



Tilsynsrapport Sønderborg Kommune

Omsorg og Udvikling
Guderup Plejecenter

Uanmeldt tilsyn plejecentre
Oktober 2023



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 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

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig

Kirsten Marquardsen

Senior Manager

Mobil: 41 89 04 36

Mail: kmq@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: Guderup Plejecenter, Parkvej 20, 6430 Nordborg

Plejecenterleder: Ulla Bech Sarsgaard

Antal boliger: 56, heraf 35 boliger for borgere med demens i skærmet afsnit, samt fire vurderingspladser

Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 16. oktober 2023, kl. 09.00-14.15

Deltagere i interviews:

- Centerleder
 - Centerleder fra Amaliehaven plejecenter, som i en periode har understøttet ny leder
 - En daglig leder
 - Fire medarbejdere
- Det var grundet målgruppens sårbarhed kun muligt at interviewe en borger på tilsynstidspunktet. Tilsynsførende har desuden foretaget observationer på fællesarealer og talt kort med medarbejdere og borgere under rundgang i afdelingerne.
- Tilsynet blev afrundet telefonisk sammen med centerleder, som fik en tilbagemelding om tilsynets forløb og foreløbige vurderinger.

Tilsynsførende:

Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med en af plejecentrets to daglige ledere, og ferierende centerleder, som overtog ledelsen på Guderup Plejecenter 1. maj i år, samt dennes lederkollega fra et nærliggende plejehjem, som tilstøder kort efter.

Ledelsen oplyser om en travl periode med lederskift og fokus på sikker drift og faglig udvikling i de syv afdelinger. Pålagte budgettilpasninger, og udmøntningen heraf, udgør en aktuel udfordring, som sammen med det seneste års udskiftninger i ledelsen har påvirket medarbejdergruppen, og medført en del usikkerhed, som dog nu er ved at fortage sig. Der er skåret ned på ledelse og administration, så tre daglige ledere er blevet til to, og en administrativ medarbejder har ladet sig omplacere. Driften i afdelingerne er ikke direkte berørt af besparelser, men har dog været påvirket af et højt sygefravær og ansættelsesstop hen over sommeren, som netop igen er ophævet.

Centerleder oplyser at være blevet særdeles godt modtaget ved sin tiltrædelse, og har desuden haft glæde af sit netværk af erfarne lederkolleger i nærområdet, og er bl.a. blevet indført i plejecentrets arbejde med modellen "Blomstringsuniverset", som i et par år har været anvendt metodisk i praksis, og løbende udvikles i samarbejde med ekstern konsulent. Ledelsen oplyser desuden, at daglige tavlemøder med borgergennemgang er implementeret i alle afdelinger, og bidrager til tidlig opsporing, og fremhæver desuden samarbejdet med det lokale lægehus, som ugentligt kommer på centret til borgergennemgang. Borger flowet har ikke været højt i år, og enkelte boliger står tomme, men er afsat til nye borgere, som afventer indflytning.

Medarbejdersituationen er dels præget af ca. ti langtidssygemeldte medarbejdere med fysiske skavanker, hvoraf enkelte er opsagt, og de øvrige er begyndt at vende tilbage i job, og dels af seks-syv samtidige

barselsvikariater, som er besat med vikarer. Korttidsfraværet, som har ligget højt, og har et dominerende ledelsesmæssigt fokus, er nu på vej ned. Det høje fravær har påvirket driften og medarbejdertrivslen, og ledelsen har i den anledning henvist mange medarbejdere til kommunens rejsehold, som tilbyder sparring og støtte via individuelle samtaler. Ca. 40 medarbejdere har taget imod tilbuddet, og har været glade for samtalerne. Ledelsen har på samme baggrund lige afholdt et stort personalemøde over to dage, hvor medarbejdere og ledelse sammen med HR har drøftet de personalepolitiske værdier, og hvor hver medarbejder har fået en konkret opgave, som vil blive fulgt op både i plenum og ved kommende MUS i efteråret. Ledelsen har fået meget positiv feedback på det afholdte møde fra flere medarbejdere.

