



Tilsynsrapport Skanderborg Kommune

Sundhed og omsorg
Plejecenter Fællesskabets Hus

Uanmeldt tilsyn
November 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. For hvert tema, fraset årets 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



Dorte Karlskov

Senior Manager

Mobil: 30 63 47 05

Mail: dokar@bdo.dk

Projektansvarlig

*Tilsynet er altid udtryk
for et øjebliksbillede og
skal derfor vurderes ud
fra dette.*



1. Oplysninger

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Plejecenter Fællesskabets Hus, Alleen 2, 8680 Ry

Leder: Rena Christou

Antal boliger: 72

Dato for tilsynsbesøg: Den 28. november 2024, kl. 08.00- 14.15

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- Tre medarbejdere og to centersygeplejersker
- Fem borgere

Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer samt gennemgik dokumentationen i Cura.

Tilsynet blev afrundet med leder, der fik en tilbagemelding om tilsynsforløbet og foreløbige anbefalinger samt orientering om tilsynets efterfølgende kontakt til forvaltningen, grundet kritiske scorere på flere temaer.

Tilsynsførende:

Senior manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

Manager Lise-Lotte Sørensen, sygeplejerske, MKS

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med leder, som oplyser om mange forandringer på plejecenteret siden sidste tilsyn. Blandt andet har der været udskiftning i ledelsen, og leder tiltrådte plejecenteret første juni. Derudover er en ny assisterende leder og en planlægger tiltrådt i indeværende år. Leder beskriver et plejecenter, som står over for store forandringer, hvilket primært skyldes økonomien, som ved leders tiltræden var presset. Årsagen hertil skyldes, ifølge leder, solidarisk hæftning i klyngen, bestående af hjemmesygeplejen, en hjemmeplejegruppe og plejecenteret, hvoraf to ud af tre har haft et overforbrug. Leder beskriver et aktuelt stort fokus på at få overblikket over plejecentret økonomi. Leder har sammen med planlæggere og assisterende leder igangsat en proces med udarbejdelse af nye grundplaner for at sikre balance mellem medarbejderressourcer og økonomi. Leder oplyser, at medarbejderne fremadrettet skal have forskudt indmøde, ligesom det bliver en daglig styring at sikre rette kompetencer på tværs af de fire afdelinger og i alle tre vagtlag. Den nye vagtplan er endnu ikke færdig, og leder oplyser om stor usikkerhed i medarbejdergruppen ift., hvilke konsekvenser den nye organisering vil få for medarbejderne. Leder har sammen med en konsulent fra kommunen derfor afholdt dialogmøder med medarbejderne for at sikre mest mulig psykologisk tryghed i en tid, præget af forandringer. Dertil oplyser leder, at medarbejdergruppen ligeledes er præget af perioden i starten af året, hvor de var uden nærløbelse, grundet en periode med vakant lederstilling.

Leder har derudover kortlagt varierende udviklingsområder, og har siden sin tiltrædelse arbejdet meget målrettet på at sikre et stabilt medarbejderfundament. Tidligere anvendte plejecenteret ofte vikarer fra et eksternt vikarbureau, hvilket nu er markant nedbragt. Dertil er det lykkedes leder at fastansatte seks erfarne ufaglærte afløsere i faste stillinger med henblik på fremtidig uddannelse inden for faget.

Leder oplyser desuden, at samarbejdet med flere medarbejdere, herunder afløsere, er afsluttet, grundet ustabil fremmøde og manglende opbakning til den fastlagte ledelsesmæssige retning. Sygefraværet var ved leders tiltræden meget højt, hvilket nu er nedbragt til et moderat niveau. En medarbejder er langtidssygemeldt, og leder oplyser, at plejecenteret desuden i en længere periode har været præget af ustabil sygeplejedækning, grundet barselsorlov i relation til den ene af to centersygeplejestillinger. Sygeplejen er organiseret under anden ledelse, og leder ser frem til stabilitet nu, hvor en anden og erfaren centersygeplejerske netop er returneret efter barsel. En social- og sundhedsassistentstilling er vakant, og leder oplyser om et generelt behov for ansættelse af flere social- og sundhedsassistenter, hvilket aktuelt drøftes med den tilknyttede områdechef.

Af kommende udviklende indsatser, som leder endnu ikke har nået at implementere, nævner leder kontaktpersonsystemet, systematisk triage, fokus på dokumentationsområdet og målrettet kompetenceudvikling, som medarbejderne igennem en længere periode ikke har fået tilbudt. Leder har dog igangsat faste møder mellem social- og assistenter og centersygeplejersker med henblik på praksisnær faglig sparring, kompetenceudvikling og større fagligt ansvar i leveringen af sundhedsfaglige indsatser.

Leder har ikke modtaget klager fra borgere og pårørende, men oplyser, at der ved leders tiltræden var aftalte faste møder med flere pårørende, hvilket nu er fulgt op igennem forventningsafstemning og klare aftaler. Leder oplyser desuden at være til rådighed ved behov, hvorefter henvendelser drøftes med medarbejderne med henblik på tilpasning og udvikling af praksis i det omfang, det er muligt.

