

Tilsynsrapport Faxe Kommune

Center for Social, Sundhed og Pleje
Plejhjem Solhavecentret

Uanmeldt tilsyn
Juli 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 plejehjemmet og tilsynet
Navn og Adresse: Plejehjem Solhavecentret, Græsvej 1, 4653 Karise
Leder: Lone Bækø
Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven
Antal boliger: 34 plejeboliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 4. juli 2022
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Plejhjemsleder og planlægger
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejehjemmets leder• Tilsynsbesøg hos tre borgere• Telefoninterview med tre pårørende• Gruppeinterview med tre medarbejdere• Gennemgang af dokumentation i forhold til SEL (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 Solhavecentret. 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 Solhavecentret er et meget velfungerende plejehjem, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for borgerne. Tilsynet vurderer, at plejehjemmet lever op til Faxe Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Dog ses der enkelte mangler i dokumentationen.

Tilsynet vurderer, at pleje, omsorg og praktisk støtte, som borgerne modtager på plejehjemmet, leveres med en god faglig kvalitet, dog er der i en bolig hjælpemidler, der ikke fremstår rengjorte. Borgerne er meget tilfredse med hjælpen. Det vurderes, at plejehjemmet har fokus på kerneopgaven, herunder at der også arbejdes systematisk med sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser. Ligeledes vurderes det, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, og borgerne oplever at have indflydelse på eget liv. Borgerne er meget tilfredse med hverdagslivet, og særligt to borgere fremhæver de mange aktiviteter.

Det vurderes, at der på plejehjemmet er en imødekommende kultur, hvor medarbejderne har en feedbackkultur i forhold til uhensigtsmæssig kommunikation.

Ligeledes vurderes det, at plejehjemmet har et velfungerende samarbejde med de pårørende, og de pårørende oplever, at inddragelsen og kommunikationen på plejehjemmet er meget tilfredsstillende.

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx kompetenceudvikling i forhold til indsatsen til borgere med demenssygdomme.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
<p><u>Dokumentation</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der i dokumentationspraksis er enkelte mangler i forhold til opdatering af helbredsoplysninger og mangler i forhold til konsekvent at beskrive borgernes ønsker og mål for hjælpen.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder fokus på dokumentationspraksis og sikrer, at alle journaler er opdaterede, herunder at borgernes ønsker og mål for hjælpen fremgår.</p>
<p><u>Pleje, omsorg og praktisk støtte</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der i en bolig er hjælpemidler, der ikke fremstår rengjorte.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer fast praksis for rengøring af hjælpemidler</p>

2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår

Leder redegør for, at målgruppen ændrer sig glidende i retning af, at flere af de borgere, som visiteres til plejehjemmet, er prægede af demenssygdomme. Plejehjemmet har derfor prioriteret indsatsen med kompetenceudvikling af medarbejderne i forhold til demens, blandt andet med undervisning i sygdomsforståelse, adfærd, kommunikation og magtanvendelse. Derudover deltager alle ledere fra ældreområdet i Faxe Kommune i et forløb i samarbejde med Demensrejseholdet. I daglig praksis læner plejehjemmet sig op ad BPSD-modellen, og der er borgerkonferencer med deltagelse af demenskoordinator. Til yderligere at understøtte praksis har plejehjemmet demensambassadører, der indgår i netværk fra de øvrige plejecentre med møde hver tredje måned og to årlige temadage.

Plejehjemmet arbejder systematisk med triagering med triagemøde to gange om ugen og ernæringstriage en gang om måneden, hvor kostfaglige medarbejdere og ernæringsspecialist deltager.

Plejehjemmet har som et nyt tiltag, på alle kommunens plejehjem, etableret en bestyrelse.

Leder oplyser, at der ikke har været klagesager inden for det seneste år, samt at der er fast arbejdsgang for, hvordan klager håndteres.