Ledelsen oplyser desuden, at de som specialplejehjem inden for demens, har haft besøg af Demensrejseholdet, der som led i et nationalt projekt med fokus på at nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin, har gennemgået borgernes medicin. Som følge heraf er det samlede forbrug af denne type medicin nedbragt med 25 procent.

Et fast vikarkorps af såvel faglærte som ufaglærte medarbejdere dækker vagter og ferie samt midlertidige vikariater, og flere medarbejdere har desuden været fleksible og har taget ekstra vagter i sommerperioden. To vakante stillinger har pga. ansættelsesstop afventet opslag, hvilket ifølge ledelsen sker i de nærmeste dage.

Ledelsen oplyser, at de ingen klager har modtaget.

1.2 Opfølgning

Tilsynet fremvises en omfattende handleplan, som blev iværksat i forlængelse af sidste tilsyns anbefalinger vedr. dokumentation, kompetenceudvikling, samt vedr. opfølgning på faglige indsatser. Der er ifølge ledelsen arbejdet støt med udviklingsområderne, og handleplanen følges jævnlige op.

2. Tilsynsresultat

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Sønderborg Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Guderup 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 Guderup Plejecenter efter en periode med rekrutteringsudfordringer, højt sygefravær, lederskift og påvirket trivsel, er i en positiv udviklingsproces som følge af et målrettet og systematisk arbejde med drift, organisering og kompetenceudvikling. Ledelsen og medarbejderne er meget engagerede, og har tydeligt fokus på at rammesætte en hverdag med trivsel og tryghed for den komplekse målgruppe på stedet, hvor hverdagslivet tilrettelægges med medindflydelse og inklusion for øje, og med afsæt i borgernes ønsker og behov. Kerneopgaven løses med en god borgeroplevet og faglig kvalitet, og ledelsen har opmærksomhed på at medarbejdere løbende tilbydes sparring og kompetenceudvikling.

Tilsynet vurderer, at plejecentret efterlever Sønderborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god borgeroplevet og faglig kvalitet.

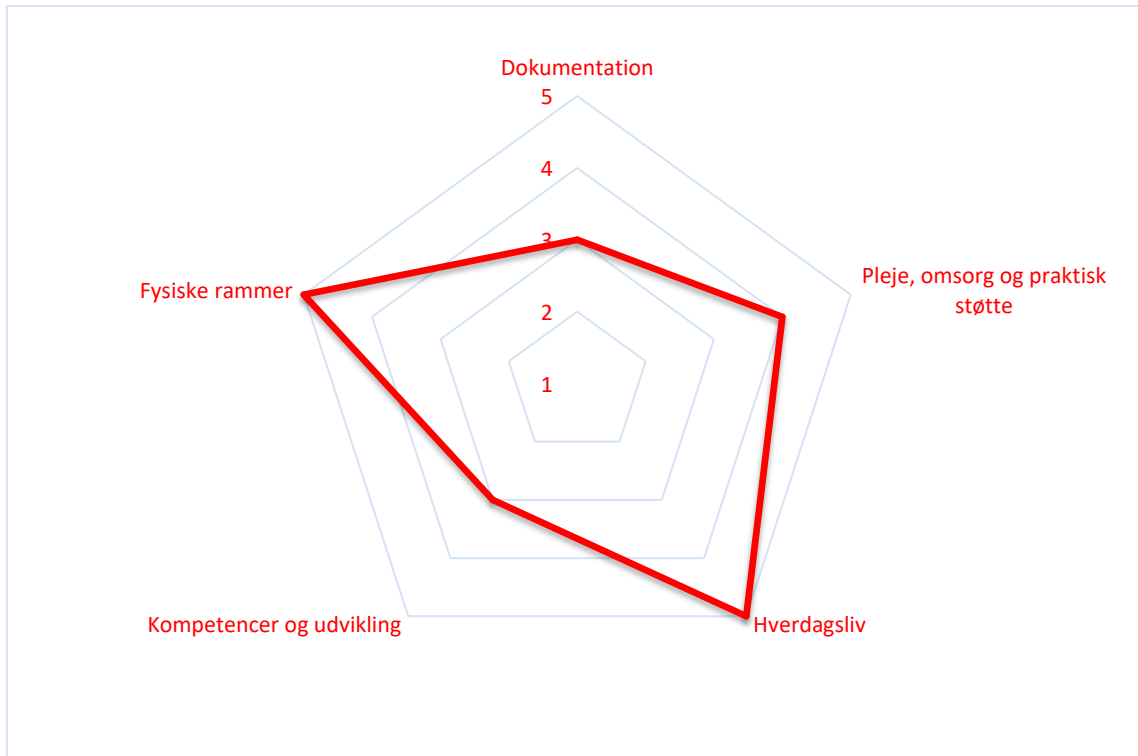
Tilsynet vurderer dog samtidig, at dokumentationspraksis fortsat udgør et udviklingsområde, grundet de aktuelle fund i dokumentationen, som tilsynet vurderer, vil kræve et fortsat fokus at udbedre.

