



# Tilsynsrapport Faxe Kommune

Center for Social, Sundhed og Pleje  
Plejecentret Søndervang

Uanmeldt tilsyn  
September 2024

# 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 plejecentret.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. De tilsynsførende foretager 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 Plejecentret og tilsynet

Navn og Adresse: Plejecentret Søndervang, Rådhusvej 1, 4640 Faxe

Leder: Niclas Fuglø

Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven

Antal boliger: 31 plejeboliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 25. september 2024

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Centerleder

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 er afsluttet med en kort drøftelse og tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet og identificerede lærings- og udviklingsområder, herunder bemærkninger og anbefalinger.

Tilsynsførende:

Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM

## 2. Uanmeldt tilsyn

### 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Faxe Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejecenter Søndervang. 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 borgere til interview og gennemgang af dokumentation. Derudover har BDO uvildigt udtrykt tre andre borgere, hvis pårørende har deltaget i telefoninterviews. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelse, fokusgruppeinterview med medarbejdere samt rundgang og observation.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Plejecentret Søndervang er et plejecenter med engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at plejecentret delvist lever op til Faxe Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, da der er vurderet mangler under syv temaer, hvor flere temaer er vurderet på et middel eller lavt niveau.

Borgerne er tilfredse med hjælpen til den personlige pleje, og de tilkendegiver, at de får hjælp til det, de har behov for, og ligeledes at de har mulighed for at være aktive i relation til de daglige opgaver. Det er ligeledes vurderingen, at borgerne er tilfredse med rengøringen.

Tilsynet vurderer, at de plejefaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, delvist leveres med faglig kvalitet, med delvist fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats.

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med kerneydelsen og med daglig borgeropfølgning, og der arbejdes med ugentlige triagemøder med deltagelse af assistenter og sygeplejerske. Det er dog vurderingen, at medarbejderne kan opleve, at social- og sundhedshjælpere, der ikke deltager i triagemøder, mangler de faglige drøftelser om borgerne. Det er vurderingen, at medarbejderne ikke anvender en fælles faglig tilgang til borgere med demenssygdomme, eller afholder borgerkonferencer. Det er ligeledes vurderingen, at medarbejderne på travle dage oplever, at de kan være tilbøjelige til at overtage opgaver, som borgerne selv kan løse.

Tilsynet vurderer, at plejecentret har fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, og borgerne oplever at have indflydelse på eget liv. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de sikrer borgerne indflydelse, fx via indflytningsamtaler og brug af livshistorie.

Borgerne er meget tilfredse med maden og måltiderne. Tilsynet observerer dog, at medarbejdere ikke sidder med ved bordene under måltidet til at understøtte "Det gode måltid". Borgerne er generelt tilfredse med de tilbudte aktiviteter, dog udtrykker en borger, at det kan være svært at huske, hvilken og hvornår en aktivitet afholdes.

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever dem som imødekommende og respektfulde og med en anerkendende adfærd og kommunikation. Dog kan en pårørende opleve, at tonen mellem borgere og medarbejdere i opholdsstuen kan være hård, og at den pårørendes nære har påtalt det samme.

Medarbejderne oplever, at der er et tillidsfuldt samarbejde i gruppen og en god feedback-kultur, hvor de kan korrigere hinanden ved behov.

Det vurderes, plejecentret har et velorganiseret samarbejde med de pårørende, og de pårørende finder generelt inddragelsen og samarbejdet samt kommunikationen med plejecentret tilfredsstillende, dog oplever en pårørende, at medarbejderne ikke altid overholder indgåede aftaler.

Det vurderes, at den samlede journalføring på SEL har flere og væsentlige mangler relaterede til udfyldelse og opdatering af de generelle oplysninger, funktionsevnetilstande og besøgsplaner samt opfølgning på sundhedsmæssige problemstillinger. Manglerne vil kræve en fortsat målrettet og fokuseret indsats for at kunne afhjælpes.