2.4 OPFØLGNING

Opfølgning

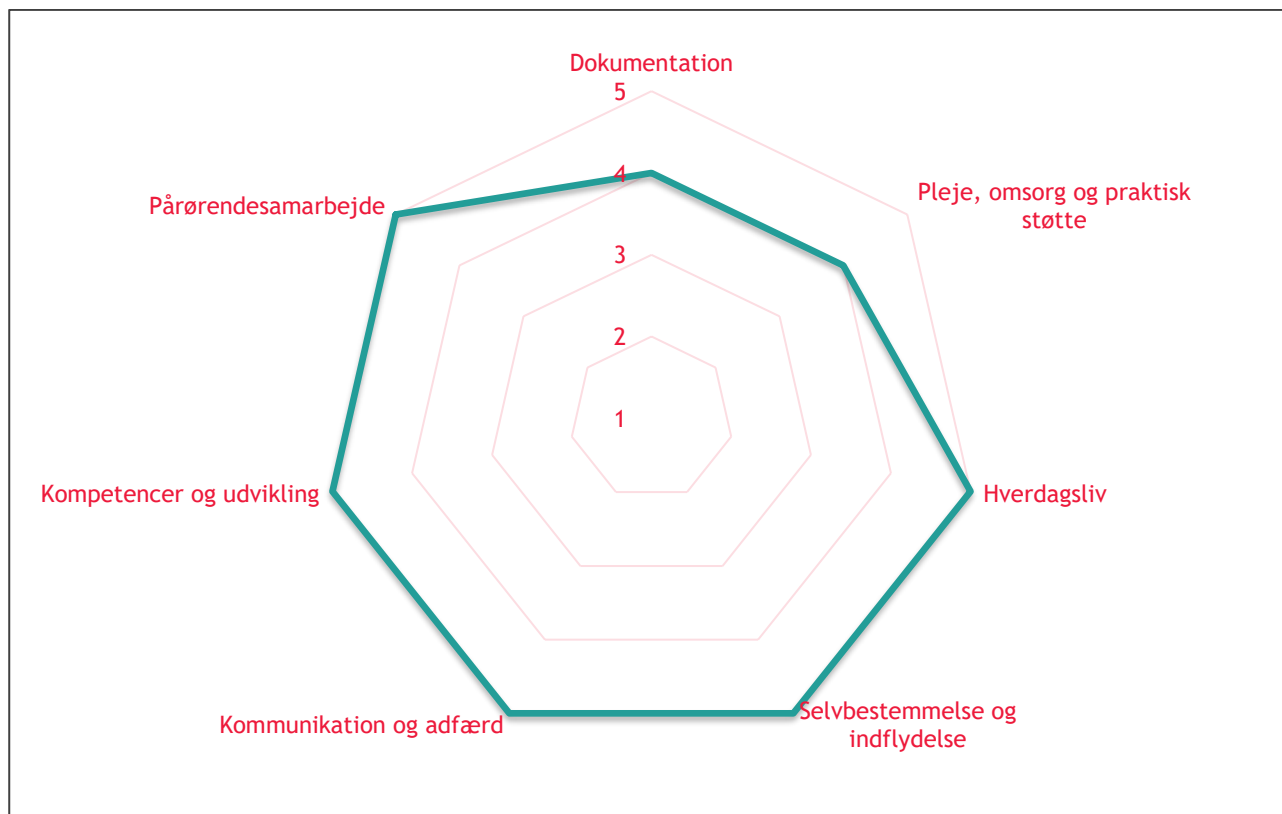
Der er ikke punkter til opfølgning, da dette er første tilsyn på plejehjemmet.

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx kompetenceudvikling i forhold til indsatsen til borgere med demenssygdomme.

2.5 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.



2.6 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
Tema 1: Dokumentation	Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne.
Score: 4	<p><u>Dokumentation</u></p> <p>Dokumentationen fremstår med en høj faglig og professionel standard med enkelte mangler. Dokumentationen fremstår generelt opdateret og fyldestgørende. På alle borgere er der generelle oplysninger med helbredsoplysninger, hvor der mangler enkelte opdateringer. Ressourcer, mestring og motivation og livshistorie er beskrevet. Der er funktionstilstande med indsatser og handlingsanvisninger, hvor der i to journaler mangler enkelte af borgernes ønsker og mål. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i besøgsplanen, og der tages udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer, og besøgsplanen er systematisk opbygget med borgerens og medarbejderens indsats. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter. Der ses relevante målinger, borgerne er triagerede, og der er dokumentation for borgernes stillingtagen til HLR.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis.</p>

