



Tilsynsrapport Sønderborg Kommune

Omsorg og Udvikling
Tandsbjerg Plejecenter

Uanmeldt tilsyn plejecentre
September 2022

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: Tandsbjerg Plejecenter, Tandsbjerg 10, 6400 Sønderborg
Plejecenterleder: Vivian Jalbo Danielsen
Antal boliger: 48
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 21. september 2022, kl. 08.30-13.15
Deltagere i interviews: • Plejecenterleder • Fire borgere • En pårørende • Fire medarbejdere
Tilsynet blev afrundet sammen med ledelsen, som fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet og foreløbige vurderinger.
Tilsynsførende: Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
Plejecenterleder, som tiltrådte sidst juni i år, tilkendegiver, at hun er blevet taget godt imod af borgere såvel som pårørende og medarbejdere. Ledelsesteamet er netop blevet fuldtalligt, efter endnu en teamleder tiltrådte 1. september. Plejecenterleder oplyser om en forestående proces, hvor ledelsesteamet med hjælp fra kommunens HR-afdeling skal i gang med at udvikle et fælles ledelsesmæssigt ståsted med udgangspunkt i plejecentrets værdisæt. Kvalitetssikring af kerneopgaven, udvikling af mere fleksible arbejdsgange samt en generel kulturforandring har ledelsens store bevågenhed samtidig med, at implementeringen af blomstringsuniverset er i sin opstart. Plejecenterleder beskriver i den forbindelse om et stort ledelsesmæssigt fokus på, at de mange nye forandringsprocesser implementeres med udgangspunkt i medarbejdergruppens parathed. "Kvalitet og forenkling" vedrørende dokumentationen har været pauseret, og ifølge plejecenterleder skal medarbejderne snarest i gang med at opdatere borgernes dokumentation efter de nye retningslinjer. Der er en vakant aftenvagtsstilling, som netop har været i opslag. Grundet manglende kvalificerede ansøgere er stillingen fortsat vakant. Plejecentret har eget stabilt afløserkorps, bestående af unge ufaglærte medarbejdere, hvoraf to er ansat i kortere vikariater. Det samlede sygefravær har i en længere periode været højt, og plejecenterleder beskriver en målrettet og systematisk ledelsesmæssig indsats for at nedbringe både korttids- og langtidsfraværet, hvilket har medført et fald i det samlede fravær.

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning

Plejecenterleder fremviser den overordnede udviklingsplan for plejecentret, som er udarbejdet ifm. le-
ders opstart på plejecentret, hvor anbefalingerne fra sidste års tilsyn indgår.

2. TILSYNSRESULTAT

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Sønderborg Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Tandsbjerg 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 Tandsbjerg Plejecenter er et velfungerende plejecenter, der er i en positiv udviklingsproces efter en udfordrende periode med bl.a. lederskift og et højt sygefravær. Engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for borgerne, og de tilstræber, at hverdagslivet på stedet i videst muligt omfang tilrettelægges på borgernes præmisser. Tilsynet vurderer dog samtidigt, at det vil kræve en vedvarende ledelsesmæssig indsats at imødekomme borgernes individuelle ønsker til aktiviteter i relation til den enkelte bo-enhed.

Tilsynet vurderer, at plejecentret efterlever Sønderborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med høj borgeroplevet kvalitet og med et rehabiliterende sigte, og faste tavlemøder understøtter kvalitet og faglighed. Det er dog samtidig tilsynets vurdering, at centersygeplejerskerne sammen med medarbejderne bør skærpe indsatsen for, at planlagte ydelser leveres som aftalt.

