



Tilsynsrapport Skanderborg Kommune

Sundhed og omsorg
Plejecenter Bøgehaven

Uanmeldt tilsyn
December 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 Karlsson

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 Bøgehaven, Tjørnevej 12 A-J, 8464 Galten

Leder: Lydia Adam

Antal boliger: 10

Dato for tilsynsbesøg: Den 3. december 2024, kl. 08.00- 13.30

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- Tre medarbejdere
- Tre 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.

Tilsynsførende:

Manager Line Anker Hansen, sygeplejerske, Cand.cur.

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og koordineres med leder, der har været tilknyttet siden marts 2022, og som ligeledes varetager ledelsen af Plejecenter Tjørnehaven, som er nært beliggende. Leder beskriver et tæt og velfungerende samarbejde mellem de to plejecentre, hvor medarbejderressourcer i dagligdagen koordineres på tværs mhp. at sikre rette kompetencer til opgaverne, fx i forbindelse med sygdom. Dertil oplyser leder, at en ny organisering for aftenvagten er under implementering, bestående af en springerfunktion på tværs af de to matrikler. Ifølge leder er en særskilt opgaveliste for springerfunktionen under udarbejdelse, hvor aftenvagterne har været inddragede ift. de konkrete arbejdsgange og fordeling af opgaver.

Leder beskriver et velfungerende plejecenter, der tidligere har fungeret som demensafsnit, grundet stedets mindre størrelse. Plejecentret karakteriseres nu af leder som et alment plejecenter, hvor flere borgere med kognitive svækkelser dog er tilknyttede. En øget kompleksitet i de konkrete borgerforløb beskrives af leder, som dertil oplyser, at plejecentret i perioder har været præget af uro, grundet udadreagerende borgere, hvilket ikke gør sig gældende på nuværende tidspunkt. Ved særligt komplekse borgerforløb oplyses om et stort ledelsesmæssigt fokus på at sikre den faglige kvalitet i kerneydelsen, hvilket sker gennem inddragelse af plejecentrets sygeplejerske med diplomuddannelse i demens samt relevante samarbejdspartnere, såsom VISO, demenskonsulent og socialpædagog fra et andet specialplejecenter i kommunen. Af fokusområder med medarbejdernes og ledelsesmæssig bevågenhed fremhæves gennemgang af samtlige borgers vægtmålinger, som af plejecentrets kostfaglige medarbejdere er fulgt op ift. iværksatte faglige indsatser og sammenhæng med triagetavlen, hvorpå sidste to vægtmålinger skrives. Derudover beskriver leder et vedvarende fokus på dokumentationen, hvor døgnrytmeplaner aktuelt er under udfasning, hvorfor borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte i stedet skal understøttes af handlingsanvisninger knyttede til de enkelte ydelser.

Medarbejdersituationen beskrives stabil, og leder fremhæver flere medarbejdere med mange års anciennitet fra stedet. Ingen stillinger er vakante, og leder beskriver ligeledes et lavt sygefravær, som dog i løbet af året har været påvirket af to langtidssygemeldinger af fysiske årsager. Aktuelt er ingen medarbejdere langtidsfraværende. I forbindelse med sygdom og ferieafvikling benyttes plejecentrets eget korps af både faglærte og ufaglærte afløsere, som leder oplever er velintroducerede og kompetente til opgaven.

Leder oplyser om varslet sundhedsfagligt tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed i januar 2025.

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Skanderborg Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Plejecenter Bøgehaven. 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 Plejecenter Bøgehaven er et velfungerende plejecenter, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for borgerne. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser igennem et varieret udbud af aktiviteter, som leveres af både medarbejdere, aktivitetsmedarbejdere og oplevelsesmedarbejder. Tilsynet har identificeret et udviklingspotentiale ift. madens kvalitet på baggrund af både borger- og medarbejderudsagn, som tilsynet vurderer fortsat bør have ledelsesmæssig opmærksomhed. Medarbejdere og ledelse har fokus på at skabe trygge og tillidsfulde relationer samt hjemlige rammer, jf. Eden principperne, hvortil arbejdet dog fortsat er i sin spæde start.