Tilsynet har givet anledning til i alt seks anbefalinger, hvoraf de fire omhandler mangler i dokumentationen, og de to øvrige relaterer hhv. til temaet *Pleje, omsorg og praktisk støtte*, og temaet *Kompetencer og udvikling*. Det er tilsynets vurdering, at det fortsat vil kræve ledelsesmæssig understøttelse at ensrette og opkvalificere medarbejdernes dokumentationspraksis i samarbejde med centersygeplejerskerne og dokumentationsvejlederne.

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.

Medarbejderne arbejder kontinuerligt med at skabe en ensartet dokumentationspraksis, understøttet af plejecentrets ledelse og sygeplejersker, som sammen med stedets dokumentationsvejledere jævnligt tilbyder sidemandsoplæring. Ledelsen har især fokus på, at de medarbejdere, som har vanskeligt ved skriftlighed, understøttes individuelt. Medarbejderne redegør for en klar rolle- og ansvarsfordeling for opdatering af dokumentationen, samt for opfølgning på faglige indsatser.

Dokumentationen er gennemgået med centerleder, daglig leder, centerleder fra et nærliggende plejecenter og en centersygeplejerske.

En borgerjournal er fyldestgørende udfyldt, og to journaler er delvist udfyldt og opdateret. Døgnrytmeplaner er med få undtagelser fyldestgørende udfyldt med beskrivelser af borgernes behov for pleje, støtte og omsorg over døgnet. Hos en borger savnes dog oplysning om borgers ernæring, og hos en anden borger savnes anvisning på medarbejdernes adfærd og guidning, når borger er fysisk udad reagerende. Hjælpen er beskrevet med udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer, og der ses eksempler på, at feltet "Særlige hensyn" beskriver, hvad der lykkes, eller hvad der har værdi for borger i relation til plejedydelsen. Generelle oplysninger er i forskelligt omfang udfyldt med oplysninger om borgernes mestringsevne, vaner og ressourcer, men er ikke i alle tilfælde opdaterede efter indflytning på plejecentret, bl.a. i relation til en borgers behov for hjælp til at begrænse sit misbrug. Livshistorien er i alle tilfælde beskrevet.

Funktionsevnetilstande er vurderede, men er ikke konsekvent opdaterede efter indflytning svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau, hvilket ifølge sygeplejersken er et aktuelt fokusområde.

Helbredsoplysninger fremgår, og helbredstilstande er vurderede, men er ikke i alle tilfælde opdaterede. For en borger, som efter en fraktur er i et genoptræningsforløb efter § 140, savnes terapeutens løbende evaluering af borgers træning og progression igennem to måneder, hvilket er videreformidlet til ledelsen. Handleanvisninger på SUL-ydelser, fx sårpleje og kompressionsbehandling, ses oprettede. Hos en borger er de planlagte månedlige vægtmålinger ikke foretaget. Observationsnotater ses ikke konsekvent relateret til relevante tilstande, hvilket gør det svært at følge op på indsatser, eller at finde den røde tråd i dokumentationen.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt sprog.