Vurderingen er, at medarbejderne oplever begrænsede muligheder for kompetenceudvikling, og de efterspørger flere tilbud om faglig undervisning og kompetenceudvikling. Medarbejderne udtrykker ligeledes, at det har været en turbulent periode med højt fravær og arbejdspress.

## 2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

### Bemærkninger:

#### Personlig pleje

Tilsynet bemærker, at medarbejdere udtrykker, at der ikke afholdes opfølgende møder med drøftelser af en fælles tilgang til borgere med kognitive udfordringer

Tilsynet bemærker, at medarbejderne fortæller, at de på travle dage kan være tilbøjelige til at overtage opgaver, som borgerne selv kan løse.

### Anbefalinger:

#### Personlig pleje

Tilsynet anbefaler, at leder implementerer møder med drøftelser af en fælles tilgang for at styrke kvaliteten i plejen til borgere med demens.

Tilsynet anbefaler, at lederen, i samarbejde med medarbejderne, drøfter, hvordan der kontinuerligt sikres anvendelse af den rehabiliterende tilgang.

#### Mad og måltider

Tilsynet bemærker under observation, at der i mindre grad er fokus på den rehabiliterende tilgang. Under middagsmåltidet observeres det, at der ikke sidder medarbejdere med ved bordene under måltidet i forhold til at understøtte "Det gode måltid".

Tilsynet bemærker, at medarbejderne ikke har faste aftaler om planlægning af opgaverne.

#### Mad og måltider

Tilsynet anbefaler, at leder, i samarbejde med medarbejderne, drøfter "Det gode måltid", herunder planlægning af opgaver og roller omkring måltidet.

#### Aktiviteter og vedligeholdende træning

Tilsynet bemærker, at en borger udtrykker, at det kan være svært at huske, hvilken og hvornår en aktivitet afholdes.

#### Aktiviteter og vedligeholdende træning

Tilsynet anbefaler, at lederen i samarbejde med medarbejderne drøfter, hvordan borgerne understøttes i at huske aktivitetstilbud på dagen.

#### Kommunikation og adfærd

Tilsynet bemærker, at en pårørende oplever, at tonen mellem borgere og medarbejdere i opholdsstuen kan være hård, og pårørende fortæller, at dennes nære har påtalt det samme.

#### Kommunikation og adfærd

Tilsynet anbefaler, at leder følger op og drøfter professionel adfærd og kommunikation med medarbejderne.

#### Dokumentation SEL

Tilsynet bemærker vedrørende dokumentationen:

- At helbredsoplysninger i to journaler mangler flere opdateringer.
- At der i et tilfælde mangler livshistorie.
- At der i en journal i funktionsevnetilstande mangler enkelte faglige notater vedrørende hjælpen.
- At besøgsplaner i tre tilfælde mangler en eller to handlevejledene beskrivelser af hjælpen, og at der i alle besøgsplaner

#### Dokumentation SEL

Tilsynet anbefaler, at leder holder målrettet fokus på at sikre, at dokumentationen fremstår fyldestgørende og opdateret med opfølgning på sundhedsmæssige problemstillinger og målinger.

mangler beskrivelser under særlige opmærksomhedspunkter. I en besøgsplan mangler der beskrivelse af hjælpen om natten.

- I en journal mangler der dokumentation for triage, og i en anden mangler der opfølgning på triagering.
- I alle journaler mangler der dokumentation/stillingtagen til HLR.
- I to journaler mangler der systematisk dokumentation for vægt, og i et tilfælde mangler der opfølgning på vægtændring.

#### Kompetencer og udvikling

Tilsynet bemærker, at medarbejderne oplever, at det har været en turbulent periode med højt fravær og dage med stort, arbejdspress og med ledige stillinger pt.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne fortæller, at det ikke er alle faggrupper, som deltager i triagemøder, og at de, som ikke deltager, oplever, at de kan mangle de faglige drøftelser om borgerne.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne efterspørger flere tilbud om faglig undervisning og kompetenceudvikling.

