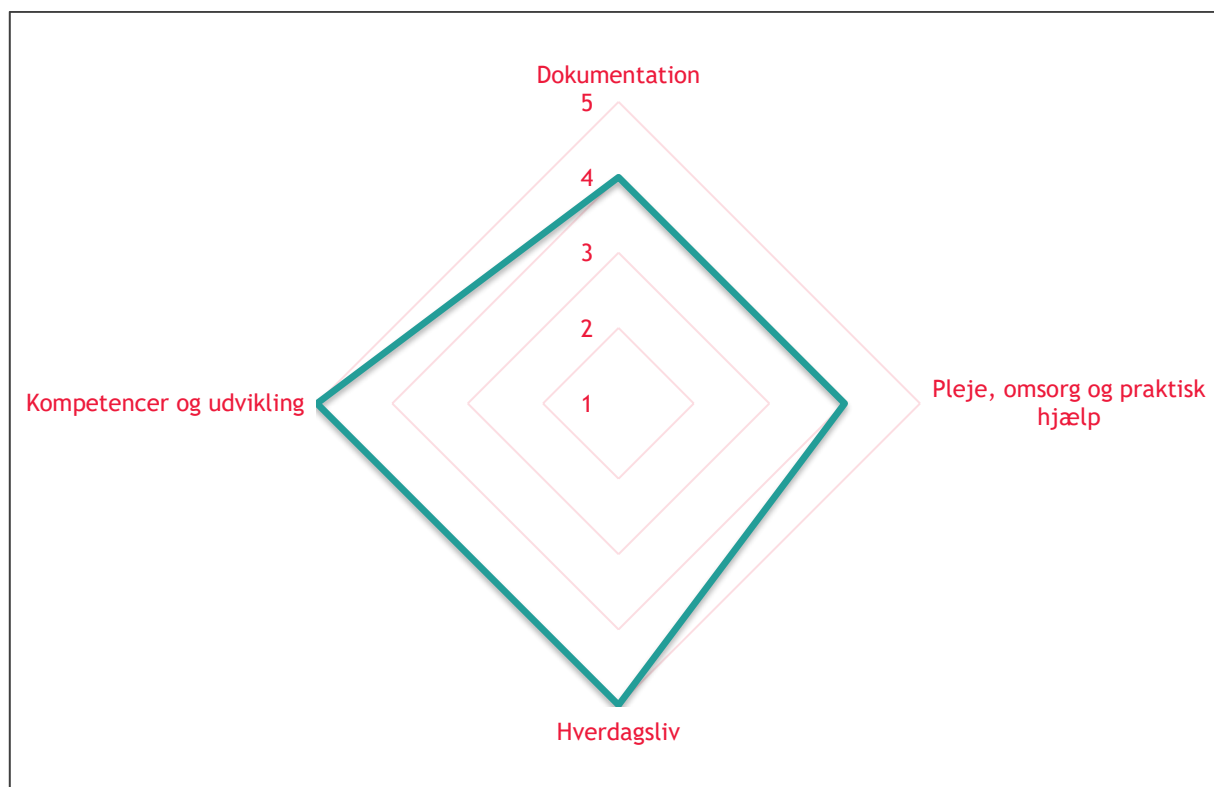
Ledelsen redegør for, at der som opfølgning på sidste tilsyn er arbejdet med dokumentationen, blandt andet med gennemgang af journaler. Overordnet er det medarbejdernes ansvar at prioritere tid til opfølgning på dokumentationen, og det er italesat, at det er legalt at bede om tid til opgaven. Det er obligatorisk, at der så vidt, det er muligt, oprettes livshistorie, og at den indgår som et dynamisk værktøj i indsatsen til borgerne. Udgangspunktet er, at allerede inden indflytning udleveres der en velkomstmappe til borger/pårørende, hvor der ligger opfordring og inspiration til at udfylde livshistorie.

Det gode måltid og medarbejdernes samspil med borgerne italesættes løbende, hvor det også italesættes, at det er legalt, at man som medarbejder har brug for at trække sig.