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Skanderborg Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Plejecenter Fællesskabets Hus. 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 Fællesskabets Hus aktuelt er udfordret af en turbulent tid med begrænset ledelsesmæssig understøttelse samt en periode med ustabil sygeplejefaglig tilknytning. Tilsynet vurderer samtidigt, at den forholdsvis nye leder sammen med den nye assisterende leder arbejder ihærdigt på at sikre et stabilt medarbejderfundament og en sikker drift. Leder har igangsat flere udviklende tiltag samt rekrutteret og fastansat flere medarbejdere med henblik på at skabe kontinuitet og kvalitet i den helhedsorienterede indsats, ligesom organiseringen med de to centersygeplejerser igen er stabil.

Tilsynet har dog afdækket mange og væsentlige mangler inden for dokumentationen, opfølgning på faglige indsatser og evaluering af observerede forværringer ved borgerne. Dertil vurderer tilsynet, at der generelt mangler implementering af metoder til at sikre borgerne den nødvendige pleje og omsorg, herunder systematisk planlægning af ydelser med fyldestgørende beskrivelser af borgernes plejebehov.

Tilsynet vurderer desuden, at det samlede kompetenceniveau aktuelt er påvirket af et moderat sygefravær, en høj andel af ufaglærte medarbejdere og en periode med begrænset kompetenceudvikling, hvilket gør sig gældende for både faste medarbejdere og ufaglærte afløsere. Dertil vurderer tilsynet et behov for at sikre rette kompetencer til opgaverne, fordelt over døgnet - herunder vurdering af, om der på plejecentret er tilstrækkelige social-og sundhedsassistentkompetencer til de mange og varierende komplekse opgaver.

Tilsynet vurderer afslutningsvist, at både medarbejdere og den nye leder arbejder ihærdigt og målrettet, under de aktuelle vilkår, som er prægede af pressede økonomiske rammer, på at sikre gode hverdage og varierende aktiviteter for borgerne. Borgertilfredsheden er generelt høj, og borgerne fremhæver imødekommende og omsorgsfulde medarbejdere. Tilsynet vurderer desuden, at medarbejderne på trods af manglende undervisning i Eden har fokus på trivsel og velvære for borgerne, hvilket sker gennem tillidsfulde og trygge relationer med de fleste borgere. Tilsynet har samtidigt afdækket et skærpet behov for opfølgning på en konkret borgers samlede helhedssituation, hvor indsatser skal igangsættes prompte, hvilket er formidlet til centersygeplejersker, leder og chefen på området.

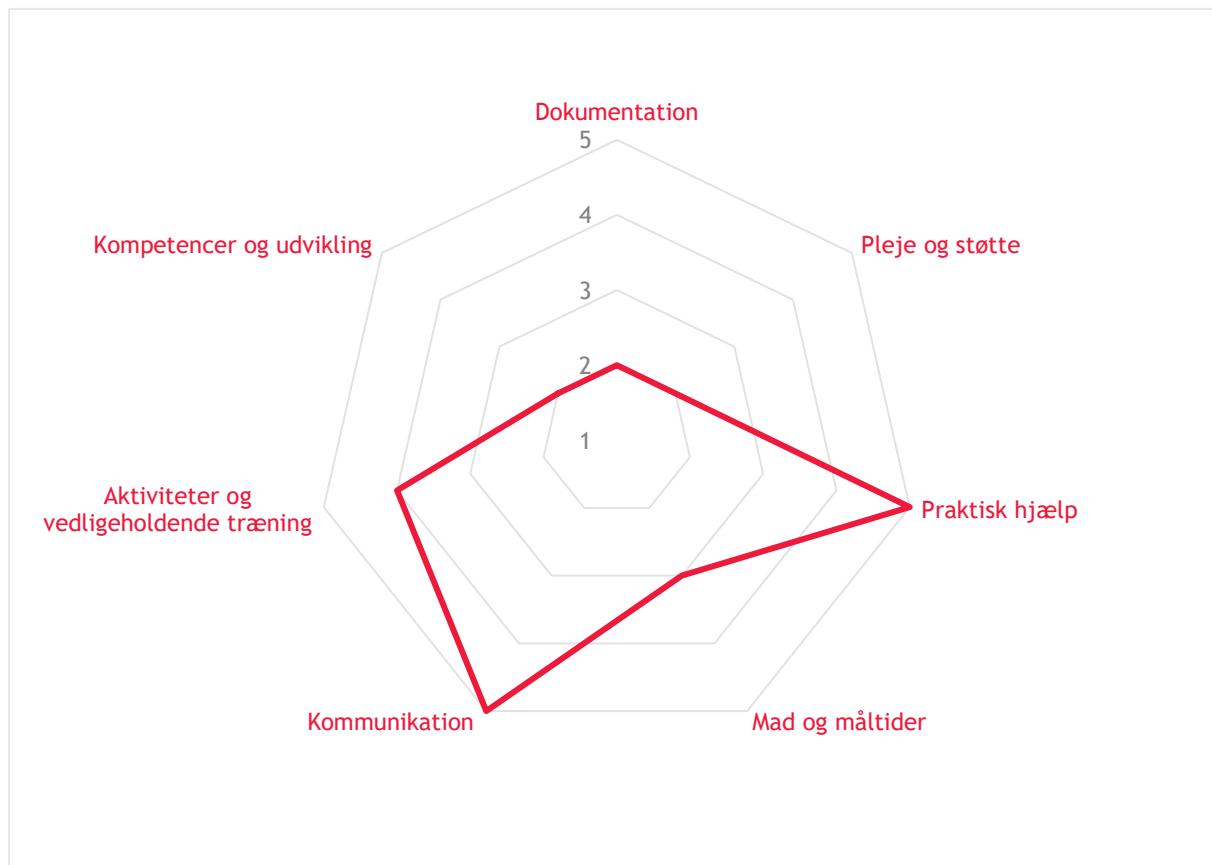
Tilsynet vurderer, at plejecentret kun delvist lever op til Skanderborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, grundet afdækkede mangler i relation til temaerne dokumentation, kerneydelsen og kompetencer.