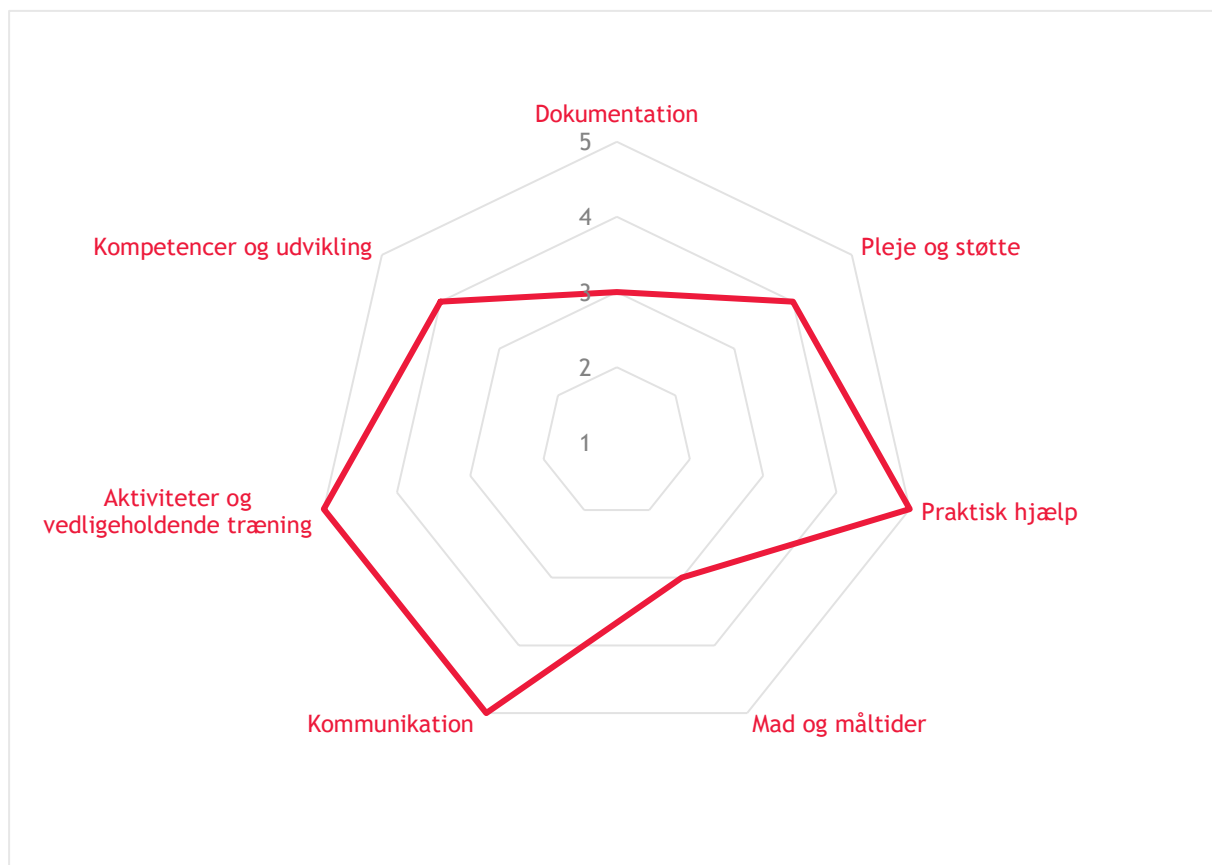
Tilsynet vurderer, at plejecentret lever op til Skanderborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med et rehabiliterende, sundhedsfremmende og forebyggende sigte, og medarbejderne kan redegøre for et velfungerende tværfagligt samarbejde, der understøtter den helhedsorienterede indsats. Tilsynet vurderer dog samtidigt, at dokumentation og systematisk opfølgning på faglige indsatser udgør udviklingsområder, sammen med medarbejdernes faglige refleksionsniveau ift. benyttelse af teorier og metoder, der understøtter den faglige kvalitet i kerneydelsen. Dertil vurderer tilsynet et fortsat behov for at sikre medarbejdernes kendskab til - og anvendelse af - VAR-portalen, som led i den daglige kvalitetssikring.

Tilsynet har givet anledning til fem anbefalinger inden for *Dokumentation, Pleje og støtte, Mad og måltider samt Kompetencer og udvikling*, hvoraf anbefalingen vedrørende dokumentationen er udfoldet i tre underpunkter. Det er tilsynets vurdering, at anbefalingerne kan indfries ved en målrettet og vedvarende ledelsesmæssig indsats i samarbejde med medarbejderne.