#### Kompetencer og udvikling

Tilsynet anbefaler, at leder iværksætter en strategi og handleplan i forhold til at sikre stabil drift og fremmøde på plejecentret, og medinddrager medarbejderne i vagtplanlægningen.

Tilsynet anbefaler, at leder understøtter, at alle medarbejderne får mulighed for at deltage i de faste triagemøder for at styrke medarbejdernes faglige refleksionsniveau.

Tilsynet anbefaler, at leder, i dialog med medarbejderne, drøfter behovet for kompetenceudvikling og iværksætter tiltag.

#### Pårørendesamarbejde

Tilsynet bemærker, at to pårørende oplever, at medarbejderne ikke altid overholder indgåede aftaler.

#### Pårørendesamarbejdet

Tilsynet anbefaler, at leder følger op med de konkrete pårørende, og afstemmer forventninger til arbejdsgang og informationsniveau, herunder hvor og hvordan informationen gives.

## 2.3 Aktuelle vilkår

Leder redegør for, at plejecentret har haft forhøjet sygefravær hen over sommeren, og den sygeplejefaglige leder er fratrukket. Lederen oplever, at der nu er begyndende stabilitet, og at plejecentrets anden sygeplejerske tager over, indtil stillingen som sygeplejefaglig leder bliver genbesat.

Der er blevet gennemført en trivselsundersøgelse, som er blevet præsenteret på et personalemøde. Undersøgelsen har foranlediget, at flere medarbejdere er blevet tilmeldt et kursus, der omhandler samarbejde, og på personalemøder drøftes der tillid, samarbejde og den gode tone.

Plejecentret har eget produktionskøkken med kostfaglige medarbejdere, fx kok og ernæringsassistent, og de har mulighed for at inddrage kommunens ernæringskonsulent ved behov.

Medarbejdere og elever planlægger og afholder aktiviteter. Der er tilknyttet flere frivillige, der en gang ugentligt tilbyder stolegymnastik, musik ved musikterapeut og cykelpilot. Enkelte borgere har ligeledes besøgsvenner. Der udarbejdes en månedlig husavis, som også sendes ud som nyhedsbrev til de pårørende.

Plejecentret har pt. inden plejehjemslæge, men leder oplyser, at kommunen arbejder på at finde en løsning.

## 2.4 Opfølgning

Leder redegør for, at der siden sidste tilsyn er blevet arbejdet med dokumentationspraksis, men at sikre en fyldestgørende og opdaterede dokumentation har været udfordret af stor udskiftning af borgere inden for den seneste periode. Lederen ser frem til at implementere Kvalicare som arbejdsredskab med videoer og undervisning i fx medicinmoduler, UTH, magtanvendelse og Cura-kurser. Leder redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx at styrke tillid og samarbejde i medarbejdergruppen.

## 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

Score: 3

**Vurdering:**

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

Interview med borgere

Borgerne er tilfredse med omfanget og kvaliteten af hjælpen, og borgerne oplever, at de får hjælp til det, de har brug for. Borgerne oplever, at deres ønsker og vaner i forhold til plejen imødekommes, og at de får hjælp som aftalt. Borgerne oplever, at det som udgangspunkt er medarbejdere, de kender, der kommer hos dem, hvilket de sætter pris på. Alle borgerne føler sig trygge, og en borger beskriver, at det giver tryghed at vide, at de får den nødvendige hjælp, og en anden borger begrundet det med, at personalet

altid kan forstå, hvad borgeren siger. Borgerne deltager alle på forskellig vis i de daglige opgaver, og de oplever, at de har mulighed for at være aktive i plejen. Fx varetager en borger selv den personlige pleje i hverdagen, men får hjælp til badet, mens en anden borger selv klarer den øvre hygiejne og barbering.

