



Tilsynsrapport Sorø Kommune

Pleje og Omsorg
Holbergcentret-Rosenhuset Plejecenter

Uanmeldt tilsyn
Januar 2025

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. Den tilsynsførende foretager en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Niels Kristoffersen

Partner

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@bdo.dk

Partneransvarlig



Margit Kure

Senior Manager

Mobil: 2429 5072

Mail: mku@bdo.dk

Projektansvarlig

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



1. Generelle oplysninger

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Holbergcentret-Rosenhuset Plejecenter, Holbergsvej 18, 4180 Sorø

Leder: Camilla Clausen

Antal boliger: 44

Målgruppe: Tilsynet vedrører beboere, der modtager indsatser efter Serviceloven (SEL)

Dato for tilsynsbesøg: Den 14. januar 2025. Tilsynet vedrører 2024.

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Gruppeleder og assisterende gruppeleder

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejecenterets ledelse
- Tilsynsbesøg hos tre beboere
- Gruppeinterview med to medarbejdere
- Telefoninterview af to pårørende
- Gennemgang af dokumentation, jf. Serviceloven (SEL) for tre beboere

Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og beboere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet.

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

Tilsynsførende:

Louise Chandais, Manager og sygeplejerske

Kristina Ovesen, Manager og sygeplejerske

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Sorø Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Holbergcenteret-Rosenhuset Plejecenter. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. BDO har, efter aftale med kommunen, uvildigt udtrykt tre beboere til interview og gennemgang af dokumentationen. Derudover har BDO uvildigt udtrykt to andre beboere, hvis pårørende har deltaget i telefoninterview. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelse, fokusgruppeinterview med medarbejdere samt rundgang og observation.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Holbergcenteret-Rosenhuset Plejecenter er et plejecenter, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for beboerne. Vurderingen er, at plejecentret overordnet lever op til Sorø Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog er der vurderet mangler under fire temaer.

Vurderingen er, at beboerne er meget tilfredse, og de oplever, at de får hjælp til det, de har behov for, samt at de har mulighed for at være aktive i relation til de daglige opgaver. Tilsynet vurderer, at de plejefaglige ydelser, som beboerne modtager på plejecentret, leveres med høj faglig kvalitet, herunder at der er fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats med udgangspunkt i den personcentrede omsorg. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder med kerneydelsen, herunder sundhedsfremmende og rehabiliterende indsatser.

Tilsynets vurdering er, at der generelt er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på beboernes præmisser, herunder mad og måltid og aktiviteter, dog er der to af beboerne, der oplever, at den varme mad om aften nogle gange serveres for kold, og at de savner flere tilbud om aktiviteter, socialt samvær samt fokus på træning i hverdagen.

Det vurderes, plejecentret har et velorganiseret samarbejde med de pårørende, og de pårørende finder inddragelsen og samarbejdet/kommunikationen med plejecentret meget tilfredsstillende. Dog nævner de pårørende begge at opleve, at plejecentrets fysiske rammer og møblering ikke indbyder til ophold og socialt samvær mellem beboere og medarbejdere.

Beboerne tilkendegiver at være meget tilfredse med medarbejderne, og der opleves imødekommenhed og respektfuld og anerkendende kommunikation.

Vurderingen er, at dokumentationen på SEL fremstår med en god faglig standard med få mangler, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats.

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på plejecentret:

Mad og måltider

Tilsynet bemærker, at to af beboerne retter kritik mod, at den varme mad om aftenen ofte serveres for kold.

Mad og måltider

Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt iværksættes et fokus på, hvordan man sikrer, at den varme mad serveres tilstrækkelig varm for beboerne.

Aktiviteter og vedligeholdende træning

Tilsynet bemærker, at to af beboerne savner mere socialt samvær eller aktiviteter i dagligdagen samt mere fokus på fysisk træning.

Aktiviteter og vedligeholdende træning

Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt iværksættes et fokus på aktiviteter og vedligeholdende træning, så beboerne oplever, at deres behov for træning og socialt samvær i hverdagen imødekommes.

Dokumentation SEL

Tilsynet bemærker, at der er enkelte mangler i døgnrytmeplanerne med manglende beskrivelse af beboernes ressourcer og hjælpen til forflytning samt enkelte mangler ift., at funktionsevnetilstande fremstår aktuelle og opdaterede.

Dokumentation SEL

Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes med at forbedre dokumentationen, så den fremstår fyldestgørende ift. hjælpen med pleje og støtte i døgnrytmeplanerne og beskrivelserne af beboernes funktionsnedsættelse i funktionsevnetilstandene.