2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk støtte

Score: 4

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

En borger oplyser, at vedkommende modtager pleje- og omsorgsydelser, som svarer til dennes behov, og borgeren finder det betryggende, at sygeplejersken ofte tilser borger og spørger ind til borgers humør og helbred. Borgeren er meget tilfreds med kvaliteten af hjælpen, idet medarbejderne i vid udstrækning tager hensyn til borgers vaner og ønsker, og lader hjælpen følge borgers døgnrytme. Borger nævner desuden, at medarbejderne anerkender, at borger ønsker at klare mest muligt, så længe kræfterne rækker, og at medarbejderne imødekommer dette ved at medinddrage borgeren i små praktiske gøremål.

Medarbejderne beskriver, at de har stort fokus på medinddragelse, fx via guidning. Medarbejderne kan redegøre for borgernes behov for praktisk støtte og/eller særlige udfordringer, fx i tilfælde af borgers afvisning af hjælpen.

Medarbejderne redegør med eksempler for strukturer og metodiske tilgange i levering af kerneydelser, der understøtter borgerne, og som tilrettelægges fleksibelt alt efter borgernes dagsform og tilstand. Kontinuitet i plejen sikres bl.a. ved løbende opdatering af døgnrytmeplaner, daglige tavlemøder, kontaktpersonordning og indflytningssamtaler. Tavlemøder afholdes med centersygeplejerskerne som tovholdere efter en fast plan i alle afdelinger i dagvagten, og overlevering sker ligeledes ved tavlerne i overlappet til aftenvagten. Sygeplejerskerne sørger for relevante opfølgninger på SUL-ydelser, målinger og evt. lægekontakt. Plejecentret afholder desuden fire gange årligt faciliteringsmøder på hver afdeling, som har karakter af borgerkonferencer, hvor udvalgte borgere gennemgås efter en fast struktur, ”blomstringsbarometeret”, og hvor fx demenskonsulent, terapeut eller ældrepsykiatri deltager ad hoc. Efter tilsynet er BDO skriftligt oplyst om, at der bliver fulgt op på de forudgående faciliteringen på hvert personalemøde.

Medarbejderne er fortrolige med tavlemøder som en systematisk model for borgergennemgang, som foretages ud fra Tom Kitwoods blomst, og finder metoden givende, fordi alle på mødet kommer i spil med deres observationer og spørgsmål vedrørende ændringer hos borgerne. Medarbejderne reflekterer over det faglige udbytte ved den daglige gennemgang af borgerne, som de oplever er med til at sikre tidlig opsporing, fx af urinsvejsinfektioner eller delir. Det tværfaglige samarbejde med centersygeplejersker og plejehjems-læger betegnes som særdeles velfungerende. Medarbejderne redegør ligeledes for deres faglige observationer og opmærksomhed på at fange selv små ændringer i borgernes adfærdsmønster og kropssprog, så de fx kan gribe ind med guidning og skærmning for at forebygge konflikter og udadreagerende adfærd hos borgerne. Medarbejderne redegør ligeledes via eksempler for anvendelse af faglige og pædagogiske metoder, som fx sceneskift, ø-tid, afledning og low arousal, som forebygger magtanvendelse.

Medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte integreres i samarbejdet med borgerne, afhængig af borgernes tilstand og habitus, og hvor medarbejderne griber nuet, hvis borgerne fx gerne vil med på en gåtur, gerne vil hjælpe med at lægge klude sammen i køkkenet, eller vande blomster.

Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard, og med relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, fx ved øget opmærksomhed på, om borgernes ændringer i adfærd kan betyde, at de har smerter, hudsult, eller er søvnløse. Ernæringscreening foretages på alle borgere ved indflytning, og individuelle ernæringsindsatser, fx gelekost, er med til at forebygge undervægt hos borgerne, ligesom tand- og mundpleje ifølge medarbejderne er et aktuelt fagligt fokusområde.

Tilsynet observerer ved rundgang i afdelingerne, at borgerne fremtræder velplejede, og at den hygiejniske standard på fællesarealer og i besøgte boliger er tilfredsstillende.

I vurderingen af temaet vægter mangler i dokumentationen, som i to tilfælde gør det svært at danne sig det fulde overblik over borgerens tilstand og de faglige indsatser, samt manglende vægtmålinger hos en konkret borger.