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: 3

Vurdering:

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

Dokumentationen er for tre borgere gennemgået sammen med plejecentrets tilknyttede sygeplejerske, der oplyser om en klar ansvars- og rollefordeling i arbejdet med dokumentationen. Medarbejderne oplever, at dokumentationen understøtter kvaliteten i daglig praksis gennem opdaterede handlingsanvisninger, der afspejler borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte. Døgnyrmeplaner er aktuelt under udfasning, og sygeplejersken oplyser, at de er i proces med at sikre fyldestgørende handlingsanvisninger, tilknyttede servicelovsydelser. Dokumentationen opdateres løbende ved ændringer i borgernes situation, og derudover foretages der systematisk ajourføring af funktionsevnetilstande en gang årligt af tilknyttede terapeuter. Sygeplejersken beskriver dertil, at helbredstilstande gennemgås hver sjette måned, hvor opfølgningsdatoer på de enkelte faglige indsatser anvendes som styringsredskab.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende udfyldt, hvilket særligt gør sig gældende ift. beskrivelser af borgernes behov for pleje og omsorg. I to journaler savnes handlingsanvisninger med fyldestgørende beskrivelser af medarbejdernes indsats ift. personlig pleje og tandbørstning. Derudover finder tilsynet manglende beskrivelser af medarbejdernes faglige indsats i relation til en borgers vandladningsbesvær, som ikke fremgår af handlingsanvisning vedrørende hjælp til toiletbesøg men udelukkende af helbredstilstand. I en anden borgers journal mangler handlingsanvisning vedrørende er-

næring beskrivelse af tilbud om mellemmåltider, hvilket fremgår som faglig indsats under helbredstilstand. Medarbejdernes pædagogiske og motiverende tilgange savnes desuden udfoldede i to tilfælde, hvor borgerne ofte afviser hjælpen til personlig hygiejne. Generelle oplysninger er udfyldt med fyldestgørende beskrivelser af borgernes mestringsevne, vaner og ressourcer samt borgernes livshistorie.

Funktionsevne- og helbredstilstande er vurderede og opdaterede, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau og helbredssituation, og tilsynet bemærker relevante opfølgningsdatoer, svarende til den igangværende faglige indsats. Behandlingsansvarlig læge og borgernes samtykke til behandling fremgår ligeledes af helbredstilstande og helbredsoplysninger. Handlingsanvisninger på SUL-ydelser er tilknyttede. Dog findes manglende fyldestgørende beskrivelser ift. den konkrete indsats vedrørende en borgers kompressionsbehandling samt en anden borgers blodtryksmåling, hvor handlinger ved afvigelse fra tærskelværdier ikke fremgår.

Indsatser vedrørende vægt- og blodtryksmåling er leveret hos alle tre borgere, jf. ydelse. Hos en borger finder tilsynet dog manglende beskrivelser af iværksatte faglige indsatser i relation til borgernes vægttab, hvor sygeplejersken mundtligt kan redegøre for drøftelse med kommunens diætist, som sygeplejersken tilkendegiver ikke fremgår af dokumentationen. Derudover mangler der opfølgning på observationsnotat vedrørende en borgers adfærdsændringer, hvor medarbejderne beskriver mistanke om urinvejsinfektion.

Dokumentationen er beskrevet i et i professionelt og anerkendende sprog.

2.3.2 Pleje og støtte

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne oplever at modtage pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de beskriver omsorgsfulde og hjælpsomme medarbejdere, der har blik for at medinddrage borgerne undervejs. En borger beskriver endvidere, at medarbejderne hurtigt reagerer, når borgeren benytter sit kald, hvilket borgeren oplever trykthedsskabende.

Plejecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg gennem kontaktpersonsordning og fælles indmøde, hvor dagens opgaver fordeles med udgangspunkt i relation, kontinuitet og kompetencer. Dagens forløb struktureres efter borgernes døgnrytme og vaner, og medarbejderne beskriver en arbejdstilrettelæggelse med stor variation dagene imellem, grundet tilpasning efter borgernes umiddelbare behov og parathed ift. pleje og støtte. Ifølge medarbejderne er det afgørende at skabe en god og tryk relation til borgerne for at lykkes med opgaverne, og medarbejderne oplever et velfungerende tværfagligt samarbejde, hvor de dagligt trækker på hinandens erfaring og relationer ift. pædagogiske tilgange, såsom sceneskift. Medarbejderne fremhæver ligeledes et velfungerende samarbejde med plejecentrets tilknyttede sygeplejerske, som anerkendes for hendes tilgængelighed og perspektiver ifm. faglig sparring. Den helhedsorienterede indsats omkring borgerne understøttes endvidere af samarbejde med huslæge og terapeuter, som både kommer på faste besøg og kan tilkaldes ad hoc.

