



Tilsynsrapport Skanderborg Kommune

Sundhed og omsorg
Plejecenter Dagmargården

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 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 Dagmargården, Sygehusvej 1, 8660 Skanderborg

Leder: Mette Brauer Sørensen

Antal boliger: 107

Dato for tilsynsbesøg: Den 11. december 2024, kl. 08.00- 14.45

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder og to afdelingsledere
- Fire medarbejdere og to centersygeplejersker
- Otte borgere
- To pårørende

Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer, hvor tilsynet talte med øvrige borgere og medarbejdere. Tilsynet gennemgik ligeledes dokumentationen i Cura.

Tilsynet blev afrundet med ledelsen og to centersygeplejersker, der fik en tilbagemelding om tilsynsforløbet og foreløbige anbefalinger.

Tilsynsførende:

Senior manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

Manager Lise-Lotte Sørensen, sygeplejerske, MKS

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med leder og to afdelingsledere, der begge er tiltrådt plejecenteret i indeværende år. Leder har været ansvarlig for Dagmargården i fem år. Leder oplyser, at plejecentret siden sidste tilsyn er udvidet med 54 pladser, så det samlet set rummer 107 almene plejeboligpladser, hvor en stor del af målgruppen omfatter borgere med demens i mere eller mindre grad samt multisyge borgere med varierende problemstillinger. I perioden medio januar og frem til første april flyttede de nye borgere ind, og ledelsen beskriver en vellykket, omend travl proces med stort fokus på at sikre nye borgere og pårørende en god indflytning. Der er implementeret tværgående arbejdsgange på tre etager, som i alt omfatter seks mindre afdelinger. I indeværende år har derudover været fokus på certificering til Eden plejehjem, som plejecentret opnåede i juni måned. I indeværende år har plejecenteret desuden været udfordret af, at den sygeplejefaglige understøttelse, i en periode har været begrænset til én centersygeplejerske. Tre centersygeplejersker, som er under anden ledelse, er aktuel tilknyttede, og første januar tiltræder endnu en center-sygeplejerske. Dertil har den terapeutfaglige tilknytning ligeledes i en periode været påvirket, hvilket ledelsen tilkendegiver har haft indflydelse på blandt andet afholdelse af tværfaglige statusmøder, som endnu ikke er fuldt implementerede på alle afdelinger.

Ledelsen beskriver, at det ikke har været en udfordring at rekruttere nye medarbejdere til udvidelsen, og at den cirka 100 personers medarbejdergruppe udelukkende omfatter faglærte medarbejdere, hvoraf omkring 25 medarbejdere er uddannede social- og sundhedsassistenter. Dertil har plejecenteret eget afløserkorps, bestående af mellem 30-35 afløser, er dækker faste weekendvagter, og som hjælper med vagtdækningen ved behov. To medarbejdere er langtidssygemeldte af ikke arbejdsrelaterede årsager, og leder vurderer, at sygefraværet samlet set er i den lave ende. Ledelsen beskriver en generel god trivsel på tværs af

de tre etager, og medarbejderne anerkendes for deres positive og omsorgsfulde tilgang over for borgerne samt måden, hvorpå de bakker op om den ledelsesmæssige fastlagte faglige retning.

Ledelsen oplyser ikke at have modtaget klager, hvilket tilskrives et stort ledelses- og medarbejdermæssigt fokus på at etablere et tillidsfuld samarbejde med borgere såvel som pårørende allerede ved den første kontakt. Henvendelser følges op med dialog og eventuelle møder, hvor borgerens kontaktperson og center-sygeplejersker inviteres med.

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Skanderborg Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Plejecenter Dagmargården. 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 Dagmargården, som i indeværende år er udvidet med det dobbelte antal pladser, er et velfungerende plejecenter. Engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for borgerne igennem et meget veltilrettelagt og varieret aktivitetsudvalg, ligesom medarbejderne har fokus på nærværende og ligeværdige relationer med borgerne. Borgertilfredsheden er meget høj, hvilket tilskrives omsorgsfulde og opmærksomme medarbejdere. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser og med stor fokus på fællesskab og meningsfuld beskæftigelse.