Pårørendesamarbejdet

Tilsynet bemærker, at de pårørende efterlyser, at de fysiske rammer inviterer til mere socialt samvær for beboerne og imellem beboere og medarbejdere.

Pårørendesamarbejdet

Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt rettes et fokus på, hvordan man kan forbedre forholdene og understøtte rammerne for mere socialt samvær på fællesarealerne.

2.2 Aktuelle vilkår

Ledelsen, som består af en gruppeleder og en assisterende gruppeleder, fortæller, at der i det forgangne år har været fokus på arbejdsmiljø og medarbejdertrivsel, og at der har været gennemført flere forskellige indsatser i forhold til at skabe en psykologisk tryghed hos medarbejderne. Der har blandt andet været besøg af kommunens arbejdsmiljøkonsulent, som har undervist i Psykologisk tryghed, og der har været afholdt flere personalemøder, hvor forventninger og udfordringer er blevet italesat. Da plejecentret består af mange små afdelinger, er det prioriteret, at alle medarbejderne mødes hver formiddag.

Ledelsen har fokus på at højne fagligheden og på at sikre, at medarbejderne har de rette kompetencer i forhold til målgruppen på plejecentret, og de oplever at kunne rekruttere faglærte og velkvalificerede medarbejdere. Ledelsen redegør for en række indsatser, der er iværksat, f.eks. etablering af diverse faste faglige mødefora samt afholdelse af tematiseret undervisning for medarbejderne. Desuden er der planlagt indsatser i forhold til at arbejde mere systematisk med kompetenceprofiler og kompetenceafklaring.

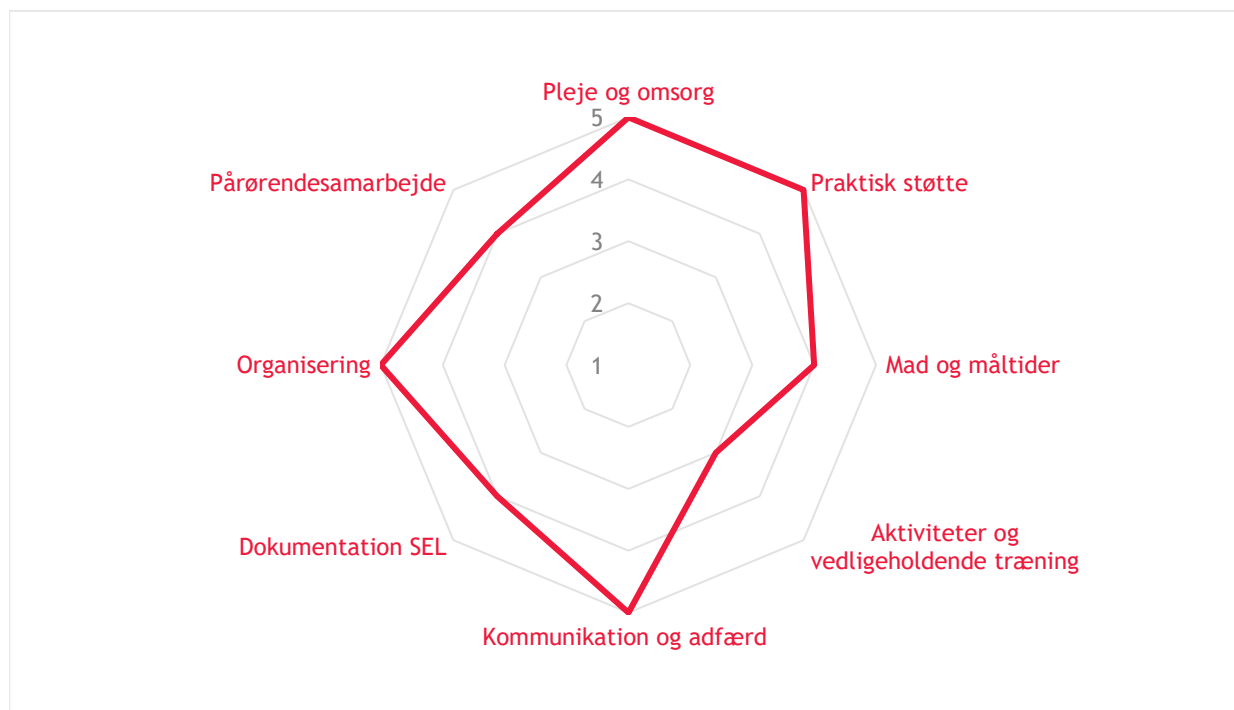
Ledelsen oplyser, at der i forlængelse af sidste tilsyn er arbejdet videre med forbedring af dokumentationspraksissen. Medarbejderne har deltaget i 'Fat i Fagligheden' og møder med udviklingssygeplejersken. Derudover er flere medarbejdere aktuelt i kompetenceudvikling, idet flere social- og sundhedsassistenter er på kursus i akut sygepleje og praktikvejlederkursus. Plejecenterlægen bidrager også med viden og undervisning løbende. Der afholdes beboerkonference, når behovet opstår hos relevante beboere. Der har i det forgangne år også været et forløb med VISO ift. en demensfaglig problematik. Ydermere fortæller ledelsen, at de aktuelt har fokus på at ansætte og introducere nye afløsere til sommerferien.