Medarbejderne kan med eksempler beskrive det rehabiliterende sigte som en integreret del af kerneydelsen gennem fokus på at medinddrage borgerne i de opgaver, deres ressourcer tillader på dagen, for derigennem at vedligeholde funktioner. Medarbejderne fremhæver hverdagsrehabilitering som del af den sundhedsfremmende indsats, og de beskriver, at det at føle sig som en del af fællesskabet omkring opgaverne, opleves at øge borgernes mentale trivsel og livskvalitet. Af sundhedsfremmende og forebyggende aspekter beskrives endvidere opmærksomhed på mavetarmfunktionen gennem suffi-

ent væskeindtag og mobilitet, ligesom medarbejderne arbejder med at forebygge infektioner gennem efterlevelse af hygiejniske procedurer, fx i forbindelse med nedre hygiejne. Medarbejderne oplever et indgående borgerkendskab, grundet plejecentrets mindre størrelse, hvorfor de oplever at kunne reagere på selv små forandringer fra borgernes habituelle adfærd. I sådanne tilfælde anvendes TOBS, hvorefter medarbejderne etablerer kontakt til en social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske mhp. faglig sparring og vurdering. Ændringer i borgernes tilstand synliggøres i observationsnotater samt på plejecentrets triagetavle, hvor fokusområde beskrives. Medarbejderne kan redegøre for årsager til ændringer i triage, herunder infektion, sår og nedsat almentilstand, som systematisk følges op på to ugentlige tavlemøder med deltagelse af en sygeplejerske. Medarbejderne oplever triagetavlen som et brugbart redskab ift. at sikre overblik over samtlige borgers aktuelle problemstillinger og fokusområder, hvilket de oplever understøtter den faglige kvalitet i kerneydelsen.

Tilsynet observerer borgere, der fremstår veltilpasse og velsoignerede, svarende til egne ønsker og vaner. Tilsynet bemærker dertil positivt borgere, der er hjulpet med smykker, briller og nødkald.

Til grund for vurderingen tillægges manglerne i dokumentationen betydning, herunder vedrørende manglende fyldestgørende beskrivelser af borgernes behov for pleje og støtte samt manglende opfølgning på forværringsnotat ift. mistanke om urinvejsinfektion hos en borger. Dertil vægtes det, at dele af målgruppen er sårbar og afhængig af, at medarbejderne handler rettidigt på observationer for at forebygge forværring af borgernes almene tilstand.

2.3.3 Praktisk hjælp

Score: 5**Vurdering:**

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

Borgerne oplever, at rengøring og øvrig praktisk støtte udføres fleksibelt og meget tilfredsstillende af medarbejderne. Det er borgernes oplevelse, at medarbejderne så vidt mulig imødekommer borgernes ønsker og vaner, og borgerne medinddrages i delelementer, fx tøjvask.

Medarbejderne redegør for, hvordan borgernes ønsker og vaner indtænkes i leveringen af de praktiske ydelser, og såfremt borgerne har ønsker og overskud til deltagelse, imødekommes dette af medarbejderne. Nogle borgere hjælper med at lægge vasketøj sammen, tørre borde af, eller går ud med skrald, mens medarbejderne ordner andre praktiske gøremål. Medarbejderne er ansvarlige for levering af de praktiske ydelser, såsom rengøring af fællesarealer og boliger samt vask af tøj og sengetøj, som fremgår af borgernes kalender i Cura. I dokumentationsgennemgangen bemærkes fyldestgørende handlingsanvisninger på den praktiske hjælp, som ligeledes viser, hvordan indsatsen koordineres vagtlagene imellem.

Medarbejderne kan med eksempler redegøre for hygiejniske indsatser og principper, som indgår i leveringen af praktiske opgaver, såsom anvendelse af forklæde i situationer med risiko for forurening. Tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard i de besøgte boliger, på fællesarealer og vedrørende borgernes hjælpemidler.

