



Tilsynsrapport Sønderborg Kommune

Omsorg og Udvikling
Tandsbjerg Plejecenter

Uanmeldt tilsyn plejecentre
November 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 plejecentret.

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

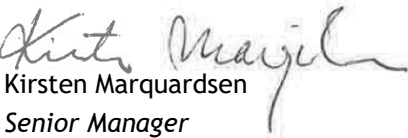


Partner

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: Tandbjerg Plejecenter, Tandbjerg 10, 6400 Sønderborg

Plejecenterleder: Vivian Jalbo Danielsen

Antal boliger: 48

Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 1. november 2023, kl. 08.30 - 13.30

Deltagere i interviews:

- Daglig leder
- Kvalitets- og udviklingssygeplejersken
- Tre medarbejdere
- Tre borgere

Tilsynet blev afrundet sammen med daglig leder, som fik en tilbagemelding om tilsynets forløb og foreløbige vurderinger.

Tilsynsførende:

Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM

1.1 Aktuelle vilkår

Plejecentrets leder har ferie. Tilsynet planlægges i samarbejde med den daglige leder og kvalitets- og udviklingssygeplejersken, som er blevet ansat i maj måned mhp. at styrke og facilitere faglige udviklingsprocesser, understøtte medarbejdernes dokumentationspraksis, og systematisere arbejdsgange i praksis. Den ene af stedets to daglige ledere er rejst i år, og der er ingen aktuelle planer om at genbesætte stillingen, i lyset af de pålagte budgettilpasninger, som også har betydet, at køkkenområdet er beskåret med en stilling. Daglig leder oplyser om et år med et stort borgerflow, og ca. 15 nye indflytninger, hvor oplevelsen er, at målgruppen har en stigende kompleksitet og flere kognitive udfordringer ved indflytning end tidligere. I den forbindelse oplyser daglig leder om en aktuell indsats ift. at optimere indflytningssamtalen, ligesom en indsats for at udvide bruger-pårørenderådet i år er lykkedes.

Plejecentret havde i foråret tilsyn fra Ældretilsynet, som i lighed med sidste års tilsyn pegede på et behov for at opkvalificere dokumentationen, hvilket derfor har haft - og stadig har - stor ledelsesmæssig betydning. Plejecentret er med i projektet vedr. modellen "blomstringsuniverset", som i godt et år har været anvendt i praksis, og som løbende udvikles via kurser, hvor flere medarbejdere er blevet uddannet som facilitatorer, der understøtter metoden i praksis. Leder oplyser desuden, at tavlemøder med borgergennemgang er implementeret i alle boenheder.

Plejecentret har haft en stor udskiftning blandt medarbejderne, som bunder i afskedigelser af langtidssygemeldte medarbejdere. Sygefraværet har ikke været relateret til arbejdsforhold. Medarbejdergruppen, som tæller ca. 80 medarbejdere, består primært af social- og sundhedshjælpere, og stedet har aktuelt kun otte social- og sundhedsassistenter tilbage i dagvagten. Der er yderligere fire social og sundhedsassistenter ansat i aftenvagten.

Sygefraværet, som længe har ligget højt, har et vedvarende ledelsesmæssigt fokus, og er nu på vej nedad. En medarbejder er langtidssygemeldt, og to andre er på vej tilbage i job. Det høje fravær har ifølge daglig leder påvirket driften og medarbejdertrivlsen, og ledelsen har i den anledning henvist mange medarbejdere

til kommunens rejsehold, som tilbyder sparring og støtte via individuelle samtaler. Desuden her plejecentret indgået aftale med Sundhedsordningen i kommunen, som bl.a. har gennemført interviews med samtlige medarbejdere. Som følge heraf er en rapport udkommet, som peger på flere udviklingsspor, bl.a. optimering af MED-udvalget, udvikling af kommunikation og samarbejde i boenhederne, samt fokus på at minimere nedslidning og ledsmerter hos medarbejderne via træningstilbud. Et fast træningstilbud i plejecentrets træningshal to gange ugentligt er derfor etableret, men benyttes dog ifølge daglig leder ikke i ønsket omfang, hvorfor det nu er besluttet at tilbyde medarbejderne træning i arbejdstiden.