#### Observation

Borgerne er velsoignerede, svarende til habitus.

#### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for de sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser, samt hvordan de sikrer borgernes pleje og støtte. Medarbejderne er opdelt i to grupper, der får fælles morgenrapportering med opfølgning på borgerne fra nattevagten. Medarbejderne fordeler borgerne imellem sig, og læser op på egne borgere. Ved fordeling af borgerne tages der hensyn til kompetencer og kontaktpersoner. Hver borger har to kontaktpersoner. Overblikket over de samlede sundhedsopgaver tilgås via Cura. Sygeplejersken deltager i de daglige plejeopgaver, og medarbejderne har løbende samarbejde og sparring i hverdagen. Der arbejdes med triage og borgeropfølgning med deltagelse af social- og sundhedsassistenter og sygeplejerske, men ikke social- og sundhedshjælpere, der mener, at de mangler de faglige drøftelser om borgerne.

Medarbejderne har løbende dialog og erfaringsudveksling om borgere med kognitive udfordringer med fokus på at nedtrappe konflikter. De inddrager demensnøglepersonen og kommunens demenskonsulent ved behov. Indsatser beskrives i besøgsplanen. Derudover arbejdes der ikke med fælles drøftelser og tilgang på opfølgningsmøder i forhold til borgere med demenssygdomme eller andre kognitive udfordringer.

Medarbejderne arbejder med hverdagsrehabilitering, men de fortæller, at det har været et omdiskuteret emne på plejecentret, da borgerne synes, at de skal gøre for mange ting selv. Medarbejderne beskriver, at de har været igennem en turbulent periode med færre ressourcer, og fortæller, at de på travle dage kan være tilbøjelige til at overtage opgaver, som borgerne selv kan løse. Det er blevet bedre, men der er stadig plads til forbedring.

## 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 tilfredse med rengøringsniveauet, og en borger fortæller, at borgeren selv fejrer gulvet dagligt i boligen.

#### Observation

Der er en hygiejnisk forsvarlig standard i boligerne, og hjælpemidlerne er rengjorte.

#### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at der er tilknyttet fast rengøringspersonale, der løser rengøringsopgaverne i borgernes boliger. Medarbejderne løser dagligt opgaver, såsom skift af sengetøj og andre praktiske opgaver, når de i forvejen er hos borgerne, som fx oprydning, tømning af skraldespande og rengøring af hjælpemidler.



Medarbejderne kender og anvender de hygiejniske principper, som de har adgang til via VAR. De er opmærksomme på god hygiejne og brug af remedier, som fx hyppige håndskeskift og håndvask samt adskillelse af rent og urent. Ved smitterisiko samarbejder de med sygeplejersken og assistenterne, og der anvendes værnemidler.

### 2.6.3 Mad og måltider

Score: 4

**Vurdering:**

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

Interview med borgere

Borgerne er tilfredse med maden og madens kvalitet. De beskriver maden som velsmagende. Borgerne har indflydelse på, hvor de indtager maden, og alle vælger at spise i fællesskabet. En borger fortæller, at borgeren ikke har den store appetit, men borgeren mener ikke at have tabt sig.

Borgeren, der ikke mener at have tabt sig, er efterfølgende drøftet med medarbejderne, der oplyser, at borgeren holder vægte.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med at skabe gode måltider for borgerne. Borgerne bliver spurgt ind til deres ønsker og mængden af mad, som herefter portionsanrettes. Medarbejderne har ikke faste aftaler om planlægning af opgaverne. Medarbejderne hjælper de borgere, der har behovet, og når der er mulighed for det, sætter de sig sammen med borgerne og holder en samtale i gang. Oprydning foretages ikke, før alle er færdige med at spise.

Medarbejderne redegør for, at der følges op på borgernes ernæringstilstand med vægtkontrol hver måned og oftere ved behov. Ved u hensigtsmæssige vægtændringer iværksættes tiltag i samarbejde med sygeplejersker, assistenter, kostfaglige medarbejdere og eventuelt plejehjemslægen.