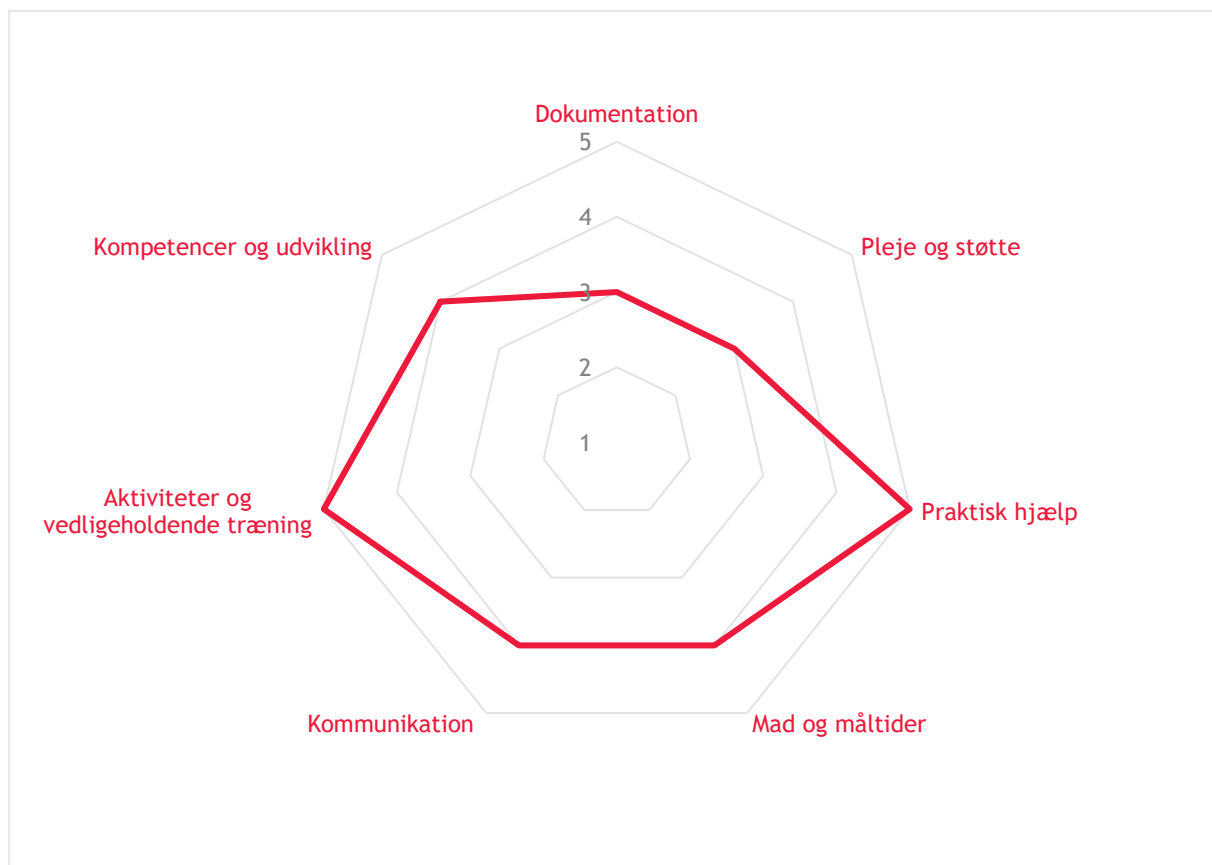
Tilsynet vurderer, at plejecentret lever op til Skanderborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med et rehabiliterende sigte, og medarbejderne kan kompetent redegøre for, hvordan borgerne inddrages i opgaveløsningen i det omfang, borgernes ressourcer og motivation rækker. Tilsynet har afdækket mangler i relation til dokumentationen ift. primært den sundhedsfaglige dokumentation og opfølgning på faglige indsatser, hvilket tilsynet vurderer påvirker kvaliteten af kerneydelsen. Tilsynet har ligeledes afdækket, at plejecentret igennem en periode har manglet den nødvendige sygepleje- og terapeutfaglige understøttelse i hverdagen, hvilket tilsynet, sammen med indflytning af mange nye borgere, vurderer lægges til grund for manglerne i dokumentationen og opfølgning på faglige indsatser. Tilsynet har derudover givet anbefalinger i relation til temaet mad og måltider med baggrund i medarbejdernes udsagn vedrørende utilstrækkelige leverede mængder af mad til borgerne fra "Vores køkken", ligesom tilsynet vurderer et behov for implementering af tværfaglige statusmøder på samtlige afdelinger og fokus på medarbejdernes sprogbrug i omtalen af borgerne og i dokumentationen.