2.3.4 Mad og måltider

Score: 3**Vurdering:**

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

Borgerne beskriver med stor variation tilfredshed med maden. To borgere udtrykker tilfredshed med madens kvalitet, og de beskriver hertil hyggelige rammer for måltiderne i dagligstuen. En anden borger oplever en kvalitet på den varme mad, som ikke er værd at "skrive hjem om", og borger fortæller, at borgerens appetit er blevet mindre, grundet manglende smag og variation i maden. Borgerudsagn er drøftet med leder, som tilkendegiver forbedringspotentialer ift. maden, hvilket leder er i løbende dialog med køkkenet omkring.

Medarbejderne tilkendegiver mange drøftelser internt i medarbejdergruppen vedrørende madens kvalitet, som de beskriver som meget varierende. Medarbejderne oplyser, at de tydeligt kan mærke forskel på borgernes appetit i relation hertil, hvor de tilkendegiver, at det sommetider kan være svært at motivere til mere end små portioner. Medarbejderne forsøger dog at finde alternativer i eget køkken, så borgernes ernæringsbehov derigennem understøttes. Medarbejderne har fokus på at sikre rammerne for "det gode måltid" gennem rolige og hjemlige rammer, hvortil bordplan er udarbejdet af medarbejderne med blik for det sociale aspekt og borgernes indbyrdes relationer. Medarbejderne deltager med pædagogiske måltider for at sikre fysisk støtte eller guidning til borgere med behov herfor, og derudover foretages der faglige observationer ift. appetit, væskeindtag og fejlsynkning hos borgerne. Plejecentrets kostfaglige medarbejder samarbejder løbende med køkkenet ift. tilpasning af konsistenser og energitæthed, og medarbejderne oplyser derudover, at borgernes individuelle ernæringsbehov følges op gennem kontakt til huslæge og kommunens diætist. Borgerne tilbydes som udgangspunkt vejning en gang månedligt, hvor medarbejderne dog fremhæver, at intervallet varierer, afhængig af den faglige indsats.

Tilsynet observerer et hyggeligt miljø omkring frokosten, hvor borgerne spiser i små spisegrupper sammen med medarbejderne. Borgernes ernæringsindsatser er, fraset beskrivelse af tilbud om mellemmåltider hos en borger, velbeskrevet i handlingsanvisninger, og vægtmålinger er konsekvent leverede, jf. ydelse.

2.3.5 Kommunikation

Score: 5**Vurdering:**

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

Borgerne oplever en respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejderne, og de beskriver en ordentlig og ligeværdig omgangstone, hvor medarbejderne er i øjenhøjde med borgerne.

Medarbejderne kan med eksempler redegøre for en anerkendende og respektfuld kommunikation og adfærd, som tilpasses borgernes individuelle livsstil, vaner og ønsker ift. benyttelse af jargon og humor. Medarbejderne fremhæver stor omstillingsparathed ift. at imødekomme borgernes forskellige behov i relation til kommunikationen. Ved borgere med kognitive svækkelser tages der bl.a. højde for latenstid, og medarbejderne anvender korte, konkrete sætninger for at gøre sig forståelige. I medarbejdernes interne drøftelser omkring borgerrettede problemstillinger redegøres der ligeledes for en professionel kommunikation, hvor problemstillingerne belyses ud fra et fagligt perspektiv. Medarbejderne har indbyrdes tillid til at italesætte, såfremt uhensigtsmæssig kommunikation eller adfærd opleves, og de oplyser endvidere, at der reageres med det samme herpå af enten medarbejdere eller leder. Medarbejderne har ikke oplevet tegn på omsorgstræthed eller forråelse blandt kollegaer, hvilket tilskrives en kultur, hvor

medarbejderne kan sige til og fra over for opgaver, såfremt overskuddet på dagen ikke er der.

Leder oplever en ordentlig og respektfuld omgangstone på plejecentret, hvor medarbejderne ligeledes udviser forståelse for at benytte humor på hensigtsmæssig vis i samarbejde med borgere, der profiterer heraf. En god trivsel fremhæves af leder, der arbejder opmærksomt hermed gennem synlig ledelse og tydeliggørelse af leders forventning om, at medarbejderne henvender sig til hende ved behov for at "lufte ud". Leder fremhæver medarbejdere, der er gode til at mærke egne behov ift. pauser fra konkrete borgerforløb, hvilket imødekommes gennem omrokering i den daglige planlægning. Leder tilkendegiver perioder med borgerforløb, der trækker større veksler på medarbejderne, hvor leder har mulighed for at understøtte trivslen gennem tilbud om psykologhjælp eller akut krisehjælp ifm. voldsomme episoder.