Tilsynet har givet anledning til 13 anbefalingen inden for samtlige temaer, fraset *Praktisk hjælp og Kommunikation*, som tilsynet vurderer, at plejecenteret i meget høj grad efterlever. Det er tilsynets vurdering, at anbefalingerne kan indfries ved en meget målrettet og vedvarende ledelsesmæssig indsats.

2.2 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. (Temaer, som ikke er relevante for det pågældende tilbud, tæller ikke med i den samlede vurdering).

Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.3 Vurdering i forhold til temaer

2.3.1 Dokumentation

Score: 2

Vurdering:

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

Dokumentationen for otte borgere er gennemgået sammen med de to centersygeplejersker, der oplyser om arbejdsgange samt ansvarsfordelingen ift. opdatering af henholdsvis service- og sundhedslovsindsatser. Ifølge centersygeplejerskerne har borgernes kontaktperson ansvaret for opdatering af generelle oplysninger, fraset helbredsoplysninger samt handleanvisninger, tilknyttede planlagte ydelser, relaterede til plejeindsatser. Terapeutgruppen har ansvaret for oprettelse og løbende ajourføring af funktionsevnetilstande, mens centersygeplejerskerne, i tæt samarbejde med social- og sundhedsassistenter, varetager oprettelse og opdatering af helbredstilstande. Centersygeplejerskerne er derudover ansvarlige for helbredsoplysninger og handleanvisninger tilknyttede sundhedsfaglige indsatser.

Medarbejderne beskriver arbejdet med dokumentationen, hvor fokus er på den daglige dokumentation af observerede forværringer hos borgerne. Dertil beskriver medarbejderne, at der siden leders tiltræden har været stort fokus på beskrivelse af borgernes livshistorier og handleanvisninger på plejeopgaver, som de dog endnu ikke er helt i mål med.

Dokumentationen fremstår samlet set mangelfuld opdateret, og tilsynet finder ved alle otte borgere mangler relaterede til opfølgning på faglige indsatser. Dertil er det i flere tilfælde ikke muligt for tilsynet at få det fulde overblik over borgernes helhedssituation

og afledte faglige indsatser, grundet enten hele eller delvise manglende beskrivelser eller ajourførte tilstande. En borgers journal er markant mangelfuld opdateret inden for både service- og sundhedslovsindsatser. Tilsynet har vurderet et meget skærpet behov for en hurtig indsats både i relation til dokumentationen, men i lige så høj grad af borgerens samlede plejebehov, hvilket er drøftet med medarbejdere, centersygeplejersker og leder.

Generelle oplysninger er i flere tilfælde enten ikke udfyldt eller mangler opdatering, ligesom der i flere tilfælde mangler ajourføring efter borgernes indflytning på plejecenteret. I enkelte tilfælde er livshistorier desuden ikke udfyldt.

Borgernes behov for pleje og omsorg er kun delvist beskrevet handevejledende i handlingsanvisninger tilknyttede planlagte ydelser. For fire borgere mangler beskrivelser helt for flere vagtlag og for praktiske ydelser, mens handlingsanvisninger ved to andre borgere mangler ajourføring. Dertil mangler der generelt beskrivelse af den pædagogiske tilgang ved kognitivt svækkende borgere, hvortil der i konkrete tilfælde er beskrevet udfordringer i samarbejdet med borgerne.

Funktionsevnetilstande er for to afdelinger opdaterede og fyldestgørende beskrevet, mens de hos borgere, tilknyttede to andre afdelinger, i flere tilfælde mangler fyldestgørende beskriver, jf. kommunens retningslinjer.

Helbredsoplysninger under generelle oplysninger er overvejende opdaterede med sammenhæng mellem medicinlisten og borger- samt lægeoplyste diagnoser. Dertil ses beskrivelse der for samtykke og behandlingsansvarlig læge.

Helbredstilstande er delvist opdaterede. Opfølgningsdatoen ses i flere tilfælde overskredet, ligesom der i flere tilfælde mangler opfølgning på flere sundhedsfaglige indsatser, såsom en borgers ernæringsindsats og sårpleje og en anden borgers funktionsniveau, emotionelle problemer og staseeksem. Handlingsanvisninger på sundhedsfaglige indsatser foreligger overvejende, men der mangler i få tilfælde fyldestgørende beskrivelser af referenceværdier og den konkrete indsats. Fx vedrørende hjælpemiddel til kompressionsstrømper og handlinger ved afvigelser ved vægtmålinger, som dog ved andre ses detaljeret beskrevet.