Observation

Borgerne sidder fordelt ved flere borde i den fælles spisestue. Medarbejderne spørger til borgernes ønsker, og maden portionsanrettes fra en madvogn og serveres til borgerne. Der ses borgere, der selv henter deres mad i caféen. Måltidet begynder med en fælles bordbøn/sang. Der er stille under måltidet. Ved et bord sidder flere selvhjulpne borgere og småsludrer. Ved et bord sidder en borger, skærmet fra de andre borgere, og får hjælp af en medarbejder til at spise. De øvrige medarbejdere forlader spisestuen, mens borgerne spiser, og sidder ikke med ved bordene under måltidet.

### 2.6.4 Aktiviteter og vedligeholdende træning

Score: 4

**Vurdering:**

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

Interview med borgere

Borgerne er tilfredse med udbuddet af aktiviteter, og fortæller om forskellige aktiviteter, de deltager i. En borger deltager ikke i husets aktiviteter, men hjælper til i haven, og borgeren kan sagtens få tiden til at gå. En anden borger keder sig aldrig, og borgeren fortæller, at dagen går med tv, små gåture, samtaler med de andre borgere og kirkebesøg. En tredje borger udtrykker, at det kniber med hukommelsen, og borgeren har

svært ved at huske, hvor og hvornår der er aktiviteter. Borgeren udtrykker, at det betyder meget at deltage, da borgeren ellers kan føle sig lidt ensom.

#### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at de, siden aktivitetsmedarbejderen stoppede for over et år siden, har planlagt og afholdt aktiviteterne. På grund af tidspress har medarbejderne ikke haft så meget tid til aktiviteter hen over sommeren. Der er igen kommet faste ugentlige aktiviteter, såsom stolegymnastik og musikterapeut, men medarbejderne fortæller, at de ved, at der er borgere, der efterspørger flere aktiviteter. Hvis borgerne har behov for genoptræning, inddrages deres læge, som udarbejder henvisning til fysioterapeut.

Vedrørende borgere, der efterspørger flere tilbud om aktiviteter, oplyser lederen efterfølgende, at plejecentrets tilbud er målrettede borgerne på plejecentret, og ikke til borgerne i ældreboligerne.

#### Observation

Der blev ikke observeret borgerrettede aktiviteter på tilsynsdagen.

### 2.6.5 Selvbestemmelse og indflydelse

Score: 5

#### **Vurdering:**

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

#### Interview med borgere

Borgerne er glade og tilfredse med at bo på plejecentret, og alle oplever at have et godt liv, trods de skavanker de har. Alle borgerne oplever, at det i høj grad er dem, der bestemmer indholdet i deres hverdag, og hvordan den skal være. En borger beskriver, at det hele er meget frit, og at borgeren selv bestemmer, og ikke har noget at klage over. En anden borger fortæller at have friheden til at gøre, hvad borgeren har lyst til, og udtrykker selv at bestemme sin døgnrytme. En tredje borger oplever, at medarbejderne tager de nødvendige hensyn.

#### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, at borgerne har indflydelse på deres egen hverdag. Der arbejdes med indflytningssamtaler og med at indhente og dokumentere borgernes livshistorie. Medarbejderne understreger, at borgerne har fuld selvbestemmelseret og indflydelse i dagligdagen. Medarbejderne er fleksible, men har også øje for at støtte og motivere borgere med kognitive udfordringer til at holde fast i struktur og rutiner. Medarbejderne lytter til borgernes ønsker, fx om ikke at ønske at deltage i de fælles middagsmåltider eller andagt.

Medarbejderne taler med borgerne om deres ønsker til den sidste tid, når det falder naturligt, og de oplever, at de er blevet bedre til at tale med borgerne om emnet. Mange af borgerne taler ligeledes med deres pårørende og deres ønsker til den sidste tid.