2.3 Opfølgning på sidste tilsyn

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet. I forhold til sidste års anbefalinger er der arbejdet med forbedring af dokumentationen, herunder indførelse af nye døgnrytmeplaner samt fokus på mad og måltider, herunder opmærksomhed på serveringen af den varme mad samt planlægning og inddragelse af beboerne ift. aktiviteter.

2.4 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.5 Vurdering i forhold til temaer

2.5.1 Pleje og omsorg

Score: 5

Vurdering:

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

Interview med beboere

Beboerne udtrykker alle stor tilfredshed med at bo på Holbergcentret, og de fortæller, at de modtager den pleje og støtte, de har brug for. Beboerne deltager på forskellig vis i de daglige opgaver, og de oplever alle, at de har mulighed for at være aktive i plejen, og at medarbejderne er gode til at motivere dem. Beboerne føler sig mødt i deres ønsker og vaner i forhold til deres rutiner og hjælpen til plejen. Beboerne tilkendegiver, at det er de samme medarbejdere, der kommer hos dem, og at medarbejderne er gode til at overholde aftaler og tidspunkter. To af beboerne, der har nødkald, fortæller også, at hjælpen kommer forholdsvis hurtigt, når de har trykket nødkald.

Observation

Beboerne fremstår soignerede, svarende til habitus og levevis.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne kan på faglig reflekteret vis redegøre for pleje og omsorg til beboerne, hvor der er fokus på den sundhedsfremmende og forebyggende samt rehabiliterende tilgang. Medarbejderne nævner hertil, at der ikke længere er ansat en ergoterapeut på plejecenteret, men at rehabilitering er integreret i alle dagens opgaver, hvor beboerne motiveres og støttes til at bruge deres ressourcer mest muligt. Medarbejderne kan redegøre for den demensfaglige tilgang, hvor den personcentrede omsorg anvendes. Medarbejderne redegør for, hvordan plejen tilrettelægges, hvor de har et kontaktpersonssystem, og hvor de orienterer sig i dokumentationen inden dagens start, og alle opgaver

samt sundhedsopgaver ligger i beboernes elektroniske kalender. Der er fast sygeplejerske på plejecentret som kan tilkaldes, og ved behov inddrages plejecenterlægen. Der triageres løbende på ændringer i beboernes tilstand, og som opfølgning afholdes der ugentlige triageringsmøder sammen med sygeplejersken. Medarbejderne sørger for, at afløsere og nye medarbejdere introduceres grundigt til plejen og den demensfaglige tilgang.

2.5.2 Praktisk støtte

Score: 5

Vurdering:

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

Interview med beboere

Alle tre beboere er tilfredse med medarbejdernes indsats for praktisk hjælp, herunder rengøringen af boligen. Den ene beboer retter dog en kritik imod kvalitetstandarden, hvor beboeren mener, at tilbud om rengøring hver tredje uge er for lidt, men udviser forståelse for situationen. Beboeren fortæller også, at beboeren selv sørger for daglig aftørring af støv og oprydning for at vedligeholde standarden i boligen.