Tilsynet har givet anledning til syv anbefalinger, hvoraf en anbefaling vedrørende dokumentationen er udfoldet i fire underpunkter. Det er tilsynets vurdering, at anbefalingerne kan indfries ved en målrettet 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: 3

Vurdering:

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

Dokumentationen er for otte borgere gennemgået med to centersygeplejersker, der beskriver ansvar og roller i arbejdet med dokumentationen. Centersygeplejerskerne har det overordnede ansvar for den sundhedsfaglige dokumentation og oprettelse af journaler ved nye borgere, hvilket sker i tæt samarbejde med borgernes kontaktpersoner. Løbende ajourføring af helbredstilstande er et fælles ansvar mellem centersygeplejersker og social- og sundhedsassistenter. Indsatser, relaterede til Serviceloven, herunder opdatering af besøgsplaner og generelle oplysninger, er, ifølge medarbejderne, primært kontaktpersonens ansvar. Terapeuter opdaterer mindst en gang årligt funktions- evnetilstande. Medarbejderne oplyser desuden, at dokumentationen fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis, som anvendes til at sikre kontinuitet i den helhedsorienterede indsats.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende udfyldt. Borgernes behov for pleje og omsorg er overvejende beskrevet handlingsvejledende i besøgsplaner vedrørende den daglige pleje og omsorg, men der mangler i flere tilfælde beskrivelse af hjælpen til bad. Dertil vurderer tilsynet, at besøgsplaner i enkelte tilfælde kan udfoldes yderligere, jf. beskrivelser i funktionsevnetilstande af borgerens funktionsniveau. Den pædagogiske tilgang og særlige hensyn ses beskrevet, hvor relevant, fraset hos en borger, hvor den pædagogiske handleplan mangler fyldestgørende beskrivelse af indsatser ifm. borgerens udadreagerende adfærd. Generelle oplysninger er overvejende

udfyldt med fyldestgørende beskrivelser af borgernes mestringsevne, vaner og ressourcer, men mangler i tre tilfælde enten fuldstændig opdatering eller uddybning af livshistorier. Funktionsevnetilstande er vurderede og opdaterede, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau, og de ses med fyldestgørende beskrivelser og rettidig opfølgning på tilstande, som alle ligeledes er opdaterede med opfølgningsdatoer.

Den sundhedsfaglige dokumentation er kun delvis opdateret. Tilsynet kan ved en borger ikke få det samlede overblik over borgerens helbredssituation og afledte faglige indsatser, da stort set samtlige helbredstilstande mangler ajourføring og systematisk beskrivelse af borgers aktuelle situation. Helbredstilstande ses i flere tilfælde opdaterede, uden at datoerne for vurdering eller opdatering er tilrettede, ligesom flere helbredstilstande ses med overskreden opfølgningsdato. Dertil bemærker tilsynet, at der flere steder er skrevet datoer på opfølgning, som mangler årstal, hvilket gør det svært at afdække, hvornår en evaluering skal foretages. Tilsynet bemærker desuden, at ajourføring af helbredstilstande sker med stor variation - nogle tilstande ses med fyldestgørende beskrivelser, mens andre er meget sparsomt beskrevet. I enkelte tilfælde indgår daglige observationer og korrespondancer i beskrivelserne, hvilket vanskeliggør et hurtigt overblik over borgernes helbredssituation. Samtykke er dokumenteret, ligesom behandlingsansvarlige læge fremgår i helbredsoplysninger, som, frasat hos en borger, ses fyldestgørende udfyldt. Handleanvisninger, relaterede til sundhedsfaglige indsatser, ses generelt udfyldt og tilrettet, jf. standardtekst, men der mangler i enkelte tilfælde fyldestgørende beskrivelser af referenceværdier, fx ifm. blodsukkermåling samt beskrivelser af indsatser ved afvigelser.

Faglige indsatser er ikke systematisk evaluerede i dokumentationen, og tilsynet finder manglende opfølgning på en borgers demensbrik, som er planlagt til hver måned, men som ikke er evalueret i ni måneder. Dertil finder tilsynet manglende dokumentation for TOBS-måling efter en borgers fald. Derudover bemærker tilsynet, at blodtrykket ved en borger ikke er målt umiddelbart forinden den årlige lægefaglig opfølgning. I flere tilfælde ses manglende levering af og opfølgning på borgernes vægtmålinger. Tilsynet bemærker dog positivt, at flere vægtmålinger, foretaget inden for de seneste to måneder, er fulgt op med evaluering af vægtændring, jf. foregående vægt, hvilket, ifølge leder er et nyt tiltag.

Dokumentationen er overvejende beskrevet i et professionelt og anerkendende sprog, men tilsynet finder enkelte eksempler, hvor dokumentationen i besøgsplaner er beskrevet i bydeform, hvilket er drøftet med ledelsen.