Flere vakante stillinger er året ud besat med timelønnede vikarer, hvoraf to er uddannede social- og sundhedshjælpere, og en stilling er pga. besparelser ikke genopslået. Vagter og ferie dækkes af et fast vikarkorps af unge studerende samt ufaglærte.

Plejecentret har ingen aktuelle klager.

1.2 Opfølgning

En handleplan blev som følge af de seneste to tilsyn udarbejdet, og mange indsatser er enten implementeret eller i proces, og følges løbende op. Det drejer sig først og fremmest om arbejdet med opkvalificering af dokumentationen og medarbejdernes kompetenceudvikling.

2. Tilsynsresultat

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Sønderborg Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Tandbjerg 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 Tandbjerg Plejecenter har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel og tryghed for borgerne, og som har fokus på, at hverdagslivet tilrettelægges på borgernes præmisser og med udgangspunkt i borgernes individuelle ønsker og vaner. Tilsynet vurderer, at Plejecentret efter længere tids udfordringer med et højt sygefravær, stor medarbejder- og borgerudskiftning og et påvirket arbejdsmiljø, er i en positiv udviklingsproces. Et målrettet arbejde med rekruttering, samt flere faglige og organisatoriske udviklingsområder er iværksat, om end ikke helt i mål.

Tilsynet vurderer, at plejecentret efterlever Sønderborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Kerneopgaven leveres med en god borgeroplevelse og faglig kvalitet, og medarbejderne kan redegøre for det rehabiliterende sigte i daglig praksis, og for deres metodiske afsæt i Personcenteret Omsorg.

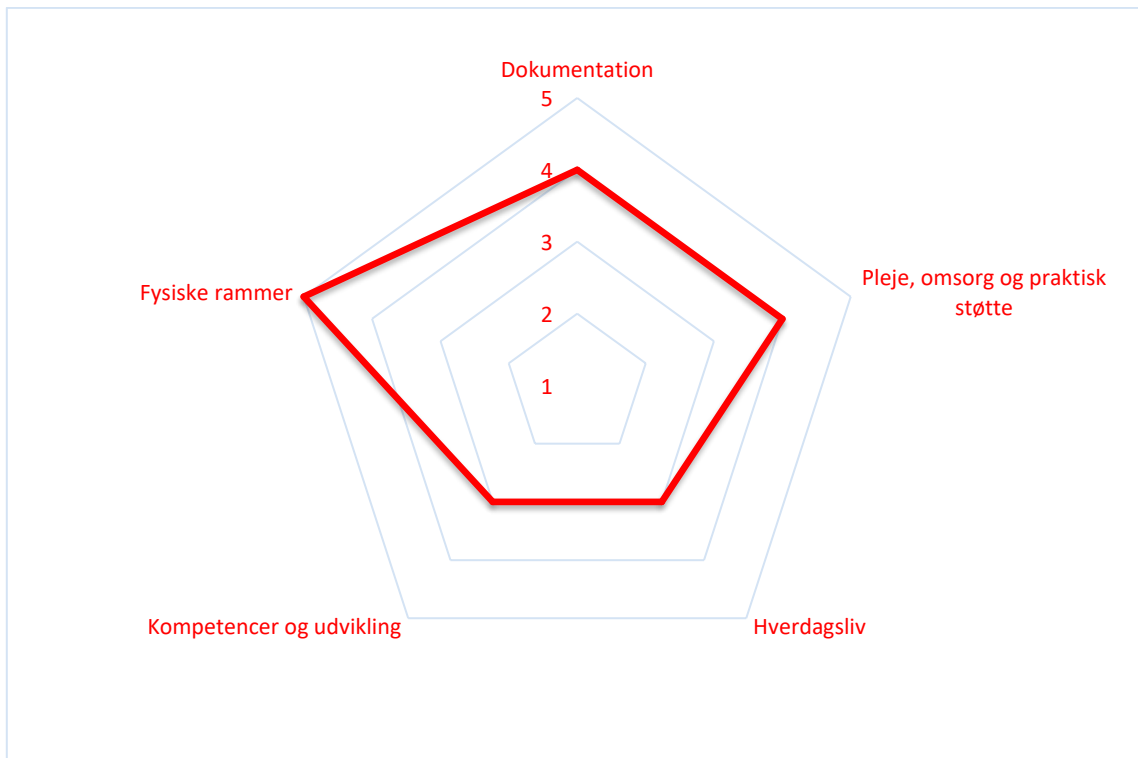
Tilsynet har givet anledning til i alt ni anbefalinger i relation til temaerne *Dokumentation, Pleje, omsorg og praktisk støtte, Hverdagsliv og Kompetencer og udvikling*. Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets udviklingsområder fortsat vil kræve en fokuseret indsats fra ledelse og medarbejdere.