2.3.3 Hverdagsliv

Score: 5

Vurdering:

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

En borger oplyser, at vedkommende er meget tilfreds med sit hverdagsliv, og oplever stor selvbestemmelse vedrørende døgnrytme, måltider og aktiviteter, som borgeren dog sjældent har lyst til at deltage i. Borgeren nyder daglige gåture, og tilkendegiver, at alle medarbejdere er søde og hjælpsomme, og virker opmuntrende med deres gode humør.

Medarbejderne oplyser, at nærvær og samvær med borgerne har høj prioritet. Der er fokus på at skabe ro, tryghed og hjemlighed både for den enkelte og i fællesskabet, selv når der er et højt arbejdspress. Medarbejderne forsøger at skabe små stjernestunder med borgerne i de respektive afdelinger ud fra borgernes dagsform. Aktivitetsniveauet om eftermiddagen og aftenen begrænses ofte for at undgå overstimulering.

De frivillige afholder faste arrangementer, og inddrages ved behov, bl.a. til årstidsfester og større arrangementer. Nogle borgere holder af en lille snak, og andre har primært behov for fysisk nærhed ved at holde hånd eller ledsages på en gåtur i haven. Flere borgere er glade for musik, sang, og dans. Medarbejderne og aktivitetsmedarbejderne tilrettelægger kreativt aktiviteter ud fra deres kendskab til borgernes individuelle ønsker og livshistorie. De borgere, som kan rumme det, tilbydes deltagelse i udflugter, og pårørende inddrages ofte i valg af aktivitet hos borgere, som ikke selv kan udtrykke deres behov.

Den borger, tilsynsførende har talt med, udtaler, at maden er velsmagende og varieret, og oplyser, mens vedkommende smiler og klapper sig på maven, at tøjet er begyndt at stramme. Borgeren indtager måltiderne i spisestuen sammen med medarbejderne og de bofæller, der ikke spiser i egen bolig.

Medarbejderne oplyser, at afviklingen af måltiderne i afdelingerne er meget afhængig af borgernes individuelle tilstand på dagen, men medarbejderne tilstræber at skabe en fast struktur og ramme for måltiderne, hvor de er tæt omkring borgerne og på forhånd, har fordelt opgaverne imellem sig. Medarbejderne redegør fagligt for opmærksomhed på at skabe gode måltider med ro, nærvær og hygge. Opvarmning af lune retter og bagværk i enhedernes køkkener er desuden med til at stimulere borgernes appetit, og skaber samtidig duft og stemning.

Borgerne screenes for dysfagi ved indflytning, og borgernes særlige behov ifm. ernæring sikres opfyldt gennem den tværfaglige sparring med køkkenpersonalet. Medarbejderne redegør for, hvorledes borgernes ernæringsmæssige tilstand, vægt og tygge/synkefunk-

tion følges, og at der samarbejdes med egen læge og ergoterapeut ved ernæringsmæssige problemstillinger, fx dysfagi, som er en udfordring for mange borgere.

Ved rundgang på afdelingerne observeres en rolig og hyggelig stemning omkring middagsbordet med plads til hyggesnak om dagens retter.

Medarbejderne redegør for nogle af de faktorer, der er med til at sikre respektfuld kommunikation og adfærd over for borgerne, bl.a. at sikre god øjenkontakt, afstemme kommunikationen individuelt til den enkelte borgers udfordringer og behov, og udvise ro og kommunikere i et afdæmpet toneleje. Samtidig er medarbejderne bevidste om deres brug af kropssprog, og tilstræber en positiv og rolig fremtoning. Medarbejderne oplever, at der er en god omgangstone på plejecentret, og italesætter betydningen af, at de også anvender fysisk berøring i kontakten, da mange borgere har glæde ved fx at få et spontant kram. Medarbejderne beskriver, at der er den nødvendige tillid og tryghed i medarbejdergruppen til at tage en dialog, hvis der observeres uhensigtsmæssig kommunikation eller adfærd.