2.3.2 Pleje og støtte

Score: 3

Vurdering:

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

Borgerne oplyser at modtage relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de er generelt meget tilfredse med den hjælp, de modtager. Borgerne udtrykker stor tilfredshed med medarbejdernes omsorgsfulde måde at hjælpe dem på, og en borger beskriver, at medarbejderne tilpasser hjælpen til borgerens behov. En anden borger tilkendegiver, at man ikke finder et bedre plejecenter, hvilket tilskrives kompetente og imødekommende medarbejdere. To pårørende har ligeledes kun positivt at sige om plejecentret og medarbejdernes måde at udføre hjælpen på.

Plejecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg, hvilket sker igennem kontaktpersonordningen og medarbejdernes primære tilknytning til en afdeling. Dog hjælper medarbejderne tværgående ved behov, hvilket medarbejderne oplever fungerer godt i praksis. Medarbejderne oplyser, at en medarbejder fordeler opgaver ved borgerne for en uge ad gangen, som ved vagtstart gennemgås og koordineres ud fra dagens bemanding og med blik for at sikre rette kompetencer

til opgaverne samt en ligelig fordeling af opgaverne. Medarbejderne kan med flere eksempler beskrive, hvordan levering af en opgave tager afsæt i relationen mellem borgerne og medarbejderne, som medarbejderne beskriver er et vigtigt afsæt for overhovedet at få lov til at hjælpe borgerne og at sikre borgerne en god oplevelse. Medarbejderne oplyser desuden om et meget velfungerende internt samarbejde både i de enkelte afdelinger og tværgående i huset, hvor alles personlige såvel som faglige kompetencer sættes i spil, såfremt det vurderes relevant. Medarbejderne beskriver en god overgang ifm. udvidelsen af flere boliger, og de oplever, at arbejdsgange på tværs af huset er godt implementerede.

Medarbejderne kan beskrive sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, fx mobilisering, hudpleje og hygiejniske principper, som de tilkendegiver indgår i den daglige pleje og omsorg. Observerede afvigelser drøftes med social- og sundhedsassistenter og centersygeplejersker samt dokumenteres i Cura, ligesom TOBS udføres ved behov. Dagligt, ifm. vagtstart, gennemgås triagetavlen, og en gang ugentligt afholdes triagemøder med centersygeplejerske som tovholder. Medarbejderne oplyser om arbejdsgange i relation til triage, hvortil daglig dokumentation skal foretages ved borgere, der er triage-rede gule og røde, hvilket tilsynet ifm. dokumentationsgennemgang kan se ikke sker konsekvent. Tilsynet vurderer desuden, med baggrund i afdækkede mangler i dokumentationen vedrørende systematisk opfølgning og manglende vægtmålinger, at sundhedsfremme og forebyggelse kun delvis indgår i kerneydelsen, hvilket er drøftet med centersygeplejersker og ledelsen.

Medarbejderne beskriver et velfungerende samarbejde med centersygeplejerskerne, ligesom eksterne samarbejdspartnere, såsom borgernes egen læge, terapeuter, demenskoordinator og sanseterapeut indgår i den helhedsorienterede indsats. Medarbejderne beskriver i relation hertil, hvordan sanseterapeuten inddrages ved borgere med behov for sansestimulerende indsatser, fx urolig eller ambulering adfærd samt i palliative forløb.

Pleje og omsorg leveres med et rehabiliterende sigte, og medarbejderne har fokus på, at borgerne medinddrages i plejen ud fra den enkelte borgers ressourcer, overskud og behov. Medarbejderne kan med eksempler beskrive, hvordan de guider og understøtter borgerne til fysisk aktivitet samt motiverer borgerne til deltagelse i ADL i det omfang, borgerne har lyst og overskud. Flere borgere har, ifølge medarbejderne, genvundet tabte funktioner efter indflytning, fx kan en borger gå selvstændigt igen, hvilket medarbejderne oplyser anerkendes af både borgeren og pårørende.

Borgerne ses velsoignerede, svarende til egne ønsker og vaner, og tilsynet observerer, at flere borger har fået serveret friske drikkevarer, og er hjulpet med personlige hjælpemidler. Til grund for vurderingen tillægges manglerne i dokumentationen betydning, da tilsynet ikke kan se opfølgning på flere faglige indsatser, såsom en borgers daglige væskeindtag og anden borgers mave-tarmfunktion, som skal følges tæt, jf. borgers aktuelle situation. Dertil tillægges de manglende vægtmålinger og manglende opfølgninger ved vægtændringer betydning.

2.3.3 Praktisk hjælp

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne vurderer, at rengøring og øvrige praktiske ydelser, såsom tøjvask, indkøb og daglig oprydning udføres fleksibelt og meget tilfredsstillende ud fra borgernes ønsker. Flere borgere oplyser, hvordan de ligeledes selv bidrager til den praktiske opgaveløsning ved at støvsuge mellem de fastlagte rengøringsdage, samt at de selv tørrer støv af.