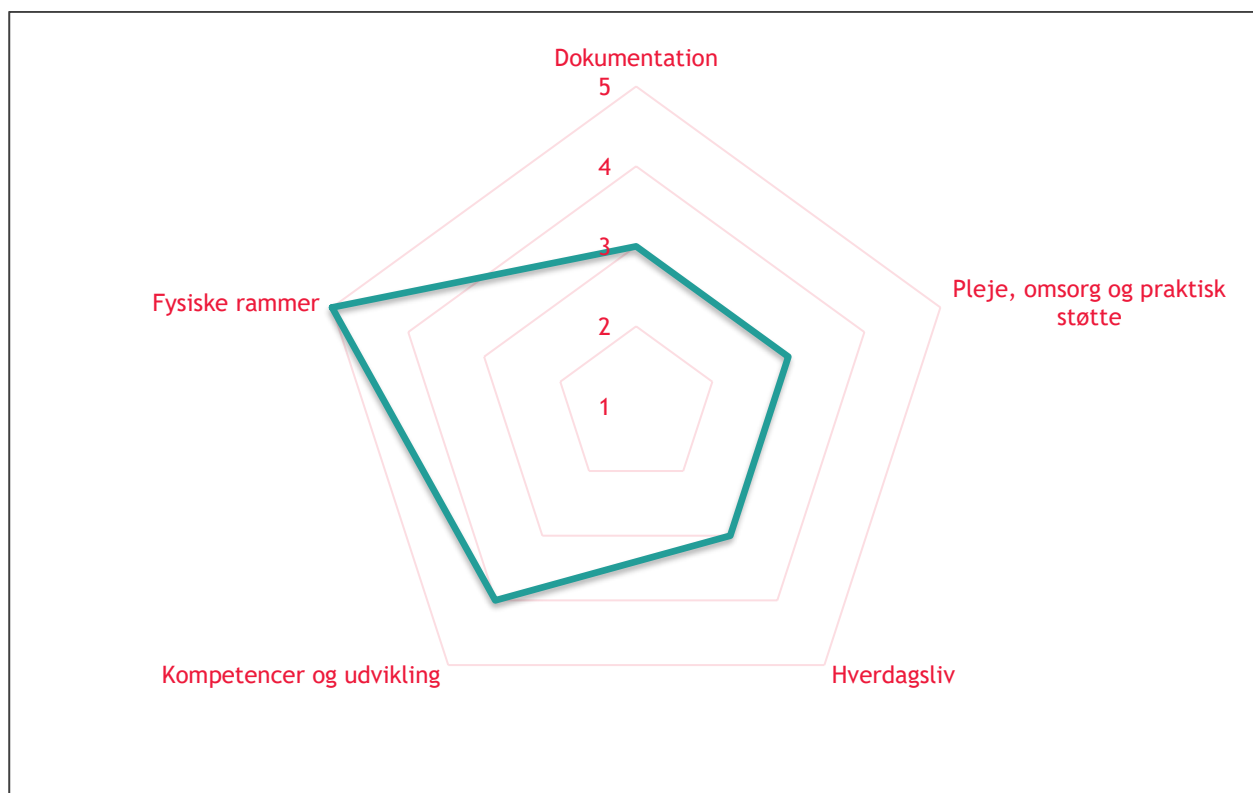
Pårørendesamarbejdet er under udvikling, og implementeringen af nye arbejdsgange for den gode indflytning er netop igangsat, og det nyligt etablerede bruger-pårørenderåd er i sin spæde start.

Der er i alt givet otte anbefalinger i relation til hhv. mangler i dokumentationen, manglende opfølgning på faglige indsatser samt aktiviteter og hverdagsliv.

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

Tema	Vurdering
Tema 1: Dokumentation Score: 3	Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne. Dokumentationen for tre borgere er gennemgået med den ene centersygeplejerske, som oplyser om medarbejdernes rolle- og ansvarsfordeling vedrørende opdatering af dokumentationen og opfølgning på faglige indsatser, hvor centersygeplejerskerne har det overordnede ansvar for borgernes sundhedsfaglige dokumentation. Medarbejderne tilkendegiver, at dokumentationen understøtter kvaliteten i daglig praksis, og de redegør for deres fælles ansvar for, at dokumentationen løbende opdateres. Der anvendes kørelister til uddelegerede SUL-ydelser, og centersygeplejerskerne har ligeledes deres egen køreliste, som sikrer opfølgning på faglige indsatser. Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende udfyldt. Borgernes behov for pleje og omsorg er i døgnglejeplaner overordnet beskrevet handlingsvejledende med udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. Dog savnes der i et tilfælde relevant udfoldelse af medarbejdernes pædagogiske tilgang, ligesom der hos en anden borger mange fyldestgørende beskrivelse af plejen for aften og nat. Generelle oplysninger ses hos en borger opdaterede, men mangler ved to borgere en generel opdatering med beskrivelse af borgernes ressourcer, vaner og mestringsevne. Borgernes livshistorie er i alle tilfælde udfyldt.