### 2.6.6 Kommunikation og adfærd

Score: 4

#### **Vurdering:**

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

### Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og alle borgerne tilkendegiver, at medarbejderne er søde, flinke og imødekommende. En borger oplever også en god tone mellem medarbejderne indbyrdes, og en anden svagtseende borger fortæller, at medarbejderne præsenterer sig, når de kommer ind til borgeren. Alle borgerne oplever, at der er respekt for deres privatliv. En pårørende oplever, at tonen mellem borgerne og medarbejderne i opholdsstuen kan være hård, og at den pårørendes nære har påtalt det samme.

### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at de møder borgerne med respekt og nærvær, og at de er opmærksomme på at udvise en venlig, smilende og anerkendende adfærd i kontakten med borgerne. Medarbejderne møder borgerne, hvor de er, og de vægter situationsfornemmelse og en rolig adfærd.

Medarbejderne oplever, at der er et tillidsfuldt samarbejde i gruppen og en god feedback-kultur, hvor de kan korrigere hinanden ved behov. Ved behov for en pause i et komplekst borgerforløb er det, ifølge medarbejderne, legalt at sige fra over for en opgave, hvortil omrokeringer i planlægningen tilstræbes med henblik på at give de bedste forudsætninger for en god dag for både borgere og medarbejdere

### Observation

Ved observation og rundgang på fællesarealer observeres der i flere situationer en god og respektfuld tone i mødet mellem medarbejdere og borgere. Medarbejderne er opsøgende i mødet med borgerne på gangarealerne, og de hilser og henvender sig spontant til dem, fx spørger en medarbejder de borgerne, som medarbejderen møder på gangarealet, om de har sovet godt. Under interviewet omtales borgerne anerkendende og respektfuldt.

## 2.6.7 Dokumentation

Score: 2

### Vurdering:

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

### Dokumentation

Dokumentationen fremstår med en lav faglig standard med flere og væsentlige mangler, som vil kræve en fortsat målrettet og fokuseret indsats for at afhjælpes.

Der er for alle borgerne oprettet generelle oplysninger med ressourcer, mestring og motivation og livshistorie, dog mangler der livshistorie på en borger. Der er for alle borgerne beskrevet helbredsoplysninger, som dog i to journaler mangler flere opdateringer.

For alle borgerne er der udfyldt funktionstilstande med beskrivelse af borgernes ønsker og mål, hvor der dog i en journal i funktionsevnetilstande mangler enkelte faglige notater vedrørende hjælpen til toiletbesøg og ernæring.

Borgernes behov for pleje og omsorg er delvist handlevejledene beskrevet i besøgsplanen, og der tages delvist udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. I alle tre besøgsplaner mangler en eller to handlevejledene beskrivelser af hjælpen, fx til badet, hjælpen om natten, og hvordan hjælpen skal leveres, når den pårørende ikke løser opgaven.

I alle besøgsplaner mangler der beskrivelse af særlige opmærksomhedspunkter samt beskrivelse af hjælpen ift. borgernes kognitive udfordringer, omhandlende struktur, aftaler og særlig adfærd.

Borgerne er triagerede i to journaler, men dette mangler i en journal, og i en journal mangler der opfølgning på triagering.

I alle journaler mangler der dokumentation for borgernes stillingtagen til HLR.

I en journal er der dokumentation for systematisk vægt, mens dette mangler i to journaler, og i et tilfælde mangler der opfølgning på vægtændring.

#### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at kontaktpersonen har det overordnede ansvar, men at alle er ansvarlige for, at dokumentationen er opdateret. Alle medarbejdere opdaterer funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og besøgsplan, og assistenterne og sygeplejerskerne foretager en løbende opfølgning. Medarbejderne beskriver samtidigt, at de har haft en travl periode og flere nye borgere, og at de derfor ikke har prioriteret dokumentationsopgaven.