Faglige indsatser, såsom vægt- og BT-måling er planlagt, og de ses hos to borgere, tilknyttede en afdeling, leveret som aftalt. På tre andre afdelinger mangler der systematisk levering, fx er tre borgere ikke vejet som planlagt over en længere periode. Gældende for alle fire afdelinger ses det, at observerede forværringer ved borgerne, skrevet i forværringsnotater, fx obstipation, hududslæt og mundhuleproblemer, mangler opfølgning.

Dokumentationen er beskrevet i et professionelt og anerkendende sprog, og medarbejderne efterlever skærmning af personfølsomme data i praksis.

2.3.2 Pleje og støtte

Score: 2

Vurdering:

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

Borgerne udtrykker langt overvejende tilfredshed med den hjælp, de ydes til personlig pleje og støtte i hverdagen, og de beskriver dygtige og hjælpsomme medarbejdere. Ingen af de adspurgte borgere kender deres kontaktperson, hvilket de heller ikke finder problematisk, da de kender alle medarbejderne godt. Borgerne, fraset en, udtrykker medinddragelse i måden, hvorpå plejeydelser leveres, fx respekterer medarbejderne borgernes ønsker om bad og døgnrytme. En borger, der er kognitivt svækket, giver udtryk for kun delvis tilfredshed med at bo på plejecenteret. Hos den pågældende borger observerer tilsynet desuden, at flere plejeindsatser, beskrevet sporadisk i dokumentationen, ikke er leveret på tilsynsdagen, fx hudpleje og hjælp til mobilisering, ligesom

borgeren ikke har kompressionsstrømper på, som visiteret. Tilsynets observationer er drøftet med medarbejdere, en centersygeplejerske og leder, der vil følge op.

Ifølge medarbejderne forsøger de at skabe kontinuitet i de leverede ydelser hos borgerne igennem deres primære tilknytning til én afdeling, hvilket sikrer et godt borgerkendskab. I relation hertil beskriver medarbejderne deres bekymring over, at de i den fremtidige organisering er oplyst om, at de skal gå mere på tværs af de fire afdelinger. Fordelingen af dagens opgaver sker med differentieret praksis på de forskellige afdelinger, hvilket tilskrives, at medarbejderne på nogle afdelinger har forskudt indmøde, mens flere borgere på en anden afdeling har behov for hjælp allerede klokken syv, hvorfor medarbejderne møder ind der. Fælles for afdelingerne er dog, at opgaver planlægges med udgangspunkt i relationer, kompleksitet og kompetencer, og medarbejderne beskriver opmærksomhed på, at afløsere kun tildeles opgaver, svarende til deres kompetenceniveau. Medarbejderne oplyser samtidigt, at flere af de mange afløsere ikke er tilstrækkeligt oplærte til opgaverne, fx inden for medicin håndtering og forflytning, da de igennem en længere periode, forud for leders tiltræden, ikke fik tilbud om deltagelse på kommunens fastlagte oplæringsprogram. I relation hertil oplyser medarbejderne, at de på dage med mange afløsere, særligt i weekender og i aftenvagter, kan være udfordrede ift. at kunne nå at følge op på afløsernes arbejde. De oplever ligeledes mange ekstraopgaver, grundet afløseres manglende kompetencer. Medarbejderne oplyser desuden, at de indimellem oplever, at planlagte sundhedsfaglige indsatser ikke leveres som aftalt, hvilket tilskrives manglende kompetencer og tid til at sikre kvaliteten i den helhedsorienterede indsats.

Medarbejderne kan med eksempler beskrive deres fokus på sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, såsom mobilisering, ernæring og væske. Indsatser følges op med relevante screeningsmetoder, fx Bradenscore og ernæringsvurderingsskemaer, som dog først lige er implementerede. Medarbejderne erkender, at de i perioden med manglende sygeplejefaglig understøttelse ikke har haft det fornødne fokus på opfølgning på observerede afvigelser hos borgerne. Dertil har ugentlige triagemøder ikke være afholdt systematisk, og tilsynet bemærker, at medarbejderne ikke kan redegøre tydeligt for metoden eller krav til dokumentationen ved borgere, triagerede gule og røde. Tilsynet observerer desuden, at dokumentationen ved en borger, der er triageret gul, grundet gentagne sår, ikke er evalueret eller fulgt op siden medio oktober. Medarbejderne beskriver et generelt velfungerende samarbejde med centersygeplejerskerne, og de ser meget frem til, at de nu er fuldtallige igen, så den daglige faglige sparring kan etableres. Medarbejderne beskriver desuden et velfungerende samarbejde med byens læger, der kommer på fastlagte besøg hver måned.

Medarbejderne kan med eksempler beskrive den rehabiliterende indsats, hvor borgerne motiveres til deltagelse i det omfang, deres ressourcer rækker. Medarbejderne tilkendegiver, at deres store kendskab til borgerne medvirker til, at de nemmere kan tilpasse krav og motiverende indsatser til borgernes funktionsniveau på dagen. Derudover arbejder medarbejderne helkompenserende i situationer, hvor de vurderer, at borgernes ressourcer skal række til andre opgaver senere på dagen.

Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at tilsynet ved flere borgere kan konkludere, at der mangler opfølgning på flere faglige indsatser, herunder vægtændringer. En borger har tabt sig ti kilo i de tre måneder, borgeren har boet på plejehjemmet, mens der ved en anden borger ikke er fulgt op på borgerens vægtøgning på seks kilo. Tilsynet vurderer desuden, at der mangler et helhedsorienteret blik på en konkret borger, hvor tilsynet har afdækket flere mangler, relateret til både sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, grundlæggende sygeplejebehov og medicin håndtering, hvilket tillægges betydning i vurderingen af temaet.

2.3.3 Praktisk hjælp

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne oplever, at rengøring og øvrig praktisk støtte, såsom tøjvask og fjernelse af affald, udføres fleksibelt og meget tilfredsstillende af opmærksomme medarbejdere. Dertil fremhæves ansvarlige og søde rengøringsmedarbejdere, der sikrer grundig rengjorte lejligheder. Borgerne tilkendegiver, at medarbejdere løser opgaverne kompetent og effektivt, og at de har et godt blik for at efterlade borgernes boliger ryddelige og rengjorte efter besøg.

Medarbejderne beskriver, at rengøringen varetages af fastansatte serviceassistenter, mens øvrige medarbejdere varetager den daglige oprydning og tøjvask samt lettere daglige rengøringsopgaver. Borgerne motiveres til medinddragelse i den praktiske opgaveløsning, fx ved at hjælpe med at lægge tøj sammen eller oprydning, hvilket nogle borgere, ifølge medarbejderne, gerne vil, mens andre har begrænsede ressourcer til deltagelse.

Tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i borgernes boliger og på fællesarealer samt i relation til borgernes hjælpemidler, som ses rengjorte.

2.3.4 Mad og måltider

Score: 3

Vurdering:

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

Borgerne beskriver maden som velsmagende og indbydende. Måltiderne, der indtages enten i fællesskab med medborgere eller i egne lejligheder, beskrives som hyggelige, ligesom medarbejderne respekterer borgernes ønsker om alenetid eller fællesskab.

Medarbejderne beskriver deres overvejelser omkring rammerne for "det gode måltid", hvor de vægter rolige omgivelser og medarbejdertilstedeværelse. Dertil reflekterer medarbejderne kompetent over udfordringer i borgersammensætningen på de enkelte afdelinger, hvor ikke alle borgere kan sammen, hvilket ofte fører til konflikter. Derfor er der særligt på en afdeling behov for konstant medarbejdertilstedeværelse i fællesrummet, hvilket medarbejderne forsøger at skabe dagen igennem. Andre borgere, der ikke kan rumme stimuli og uro, skærmes i egen bolig, og medarbejderne oplyser, at det kan være svært at sikre borgerne den nødvendige hjælp til måltiderne, grundet travlhed. Det samme gør sig gældende i weekenderne og på aftenvagter med mange afløser, der ikke har det samme borgerkendskab, hvilket medarbejderne finder utilfredsstillende.

Udvalgte medarbejdere fungerer i kostansvarlige nøglefunktioner, og har blandt andet ansvaret for implementeringen af de nye ernæringsvurderinger, hvilket, ifølge medarbejderne, endnu ikke er fuldt udmøntet i praksis. Medarbejderne oplyser om deres muligheder for inddragelse af kommunens diætist og køkkenmedarbejdere ift. dysfagiscreening og særkost, og samarbejdet beskrives yderst velfungerende. Ifølge medarbejderne planlægges borgerens vægtmålinger ud fra kommunens retningslinjer og en individuel faglig vurdering, og nogle borgere vejes oftere end hver 4. uge. Dog tilkendegiver medarbejderne, at de ofte oplever, at ydelser udskydes eller annulleres, hvorfor borgerne ikke altid vejes som planlagt. Dertil oplyser centersygeplejerskerne, at de ikke systematisk orienteres ved vægtændringer på trods af, at de forsøger at beskrive dette i handleanvisninger.

Tilsynet observerer på flere afdelinger, at medarbejderne opholder sig sammen med borgerne under deres indtagelse af morgenmaden i fællesrummet, hvor maden er tilpasset borgernes ønsker og særlige hensyn.

Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at tilsynet hos en konkret og svækket borger, med behov for kompenserende indsatser, observerer, at både morgenmaden og frokosten står urørt i borgerens lejlighed, mens borgeren opholder sig på gangen. Tilsynets observationer er drøftet med en medarbejder, der ikke tydeligt kan redegøre for borgerens plejebehov omkring måltiderne, jf. det beskrevne i dokumentationen. Derudover tillægges manglende opfølgninger på udvalgte borgeres vægtændringer betydning i vurderingen af temaet.

2.3.5 Kommunikation

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne beskriver en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd fra medarbejderne, hvor omgangstonen medarbejdere og borgere imellem er ordentlig og omsorgsfuld. Samtlige borgere fremhæver medarbejderne for altid at være søde, ligesom medarbejderne gerne spørger ind til borgernes familierelationer og livshistorie.

Medarbejderne redegør for en respektfuld og ligeværdig tilgang over for borgerne, hvor kommunikationen er individuelt tilpasset den enkelte borgers levede liv, ønsker og væner samt jargon. Hertil reflekterer medarbejderne over, at de ved kognitivt svækkede borgere tager udgangspunkt i borgernes dagsform, som kan svinge meget i løbet af døgnet. Tillid og tryghed vægtes højt i samspillet med borgerne, og medarbejderne redegør for indsatser, som igangsættes, såfremt det ikke er muligt at etablere en tillidsfuld relation til en borger, fx skift af medarbejder eller afprøvning af forskellige pædagogiske tilgange. Afløsere introduceres, ifølge medarbejderne, ligeledes til den ønskede kommunikation og adfærd, og medarbejderne oplever afløsere, der har tillid til at henvende sig ved tvivlsspørgsmål eller ved usikkerhed i samspillet med en borger.