Plejecentret har faste rammer for samarbejdet med borger og pårørende via et velfungerende bruger-pårørenderåd.

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: 4

Vurdering:

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

Dokumentationen er gennemgået sammen med kvalitets- og udviklingssygeplejersken, som siden sin tiltrædelse har haft et overordnet ansvar for at gennemgå og opdatere dokumentationen mhp. oprydning og forberedelse til overgangen til Cura i det nye år. Hun står desuden for systematiske undervisningsseancer i dokumentation i hver boenhed. Medarbejderne oplyser om deres rolle- og ansvarsfordeling i relation til opdatering af døgnrytmeplaner og generelle oplysninger, og centersygeplejerskernes overordnede ansvar for borgernes sundhedsfaglige dokumentation.

Medarbejderne tilkendegiver, at ikke alle har lige nemt ved det skriftlige og boglige, og at de derfor hjælper hinanden med at sikre, at dokumentationen understøtter kvaliteten i daglig praksis. Medarbejderne anerkender kvalitetssygeplejerskens individuelle og systematiske undervisningsindsats, som over tid har givet medarbejderne en større sikkerhed i dokumentationen.

Dokumentationen fremstår overvejende opdateret. Døgnrytmeplaner er for to borgere udfyldt med fyldestgørende beskrivelser af borgernes behov for pleje og støtte over døgnet med udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. I et tilfælde savnes dog beskrivelse af hjælpen for aften og nat. Generelle oplysninger er i alle tilfælde udfyldt med beskrivelser af borgernes ressourcer, vaner og mestringsevne, og borgernes livshistorie fremgår i alle tilfælde. De fem funktionsevnetilstande er vurderede og opdaterede, hvilket også gør sig gældende for to borgeres helbredstilstande. Hos den tredje borger er helbredstilstandene ikke blevet opdateret efter indflytning. Handleanvisninger på SUL-ydelser, fx sårpleje og medicin, ses oprettede. Hos en borger mangler dog handleanvisning på kompressionsbehandling.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk støtte

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne oplyser, at de er meget tilfredse med den hjælp, de ydes i dagligdagen, og oplever, at hjælpen svarer til deres behov. En borger, som har stort behov for psykisk støtte pga. angstanfald, værdsætter medarbejdernes forståelse for dennes behov, som bl.a. udmøntes ved medarbejdernes hyppige besøg i boligen til en snak, ledsagelse til lægekontroller, samt et spontant kram, når humøret svigter. En anden borger oplyser, at medarbejderne i vid udstrækning tager hensyn til dennes vaner og ønsker, og fx lader hjælpen følge borgers døgnrytme. Borgeren, som ønsker at klare mest muligt selv, bliver desuden støttet heri ved at deltage i små praktiske gøremål.

Kontinuitet i ydelserne tilstræbes med løbende opdatering af døgnrytmeplaner, koordinerende morgenmøde mellem ledelse, sygeplejerskerne og en medarbejder fra hver boenhed, kontaktpersonordning, kørelister og indflytningssamtaler. Medarbejderne er primært tilknyttet en boenhed, men oplyser, at de som oftest er nødt til at hjælpe hinanden på tværs og ændre i planlægningen pga. fravær, og ift. fordeling af assistentkompetencer i boenhederne. Daglig triagering og regelmæssige tavlemøder er med til at sikre tidlig opsporing af ændringer hos borgerne, og borgergennemgang gennemføres med udgangspunkt i principperne fra "blomstringsuniverset".