Tilsynet observerer flere eksempler på en god og respektfuld kommunikation mellem borgere og medarbejdere på fællesarealerne. Medarbejderne har en anerkendende, nærværende og rolig tilgang til borgerne, som behandles ligeværdigt og mødes i øjenhøjde. Da en borger tydeligt giver udtryk for uro og bekymring, sætter en medarbejder sig på hug ved borgeren, og tager denne i hånden og lytter til borger. Herefter lægger medarbejderen sin arm om borgerens skulder, og foreslår, at de sammen går ind hos borger og taler videre.

2.3.4 Kompetencer og udvikling

Score: 3

Vurdering:

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

Leder vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer, og at der er stor erfaring og faglighed i afdelingerne, qua mange medarbejders høje anciennitet. Samtidig tilkendegiver ledelsen, at det samlede kompetenceniveau aktuelt er påvirket af det forholdsvist høje sygefravær, besparelser, mange ufaglærte vikarer og afløsere, og enkelte vakante stillinger.

Ledelsen redegør for igangsat kompetenceudvikling, som bl.a. betyder, at samtlige medarbejdere som minimum har været på demenskursus 1 og 2, og at demens ressourcepersoner fra kompetencecentret, som er placeret på samme matrikel som plejecentret, løbende understøtter de demensfaglige kompetencer i afdelingerne. Flere medarbejdere har desuden uddannelse i NADA-metoden, og afholder ugentligt NADA-café med vejledning af kolleger. Leder oplyser desuden, at tre medarbejdere er ved at blive uddannede som "gartnere" inden for blomstringsuniverset, udover de to, der har uddannelsen, og som fremover skal stå for at indføre nye medarbejdere i blomstringsuniversets faglige tilgange, som en del af introduktionen. I den forbindelse fremhæver ledelsen, at der i år er udarbejdet et nyt introduktionsprogram for alle nye medarbejdere, idet erfaringen fra de seneste år har vist, at de nye medarbejdere har brug for grundigere oplæring i basale plejeopgaver, pædagogiske tilgange og faglige observationer, før selvstændigt arbejde.

Medarbejderne oplever at være godt rustede til opgaverne, kender hinandens kompetencer, og fremhæver især tryghed ved den daglige, faglige sparring og videndeling ved tavlemøder, samt borgerspecifikke drøftelser med sygeplejerskerne. Stedet har desuden tre sygeplejersker ansat i plejen, ud over centersygeplejerskerne, som understøtter komplekse plejeopgaver og praksisnær læring hos udvalgte borgere, fx ifm. komplekse sår, smertebehandling, eller ved terminale borgerforløb.

Eksterne samarbejdspartnere og stedets egne ressourcepersoner, fx en ergoterapeut med særligt fokus på dysfagi og sansestimulering, inddrages i daglig praksis og i samarbejdet omkring borgernes særlige ernæringsrelaterede indsatser. Medarbejderne tilkendegiver

positivt, at ledelsen er lydhør og imødekommende, når de fremsætter ønsker til kompetenceudvikling eller forslag om praksisnære udviklingstiltag.

Medarbejderne, hvoraf mange har flere års ansættelse på plejecentret, beskriver et arbejdsmiljø, som er mærkbart forbedret over de seneste måneder sammen med den nye ledelse, og tilkendegiver, at alle er gode til at hjælpe på tværs af deres ”søsterafdelinger”, og drage omsorg for hinanden. De to centersygeplejersker understøtter kontinuerligt udvikling af fagligheden, underviser løbende medarbejderne i faglige temaer, og dækker ind for hinanden ved fravær. Medarbejderne oplyser, at de løbende anvender VAR-portalen til opslag, hvis de er i tvivl om en retningslinje.

I vurderingen er det tillagt betydning, at det samlede kompetenceniveau aktuelt er påvirket af vakante stillinger, højt sygefravær og en høj andel af timelønnede, ufaglærte vikarer, som tilsammen bevirker, at kompetenceniveauet og kontinuiteten kan være svingende.

2.3.5 Fysiske rammer

Score: 5

Vurdering:

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

Ledelsen oplyser om en konstant bevågenhed på at optimere de fysiske rammer og den aktuelle indretning, så den imødekommer målgruppens behov for hjemlighed og overskuelighed, herunder egnethed i forhold til demens. Aktuelt påtænker ledelsen at søge tilgængelige fondsmidler til yderligere udsmykning i afdelingerne.

