



Tilsynsrapport Sønderborg Kommune

Job og Velfærd
Dybbøl Plejecenter

FORORD

Dette er afrapporteringen af et kommunalt 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 tilbuddet.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

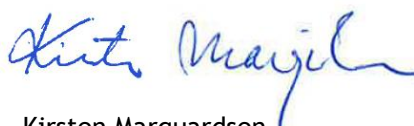
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig



Kirsten Marquardsen
Senior Manager
Mobil: 4189 0436
Mail: kmq@bdo.dk
Projektansvarlig

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



1. OPLYSNINGER

Generelle oplysninger om plejecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Dybbøl Plejecenter, Gammel Aabenraavej 24, 6400 Sønderborg
Leder: Maria Johansen
Antal boliger: 59 boliger
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 1. august, kl. 12.15-16.00
Deltagere i interviews: • Leder • Tre borgere • Fire medarbejdere Tilsynet blev afrundet sammen med ledelsen, som fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet og foreløbige vurderinger.
Tilsynsførende: Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
Tilsynet indledes med leder, som oplyser om et ledelsesmæssigt stort fokus på at genvinde kræfterne efter pandemien. Centret var af flere gange hårdt ramt af COVID-19, og leder beskriver at smitterisiko, forebyggelse af nye udbrud og løbende implementering af fx retningslinjer, er blevet en del af hverdagen. Sidste uge blev centret ramt af smitte igen med to smittede borgere, og leder tilkendegiver, at ledelse såvel som medarbejdere har været, og stadig er, lidt påvirkede og trætte efter pandemien. Dog vurderer leder, at centret er på rette vej, og medarbejdere og ledelsen fokuserer igen på kvalitetsudvikling af kerneopgaven. Ledelsen består, foruden centerleder, af tre daglige ledere og en teknisk serviceleder. Ledelsesteamet er nu fuldtalligt efter, at den ene daglige leder startede oktober 2021, og en ny teknisk serviceleder lige er tiltrådt. Leder beskriver administrationen og ledelsen som meget engageret og hjælpsom ift. at alting fungerer i en travl hverdag, hvor fokus er på at kvalitetssikre driften og få vagtplanerne til at hænge sammen. Sygeplejerskerne, som fysisk er placeret i nærheden af administrationen og ledelsen, indgår ligeledes i daglige drøftelser vedrørende udfordringer og udviklingsområder. Processen med "Forenkling og Kvalitet" arbejdes der kontinuerligt med, og handleplanen for kommende indsatser genoptages efter sommerferien. Leder, som netop har modtaget to opsigelser, oplyser at rekruttering og fastholdelse af medarbejdere er en stigende udfordring, som kræver et stort ledelsesmæssigt fokus. Leder reflekterer over, at der aktuelt er ansat flere ufaglærte i kortere vikariater end leder ønsker, men at det har været nødvendigt, for at få vagtplanen til at hænge sammen. Fraværet var i starten af året højt, men er faldet til et aktuelt meget lavt niveau. Der er ingen langtidssygemeldte medarbejdere.

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning

Sidste års tilsyn gav ikke anledning til opfølgninger.

2. TILSYNSRESULTAT

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Sønderborg Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Dybbøl plejecenter. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Der er foretaget stikprøver hos tre borgere.

Det er tilsynets samlede og overordnede vurdering, at Dybbøl plejecenter, på trods af udfordringer med rekruttering og fastholdelse af faglærte medarbejdere, er et velfungerende plejecenter, der har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til kvalitet i kerneydelsen. Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser.