Medarbejderne beskriver, hvordan der i videst muligt omfang tages hensyn til borgernes ønsker ifm. planlægningen og leveringen af praktiske opgaver. Borgernes behov afdækkes ved indflytningen, og justeres løbende i samarbejde med borgerne og eventuelle pårørende. Medarbejderne oplyser, at rengøring varetages af fast tilknyttede rengøringsassistenter, og at medarbejderne har ansvaret for den daglige oprydning og soignering samt tøjvask. Medarbejderne kan med flere eksempler redegøre for, hvordan borgernes inddrages i den praktiske opgaveløsning, hvilket sker igennem en motiverende tilgang med udgangspunkt i borgernes ønsker og behov samt ressourcer på dagen. Flere borgere deltager desuden i fællesskabets opgaver, såsom at dække bord, tørre af efter måltider samt deltager i mindre og afgrænsede praktiske opgaver, som hører til den daglige husførelse.

Medarbejderne kan med eksempler redegøre for hygiejniske indsatser og principper, som indgår i overvejelser af levering af praktiske opgaver, og tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i boliger, på fællesarealer, og vedrørende hjælpemidler.

2.3.4 Mad og måltider

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne beskriver maden som tilfredsstillende og indbydende, og de fremhæver positivt måltiderne, som enten indtages i egen bolig eller i spisestuen, alt efter borgernes individuelle ønsker. Borgerne tilkendegiver, at medarbejderne altid respekterer deres ønsker til enten fællesspisning eller alenetid. To mandlige borgere oplyser, at de ofte indtager frokosten i fællesskab med tre andre mænd i et afgrænset område af plejecenteret, hvilket de sætter stor pris på, særligt på dage, hvor de deler en øl eller får serveret en snaps. En anden borger fremhæver, at borgerens ønske om selv at hente sin mad i køkkenet og at returnere det snavsede service imødekommes af medarbejderne, hvilket borgeren værdsætter. En tredje borger roser højt de dage, hvor maden tilberedes i afdelingen.

Medarbejderne har fokus på at sikre rammerne for "det gode måltid" gennem rolige omgivelser, hvor borgerne som udgangspunkt har faste pladser, tilpasset deres behov for enten skærmning eller kontakt med medborgere. Medarbejderne koordinerer rolle- og ansvarsfordelingen omkring måltiderne ved vagtstart, så det er tydeligt for alle, hvem der serverer maden til borgere, der spiser i egen bolig, og hvem der understøtter borgere med behov for hel- eller delvise kompenserende indsatser. Medarbejderne deltager med pædagogiske måltider, hvor de har fokus på det sociale aspekt samtidigt med, at de observerer borgernes ernærings- og væskeindtag. Medarbejderne kan redegøre for tegn på dysfagi, hvor en ergoterapeut inddrages ift. screening, ligesom kommunens diætist og plejecenterets kostfaglige nøglepersoner inddrages ved observeret vægttab eller småtspisende borgere.

En gang ugentligt tilbereder udvalgte medarbejdere mad fra bunden i de enkelte afdelinger, hvor borgernes ønsker til menu forsøges imødekommet. Ifølge medarbejderne er borgerne meget tilfredse med tiltaget, som næsten lige er igangsat. Af udfordringer nævner medarbejderne, at de ofte oplever ikke at få nok mad leveret fra "Vores køkken". Medarbejderne beskriver med eksempler at have oplevet så små portioner mad, at der ikke var nok til alle borgerne, hvilket ligeledes har omfattet mængden af snitter og specialkost. Medarbejderudsagn er drøftet med ledelsen, der oplyser at være opmærksomme på problemet, og at de har været i dialog med leverandøren. Dog uden det ønskede resultat.

2.3.5 Kommunikation

Score: 4

Vurdering:

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

Borgere og pårørende beskriver en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd fra medarbejderne samt i samarbejdet med ledelsen. Omgangstonen beskrives som omsorgsfuld og ordentlig, og en borger fremhæver medarbejdernes brug af humor i dagligdagen som betydningsfuld. En anden borger oplever sig inkluderet i fællesskabet, og beskriver meget opmærksomme og venlige medarbejdere, uanset vagtlag og ugedag. En tredje borger tilkendegiver, at plejecenteret har de bedste medarbejdere ansat, og at borgeren i hvert fald ikke kan klage over noget.

Medarbejderne fremhæver, at der i omgangstonen på plejecentret lægges vægt på, at borgerne mødes med respekt, anerkendelse og omsorg. Medarbejderne redegør for en individuel tilpasset kommunikation, hvor anvendelsen af jargon og humor tager udgangspunkt i borgernes ønsker, dagsform, og livshistorien, som ofte danner grundlag for samtaleemner, der ligeledes bruges til at skabe tillid og en tryk relation.