Medarbejderne oplyser om deres fokus på at oplære de mange nye kolleger, og på at sikre, at der bliver fulgt op på observationer og faglige indsatser. I den forbindelse nævner medarbejderne oplevelsen af en skæv fordeling af social- og sundhedsassistenter, idet der nogle dage fx kan være tre assistenter på arbejde i samme boenhed, og ingen i de andre, og andre dage kun en enkelt assistent i dagvagten på hele plejecentret. De to mangeårige centersygeplejersker er gode at sparre med, men indgår ikke i plejen, og kompenserer ifølge medarbejderne kun delvist for manglen på assistenter til SUL-ydelser på travle dage, idet de alene varetager komplekse sygeplejeopgaver og lægesamarbejdet med plejehjemslægerne.

Medarbejderne redegør for deres oplevelse af en presset hverdag, hvor det er meget svært at finde tid nok til faglig sparring om borgerne. Medarbejdernes udsagn er videformidlet til daglig leder. Hertil oplyser daglig leder, at der er intentioner om at indføre faste faciliteringsmøder hver sjette uge, hvor udvalgte borgere gennemgås ud fra Tom Kitwoods model, og hvor relevante samarbejdspartnere kan indkaldes, fx demenskonsulent, terapeut eller ældrepsykiatri.

Tavlemøder afholdes med centersygeplejersker som tovholdere sammen med kvalitets- og udviklingssygeplejersken efter en fast plan to gange ugentligt i hver boenhed, og indtil videre kun i dagvagten. Her gennemgås typisk evt. akutte forløb, samt en udvalgt borger. Sygeplejerskerne varetager opfølgninger på SUL-ydelser, målinger og evt. lægekontakt, og varetager forberedelse til plejehjemslægens ugentlige besøg.

Medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte omsættes i samarbejdet med borgerne, fx i forbindelse med daglig pleje, ADL og ved vedligeholdende træning. Medarbejderne beskriver deres fokus på sundhedsfremme og forebyggelse gennem daglige observationer og tidlig opsporing, bl.a. ved opmærksomhed på symptomer på urinvejsinfektion, vægttab eller adfærdsændringer.

Der ses en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte boliger, på fællesarealer samt vedrørende borgernes hjælpemidler.

I temaets samlede vurdering vægter medarbejdernes oplevelse af manglende tid til sparring, og en til tider uhensigtsmæssig koordinering, der kan påvirke kvaliteten af kerneopgaven.

2.3.3 Hverdagsliv

Score: 3**Vurdering:**

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

To borgere oplyser, at de er ret selvhjulpne, og fx selv kan tage på familiebesøg, eller køre ud og handle. En borger, som har et aktivt liv i sit netværk uden for plejecentret, oplyser, at vedkommende ikke ville kunne få dækket sit behov for aktivitet og socialt fællesskab alene via plejecentrets tilbud. En tredje borger oplyser om sit begrænsede behov for større aktiviteter, hvor borger helst opholder sig i egen bolig, og hvor strikketøj og TV opfylder borgers behov for beskæftigelse. Borgerne oplever selvbestemmelse i relation til hverdagslivet.

Daglig leder og medarbejderne oplyser, at daghjemmet pga. en politisk beslutning er nedlukket midlertidigt, og at der udarbejdes en særlig aktivitetsplan med daglige aktiviteter i nedlukningsperioden for plejecentrets borgere. Leder redegør for, at en medarbejder på nedsat tid er ansat til at tilrettelægge og varetage aktiviteter sammen med tre medarbejdere i flexjob. Stedet tilbyder en daglig aktivitet, som fx varierer mellem banko, stolegymnastik, ringriderfrokost og modeshow med genbrugstøj. De frivillige arrangerer busture, og hver 14. dag er der erindringsdans, ligesom der jævnligt arrangeres musik og sang. Borgere, der ikke tåler for mange stimuli, tilbydes én-til-én tid.

Borgerne vurderer madens kvalitet meget forskelligt. En borger er godt tilfreds, en anden savner at få serveret salat og flere grøntsager, og en tredje borger savner mere moderne mad som pasta og pizza. En borger oplyser, at en oplevelse af, at den varme mad altid kun var lunken, via drøftelse i bruger-pårørenderådet har medført, at dette ikke længere er et problem. Måltiderne i fællesrummet beskrives generelt som hyggelige.