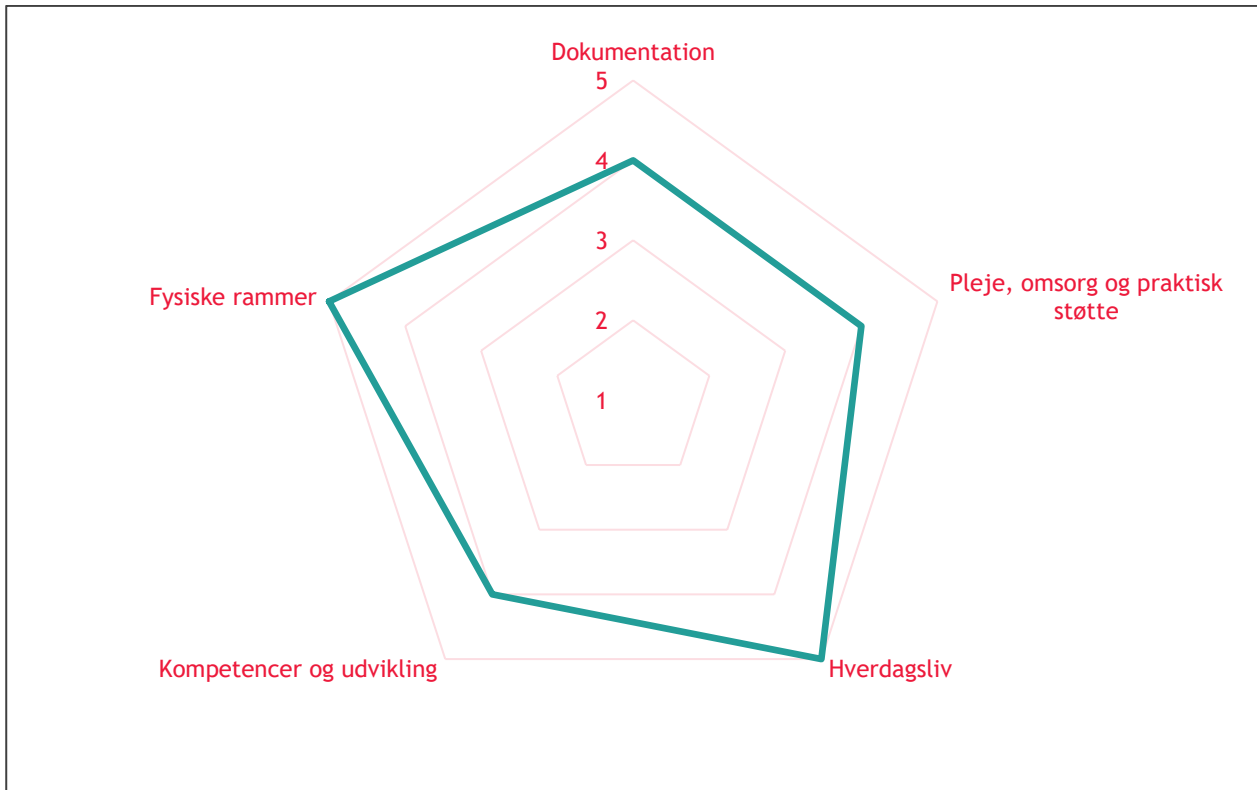
Tilsynet vurderer, at plejecentret efterlever Sønderborg Kommunes kvalitetsstandards og vedtagne serviceniveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj borgeroplevet kvalitet, og samarbejdet med borgernes pårørende vurderes som velfungerende.

Der er givet enkelte anbefalinger tilknyttet temaerne Dokumentation, samt Pleje, Omsorg og Praktisk støtte.

2.2 SCORE

For hvert overordnede 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

Tema	Vurdering
Tema 1: Dokumentation Score: 4	Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. Dokumentationen er gennemgået for tre borgere sammen med den ene sygeplejerske, som oplyser og fremviser centrets handleplan vedrørende "Forenkling og kvalitet". Sygeplejersken oplyser, at processen har været tidskrævende, men at medarbejderne arbejder konstruktivt og engageret med indsatsområderne. Sygeplejersken oplever vigtigheden af at tage sig god tid til implementeringsprocessen, så alle medarbejdere føler sig trygge ved de nye retningslinjer. Ifølge sygeplejersken benyttes aktuelt ikke kørelister, men opfølgninger, fx på borgernes vægtmålinger, sker ved kalenderstyring. Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis, og medarbejderne redegør for en tydelig rolle og ansvarsfordeling, hvor det er et fælles ansvar at opdatere dokumentationen og følge op på faglige indsatser. Dokumentationen fremstår overordnet opdateret og fyldestgørende udfyldt, og borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlingsvejledende med udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer, ligesom den pædagogiske tilgang er beskrevet i relevante tilfælde. I et tilfælde mangler der beskrivelse af, hvordan borger hjælpes med bad. Generelle oplysninger er opdateret for to borgere, men mangler opdatering ved en tredje borger efter indflytning på plejecentret for cirka fire måneder siden.