	De fem funktionsevnetilstande og de 12 helbredstilstande er vurderet, og plejecentret arbejder forsat med faglige SEL- og SUL-mål, som dog hos alle tre borgere i varierende grad mangler enten afslutning eller opdatering. Funktionsevne- og helbredstilstande er ikke opdateret efter de nye retningslinjer fra "kvalitet og forenkling". Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.
Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte Score: 3	Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne. Borgerne modtager pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de udtrykker tilfredshed med medarbejdernes måde at hjælpe dem på. Pleje og omsorg leveres med en høj borgeroplevet kvalitet, og en borger tilkendegiver stor trykthed efter indflytning på plejecentret. En pårørende har ligeledes kun positivt at sige om den leverede pleje, som den pårørendes kære modtager. Plejecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg via morgenkoordineringsmødet, kørelister og daglige tavlemøder med triagering af borgernes sundhedsfaglige habitus og med udgangspunkt i principperne fra blomstringsuniverset. Medarbejderne beskriver, at opgaver vedrørende borgerne fordeles med afsæt i relationer, kompetencer og kontaktpersonsordningen. Ifølge medarbejderne er kendskabet til borgerne i egen bo-enhed stort, og samarbejdet omkring borgerindsatser følges op ved løbende faglig sparring og drøftelser ved centersygeplejerskerne, som er til rådighed på alle hverdage. Centersygeplejerskerne inddrages ved ændringer i borgernes tilstand, og afvikler ugentlig stuegang sammen med plejecentrets tilknyttede læge. Medarbejderne redegør for, at det rehabiliterende sigte foregår i et samarbejde med borgerne, fx i forbindelse med påklædning, den daglige ADL og motivation til fx gangtræning. Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse i form af medarbejdernes kontinuerlige observationer og vurdering af borgerne, fx vedrørende UVI, dehydrering og forebyggelse af tryksår. Der ses en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte boliger, på fællesarealer samt vedrørende borgernes hjælpemidler. Til grund for scoren tillægges det betydning, at tilsynet observerer en medarbejder med håndsmykker, og at to borgers planlagte vejninger og ernæringsindsatser ikke konsekvent er leveret, selv om de fremgår på kørelisten med uddelegerede SUL-ydelser. Dette er videreformidlet til ledelsen, som vil følge op.
Tema 3: Hverdagsliv Score: 3	Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne. Borgerne oplever, at de har mulighed for at leve et individuelt tilrettelagt hverdagsliv, hvor de kan deltage i aktivitetsscentrets tilbud og de frivilliges ugentlige bustur. To borgere efterlyser dog flere aktivitetstilbud i relation til egen afdeling, og en af borgerne har et stort ønske om, at medarbejderne havde tid til at gå ture med borgeren udenfor. Medarbejderne beskriver, at aktiviteter i dagcentret primært er for de mest resourcestærke borgere, som selvstændigt kan indgå i de planlagte aktiviteter. Ifølge medarbejderne har de ikke tilstrækkelig tid til og mulighed for at være sammen med borgerne til aktivitetsscentrets mange tiltag, og medarbejderne reflekterer over, at tilbuddet ikke i tilstrækkelig grad imødekommer borgernes behov. Medarbejderne forsøger i stedet at gribe øjeblikket til at skabe stjernestunder sammen med borgerne, og de beskriver med eksempler, hvordan de med udgangspunkt i borgernes individuelle behov og ønsker inddrager borgerne i den enkelte bo-enheds aktiviteter. Klippekortsydelser indgår, ifølge ledelsen, i hverdagslivet på den enkelte afdeling, og medarbejderne er opmærksomme på, om borgerne fx har behov for ekstra rengøring.