Ifølge daglig leder og medarbejdere er der stor opmærksomhed på at skabe rammer for "Det gode måltid" ved at sikre ro, guidning, nærvær samt en hyggelig stemning, og borgerne adspørges ofte om deres ønsker til måltiderne. Maden produceres af køkkenassistenter i boenhedernes køkkener. Medarbejderne redegør for opmærksomhed på borgernes individuelle ernæringsbehov, som løbende drøftes med fokus på at forebygge undervægt og fejlsynkning hos borgerne, i samarbejde med diætist eller ergoterapeut.

Medarbejderne oplyser, at der arbejdes meget forskelligt med mad og måltider i de fire boenheder, hvilket de erfarer, når de afløser hinanden på tværs. Det gælder både ift. servering, organisering, og menu. Enkelte borgere har ifølge medarbejderne reageret på forskellen på menu og måltider i de fire boenheder, fx ved at ytre ønske om at flytte til en anden boenhed, hvor de mener, at maden er bedre. I en boenhed fremgår det, at tre borgere med kognitiv svækkelse ydes hjælp til at indtage den varme mad så tidligt, at de kan blive hjulpet tilbage til egen bolig igen, før middagen serveres for bofællerne. Medarbejderne reflekterer selv over, at dette nok ikke er helt optimalt ift. måltidsfordelingen for de pågældende, men ser ikke andre muligheder med de tilstedeværende medarbejderressourcer. Medarbejderne har ikke pædagogiske måltider, men er omkring borgerne, eller sidder fx med et glas vand, mens de hjælper borgerne. Medarbejdernes udsagn er videreformidlet til daglig leder ved afrundingen af tilsynet.

Borgerne oplever helt overvejende en omsorgsfuld og venlig omgangstone og adfærd fra medarbejderne, men en borger oplyser dog om en enkeltstående episode, hvor vedkommende bad en medarbejder om hjælp, og blev afvist. Borgeren har siden talt både med den pågældende medarbejder samt ledelsen, som har beklaget episoden, og det er ifølge borger aldrig siden sket. Borgers udsagn er videregivet - og bekræftet - af daglig leder.

Medarbejderne prioriterer en ligeværdig og imødekommende omgangsform overfor borgerne, og kommunikationen tilpasses borgernes tilstand, kognitive formåen, samt deres ønske om tiltale. Medarbejderne er opmærksomme på at foregribe omsorgstræthed og forråelse i en travl hverdag, men erkender, at der jævnligt "ryger en finke af panden" medarbejderne imellem, når arbejdspresset er højt. Medarbejderne har dog tillid til at drøfte uhensigtsmæssig kommunikation eller adfærd med hinanden, og om nødvendigt med leder. En medarbejder oplyser om sit særlige fokus på at lære elever og ufaglærte

medarbejdere at banke på døren til borgers bolig, før de går ind, i respekt for borgers hjem og privatliv, hvilket hun desværre ofte oplever ikke sker.

Tilsynet observerer en rolig og hjemlig stemning på plejecentret, hvor flere borgere opholder sig på fællesarealerne sammen med medarbejderne.

2.3.4 Kompetencer og udvikling

Score: 3

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

Daglig leder vurderer, at den faste medarbejdergruppe har relevante faglige kompetencer, og anerkender særligt kvalitets- og udviklingssygeplejerskens aktuelle indsats med at undervise alle nye medarbejdere efter et omfattende introduktionsprogram, bl.a. i hygiejne og basale plejeopgaver, samt dokumentation. Medarbejderne har desuden deltaget i kompetenceudvikling vedrørende forflytning, førstehjælp og medicinadministration. Derudover har flere medarbejdere fået uddannelse som facilitatorer inden for "Blomstringsuniverset" med fokus på Personcentreret Omsorg.

Centrets faste afløserkorps er ifølge daglig leder grundigt oplært i opgaverne, og de følges tæt af sygeplejerskerne og de faste medarbejdere, som er opmærksomme på, at afløserne ikke arbejder alene i en afdeling, og ikke varetager opgaver, der overstiger deres kompetencer. Der er minimum en assistent i dag- og aftenvagte, og medarbejdere i flexjob hjælper til omkring måltiderne.

De to centersygeplejersker varetager understøttende og undervisende funktion i huset ved praksisnær oplæring i SUL-ydelser, fx sårpleje på hverdage i dagtimerne. Plejecentret trækker på de udekørende sygeplejersker i ydertimerne og i weekenden.