Medarbejderne tilkendegiver yderst sjældent at opleve uhensigtsmæssig kommunikation eller adfærd, hvilket de vurderer hænger sammen med, at det i udfordrende borgerforløb er legalt at sige fra over for opgaven. Medarbejderne har stort kollegialt fokus på, at den enkelte medarbejder har overskud til opgaven, og ofte byttes en opgave indbyrdes for at understøtte tryghed i opgaveudførelsen. Medarbejderne beskriver desuden, at der på alle fire afdelinger er en kultur for at give og modtage konstruktiv feedback, såfremt uhensigtsmæssig kommunikation og adfærd en sjældent gang opleves, ligesom leder inddrages ved behov. Medarbejderne fremhæver leder for at være lydhør og handlingsorienteret i forhold til den generelle trivsel i medarbejdergruppen, som aktuelt er præget af den forstående forandringsproces, hvor særligt medarbejderne påtaler usikkerhed over ændrede arbejdstidsplaner.

Leder redegør for stor opmærksomhed på medarbejdertrivsel. Dertil er flere indsatser igangsat, og leder afholder løbende samtaler med aktuelle medarbejdere ift. at sikre en god omgangstone og en professionel tilgang til opgaverne på tværs af de fire afdelinger. Leder anerkender desuden medarbejderne for at give følgeskab til leders fastlagte retning, og leder oplever tillidsfulde medarbejdere.

Tilsynet observerer en rolig stemning overalt på plejecenteret, hvor medarbejdere og borgere indgår i små dialoger på fællesarealerne, hvortil der anvendes både humor og en-til-en snak. Dertil observerer tilsynet medarbejdere, der anvender en omsorgsfuld og respektfuld kommunikation til og om borgerne og pårørende, ligesom medarbejderne indbyrdes kommunikation vurderes tillids- og respektfuld.

2.3.6 Aktiviteter og vedligeholdende træning

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne tilkendegiver tilfredshed med udbuddet af aktiviteter, som de vurderer svarer til deres behov for både aktivitet, fysisk bevægelse og fællesskab. Borgerne beskriver et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv med mulighed for indflydelse og selvbestemmelse i forhold til aktiviteter og daglig bevægelse. En borger og dennes ægtefælle oplyser om deltagelse i forskellige aktiviteter, som er tilpassede deres funktionsniveau og behov, og særligt banko og de ugentlige gåture udenfor med efterfølgende hygge-kaffe fremhæves. En anden borger udtrykker tilfredshed med tilknytningen til det ugentlige fællesmøde, hvor en medarbejder sammen med øvrige medborgere snakker om stort og småt.

Medarbejderne redegør for plejecenterets aktivitetsudbud, der varetages af aktivitetsmedarbejdere, der sammen med frivillige arrangerer og afholder forskellige aktiviteter. Borgerne visiteres til udvalgte aktiviteter af terapeuterne, mens de til andre aktiviteter blot kan møde op. Plejecentret har desuden et velfungerende samarbejde med mange frivillige fra lokalområdet, som ligeledes understøtter et aktivt hverdagsliv for borgerne, fx gåture, musikeftermiddage, busture i plejecentrets egen bus og hjælp ved større arrangementer. Medarbejderne fremhæver desuden den tilknyttede ergoterapeut for at sikre individuelle tilrettede aktiviteter for særlig sårbare borgere, ligesom ergoterapeuten har et helt særligt pædagogisk blik, som bruges i samspillet med borgerne. Plejecenteret har en musikerapeut ansat på 25 timer ugentligt, som indgår i individuelle tilrettede seancer ved udvalgte borgere. Derudover inddrages musikterapeuten i tværfaglige drøftelser om borgerne med henblik på at tilbyde relevant beskæftigelse og tryghedsskabende relationer, hvilket, ifølge medarbejderne, ofte lykkes. Dertil reflekterer medarbejderne over, at det i en travl hverdag kan være svært at nå at komme omkring alle borgernes behov for nærhed og kontakt, hvilket medarbejderne vurderer udgør et udviklingsområde.

Medarbejderne beskriver deres opmærksomhed på, at borgerne tilbydes fysisk træning, og de beskriver et velfungerende samarbejde med kommunens fysioterapeuter, der fx inddrages ved borgere med genoptræningsplan. Derudover forsøger medarbejderne at understøtte borgernes behov for fysisk træning igennem daglig opmærksomhed på gangtræning til og fra måltiderne i fællesrummet, og de opfordrer borgerne til deltagelse i plejecenterets aktiviteter.

Tilsynet observerer på flere afdelinger, at borgerne er i gang med at gøre sig klar til deltagelse i dagens aktiviteter, som udgør banko og gåture rundt om plejecentret, hvilket medarbejderne flere gange minder borgerne om.