Tilsynet observerer en positiv og omsorgsfuld kommunikation og adfærd fra medarbejderne. I flere tilfælde bemærkes medarbejdernes brug af anerkendende ord i samspillet med borgerne, fx "du ligner jo en solstråle", som tydeligt har en positiv effekt i form af smil og latter.

2.3.6 Aktiviteter og vedligeholdende træning

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne oplever mulighed for at leve et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, med mulighed for indflydelse og selvbestemmelse i forhold til aktiviteter og daglig bevægelse. Borgerne udtrykker tilfredshed med udbuddet af aktiviteter, hvor de bl.a. deltager i gudstjeneste, musik og dans sammen med borgere fra Tjørnehaven. En borger fremhæver at blive tilbudt aktiviteter, hvilket borger som oftest frasiger sig, da borgeren er tilfreds med at opholde sig i egen bolig med bl.a. TV.

Medarbejderne redegør for afviklingen af aktiviteter, som fire dage ugentligt afvikles af aktivitetsmedarbejdere på tværs af Bøgehaven og Tjørnehaven. Af faste aktiviteter oplyses om mandagsdans, gymnastik, gudstjeneste og "Mærk verdenen", hvor borgerne bl.a. har lavet juledekorationer og kunstige blomster. Størstedelen af aktiviteterne foregår på Tjørnehaven, hvorfor medarbejderne understøtter borgernes deltagelse gennem følgeskab til og fra aktiviteten. Ifølge medarbejderne er flere borgere udfordrede af kognitive svækkelser, og medarbejderne er opmærksomme på at sikre rette balance mellem aktiviteter og ressourcer gennem afholdelse af mindre, afgrænsede aktiviteter på plejecentret. En oplevelsesmedarbejder er ligeledes tilknyttet, der har fokus på en-til-en kontakt og afvikling af arrangementer, såsom lagkagebagning og erindringsbiograf, hvor også borgernes pårørende inviteres til at deltage. Oplevelsesmedarbejderen koordinerer desuden aktiviteter med lokalsamfundet, hvor både dagpleje-, SFO- og skolebørn besøger plejecentret, og fx afvikler luciaoptog.

Medarbejderne redegør for opmærksomhed på, at borgerne opretholder deres funktionsniveau længst muligt, og medarbejderne søger løbende sparring med sygeplejersken og tilknyttede fysioterapeuter mhp. vurdering af borgernes behov for vedligeholdende træning, fx til borgere med observeret funktionstab.

Tilsynet observerer et hyggeligt miljø på fællesarealerne, hvor flere borgere opholder sig i løbet af dagen i fællesskab med medborgere og medarbejdere. Tilsynet bemærker positivt, at billeder fra hverdagslivets aktiviteter og afholdte arrangementer fremgår af en elektronisk skærm i dagligstuen, hvor borgere og pårørende frit kan "bladre" mellem billederne.

2.3.7 Kompetencer og udvikling

Score: 4**Vurdering:**

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

Leder vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer, og at der er de nødvendige ressourcer på plejehjemmet ift. borgernes behov for bl.a. sygeplejefaglige ydelser. Sygeplejerske med diplomuddannelse i demens er endvidere tilknyttet plejecentret fast, hvilket leder oplever understøtter kompetenceniveauet gennem løbende praksisnær sparring. Leder redegør for en stabil og engageret medarbejdergruppe, som består af ni medarbejdere, heraf tre social- og sundhedsassistenter og seks social- og sundhedshjælpere. Dertil er et fast afløserkorps af både faglærte og ufaglærte afløsere tilknyttet, som dækker vagter i forbindelse med faste medarbejderes fravær. Medarbejderne tilbydes løbende kompetenceudvikling i form af både kurser, undervisning og e-learning, hvor også samarbejdspartnere, såsom demenskonsulent, sanseterapeut og VISO, inddrages ift. faglig sparring i konkrete borgerforløb. Plejecentrets huslæge underviser fast hver anden måned i praksisnære emner, fx Parkinsons, og derudover oplyses om kompetencegivende indsatser i relation til nænsom nødværge, demens og Cura. Årets fokus for kompetenceudvikling har dog været målrettet arbejdet med Eden, hvor samtlige medarbejdere har deltaget på kursus. Vidensdeling og tværfaglig sparring sikres løbende igennem dagen samt på faste tavle- og statusmøder, hvor også sygeplejersken og terapeuter deltager. På tværfaglige statusmøder drøftes to-tre borgerforløb, og derudover afholdes der faste fagmøder med mulighed for supervision. Leder oplyser, at medarbejderne løbende kompetenceafklares af sygeplejersken, som ligeledes har blik for at sikre sidemandsoplæring og delegering af ydelser, jf. kommunens delegeringsramme.