	Borgerne er særdeles tilfredse med madens kvalitet, og de finder maden velsmagende og indbydende. Måltiderne indtages sammen i fællesområdet i nærheden af køkkenet, hvor ernæringsassistenter tilbereder måltiderne, fx lun ret og friskbagt brød. Medarbejderne oplyser, at de forsøger at afholde deres pauser sammen med borgerne med blik på at skabe fællesskab og hjemlighed. Maden serveres på fade og i skåle, hvor borgerne selv forsyner sig, og medarbejderne deltager med pædagogiske måltider og understøtter borgerne individuelt, ligesom de observerer borgernes ernæringsmæssige problemstillinger vedrørende dysfagi og behov for kræsekost. Omgangstonen er ifølge borgerne imødekommende og respektfuld, og medarbejderne beskrives som venlige og smilende. En borger har dog oplevet en medarbejders kommanderende og hårde tone ifm. borgerens aftenhjælp. Dette er videregivet til ledelsen. Medarbejderne redegør med eksempler for, hvordan en individuel og anerkende tilgang til borgerne praktiseres i hverdagen, bl.a. gennem viden om borgernes livshistorie og med blik for borgernes svingende ressourcer og humør, ligesom medarbejderne respekterer borgernes selvbestemmelsesret. Medarbejderne beskriver dog, at der på travle dage kan være enkeltstående episoder, hvor deres "lunte er kort", hvorfor konstruktiv feedback fra en kollega imødekommes positivt. Medarbejderne har desuden tillid til at inddrage ledelsen, hvis det skønnes nødvendigt. Tilsynet observerer medarbejdere i en afdeling, der sidder og nyder formiddagskaffen sammen med borgerne, imens der hyggesnakkes. Afrydningen klares ved fælles hjælp, imens en anden medarbejder går tur med en borger udenfor.
Tema 4: Kompetencer og udvikling Score: 4	Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. Plejecenterleder og medarbejderne vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer i forhold til målgruppen og opgaverne, hvilket bl.a. skyldes, at flere medarbejdere har høj anciennitet og mange års erfaring. Plejecenterleder oplyser, at medarbejdergruppen primært består af social- og sundhedshjælpere og -assistenter samt to centersygeplejersker, der begge har flere års erfaring fra plejecentret. Begge teamledere er desuden uddannede sygeplejersker. Centrets faste afløserkorps er oplært i opgaverne, og de følges tæt af de faste medarbejdere, som er opmærksomme på, at afløsere ikke arbejder alene i en afdeling. Der er assistentdækning i alle vagtlag, og medarbejdere i flexjob hjælper til omkring måltiderne. Et netop igangsat prøve-projekt er ansættelsen af en medarbejder, som i en afgrænset periode skal hjælpe med praktiske opgaver, så medarbejderne frigives mere tid til levering af kerneydelsen. Plejecenterleder er opmærksom på, at medarbejderne igennem en længere periode, grundet COVID-19 og ledelsesfravær, ikke har deltaget i udbudte kurser, hvorfor ledelsen har planlagt næste års kompetenceudvikling vedrørende bl.a. forflytning, førstehjælp, og medicinadministration. Derudover er flere medarbejdere aktuelt i gang med at uddanne sig som ambassadører inden for "Blomstringsuniverset" med fokus på Personcentreret Omsorg. Medarbejderne beskriver, at de har gode muligheder for løbende kompetenceudvikling, bl.a. gennem den tværfaglige sparring på tavlemøderne, som har borgergennemgang med en centersygeplejerske som tovholder. Medarbejderne kender til og anvender VAR-portalen i varierende grad, og en medarbejder oplyser, at den primært bruges i arbejdet med elever, som plejecentret aktuelt er fritaget for. Tilsynet overværer dagens tavlemøde i en afdeling, hvor medarbejdere og en centersygeplejerske drøfter konkrete problemstillinger ved en borger med både fokus på "Blomstringsuniverset" og borgerens samlede helbredstilstand.