Nye medarbejdere introduceres til den eksisterende kultur på plejecentret, som, ifølge medarbejderne, bærer præg af en åben dialog og klare forventninger om, at uhensigtsmæssig kommunikation og adfærd ikke accepteres. Medarbejderne har ikke oplevet forråelse, og omsorgstræthed forebygges igennem kollegial omsorg og høj psykologisk tryghed, hvor der er tillid til at sige til og fra over for en opgave. Dertil redegør medarbejderne for, at konstruktiv feedback indgår i det daglige samspil, og at der er tryk og tillid til at italesætte uoverensstemmelser ud fra et fagligt perspektiv.

Ledelsen oplyser, at en uprofessionel adfærd og kommunikation ikke accepteres, og at det straks vil blive italesat og håndteret ledelsesmæssigt. Dertil beskriver leder, at komplekse borgerforløb drøftes ud fra et fagligt perspektiv, ligesom supervision igangsættes ved behov. På en afdeling er der ligeledes igangsat supervision, grundet behov for støtte til det interne samarbejde og kulturen, som ledelsen er opmærksom på er påvirket efter udvidelsen.

Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at tilsynet bemærker en medarbejders sprogbrug ift., hvordan en borger tilbydes hjælp ifm. personlig pleje, samt at en borger ikke imødekommes i sit umiddelbare kontaktbehov af en anden medarbejder. Tilsynets observationer, sammen med sprogbrug i dokumentationen, er drøftet med ledelsen.

2.3.6 Aktiviteter og vedligeholdende træning

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne tilkendegiver gode muligheder for at have et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og de beskriver mange og varierede muligheder for meningsfuld beskæftigelse. Borgerne fremhæver busture og de mange aktiviteter, som værner om fællesskabet, fx sang og fredagsbaren. En borger anerkender desuden den seneste bustur til Hinnerup, hvor de så julelys, og en anden borger deltager fast i banko og øvrige af ugens fastlagte aktiviteter.

Medarbejderne redegør for, at borgerne sikres et aktivt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv ift. aktiviteter og træning, såsom gåture udenfor og vedligeholdende træning ved fysioterapeuter, ligesom sanseterapeuten inddrages ved behov. Dertil beskriver medarbejderne et meget varieret aktivitetsudbud, hvor aktiviteter er fastlagt til bestemte dage, hvilket giver et godt overblik for både borgerne og medarbejderne. Af aktiviteter nævnes Dagmarkoret og dansetirsdag, ligesom fredagsbaren er et stort hit med deltagelse af de fleste borgere. Aktivitetsmedarbejdere klæder sig til fredagsbaren

ud efter højtider og året gang, fx ifm. oktoberfest og julen, hvilket, ifølge medarbejderne, bidrager til en god og festlig stemning.

Fire aktivitetsmedarbejdere og en musikterapeut arrangerer og leverer de mange forskellige aktiviteter, ligesom de har blik for, sammen med medarbejderne, at afdække borgernes individuelle behov for kontakt og beskæftigelse. Derudover redegør medarbejderne for, hvordan de forsøger at gribe øjeblikke i løbet af dagen til stjernestunder sammen med borgerne, hvilket særligt har været nødvendigt i perioden med mange indflytninger af nye borgere, hvoraf flere har behov for en-til-en tid eller afgrænsede mindre aktiviteter. Som et nyt tiltag har ledelsen indkøbt fem VR-briller, hvor projektet faciliteres af fem VR-ansvarlige medarbejdere, der tilbyder, og hjælper borgerne med virtuelle oplevelser, fx en tur til Paris eller arousal-nedsættende musik og billeder. Medarbejderne oplyser desuden om musikredskabet MusicMind, som er en flytbar iPad med individuel tilpasset musik alt efter situationen.

Tilsynet observerer overalt et aktivt omend roligt miljø i spise- og dagligstuen, hvor medarbejdere og borgere i flere situationer sidder sammen og småsnakker. I et af fællesrummene er musikterapeuten i gang med at øve sange til den forstående koncert med koret, hvor der er stor opbakning fra borgerne. Imens løber de to huskatter rundt på den ene etage til stor glæde for alle.

2.3.7 Kompetencer og udvikling

Score: 4

Vurdering:

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

Ledelsen vurderer, at medarbejderne samlet set er kompetente til opgaverne, hvilket tilskrives medarbejdernes erfaring, uddannelse og en generel lav medarbejderomsætning. I relation hertil beskriver leder, at plejecentret har fået et godt ry, hvilket har medført, at rekruttering ikke længere er en udfordring.