Observation

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard på fællesarealerne og i boligerne, og hjælpemidler er rengjorte.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de med fast struktur på opgaven sikrer den praktiske hjælp og en tilfredsstillende hygiejnisk rengøringsstandard. Medarbejderne varetager alle opgaver i boligen, og tilbyder rengøring hver tredje uge. Dertil er det kommunens ansvar at sørge for rengøring af fællesarealerne, hvor der er en fast medarbejder tilknyttet. Beboerne medinddrages, hvis de har lyst og ressourcer til f.eks. sengeredning, lægge tøj sammen eller ved aftørring af flader i samarbejde med medarbejderen. Medarbejderen kan redegøre for brug af de rette værnemidler i dagligdagen og i forbindelse med situationer med smitterisiko. Hertil fortæller medarbejderne, at de har særlige vogne med værnemidler samt en QR-kode, hvor man kan tilgå en lille instruktionsfilm med, hvordan man tager værnemidler af og på.

2.5.3 Mad og måltider

Score: 4

Vurdering:

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

Interview med beboere

Beboerne er generelt tilfredse med madens kvalitet og variation, men to af beboerne nævner, at den varme mad, som serveres om aftenen, som oftest er blevet kold, inden de skal spise den. En af beboerne nævner hertil at opleve, at aftenvagten nogle gange forstyrres under anretningen og klargøringen af maden, og at maden derfor står og bliver kold.

Alle beboerne har indflydelse på, hvor de spiser, og de vælger som oftest at spise sammen med de andre beboere. De nævner også at være glade for husets fællesspisninger i caféen.

Observation

Tilsynet observerer et frokostmåltidet på plejecenterets demensenhed, hvor der er to spisestuer med fem beboere i hver spisestue. Spisebordene ses dekoreret med bordløber, blomster og lys. Der opleves ro i spisestuerne, hvor der høres lavmælt samtale imellem medarbejdere og beboere. Medarbejderne har forinden forberedt og anrettet beboernes ønske til rugbrødsnitter, som serveres på en tallerken. Enkelte beboere kan spise selv, og andre beboere får en-til-en hjælp af en medarbejder. Alle medarbejderne sidder med ved bordet, og sørger for praktisk hjælp til spisning og facilitering af samtale, så måltidet forløber med ro og god stemning.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, hvordan de planlægger og afholder måltiderne, hvor flertallet af beboerne vælger at spise i afdelingernes spisestuer. Medarbejderne fortæller, at plejecentret har en ernæringsassistent, som sørger for pålægsfæde til frokost, og man har på afdelingerne forskellig praksis for anretning. I nogle afdelinger har beboerne mest gavn af at få tilbudt potionsanretninger, og i andre afdelinger har beboerne flere ressourcer, hvor de tilbydes fadservering. Om onsdagen og fredagen tilbydes beboerne at deltage i husets fællesspisning i caféen, hvor der som oftest også spilles musik.

Medarbejderne italesætter vigtigheden af ro under måltidet, og hvordan de faciliterer samtale og god stemning undervejs. Medarbejderne er opmærksomme på sammensætningen af beboere, blandt andet så de kan spejle sig i hinanden. Medarbejderne sidder med, og hjælper de beboere, der har behov for indtag af måltidet. Der tages relevant hensyn til beboernes differentierede behov for ernæring, og medarbejderne er opmærksomme på væggtab og beboernes spise- og tyggefunktion. Ved behov er der mulighed for at kontakte sundhedscentrets ergoterapeut.

2.5.4 Aktiviteter og vedligeholdende træning

Score: 3

Vurdering:

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

Interview med beboere

Alle tre beboere er bekendte med plejecenterets udbud af aktiviteter, og de nævner at deltage i banko og stolegymnastik. To af beboerne siger dog samtidigt, at de savner tilbud om aktiviteter på daglig basis. Den ene beboer siger dertil at savne tilbud om mere fysisk aktivitet, såsom styrketræning. Alle beboerne fortæller, at medarbejderne er gode til at huske dem på, når der er en aktivitet, og de støtter beboerne i at deltage.

Observation

Tilsynet bemærker ved rundgang på plejecentret, at der umiddelbart kun er de fælles spisestuer, hvor der er mulighed for, at beboerne kan samle sig til socialt samvær. Der opholder sig kun beboere på fællesarealerne lige umiddelbart før og efter måltiderne. Medarbejderne ses enkelte gange på gangarealerne ifm. med besøg i de enkelte boliger, men der observeres ikke aktiviteter eller socialt samvær imellem beboere og medarbejdere på tilsynsdagen.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for deres opgaver i forhold til aktiviteter. Medarbejderne oplyser, at lederen udarbejder en aktivitetskalender i samarbejde med Holbergcenterets *Venneforening*, hvor der blandt andet er mulighed for at deltage i aktiviteter, såsom banko, stolegymnastik, gudstjenester, sang og samtaler. Medarbejderne er opmærksomme på at støtte og motivere beboerne til at deltage. Derudover fortæller

medarbejderne, at fællesspisningen om onsdagen og fredagen opleves som en succes, da mange af beboerne er glade for at deltage, idet der skabes nye fællesskaber på tværs af afdelingerne.