Nye medarbejdere introduceres gennem fast introduktionsprogram med fokus på sidemandsoplæring og følgeskab med faste medarbejdere. Introduktionen evalueres i samarbejde med leder tre måneder efter tiltrædelse, hvor der ligeledes følges op på nye medarbejderes generelle trivsel. Ufaglærte tilbydes særskilt introduktionsprogram, hvor leder af hjemmeplejen afholder fælles introduktionsdag med fokus på medicin-håndtering og forflytning. Derudover undervises ufaglærte i demens, magtanvendelse og Cura af nøglepersoner.

Medarbejderne oplever at være kompetente til opgaverne, hvilket tilskrives et velfungerende tværfagligt samarbejde samt et solidt netværk af eksterne samarbejdspartnere, som medvirker, at de aldrig føler sig alene med en problemstilling. I komplekse borgerforløb, hvor særligt pædagogiske tilgange udfordrer, anerkender medarbejderne sygeplejerskens kompetencer ift. at indgå som kompetent sparringspartner, ligesom kommunens sanseterapeut og demenskonsulent inddrages ved behov herfor. Medarbejderne anerkender leders blik for løbende at tilbyde kompetenceudvikling og at sikre tværfaglige fora for vidensdeling og systematisk borgergennemgang. Adspurgt, hvordan systematik i forbindelse med borgergennemgang understøttes, oplyser medarbejderne, at gennemgangen baseres på den viden og erfaring medarbejderne har med sig "i rygsækken". Tilsynet bemærker, at medarbejderne ikke tydeligt kan redegøre for metoder og tilgange, der inddrages i borgergennemgang. Sygeplejersken oplyser, at medarbejderne er undervist i Personcentreret omsorg og "blomsten", hvilket dog efterhånden er to år siden. På demensfagmøder, faciliteret af sygeplejersken med diplomuddannelse i demens, drøftes konkrete borgerforløb ligeledes med udgangspunkt i bl.a. "blomsten", og sygeplejersken tilkendegiver forbedringspotentiale ift. at genoptage undervisning herom.

I forbindelse med tvivlsspørgsmål søger medarbejderne sparring hos en kollega eller sygeplejersken, og tilkendegiver, at VAR-portalen ikke anvendes som et aktivt redskab i dagligdagen, trods henvisning dertil i flere handlingsanvisninger. Tilsynet bemærker ligeledes, at medarbejderne ikke tydeligt kan redegøre for, hvor portalen kan fremfindes.

Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at tilsynet vurderer et udviklingspotentiale ift. medarbejdernes faglige refleksionsniveau, herunder anvendelsen af faglige teorier og metoder, såsom Personcentreret omsorg

2.3.8 Årets Tema - Eden

Ingen score

Borgerne oplever en god og tryk hverdag, hvor medarbejderne er opmærksomme på deres trivsel. Ingen af de adspurgte borgere udtrykker ensomhed, men derimod trygge og tillidsfulde relationer til medarbejderne, hvor de løbende kan henvende sig med, hvad der end måtte fylde for borgerne. Borgerne oplever, at deres selvbestemmelse respekteres af medarbejderne.