Der ses sofamiljører og indretning, som inviterer til en snak i tosomhed, og som er afskærmet fra de større fællesområder. I sommerhalvåret benyttes terrasser og orangeri flittigt, og borgere bliver involveret i valg af blomster og planter til haven og drivhuset. På flere skærmede afsnit medvirker dekoration af vægge og på borgernes døre til genkendelighed og hjemlighed.

Tilsynet observerer, at plejecentrets arealer anvendes flittigt til gåture og sysler ved bordene inde og ude, og at flere borgere ledsages på gåtur i solskinnet.

2.3.6 Årets tema - Borgeroplevet kvalitet

Score: Ingen score	Vurdering: <p>Ledelsen og medarbejderne henviser til, at de alle har haft undervisning i demens, og at plejecentret arbejder med Tom Kitwoods teori "Blomsten". Hertil beskrives det, hvordan der anvendes en individuel tilgang til borgerne, hvor der tages udgangspunkt i borgernes livshistorie. På morgenmøderne planlægges dagens opgaver, og i fordelingen af opgaverne sikres et match mellem borgernes kompleksitet og medarbejdernes faglige kompetencer, samt relationer til borgerne. Viden om borgernes levede liv indsamles i tæt samarbejde med de pårørende, når borgernes kognitive tilstand fordrer det.</p> <p>For at sikre kvalitet for borgerne beskriver medarbejderne deres fokus på at udvise respekt for borgernes dagsform og valg, samt fokus på, at hjælpen udføres i et stille og roligt tempo, så borgerne er trygge ved at modtage hjælpen. Medarbejderne fremhæver også anvendelse af guidning og spejling, og reflekterer over vigtigheden af at tilrettelægge en hverdag, som tilgodeser den enkelte borgers behov for tryghed, og som indeholder aktivitet eller samværsformer, som giver værdi i nuet for borgerne. Medarbejderne italesætter, at der kan være forskydninger i borgernes døgnrytme, og at der derfor også tages hensyn til, at en borger måske bedst motiveres til bad om aftenen. Den pædagogiske tilgang til borgerne dokumenteres i døgnrytmeplanen, og der anvendes forskellige hjælpemidler, som fx kugledyne, varmepuder eller musik, som led i at skabe tryghed og ro for borgerne.</p> <p>Som en del af at forebygge magtanvendelse og mindske udadreagerende adfærd hos borgerne fortæller medarbejderne, at der er mulighed for supervision med demenskoordinator, og at der sparreres ved de daglige møder. Herudover er der et tæt samarbejde mellem medarbejderne, hvor to afdelinger hjælper hinanden på tværs.</p>
------------------------------	---

2.4 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

2.4.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.4.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne opdaterer borgernes døgnrytmeplaner med fyldestgørende beskrivelser af borgernes behov for pleje, støtte og omsorg for hele døgnet, herunder beskrivelser af den pædagogiske tilgang til borgerne.
2. Tilsynet anbefaler medarbejderne et skærpet fokus på, at generelle oplysninger udfyldes og opdateres efter borgernes indflytning på plejecentret.
3. Tilsynet anbefaler, at funktionsevne- og helbredstilstande i alle tilfælde opdateres, svarende til borgernes aktuelle tilstand, og at observationsnotater tilknyttes de relevante tilstande.
4. Tilsynet anbefaler plejecentret at følge op på en konkret borgers genoptræningsplan i samarbejde med fysioterapeuten, mhp. at sikre, at træningsindsatsen evalueres.
5. Tilsynet anbefaler medarbejderne at sikre, at planlagte målinger foretages og dokumenteres.

6. Tilsynet anbefaler ledelsen en fortsat opmærksomhed på at understøtte medarbejdertrivslen og den daglige koordinering og kvaliteten af kerneopgaven i en tid med højt fravær og et midlertidigt kompetencegab.

3. Vurderingsskema

I tilsynene i Sønderborg 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 tilbage-meldingen 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>

Vurdering	Vurderingsgrundlag
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 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.