2.5.5 Kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

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

Interview med beboere

Alle tre beboere tilkendegiver at opleve glade og smilende medarbejdere, der altid udviser respektfuld adfærd over for dem. Beboerne nævner, at der bankes pænt på døren, inden de kommer ind, og at medarbejderne præsenterer sig ved fornavn.

Observation

Under interview med medarbejderne omtaler de beboerne respektfuldt, og ved rundgang på plejecenteret oplever tilsynet smilende medarbejdere, der ses at imødekomme beboernes umiddelbare behov. For eksempel ses en medarbejder at udvise et imødekomende og roligt kropssprog over for en beboer, der går på gangen, og spørger efter vejen til sin bolig. Beboeren ses beroliget efter at blive vist til sin bolig, og smiler tilbage til medarbejderen.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne kan redegøre for imødekomende og anerkendende kommunikation og respektfuld adfærd over for beboerne ved at de udviser tålmodighed, er lyttende og understøtter beboernes selvbestemmelse. Medarbejderne udviser respekt for beboerne ved altid at banke på døren, inden de træder ind i boligen.

Medarbejderne redegør for, at de har fokus på at tilpasse deres kommunikation til beboere med nedsat kognitiv funktion eller demenssygdom, blandt andet ved at tale i korte sætninger, anvende spejling og guidning samt validerende kommunikation.

2.5.6 Dokumentation SEL

Score: 4

Vurdering:

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

Gennemgang af dokumentation

Dokumentationen fremstår med en høj faglig og professionel standard, hvor der dog er enkelte mangler. I alle tre journaler ses generelle oplysninger fyldestgørende udfyldt med ressourcer, mestring, motivation samt livshistorie. Generelt ses funktionsevnetilstandene aktuelle og relevant oprettede, dog fremstår der i to journaler enkelte beskrivelser, der mangler opdatering efter, at beboernes tilstand er forbedret.

Alle tre journaler ses med døgnrytmeplaner for døgnets timer samt generelt med beskrivelse af beboernes ressourcer samt handlevejledende beskrivelser ift. de opgaver, beboerne skal have hjælp til. Dog ses det i to af journalerne, at nat-døgnrytmeplanen ikke er tilstrækkelig beskrevet ift. beboernes ressourcer, og i en tredje journal mangler der en beskrivelse af forflytning ifm. hjælp til badet.

Der er fokus på særlige opmærksomheder i alle tre journaler, f.eks. at beboerne er i blodfortyndende behandling, hvor det fremgår, hvilke observationer medarbejderne skal være opmærksomme på og evt. tilkalde en sygeplejerske.

I alle tre journaler ses der eksempler med opfølgning på en forværringsstatus hos beboerne, f.eks. en beboer, der har fået et traumesår, hvor der ses løbende opfølgning og evaluering, og en anden beboer, der har været skidt tilpas, hvor der er målt værdier og tilkaldt en sygeplejerske. I den tredje journal ses der ligeledes opfølgning på en tilstand, hvor beboeren er under udredning via lægen. Dog bemærkes et observationsnotat, hvor det beskrives, at der skal efterdoseres medicin, hvilket ikke er god praksis, jf. instruks for medicinbehandling i kommunen. Dette er efterfølgende drøftet med ledelsen.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der er en klar ansvarsfordeling, der er implementeret instrukser, og der er altid mulighed for faglig sparring ved sygeplejersker, kollegaer eller superbruger i Nexus.

Medarbejderne redegør for, at der løbende dokumenteres, samt at døgnrytmeplanen tilrettes, når der er ændringer samt ved systematisk gennemgang hver tredje måned. Funktionsevnetilstandene har været et ansvarsområde for den tidligere ansatte terapeut, men er nu overgået til at være ansvarsområde for kontaktpersonen. Medarbejderne fortæller, at døgnrytmeplanen for nylig er blevet ændret i Nexus, så den fremstår med tematiserede overskrifter, så den er mere overskuelig.