	<p>Der er en klar ansvarsfordeling, blandt andet er der tæt samarbejde mellem borgernes kontaktpersoner omkring den løbende dokumentation, og sygeplejersken har det overordnede ansvar. Medarbejderne redegør for, at der løbende dokumenteres, samt at døgnrytmeplanen og tilstande tilrettes, f.eks. på borgerkonferencer, og der sættes tid af til opfølgning. Ligeledes arbejdes der med tidstro dokumentation for udlevering af medicin.</p> <p>Medarbejderne kender og følger GDPR-reglerne, og de giver konkrete eksempler på, hvordan de overholder reglerne</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med hjælpen, herunder den praktiske støtte. Alle borgerne oplever, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, hvor en borger fremhæver, at det altid er muligt at få mere hjælp. Borgerne er trygge ved hjælpen, og de oplever, at der altid er svar, når de trykker på nødkaldet. Ligeledes tilkendegiver borgerne, at det er faste medarbejdere, som kender de opgaver, der skal løses. Fælles for borgerne er, at de er optagede af at kunne klare så meget som muligt selv, og at de sætter en ære i selv at være med i de daglige opgaver.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Borgerne er soignerede, svarende til levevis/behov og livsstil, og der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boliger, fraset en bolig, hvor hjælpemidler ikke fremstår rengjorte.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for pleje og omsorg til borgerne, og at de har målrettet fokus på den rehabiliterende samt sundhedsfremmende og forebyggende tilgang. For at sikre kontinuitet i indsatsen arbejder plejehjemmet med kontaktpersonssystem og ruter. Opgaverne planlægges dagen før med afsæt i borgernes tilstand, kompleksitet i opgaven, relationer og kompetencer. Opgaverne hos borgerne løses ud fra besøgsplanen. Der arbejdes fast med triagering og triagemøder. Medarbejderne har ansvar for at måle værdier, og det er en sygeplejerske/assistent, der er tovholder. Plejehjemmet har en fast aftale med det lokale lægehus i forhold til praksis hos borgere med symptomer på UVI. I forhold til borgere med kognitive problemstillinger er der tværfaglige borgerkonferencer. Rehabilitering indgår integreret i de daglige opgaver, og medarbejderne motiverer og støtter borgerne i at klare mest muligt og supplerer med kompenserende hjælp.</p>
<p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Mad og måltid</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med maden og måltiderne. En borger siger fx, at den er udmærket, når man nu ikke selv kan lave den. Borgerne vælger selv, hvor de vil spise, og alle borgerne oplever, at det er hyggeligt at være i fællesskabet, og de fortæller, at de sidder fast sammen med andre og får en god snak.</p>

	<p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at de arbejder på at understøtte det gode måltid med blandt andet ro og bordplan. Medarbejderne støtter borgerne i at spise i fællesskabet som en del af deres sociale aktiviteter. Som et særligt tiltag har plejehjemmet ”månedens gæstekok”, hvor borgere vælger, og gamle opskrifter genopfriskes. Der er fast praksis for opfølgning på borgernes ernæringstilstand, hvor borgerne vejes en gang om måneden, og der er ernæringstrigering, hvor plejehjemmets kostfaglige medarbejdere deltager.</p> <p>Der tages relevant hensyn til borgernes differentierede behov for ernæring, hvor der altid er mulighed for særkost, og i køkkenet er der en kostmappe med oversigt over, hvad den enkelte borger skal tilbydes til de respektive måltider.</p> <p>Et aktivt miljø</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er tilfredse med plejehjemmets aktivitetstilbud, og de deltager i det, de har lyst til. Særligt to af borgerne er mest optagede af egne aktiviteter, blandt andet tager den ene borger på ferie med familien, og den anden borger nyder at se tv, og borgeren deltager kun i store fælles arrangementer. En borger fortæller begejstret om et arrangement med en stor spillemandsgruppe.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, at det er plejehjemmets aktivitetsmedarbejder, som er tovholder på aktiviteter og samarbejdet med frivillige. Husets venner har en gang om måneden et arrangement, hvor de står for de forskellige aktiviteter. Medarbejderne støtter borgerne i at deltage i de forskellige aktiviteter.</p>
<p>Tema 4: Selvbestemmelse og indflydelse Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med at bo på plejehjemmet, og de oplever at kunne have et liv på egne præmisser, blandt andet nævner en borger, at det er muligt at rejse med familien osv. Alle borgerne oplever at have indflydelse på hverdagen og de daglige opgaver, hvor en borger fx siger, at det ikke kan være anderledes, og vi taler om det. En anden borger er meget tilfreds med at kunne være sig selv og ikke at være tvunget til at være sammen med andre, da borgeren angiveligt altid har været meget alene.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de tager hensyn til borgernes ønsker og vaner. Der arbejdes systematisk med indflytningssamtaler, hvor der er gensidig forventningsafstemning. Der er fokus på at få indhentet borgernes livshistorie fra borgere og pårørende og ligeledes at tilføje i livshistorien i takt med, at medarbejderne lærer borgeren at kende. I forhold til at medinddrage borgerne har plejehjemmet hver tredje måned ”borger/medarbejdermøde”, hvor borgerne er med til at sætte dagsordenen, som kan være stort som småt med betydning for borgerne. Der er respekt om borgernes valg, og dialog om stillingtagen til livets afslutning og HLR indgår fx ved indflytning eller på et passende tidspunkt.</p>