	Til grund for score vægtes det, at plejecentret aktuelt har et midlertidigt kompetencetab, grundet et højt sygefravær og en vakant stilling, som delvist dækkes af ufaglærte medarbejdere.
Tema 5: Fysiske rammer Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne udtrykker tilfredshed med deres boliger, og en borger fremhæver positivt, at det giver god træning at gå på de lange gange ned til fællesstuen. Plejecenterleder og medarbejdere oplyser, at plejecentret består af fire afdelinger, som alle er forskelligt opbyggede. Bo-enhedernes tilknyttede udearealer forsøger medarbejderne at tilpasse til borgernes individuelle behov, og medarbejderne på en afdeling fremhæver positivt, at der netop er kommet afskærmning på den ene terrasse, så borgerne nu kan sidde uforstyrret. De store fællesarealer er forskelligt indrettede, og medarbejderne er opmærksomme på, at rammerne skal fremstå hyggelige, rolige og æstetiske. Medarbejderne reflekterer i den forbindelse over, at interiøret er gammelt og slidt. Dette er drøftet med plejecenterleder, som er opmærksom på, at flere møbler trænger til udskiftning. Borgernes lejligheder er store og lyst indrettede med udgang til udeområder eller en lille have. Fællesrummene fremstår rolige og rummelige med plads til borgernes individuelle behov for fx skærmning og fællesskab.
Årets tema: Pårørendesamarbejdet Ingen score	Ledelsen oplyser om en målrettet ledelsesmæssig indsats for at sikre det gode samarbejde med borgernes pårørende, som involveres ved ændringer i borgernes helhedssituation. Plejecentret fejrede i sidste uge 51 års fødselsdag, og leder benyttede lejligheden til at indvie borgere og pårørende i hendes ønsker om at genetablere bruger-pårørenderådet, som har været nedlagt i en periode. Der var opbakning fra pårørende såvel som borgere, og ledelsen er i gang med at planlægge kommende møder for rådets nye medlemmer. Et andet fokusområde er udvikling af en systematisk arbejdsgang ift. modtagelse af nye borgere. Aktuelt drøfter centersygeplejerskerne og ledelsen, hvordan de i fremtiden skal afholde opstartsmøder med forventningsafstemning samt opfølgninger på borgernes første tid på plejecentret. Hensigten er en mere ensartet tilgang til den gode indflytning for både borgere og pårørende. Medarbejderne redegør med eksempler på, hvordan de imødekommer de pårørende, når de kommer på besøg, ligesom de tilkendegiver, at de henviser pårørende til ledelsen, hvis de ikke kan svare på deres spørgsmål eller ved uoverensstemmelser. Tilsynet har talt med en pårørende, som positivt fremhæver medarbejderne for deres omsorgsfulde måde at være på over for både borgeren og den pårørende.

2.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger
Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne udfolder døgnplejeplaner med fyldestgørende beskrivelser af borgernes plejebehov for hele døgnnet samt med beskrivelser af medarbejdernes pædagogiske tilgange i relevante tilfælde.
2. Tilsynet anbefaler medarbejderne at opdatere generelle oplysninger med beskrivelser af borgernes vaner, motivation og mestringsevne.
3. Tilsynet anbefaler ledelsen et øget fokus på, at funktionsevne - og helbredstilstande oprettes og opdateres efter kommunens gældende retningslinjer på området.
4. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at medarbejderne efterlever hygiejniske instrukser og retningslinjer.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen at implementere systematiske arbejdsgange, der sikrer, at medarbejderne konsekvent leverer og dokumenterer planlagte ydelser.
6. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at følge op på borgernes ønsker til flere aktiviteter i egen bo-enhed.
7. Tilsynet anbefaler ledelsen et øget fokus på, at samtlige medarbejdere benytter en anerkendende og respektfuld kommunikation og adfærd.
8. Tilsynet anbefaler, at sygeplejerskerne introducerer og oplærer medarbejderne i at anvende VAR-portalen i deres daglige arbejde.

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.