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: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Dokumentationen er meget tilfredsstillende og lever op til gældende lovgivning og retningslinjer på området. Dokumentationen fremstår med en faglig og professionel standard, men med få mangler. Dokumentationen fremstår således delvis opdateret og fyldestgørende. På alle borgere ses helbredsoplysninger og generelle oplysninger med oplysninger om ressourcer, mestring og motivation og livshistorie, hvor der mangler enkelte opdateringer. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet systematisk og handlevejledende i døgnrytmeplanen, men der mangler enkelte opdateringer. Der tages udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer, og der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, hvor der på nogle borgere er oprettet BPSD i Nexus. Der er tilstande med indsatser, indsatsmål og handlingsanvisninger, som mangler enkelte opdateringer. Borgerne er triagerede, hvor der på en enkelt borger ikke ses sammenhæng mellem triagering i journalen og på overblikstavlen i grupperummet. Der ses dokumentation for borgernes stillingtagen til HLR.</p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de målrettet arbejder med dokumentationen. Medarbejderne arbejder ud fra en klar ansvarsfordeling. Alle arbejder med at sikre den løbende opdatering af tilstande og døgnrytmeplanen i hverdagen og med planlagt opfølgning på borgernes indsatsmål, hvor der er sat tid af til opgaven. Dokumentationen følges op og opdateres på møder, f.eks. triagemøde og BPSD-konferencer, hvor specifikke aftaler dokumenteres.</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne er meget tilfredse med kvaliteten af den personlige støtte og pleje, og de oplever, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. De oplever, at deres ønsker og vaner i forhold til pleje imødekommes, og at de får hjælpen som aftalt, og at det er medarbejdere, de kender, som kommer hos dem. Borgerne er alle trygge ved hjælpen, f.eks. til medicin-håndtering og hjælp til sondemad på faste tider. Borgerne er tilfredse med rengøringsstandard.</p> <p>Borgerne er soignerede, svarende til levevis/behov og livsstil, og der er generelt en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, fraset en snavset kørestol i en bolig.</p> <p>Medarbejderne kan reflekteret redegøre for pleje og omsorg til borgerne, og de har målrettet fokus på den rehabiliterende samt sundhedsfremmende tilgang. Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard, hvor Marte Meo indgår som fast pædagogisk værktøj. Medarbejderne arbejder i miniteams, og den daglige planlægning tager afsæt i borgernes aktuelle tilstand, relationer, opgaver og kompetencer. Alle borgerne screenes hver 12. uge og gennemgås på BPSD konference, og rehabilitering indgår integreret i den daglige opgaveløsning hos borgerne, hvor medarbejderne støtter og guider borgerne til at deltage i de opgaver, de magter. Der arbejdes målrettet og systematisk med triagering og med triagemøder to gange dagligt, hvor teamleder deltager. Hvor der er behov for indsats, udpeges en ansvarlig tovholder. Der arbejdes med TOBS, og der er fast procedure for, hvordan der handles på ændrede tilstande. Plejecentret har en velfungerende plejecenterlægeordning.</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><i>Mad og måltid</i></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med maden, hvor en borger, som får sondemad, alligevel følger med i dagens menu og snakker mad med kokken. Alle deltager i fællesskabet og hygger sig med de øvrige borgere. En anden borger fortæller, at kokken spørger, hvad borger kunne tænke sig at spise.</p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder med at skabe gode måltider for borgerne. Plejecentret har kostfaglige medarbejdere, der står for madlavningen i de åbne køkkener. Medarbejderne motiverer borgerne til at spise ved at sidde sammen med borgerne, og der er fokus på ro om måltiderne, og medarbejderne sørger for, at praktiske opgaver, såsom opvask og uddeling af medicin, klares før eller efter måltiderne. Grundet borgernes meget forskellige kognitive niveauer arbejdes der med dynamisk bordplan, så borgerne placeres, hvor det på dagen er mest hensigtsmæssigt. Der er fokus på borgernes ernæringsmæssige tilstand og på kosten. Dette sikres bl.a. ved dialog i forbindelse med borgernes indflytning, og gennem samarbejde med ergoterapeuten hvor denne eks. hos borgere med synkebesvær, udarbejder vurdering og iværksætter relevante indsatser, f.eks. træning eller dysfagikost. Medarbejderne redegør endvidere for, at borgerne vejes en gang månedligt (indgår i BPDS) eller efter behov ved utilsigtet vægtændring.