### 2.6.8 Kompetencer og udvikling

Score: 3

#### Vurdering:

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

#### Interview med leder

Leder redegør for, at alle fastansatte er faglærte, fraset en enkelt. Der er fast tilknyttede afløsere til plejecentret, som i udgangspunktet også er faglærte.

Medarbejderne tilbydes opkvalificering i form af førstehjælps- og brandkurser. Der arbejdes med kompetenceprofiler og kompetenceskemaer, hvor den sygeplejefaglige leder er ansvarlig.

#### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at der er mulighed for faglig sparring på morgenmødet, men at social- og sundhedshjælperne ikke deltager i triagemøder, og kan mangle de faglige drøftelser om borgerne. Medarbejderne oplever begrænsede muligheder for kompetenceudvikling. Der har været undervisning i brugen af vaskeservietter, men de kunne godt ønske sig mere undervisning i fx demens. Medarbejderne foreslår, at deres frokostmøde indimellem kunne bruges til undervisning.

Medarbejderne beskriver, at det har været en turbulent periode med højt fravær og dage med stort arbejdspress, og at der fortsat er ledige stillinger. Medarbejderne fortæller, at de gør alt, hvad de kan, for at få opgaver og ressourcer til at hænge sammen. De kan opleve dage, hvor fremmødet er under weekendbemanding på grund af sygefravær.

### 2.6.9 Pårørendesamarbejdet

Score: 4

#### Vurdering:

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

#### Interview med leder

Leder redegør for, at der hen over sommeren er blevet oprettet en Facebook-gruppe for pårørendeforeningen, som hedder Søndervangs Venner. Pårørende kan tilmelde sig gruppen, og de kan tilbyde aktiviteter. Derudover afholdes der årtidsbestemte og løbende arrangementer med musik og deltagelse af pårørende.

Der afholdes systematiske indflytningssamtaler med deltagelse af de pårørende, hvor der sker forventningsafstemning, og hvor sygeplejersken og borgerens kontaktperson deltager.

Plejecentret har et beboer- og pårønderåd med fire borgere, fire pårørende og med deltagelse af den sygeplejefaglige leder, køkkenlederen, medarbejderrepræsentanter samt lederen.

#### Interview med pårørende

De pårørende udtrykker generelt tilfredshed med samarbejdet omkring deres nære. En pårørende fortæller, at blive taget godt imod, og en anden pårørende er ualmindelig tilfreds med det hele. En pårørende har ikke noget nært samarbejde, og taler sjældent med medarbejderne, men udtrykker ikke at have behov for det. Det vigtigste for den pårørende er, at deres nære har det godt, og de er glade for, at deres nære bor på plejecentret. Alle pårørende beskriver medarbejderne som søde, flinke og imødekommende, og alle oplever generelt en god tone og stemning. Dog oplever en pårørende, at tonen mellem borgere og medarbejdere i opholdsstuen kan være hård, og at den pårørendes nære har påtalt det samme (scoret under temaet kommunikation og adfærd). Alle pårørende oplever at blive kontaktet, og at aftaler generelt overholdes. Dog udtrykker to pårørende, at aftaler ikke altid overholdes, fx vedrørende aflåst medicin og tilbud om deltagelse i en aktivitet.

Alle pårørende oplever, at der er et tilpas informationsniveau, og en pårørende, der ikke var klar over, at der var en husavis, får nu denne, og er glad for det.

## 2.7 Vurderingsskema

I tilsynene i Faxe Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p><b>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler</li> <li>• Tilsynet har ingen anbefalinger</li> <li>• Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.</li> </ul>
Score: 4	<p><b>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne</li> <li>• Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul>
Score: 3	<p><b>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne</li> <li>• En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul>

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 2	<p><b>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 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</li><li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne</li><li>• Få elementer i indikatorerne er opfyldt</li><li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li></ul> <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p><b>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes</li><li>• Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne</li><li>• Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind</li><li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li></ul> <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 Plejecenter, 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.