Medarbejderne beskriver, at undervisning i Eden generelt har bekræftet de tilgange, som i forvejen eksisterer i samværet med borgerne ift. at prioritere nærvær, medinddragelse og tillidsfulde relationer, for at lykkes med opgaverne. Ifølge medarbejderne opbygges relationerne gennem tid til en-til-en kontakt og aktiv inddragelse af borgernes livshistorie, som bl.a. udgør grundstenen for mange samtaleemner i dagligdagen. Livshistorien anvendes desuden til at sikre meningsfuld beskæftigelse, der tager afsæt i borgernes interesser og tidligere erhverv. Borgernes livshistorie indhentes i forbindelse med nye borgers indflytning af kontaktpersonen gennem dialog med både borgeren og pårørende. Medarbejderne tilkendegiver øget bevidsthed om borgernes selvbestemmelsesret, som i dagligdagen kommer til udtryk ved, at borgerne i højere grad adspørges ift. daglig livsførelse, herunder tidspunkt for bad, ønsker til aktiviteter og måltider. Medarbejderne tilkendegiver indimellem dilemmaer ift. at imødekomme borgernes selvbestemmelsesret, fx ved borgere, der afviser personlig pleje, hvor medarbejderne arbejder opmærksomt med pædagogiske tilgange, herunder sekvenspleje og sceneskift, for at forebygge magtanvendelse.

Leder oplyser om arbejdet med Eden, som i april 2024 blev iværksat gennem undervisning af samtlige medarbejdere. Leder tilkendegiver, at arbejdet kom hårdt fra start, grundet enkelte langtidssygemeldinger, hvorfor det aktuelt genoptages som fokusområde med brush-up undervisning for medarbejderne i indeværende uge. Af tiltag oplyses dog om opmærksomhed på plejecentrets fysiske rammer, hvor leder er optaget af at skabe hjemlighed, fx gennem synlige billeder af både medarbejdere og borgere. Leder har derudover været undersøgende på at få skabt en fotokalender med billeder fra hverdagslivet, som ligeledes skal være i dagligstuen. Hjemlige rammer og fællesskabet på plejecentret søges endvidere understøttet gennem tiltag i forbindelse med kommende julefrokost, hvor medarbejdere og borgere sammen skal lave al maden, frem for at den tilberedes et andet sted.

Tilsynet observerer et roligt og hjemligt indrettet miljø, hvor planter, møbler og julepynt bidrager til at skabe en hyggelig atmosfære. Dertil observerer tilsynet positivt, at borgernes livshistorier er udfyldt med fyldestgørende beskrivelser i Cura.

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 ledelse og medarbejdere en målrettet og vedvarende indsats på dokumentationsområdet, så en opdateret dokumentation sikres inden for følgende områder:
 - At borgernes behov for pleje og omsorg for hele døgnet fremgår af fyldestgørende handlingsanvisninger, og sikres sammenhæng til faglige indsatser, beskrevet i hhv. funktions- evne- og helbredstilstande. Dertil anbefales det, at medarbejdernes pædagogiske tilgange beskrives i relevante tilfælde.
 - At handlingsanvisninger på borgernes ernæringsindsatser opdateres, svarende til den aktuelle faglige indsats.
 - At fyldestgørende handlingsanvisninger, svarende til den konkrete borgerindsats, tilknyttes SUL-ydelser, herunder at hjælpemidler fremgår. Dertil anbefales det at sikre tydelige beskrivelser af medarbejdernes handlinger ved afvigelser fra tærskelværdier, fx ifm. blodtryksmåling.
2. Tilsynet anbefaler leder at sikre systematisk opfølgning på - og dokumentation af - faglige indsatser, herunder at tværfaglige drøftelser og observationer vedrørende forværring ved borgerne konsekvent evalueres og fremgår af dokumentationen.
3. Tilsynet anbefaler leder en fortsat opmærksomhed på madens kvalitet, jf. udsagn fra både borgere og medarbejdere.
4. Tilsynet anbefaler leder en opmærksomhed på medarbejdernes faglige refleksionsniveau, herunder at relevante teorier og metoder understøtter medarbejdernes faglige drøftelser i hverdagen og i forbindelse med borgergennemgang. Dertil anbefales det, at medarbejderne undervises i Personcentreret omsorg.
5. Tilsynet anbefaler leder og sygeplejersken at introducere medarbejderne til VAR-portalens samt at sikre, at retningslinjer og procedurer anvendes i den daglige kvalitetssikring.

3. Vurderingsskema

I tilsynene i Skanderborg Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt - Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen - Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle 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	Indikatorerne er i høj grad opfyldt - Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats - Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne - Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 3	Indikatorerne er i middel grad opfyldt - Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats - Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne - En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	Indikatorerne er i lav grad opfyldt - 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. Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
Score: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt - Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes - Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af 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 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.