2.5.7 Organisering

Score: 5

Vurdering:

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

Interview med ledelsen

Ledelsen redegør for, at der er faglærte medarbejdere i alle vagttag samt en fast tilknyttet sygeplejerske, og der er mulighed for at tilkalde en af kommunens centersygeplejersker ved behov. Dertil er der tilknyttet en fast læge, der kommer på stuegang en gang ugentligt. Ved behov for fysio- eller ergoterapi kan der rettes henvendelse til kommunen sundhedscenter. Ledelsen fortæller herudover, at der aktuelt er iværksat et fælles fagligt møde mellem dag- og aftenvagterne en halv time om eftermiddagen, som skal bruges til at drøfte konkrete beboere og øge fokus på fagligheden og samarbejdet. Der er en fast mødestruktur for triagering, som afholdes en gang ugentligt, samt løbende faglige møder om relevante emner, som f.eks. ernæring, sår, demens og kommunikation. Medarbejderne har fordelt nøgleroller imellem sig, så der både er elevansvarlige for social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter, forflytningsansvarlige, bleansvarlig, hygiejneansvarlig, demensnøgleperson samt superbruger i Nexus. Der arbejdes systematisk med kompetenceprofil og kompetenceskema. Medarbejderne har adgang til retningslinjer og procedurer via MyMedCards på deres telefoner.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for muligheden for løbende kompetenceudvikling både via faglig sparring med kollegaerne og med eleverne og i tværfaglige mødefora. Medarbejderne oplever, at de altid kan få sparring og supervision for konkrete beboere, både i dagligdagen og på de faste møder. De tilbydes løbende tematiseret undervisning, og de oplever, at leder er lydhør over for ønsker om kurser. Medarbejderne tilkendegiver, at der er oplæring i uddelegerede opgaver, og at der er iværksat anvendelse af kompetenceprofiler. Medarbejderne giver udtryk for, at de oplever god oplæring ved nye opgaver, og at de bliver støttet i processen, samt at der er opbakning fra ledelsen. Der er adgang til retningslinjer og procedurer via MyMedCards, hvor medarbejderne udtrykker

stor glæde ved brug af dette, da det er nemt at finde lige det, man skal bruge viden om.

2.5.8 Pårørendesamarbejdet

Score: 4

Vurdering:

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

Interview med ledelsen

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med forventningsafstemning og tiltag, der skal udvikle og styrke samarbejdet med de pårørende. Arbejdet starter ved indflytningen, hvor der holdes indflytningssamtale med blandt andet fokus på behov og forventninger til samarbejdet imellem medarbejdere, ledelse, beboeren og de pårørende.

Ledelsen udsender et nyhedsbrev, når der er relevant information til de pårørende samt sender en månedlig aktivitetskalender. Derudover inviteres de pårørende til stuegang med lægen, og ledelsen afholder løbende møder med pårørende, når de henvender sig med et problem. Ledelsen søger inspiration til indsatser, der kan styrke samarbejdet med de pårørende, blandt andet fra Sundhedsstyrelsens læringsmaterialer om pårørendesamarbejde.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne oplever, at der er et godt samarbejde med de pårørende. De er opmærksomme på at være opsøgende, når der er pårørende på besøg. Der arbejdes systematisk med indflytningssamtaler, og der laves individuelle aftaler med de pårørende, herunder for hvornår og hvordan de vil kontaktes. Medarbejderne nævner, at det er forskellig blandt de pårørende, hvordan de vil kommunikere. Nogle foretrækker SMS og mails, og andre bruger en kontaktbog i beboerens bolig. Medarbejderne fortæller, at de føler sig styrket i det gode samarbejde med de pårørende, idet de har modtaget undervisning, og har fået redskaber til at forebygge evt. konflikter, der kan opstå.

Interview med pårørende

Begge pårørende oplever samarbejdet med plejecentret som værende meget positivt, og begge pårørende udtrykker at blive inddragede i hverdagen, blandt andet via nyhedsmail. Den ene pårørende fortæller også at være inviteret med til stuegang med lægen. Begge pårørende oplever medarbejderne som søde og imødekommende, og at de overholder aftaler ved at kontakte dem ved behov. Begge pårørende oplever, at der er en rolig stemning, og at de føler sig velkomne, når de kommer på besøg. Dog nævner begge pårørende, at de sjældent ser medarbejdere eller beboere i fællesrummene, og de pårørende efterlyser, at indretning af de fysiske rammer gøres mere indbydende og inviterende til socialt samvær.

2.6 Vurderingsskema

I tilsynene i Sorø 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 Beboere 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 Beboerne • 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 Beboerne • 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 Beboernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af Beboerne • 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 Beboerne • Der er fare for Beboernes 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 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.