	De fem funktionsevnetilstande er vurderet fraset området vedrørende "Samfundsliv". Ifølge sygeplejersken, og jævnfør handleplanen, så er opdatering af funktionsevnetilstandene et kommende indsatsområde. De 12 helbredstilstande er vurderet og opdateret, og sygeplejersken oplyser, at en målrettet indsats op til sommerferien har medvirket til, at sygeplejerskerne kom i mål med opdatering af borgernes sundhedsfaglige indsatser. Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog. Tilsynet bemærker, at dørene ind til to tomme kontorer står åbne med frit udsyn til personfølsomme data.
Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte Score: 4	Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne modtager pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og borgerne er meget trygge ved den samlede indsats. En borger finder, at hjælpen er over al forventning, og oplever stor tryghed ved, at medarbejderne aktuelt hjælper og støtter borger ifm. en planlagt operation. Plejecentret skaber kontinuitet i hjælpen på det fælles morgenmøde, hvor sygemeldinger og dagens arrangementer kort gennemgås. I de enkelte afdelinger tager planlægningen afsæt i relationer, kompetencer og borgernes aktuelle tilstand, som dagligt vurderes med udgangspunkt i triagering. Plejeopgaver udføres ud fra døgnrytmeplan, som ifølge medarbejderne er et brugbart redskab, især i perioder med mange afløsere. De sundhedsfaglige opgaver leveres i tæt samarbejde med sygeplejerskerne, som er til rådighed for faglig sparring. Medarbejderne redegør for, at sundhedsfremmende og forebyggende indsatser er integreret i kerneydelsen, og som følges op og drøftes på det daglige triageringsmøde, hvor sygeplejersken er tovholder. To gange ugentligt mødes sygeplejerskerne med aftenvagterne, hvor indsatser ligeledes følges op. Stuegang afvikles sammen med en fast tilknyttet læge, som de fleste borgere har, og medarbejderne beskriver samarbejdet som velfungerende, og medvirkende til øget kvalitet i de leverede ydelser. Medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan de arbejder rehabiliterende med udgangspunkt i borgernes ressourcer. Dog oplever medarbejderne, at de på dage med sygemeldinger, eller mange afløsere, ikke altid har den tilstrækkelige tid til at lade borgerne gøre tingene selv. Borgerne er soignerede, svarende til deres livsstil og vaner, og tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte boliger og på fællesarealer.
Tema 3: Hverdagsliv Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne oplever, at de medinddrages i - og har indflydelse på - hverdagslivet på plejecentret, hvilket gør sig gældende både i forhold til pleje og omsorg samt i relation til aktiviteter. Borgerne tilkendegiver tilfredshed med udbuddet af aktiviteter, og en borger fremhæver positivt medarbejderne for måden, hvorpå de lader borger sove længe, ligesom de kommer prompte, når borger benytter sit kald. Medarbejderne nyder, at det igen er muligt at tilbyde borgerne aktiviteter, og de oplyser, at dagcentrets månedlige avis "Dybbølposten" med aktivitetsplan benyttes flittigt, når hverdagslivet skal planlægges med borgerne.

	Medarbejderne er opmærksomme på at tilbyde en-til-en aktiviteter til borgerne, og kan med eksempler redegøre for, hvordan de fx går ture med borgerne udenfor, når tiden tillader det. Borgernes livshistorie inddrages i planlægningen af aktiviteter, fx sammen med naturvejlederen, som kommer på faste besøg på plejecentret. Flere store arrangementer, såsom koncerter og helikopterture, har været afholdt for puljemidler, og i uge 38 er borgerne inviteret i sommerhus. Maden beskrives af borgerne som veltillavet og indbydende, og måltiderne fremhæves som hyggelige, uanset om de indtages i fællesrummet eller i egen bolig. Medarbejderne samarbejder tæt med køkkenet ift. at tilpasse menuvalg til borgernes individuelle ønsker i det omfang, det er muligt. Medarbejderne deltager med pædagogiske måltider, og de reflekterer fagligt over, hvordan de fungerer som rollemodeller, og ved fx spejling understøtter "Det gode måltid." Derudover har medarbejderne fokus på at sikre borgernes ernæringsindsatser, som følges op med faste vejninger. Borgerne angiver, at medarbejderne anvender en omsorgsfuld og anerkendende omgangsform. Medarbejderne beskriver, at de tilpasser deres kommunikation til borgernes jargon, dagsform og livshistorie, og medarbejderne angiver, at de ikke har oplevet uhensigtsmæssig kommunikation og adfærd blandt kolleger. De har dog tillid til at drøfte brud på omgangstonen indbyrdes, hvis dette skulle blive nødvendigt. Forebyggelse af omsorgstræthed er i fokus, bl.a. er medarbejderne opmærksomme på hinandens ve og vel, ligesom det er tilladt at sige til og fra overfor en opgave, hvis overskuddet en dag mangler. Tilsynet bemærker et hjemligt miljø og atmosfære i alle afdelinger, hvor borgere og medarbejdere ved flere lejligheder hyggesnakker. Andre sidder alene over eftermiddagskaffen i fællesrummet, og nyder udsigten til Alssund broen.
Tema 4: Kompetencer og udvikling Score: 4	Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. Leder vurderer, at de faste medarbejdere har de relevante faglige kompetencer til målgruppen, hvilket skyldes, at flere har mange års erfaring fra centret ligesom de løbende tilbydes undervisning, faglig sparring og målrettet kompetenceudvikling, svarende til aktuelle problemstillinger. MUS er lige afsluttet, og centerleder vurderer, at det samlede kompetenceniveau aktuelt er påvirket af, at antallet af ufaglærte i vikariater er højere end ønsket. Samtidig tilkendegiver leder, at de faste medarbejdere, sammen med afdelingslederne, er meget ansvarlige og påtager sig et stort ansvar for, at afløsere og vikarer får en grundig oplæring og løbende støttes og hjælpes med opgaverne. Leder oplever dog, at de faste medarbejders ressourcer fortsat er begrænset ift. at påtage sig ansvaret for fx ekstra opgaver, hvilket leder har fuld forståelse for, situationen taget i betragtning. Medarbejderne føler sig godt klædt på til opgaverne, og oplyser, at de ofte hjælpes på tværs af afdelingerne, ligesom de beskriver, at arbejdsmiljøet er velfungerende. Sygeplejerskerne fremhæves positivt af medarbejderne for måden, hvorpå de sikrer praksis vedrørende uddelegering, og medarbejderne oplever gode muligheder for kompetenceudvikling i relation hertil. Uddelegering af opgaver sker med udgangspunkt i kommunens retningslinjer, og medarbejderne kan redegøre for, hvordan de anvender VAR som faglig understøttelse i daglig praksis. Medarbejderne fortæller, at de ofte er nødt til at påtage sig et større ansvar for borgerne på dage med sygemeldinger eller mange ufaglærte kollegaer på vagt. Oplæring sker efter et fastlagt introduktionsprogram, hvor medarbejderne introduceres til centret samt pakkerne fra "I sikre hænder", som medarbejderne oplever er en integreret del af kerneydelsen.

	Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at centret aktuelt har et kompetencetab grundet udfordringer med rekruttering og fastholdelse af uddannede medarbejdere.
Tema 5: Fysiske rammer Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne er meget tilfredse med plejecentrets fysiske rammer, og fremhæver positivt både deres egne lejligheder og fællesrummene som hyggelige med en god atmosfære. En borger er særlig tilfreds med lejlighedens beliggenhed ud til et åbent grønt område, hvor to ænder fra den nærliggende sø ofte kommer på besøg ved borgers terrassedør. Medarbejderne tilkendegiver, at de fysiske rammer indendørs er meget tilfredsstillende og i alle hensigter imødekommer målgruppens individuelle behov. Dog bemærker medarbejderne, at belægningen på gangstien ud til søen og stien ud fra glasgangen ikke er hensigtsmæssig til de borgere, der anvender kørestol. Dette er drøftet med leder, som oplyser, at belægningen på den ene gangsti skiftes i nærmeste fremtid.
Årets tema: Pårørendesamarbejdet Ingen score	Leder oplyser, at der ikke har været klager eller bekymringshenvendelser i en længere periode. Der er et etableret bruger/pårørende - råd, og fire gange årligt afvikles møder. Der afholdes indflytningssamtale med borger og pårørende i borgers eget hjem, hvis dette er muligt. Her forventningsafstemmes og rammer aftales, og de pårørende opfordres til, i samarbejde med borgeren, at beskrive borgerens livshistorie. Efter cirka en måned afholdes et opfølgende møde, hvor centerleder, sygeplejerske og daglig leder deltager sammen med borgers kontaktperson. Medarbejderne redegør for, hvordan de prioriterer at imødekomme de pårørende på en omsorgsfuld måde, når de kommer på besøg, ligesom de informerer og inddrager de pårørende i borgernes hverdagsliv. Sygeplejerskerne varetager kontakten til de pårørende vedrørende borgernes sundhedsfaglige problemstillinger, og sygeplejersken oplyser, at de forsøger at opretholde et højt informationsniveau med henblik på at skabe tillid og tryghed for både borger og pårørende. Tilsynet har ikke talt med pårørende under tilsynet, men borgerne oplyser, at deres pårørende er meget velkomne på plejecentret, og at deres pårørende altid bliver taget godt imod af medarbejdere og ledelse.

2.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger
Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler medarbejderne at opdatere generelle oplysninger med beskrivelser af borgernes ressourcer og motivation, samt udfolde døgnrytmeplaner med beskrivelser af borgernes behov for hjælp og støtte til bad.
2. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at sikre, at personhenførbare oplysninger, vedrørende borgerne, skærmes for uvedkommende.
3. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere et skærpet fokus på, at sikre og understøtte, at den rehabiliterende indsats ligeledes leveres på dage med travlhed.

3. VURDERINGSSKEMA

Nedenfor ses BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau.

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 kunne 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 plejecentre, 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.