Ledelsen oplyser om en høj kompleksitet i enkelte borgerforløb, hvorfor ledelsen arbejder fokuseret på at sikre medarbejderne rette kompetencer. Kompetenceudvikling er rettet mod specifikke kompetencegivende forløb, såsom fem dages demensundervisning og tre dages undervisning i Eden. Derudover tilbydes medarbejderne praksisnær undervisning og faglig sparring ved centersygeplejersker og plejehjemslægen, ligesom relevante eksterne samarbejdspartnere inddrages ved behov. Hver fredag afholdes der desuden en halv times undervisning i faglige emner ved enten centersygeplejersker, ledelsen eller eksterne samarbejdspartnere. Som et nyt tiltag har ledelsen intentioner om fremadrettet årligt at tilbyde aftenvagter to x to timers undervisning i faglige emner. De faste medarbejdere, der er tilknyttede nattevagten, undervises løbende af natsygeplejersken, og på sigt skal der ligeledes planlægges med fast undervisning til dem også. Flere medarbejdere har nøglefunktioner inden for forskellige emner, såsom forflytning, VR-briller, Eden og inkontinens, hvortil ledelsen oplyser om kompetencegivende undervisning, som efterfølgende viderefremmes til de øvrige medarbejdere, ligesom nøglepersoner indgår i introduktionen af nye medarbejdere. Ledelsen redegør for introduktionsprogrammet til nye medarbejdere, som omfatter fem dages introduktion, en tilknyttet mentor og en hel dag sammen med leder, der sikrer introduktion til arbejds-gange, Eden og plejecentrets værdier og kultur.

Ledelsen anerkender i meget høj grad medarbejderne for deres fleksibilitet og store engagement ift. at sikre den faglige retning, herunder ift. Eden, som, ifølge leder, har været en udviklende proces for mange medarbejdere, både på et fagligt og personligt plan.

Medarbejderne oplever sig kompetente til opgaverne, og de oplyser, at det altid er muligt at få kompetent hjælp og sparring fra enten en kollega, centersygeplejersker

eller ved inddragelse af relevante eksterne samarbejdspartnere. Medarbejderne er bevidste om eget kompetence- og ansvarsområde, og de oplyser om opmærksomhed på at sikre elever og tilknyttede afløseres kompetencer i relation til planlagte opgaver.

Medarbejderne anerkender ledelsens opmærksomhed og nysgerrighed på deres ønsker til kompetenceudvikling, og de tilkendegiver ikke at mangle specifik viden. Derimod fremhæver de undervisningen i Cura, demens og Eden som særligt givende for deres faglige udvikling, ligesom praksisnær kompetenceudvikling anerkendes, herunder undervisning ved huslægen. Medarbejderne beskriver desuden, at faglig sparring og videnuddeling omkring borgerne sker på ugentlige assistent/sygepleje- og triagemøder, årlige kvalitetssamtaler med borgere og pårørende samt team- og personalemøder. Vedrørende tværfaglige opstartsmøder oplyser medarbejderne, at møderne ikke afholdes systematisk på alle afdelinger, hvilket efterfølgende bekræftes af ledelsen med begrundelse i perioden med fravær af terapeuter og centersygeplejersker.

Medarbejderne redegør for anvendelsen af VAR-portalen i kvalitetssikringen af deres daglige arbejde, ligesom retningslinjerne anvendes ved tvivlsspørgsmål og i elevarbejdet. Dertil bemærket tilsynet positivt, at handleanvisninger på sundhedsfaglige indsatser generelt er opdaterede med henvisning til VAR-portalen.

Tilsynet observerer reflekterede medarbejdere, der fagligt kan redegøre for plejecenterets arbejdsgange og anvendte metoder, såsom Eden og triage. Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at tilsynet vurderer, at plejecenteret har et mindre kompetencegab efter perioden med begrænset sygepleje- og terapeutfaglig dækning.

2.3.8 Årets Tema - Eden

Ingen score

Borgerne udtrykker meget stor tilfredshed med at bo på plejecentret, og ingen af de adspurgte borgere udtrykker ensomhed. Derimod tilkendegiver borgerne følelsen af tilknytning til fællesskabet på plejecentret og til medarbejderne. Borgerne oplever, at deres selvbestemmelse respekteres, og de tilkendegiver stor frihed til at leve et liv på egne præmisser. Borgerne oplever derudover at blive spurgt til ønsker og vaner, ligesom de tilkendegiver at blive inddragede i relevante beslutninger. Borgerne er meget tilfredse med udbuddet af aktiviteter, ligesom flere borgere oplyser om aktiv deltagelse i hverdagslivet, både i egen bolig og i daglig- og spisestuen.