2.3.7 Kompetencer og udvikling

Score: 2

Vurdering:

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

Leder beskriver en medarbejdergruppe, som er kendetegnet af mange erfarne og kompetente medarbejdere, der dog igennem en længere periode ikke har fået den nødvendige kompetenceudvikling. Leder er derfor i overvejelse om, hvilke tiltag der skal igangsættes, og har netop været i kontakt med to eksterne konsulenthuse med henblik på understøttelse i løbet af næste år. Leder oplyser ligeledes, at det har været en målrettet proces at få ansat flere faste medarbejdere med rette kompetencer. Leder pointerer, at ufaglærte medarbejdere, ansat i faste stillinger, alle har flere års erfaring fra faget, samt har rette personlige kompetencer. Leder oplyser om flere indsatser med fokus på at sætte det rigtige hold af medarbejdere, og leder vurderer et behov for ansættelse af flere social- og sundhedsassistenter. Leder beskriver høj kompleksitet i

opgaverne og mange sundhedsfaglige indsatser i både dag - og aftenvagten, hvorfor leder håber, at ønsket om ansættelse af yderligere tre social- og sundhedsassistenter kan imødekommes.

Den fastlagte faglige retning er, ifølge leder, kendetegnet af systematik og en metodisk tilgang til opgaverne, som understøttes af høj nærledelse i dagligdagen og tværgående vagtlag. Leder erkender samtidigt at være langt fra målet, som foruden implementering af faglige metoder og procedurer, også omfatter en kulturforandring med udvikling af medarbejdernes ansvarlighed i opgaveløsningen. Leder oplyser, at faglige mono- og tværfaglige møder ikke har været afholdt systematisk i en meget lang periode, hvorfor leder fremadrettet planlægger at styrke og systematisere afviklingen af møder. Dertil skal leder i gang med opfølgning og kompetenceudvikling af afløsere med henblik på at sikre dem den nødvendige oplæring inden for specifikke opgaver, fx medicin håndtering.

Leder oplyser desuden, at medarbejderne endnu ikke har modtaget undervisning i Eden, som øvrige medarbejdere i kommunen er i gang med. Det tilskrives fokus på en sikker drift og et stabilt fundament i medarbejdergruppen. Først når dette er etableret, forventer leder, at medarbejderne tilbydes kursus inden for Eden.

Leder oplyser, at medarbejderne igennem flere år ikke har fået tilbudt MUS-samtaler, hvilket den seneste tre-i-en måling, sammen med flere andre udviklingsområder, bekræftede. Leder forventer derfor på sigt at invitere medarbejderne til MUS-samtaler bl.a. med henblik på afdækning af deres behov for kompetenceudvikling.

Medarbejderne oplever sig generelt kompetente til opgaverne, hvilket tilskrives et meget velfungerende internt samarbejde på afdelingerne og med centersygeplejerskerne samt tilknyttede læger. Derudover oplever medarbejderne at få kompetent hjælp og støtte fra kommunens øvrige samarbejdspartnere, såsom demenskoordinator, terapeuter og diætist, når dette efterspørges. Den tværfaglige indsats omkring borgerne drøftes, ifølge medarbejderne, på fastlagte tværfaglige statusmøder, hvor medarbejderne normalt oplever gode drøftelser. Dog har møderne på to afdelinger båret præg af fravær i terapeutgruppen, hvilket medarbejderne tilkendegiver har påvirket den samlede indsats.

Medarbejderne anerkender leder for at have igangsat ugentlige sygepleje- og assistentmøder samt leders ambitiøse og faglige tilgang til opgaveløsningen. Medarbejderne ser dog samtidigt frem til, at endnu flere tiltag implementeres, fx teammøder og tilbud om kompetenceudvikling og undervisning, som de ikke har fået tilbudt i meget lang tid. Medarbejderne reflekterer desuden over fremtiden, hvortil de beskriver bekymring for, hvordan det hele skal gå, såfremt yderligere nedskæring i medarbejder-indmøde bliver en realitet. Medarbejderne oplever under aktuelle vilkår, at det i forvejen kan være svært at nå alle opgaver, særligt i weekenderne og om aftenen. I relation hertil efterspørger medarbejderne flere social- og sundhedsassistentressourcer om aftenen.

Medarbejderne oplyser om brug af VAR-portalen, som anvendes til opslag ved usikkerhed over for en opgave eller til kvalitetssikring af, hvordan en opgave skal udføres.

Tilsynets observerer reflekterede medarbejdere, der kan oplyse om faglige tilgange og metoder. Tilsynet vurderer dog, at de beskrevne metoder ikke konsekvent efterleves i praksis, hvilket ses på kvaliteten af kerneydelsen og dokumentationen.

Dertil tillægges et moderat fravær, mange afløsere, og at leders mange udviklende indsatser endnu ikke er implementerede betydning i vurdering af temaet,

2.3.8 Årets Tema - Eden

Ingen score	Borgerne oplever en god og tryk hverdag, hvor medarbejderne er opmærksomme på borgernes trivsel og velvære. Ingen af de adspurgte borgere udtrykker ensomhed, men en borger tilkendegiver ikke at være faldet til på plejecenteret. Borgerne beskriver
-------------	--

generelt tillidsfulde relationer til medarbejderne, der inddrager dem i små som store beslutninger, ligesom borgerne oplever, at deres selvbestemmelse respekteres.