</p> <p><i>Selvbestemmelse og medindflydelse</i></p> <p>Borgerne er særdeles tilfredse med at bo på plejecentret, og de tilkendegiver på hver deres måde, at de har et godt liv med de helbredsmæssige begrænsninger, de har, hvor en borger fortæller, at man ikke kan bo et bedre sted, og en anden borger oplever at have sin fulde frihed og at kunne gøre, som borger har lyst til. Alle borgerne oplever, at medarbejderne spørger dem, om de f.eks. har lyst til at deltage i aktiviteter.</p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan borgerne har medbestemmelse og indflydelse. De arbejder systematisk med indflytningsamtaler og med borgernes livshistorie, og også evt. pårørende inddrages i planlægningen af borgerens pleje/forløb. Medarbejderne inddrager borgerne i beslutninger for fællesskabet og for borgerne individuelt. I forbindelse med indflytning taler medarbejderne med borger/pårørende om ønsker til livets afslutning og evt. stillingtagen til HLR.</p> <p><i>Aktiviteter</i></p> <p>Borgerne er tilfredse med aktiviteterne, hvor de alle samtidig tilkendegiver, at de hygger sig i eget selskab med TV. To af borgerne fortæller, at de går til gymnastik, hvor den ene borger ikke husker, om der er andre ting, borger deltager i.</p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan der arbejdes med afsæt i borgernes livshistorie, ønsker og vaner i forhold til aktiviteterne. Plejecentrets pædagoger er overordnet ansvarlige for plejecentrets aktiviteter, og de koordinerer med cykelpiloter og med de frivillige, som arrangerer det ugentlige sangkor. Medarbejderne understøtter borgernes behov for ture og aktiviteter, hvor der også indtænkes en rehabiliterende indsats.</p> <p><i>Kommunikation og adfærd</i></p> <p>Borgerne er særdeles tilfredse med medarbejderne, og de oplever, at omgangstone og adfærd er anerkendende og respektfuld.</p>
--	--

	<p>En borger fremhæver flere gange, at der ikke er nogen, der skælder ud, og at der altid er en god stemning, hvor alle hygger sig med hinanden.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at de har fokus på at være nærværende og give sig tid til borgerne. Medarbejderne oplever, at der er en god kultur for at være nysgerrig på kollegaers praksis og at give konstruktiv feedback, hvor de fortæller, at de som en del af deres arbejdsmiljøindsats har fokus på kultur og adfærd. Under rundgang på de respektive afsnit, og under interview med medarbejderne, bemærkes, at omgangstone og adfærd er anerkendende og respektfuld.</p>
<p>Tema 5: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Ledelsen redegør for, at der på plejecentret er ansat en bred vifte af sundhedsfaglige medarbejdere, herunder sygeplejersker, pædagoger, social- og sundhedsmedarbejdere, ergo- og fysioterapeut og servicemedarbejdere. Plejecentret har ansat flere kokke og andre medarbejdere med kostfaglig baggrund. Plejecentret har desuden et fast afløserkorps. Der arbejdes kontinuerligt med kompetenceudvikling, hvor også medarbejdere tilbydes akademiuddannelse, og flere medarbejdere er uddannet som Marte Meo terapeuter.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at de har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring. Medarbejderne oplyser, at de sparrer meget med hinanden tværfagligt, både i borgernær praksis og i de respektive tværfaglige mødefora, hvor relevante faglige temaer tages op. Eleverne er nysgerrige på praksis, og det stiller krav til deres egen faglighed. Ligeledes fortæller medarbejderne, at der er mulighed for at deltage i kurser, hvor en medarbejder netop er uddannet til sundhedsambassadør. Medarbejderne ser frem til det nye tiltag med læringscaféer, hvor der bliver mulighed for fordybelse i forskellige faglige temaer.</p>

2.6 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Næstved 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	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 elementerne 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 elementerne 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.