<p>Tema 5 Kommunikation og adfærd Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet 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 omgangstonen respektfuld og anerkendende. Borgerne fortæller, at medarbejderne er søde og flinke, og en borger fremhæver særligt, at medarbejderne tager hensyn til borger, når borgeren har en dårlig dag.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, at de i mødet med borgerne vægter imødekommenhed og en individuel tilgang. De udviser respekt for, at det er borgerens hjem, banker på døren og præsenterer sig. Medarbejderne vurderer, hvor meget borgerne kan rumme på dagen. De tager sig tid og er nærværende og har dialog med borgerne om dagens opgaver.</p> <p>Medarbejderne tilkendegiver, at de har fokus på at matche borgere og medarbejdere og ligeledes at dokumentere, hvis der er særlige hensyn for at kunne lykkes med opgaven hos den enkelte borger. Ligeledes tilkendegiver medarbejderne, at de tager uhensigtsmæssig kommunikation op i gruppen, og at de er gode til at give kollegial sparring.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Ved observation og under interview med medarbejderne omtales borgerne anerkendende og respektfuldt.</p>
<p>Tema 6 Kompetencer og udvikling Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med leder</u></p> <p>Leder redegør for, at medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat med en centersygeplejerske, social- og sundhedsmedarbejdere, en enkelt ufaglært i vikariat, som er på vej i uddannelse, og husassistenter som varetager rengøring og tøjvask og andre praktiske opgaver. Plejehjemmet har ansat flere medarbejdere i fleksjob, blandt andet til at understøtte måltidssituationen morgen og aften samt en gartner, der sørger for, at haven står pænt, da det betyder meget for borgerne. Der arbejdes systematisk med kompetenceafklaring af alle medarbejderne ud fra kompetenceprofil, og der udfærdiges kompetenceskema på det, medarbejderne er oplært i.</p> <p>Til september er der planlagt fast undervisning og faglig sparring en gang om ugen, hvor forskellige emner tages op, fx genopfriskning af basisviden.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at de har gode muligheder for tværfaglig sparring, fx i de respektive tværfaglige mødefora og i tilknytning til borgernær praksis. Medarbejderne tilkendegiver, at der er gode muligheder for løbende kompetenceudvikling, fx er der undervisning i aktuelle temaer, hvor også medarbejderne selv er ansvarlige for oplæg. Derudover fortæller medarbejderne, at de kommer på uddannelse, fx som demensambassadør. VAR anvendes som støtte til praksis til oplæring af elever eller bare til at genopfriske konkret viden. Plejehjemmet har mulighed for at trække på specialister fra andre områder. Ifølge medarbejderne arbejdes der systematisk med kompetenceafklaring, kompetenceprofil og kompetencemapper.</p>

<p>Tema 7: Pårørendesamarbejde Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med leder</u></p> <p>Leder redegør for, at alle nye borgere og deres pårørende tilbydes indflytnings-samtale, hvor der er fokus på gensidig forventningsafstemning. Der bliver udleveret informationsmateriale og dokumentation for, hvilke serviceydelser der tilbydes borgerne. Planen er, at der igen startes op med hjemmebesøg hos borgere, hvor det er muligt. Ved indflytningssamtalen får pårørende udleveret en inspirationsfolder, og de opfordres til sammen med borgeren at give oplysninger om borgerens livshistorie.</p> <p>Traditionen er, at de pårørende inviteres til fælles arrangementer.</p> <p><u>Interview med pårørende</u></p> <p>De pårørende er meget tilfredse med samarbejdet med plejehjemmet, og de oplever samarbejdet meget positivt, fx siger en pårørende, at samarbejdet er fantastisk fint, medarbejderne er utroligt søde, og de svarer på alt, og der er meget støtte at hente. Fælles for de pårørende er, at de fortæller, at de bliver kontaktet som aftalt, og at det der bliver aftalt, også er det, der bliver gjort. Alle oplever en positiv stemning med imødekommenhed fra både medarbejdere og ledelse, fx bliver der hilst på, når de kommer på plejehjemmet, og fælles for de pårørende er, at de oplever, at medarbejderne kender dem.</p>
---	--

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 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. 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.