Medarbejderne kan kompetent redegøre for, hvordan de indgår i tillidsfulde og ligeværdige relationer med borgerne, som etableres ved at være nysgerrige på den enkelte borgers livshistorie, dagsform og ønsker. Livshistorien indhentes under borgernes første tid på plejecentret med inddragelse af pårørende i situationer, hvor borgerne ikke selv kan udtale sig. Medarbejderne beskriver stor opmærksomhed på at inddrage emner i den daglige dialog, som borgerne gerne vil tale om, og finder værdifulde. Medarbejderne reflekterer over, at de med undervisningen i Eden har opnået flere indsigter og en dybere forståelse af vigtigheden af relationsarbejdet og et ligeværdigt samspil med borgerne. Dog oplyser medarbejderne, at de langt henad vejen også praktiserede værdierne fra Eden inden undervisningen, men at de er blevet mere bevidste om, at en positiv adfærd og kommunikation er vigtigt for et trygt og godt liv, bygget på fællesskab og meningsfuldhed for den enkelte borger.

Ledelsen beskriver, at alle medarbejdere, fraset enkelte nytiltrådte medarbejdere, har gennemført undervisningen i Eden, hvilket blev gennemført inden udvidelsen af de 54 pladser. Leder tilkendegiver, at plejecentret står på et solidt fundament, som er bygget op omkring Eden-filosofien, og som har medført certificering som Eden plejehjem.

Ledelsen tilkendegiver stort fokus på at sikre borgerne en meningsfuld hverdag, hvilket sker igennem nærværende relationer og et veltilrettelagt aktivitetsprogram. Derudover understøtter lederne medarbejderne i hverdagen, så det sikres at værdierne efterleves i samspillet med borgere og pårørende. Som et kommende fokusområde nævnes målti-

derne, som på en etage gennemføres med deltagelse af ledelse og samtlige medarbejdere, og som er et af dagens højdepunkter. På de to øvrige etager er lederne i proces, men endnu ikke helt i mål med etableringen af fælles måltider.

Tilsynet observerer overalt på plejehjemmet et meget hjemligt miljø med mange små indrettede nicher og fællesrum, som inviterer til hygge og nærvær. Dertil ses spisestuerne hjemligt indrettede med ugeblade og kattenes madskåle, og overalt på plejehjemmet ses der pænt julepyntet. Den store gårdhave er indrettet med bålplads, og en medarbejder beskriver, at beplantningen er tiltænkt sansestimulering i form af duftende roser og krydderurter, når de til foråret blomstrer.

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 meget målrettet og vedvarende indsats på dokumentationsområdet, så en opdateret dokumentation sikres inden for følgende områder:
 - At generelle oplysninger ajourføres med beskrivelser af borgernes livshistorier.
 - At besøgsplaner opdateres med fyldestgørende beskrivelser af hjælpen til bad og pædagogiske tilgange i relevante tilfælde. Dertil anbefaler tilsynet, at medarbejderne orienterer sig i funktionsevnetilstande for relevante oplysninger om borgernes funktionsniveau ifm. opdatering af besøgsplaner.
 - At den sundhedsfaglige dokumentation, herunder helbredsoplysninger og helbredstilstande systematisk opdateres, jf. gældende krav på området og kommunens retningslinjer, herunder at skrive årstal ifm. dokumentation af datoer samt korrekt ajourføring af datoer for vurdering og opfølgning.
 - At handleanvisninger i relevante tilfælde opdateres med referenceværdier og indsatser ved afvigelser, herunder vedr. blodsukker- og vægtmålinger.
2. Tilsynet anbefaler ledelsen et øget fokus på, at dokumentationen konsekvent beskrives i et anerkendende sprog.
3. Tilsynet anbefaler et stort ledelsesmæssigt fokus på, at faglige indsatser konsekvent leveres som beskrevet og systematisk følges op med efterfølgende dokumentation i Cura.
4. Tilsynet anbefaler ledelse, centersygeplejersker og social- og sundhedsassistenter et øget fokus på systematisk opfølgning og daglig dokumentation ved borgere, der er triagerede gule og røde.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på medarbejderudsagn vedrørende den leverede mad fra leverandøren.
6. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at medarbejderne i omtalen af borgerne anvender en professionel og respektfuld kommunikation, samt at medarbejderne konsekvent imødekommer borgere med behov for kontakt.
7. Tilsynet anbefaler ledelsen at etablere tværfaglige statusmøder på samtlige afdelinger, jf. plejecenterets arbejds gange.

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.