Ifølge leder er plejehjemmet aktuelt fritaget for at implementere Eden-konceptet, grundet fokus på den aktuelle situation med mange udviklende tiltag, hvorfor temaet ikke er yderligere kortlagt.

Medarbejderne kan dog med eksempler beskrives deres fokus på at skabe tillidsfulde og trygge relationer med borgerne, ligesom omgangstonen er anerkendende og ligeværdig. Dertil har medarbejderne fokus på at skabe en meningsfuld hverdag for borgerne, så borgerne oplever et godt liv på plejecenteret.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne, uden at være undervist i Edens ti principper, og derfor ikke kan redegøre for konceptet, langt overvejende har fokus på at skabe meningsfulde dage sammen med borgerne.

2.4 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

2.4.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.4.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler leder at implementere fastlagte og systematiske arbejdsgange for opdatering af borgernes journaler, så det sikres, at borgernes journaler gennemgås efter fast interval inden for både Service- og Sundhedsloven.
2. Tilsynet anbefaler leder og centersygeplejersker omgående at følge op på en konkret borgers helhedssituation samt at sikre, at afledte faglige indsatser inden for både Service- og Sundhedsloven er fyldestgørende beskrevet og planlagt i Cura. Hertil, at medarbejderne i praksis sikrer borgeren den nødvendig pleje og omsorg, som bør følges op med daglige supervision af en centersygeplejerske.
3. Tilsynet anbefaler leder en skærpet og målrettet indsats på dokumentationsområdet, så en opdateret dokumentation sikres inden for følgende områder:
 - At generelle oplysninger ajourføres med beskrivelser af borgernes helhedssituation, herunder mestringssevne, ressourcer og livshistorier.
 - At handleanvisninger på pleje- og omsorgsydelser for hele døgnet opdateres med fyldestgørende beskrivelser af borgernes behov for pleje og omsorg, herunder beskrivelser af den pædagogiske tilgang i relevante tilfælde.
 - At funktionsevnetilstande opdateres på en afdeling, jf. kommunens retningslinjer, af terapeuterne.
 - At helbredstilstande opdateres, jf. gældende krav på området og kommunens retningslinjer, herunder et skærpet fokus på, at tilstande evalueres rettidigt ift. den konkrete indsats og den påførte opfølgingsdato.
 - At handleanvisninger på sundhedsfaglige indsatser konsekvent udfyldes med fyldestgørende beskrivelser af den konkrete indsats og relevante referenceværdier.
4. Tilsynet anbefaler leder og centersygeplejersker et meget skærpet fokus på, at faglige indsatser leveres som planlagt, og de systematisk følges op samt evalueres i dokumentationen, herunder daglig evaluering af forværringsnotater.

5. Tilsynet anbefaler ledelsen, ifm. implementeringen af nye arbejdsgange, at sikre, at medarbejderne har de nødvendige rammer og vilkår i den daglige koordinering af opgaver med henblik på at sikre kontinuitet og kvalitet i den helhedsorienterede indsats samt rette kompetencer til opgaverne.
6. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at ufaglærte medarbejdere er oplært til opgaverne forud for selvstændigt arbejde, herunder vedrørende medicinbehandling, forflytning og dokumentationspraksis.
7. Tilsynet anbefaler ledelsen, i samarbejde med centersygeplejerskerne, at implementere daglige tavlemøder i alle fire afdelinger med gennemgang af triage-overblikket samt sundhedsfremmende og forebyggende indsatser og observerede forværringer hos borgerne.
8. Tilsynet anbefaler ledelse og centersygeplejersker et meget skærpet fokus på, at borgernes ernæringsindsatser systematiseres, så det sikres, at vægtændringer prompte følges op med relevante faglige indsatser, fx kontakt til diætist og ernæringscreening.
9. Tilsynet anbefaler ledelsen et meget stort fokus på, at medarbejderne har de nødvendige rammer og vilkår til at kunne etablere gode måltider for borgerne, som imødekommer borgernes behov. Hertil anbefales et stort fokus på, at borgere med behov for helkompenserende indsatser får den nødvendige hjælp og omsorg til at indtage en sufficient ernæring.
10. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere at drøfte, hvordan dagens arbejde kan struktureres, så borgernes kontaktbehov imødekommes i alle vagtlag.
11. Tilsynet anbefaler ansættelse af flere social- og sundhedsassistenter, jf. opgavekompleksiteten og mængden af sundhedsfaglige ydelser, som borgerne har behov for. Hertil anbefaler tilsynet et meget målrettet kompetenceforløb for gruppen af social- og sundhedsassistenter med henblik på at sikre, at de har rette faglige og personlige kompetencer til at understøtte den resterende medarbejdergruppe i dagligdagen.
12. Tilsynet anbefaler implementering af faste mono- og tværfaglige møder både i de enkelte afdelinger og tværgående på plejecentret med henblik på at sikre medarbejderne de nødvendige rammer for vidensdeling og faglig sparring omkring borgerne.
13. Tilsynet anbefaler leder at afholde MUS-samtaler, så medarbejdernes individuelle og samlede behov for kompetenceudvikling afdækkes med efterfølgende implementering af relevante kompetencegivende indsatser.

3. Vurderingsskema

I tilsynene i Skanderborg 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 elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <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 elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <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 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 150 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.