Medarbejderne oplever at være rimelig godt rustede til opgaverne og angiver, at husets sygeplejersker inddrages ved behov for støtte, og varetager konkret faglig sparring. Af eksterne samarbejdspartnere inddrages fx fysioterapeut, praktiserende læge eller demenskonsulent ved behov. Ledelsen anerkendes for at være imødekomende ift. ønsker til kompetenceudvikling.

Tavlemøder og teammøder anvendes til faglige drøftelser, og medarbejderne oplever et godt fagligt udbytte af kvalitets- og udviklingssygeplejerskens undervisningsseancer, systematisk sidemandsoplæring i dokumentation samt ugentlige faglige temaer, som formidles på det koordinerende morgenmøde, og herfra viderebringes til hver boenhed. Samarbejdet beskrives af medarbejderne som godt i de enkelte boenheder, men svingende på tværs af huset, hvor afdelingerne repræsenterer hver sin kultur, og hvor medarbejderne samstemmende vurderer, at der er potentiale for forbedringer.

VAR-portalen anvendes til gennemgang af procedurer, og medarbejderne fremhæver, at de derudover holder sig fagligt ajour gennem sparring med de mest erfarne kolleger og sygeplejerskerne.

I vurderingen af temaet indgår plejecentrets midlertidige kompetencetab pga. flere medarbejders fratrædelse, et højt sygefravær og vakance, ligesom den store udskiftning i personalegruppen betyder, at mange nye medarbejdere endnu er i oplæring.

2.3.5 Fysiske rammer

Score: 5	<p>Vurdering:</p> <p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne finder de fysiske rammer velindrettede og hyggelige, og er glade for de grønne områder og den bynære beliggenhed. Besøgende mødes i receptionen af et meget stort, rundt akvarium, samt tavle med opslag vedr. forskellige aktiviteter på stedet.</p> <p>Borgernes lejligheder er store og lyse med udgang til udeområder eller en lille have. Boenhederne er rummelige, og medarbejderne har øje for at understøtte borgernes trivsel med en hensigtsmæssig indretning i forhold til borgernes forskelligartede behov i de fire boenheder. De åbne køkkener og opholdsstuer indbyder til fællesskab, og borgerne deltager efter ønske og behov i mindre praktiske opgaver. Udenomsarealerne indbyder til en gåtur mellem bede, terrasser og æbletræer, og benyttes flittigt.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder for at skabe en god stemning, og et miljø, som indbyder til fællesskab.</p> <p>Tilsynet bemærker overalt en hyggelig og rolig stemning, og en hensigtsmæssig indretning i forhold til borgernes behov.</p>
-----------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2.3.6 Årets tema - Borgeroplevet kvalitet

<p>Årets tema:</p> <p>Ingen score</p>	<p>Vurdering:</p> <p>Borgerne oplever, at deres ønsker og vaner bliver respekteret af medarbejderne. To borgere fremhæver, at medarbejderne udviser interesse for borgernes levede liv, og spørger ind til deres familiemedlemmer og interesser.</p> <p>Daglig leder oplyser, at der er faste rammer for samarbejdet med både borgere og pårørende i bruger-pårørenderådet, som efter nyvalg i år tæller tre borgere og tre pårørende. Ifølge leder bliver henvendelser håndteret med tæt opfølgning og dialog med både pårørende og medarbejdere.</p> <p>Medarbejderne nævner indflytningssamtalen som det første vigtige møde, hvor relationen med borger tager sin begyndelse, og hvor samtalen med borger og dennes eventuelle pårørende handler om at se og forstå borgerens personlighed, samt borgerens ønsker i relation til indflytning og hverdagsliv. Samtaler med borgerne foregår på borgernes præmisser og med udgangspunkt i deres helhedssituation.</p> <p>I relation til kulturen på plejecentret redegør medarbejderne med eksempler for, hvordan det vægtes at møde borgerne i et ligeværdigt og åbent samarbejde, hvor borgerne medinddrages i hverdagslivet, og hvor deres vaner og ønsker respekteres. En interesseret tilgang til borgernes levede liv afspejles i livshistoriens anvendelse i praksis, hvor den indgår som udgangspunkt for samtaler, relationer samt pædagogiske tilgange i relevante tilfælde.</p>
----------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2.4 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkning er og anbefalinger:

2.4.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.4.2 anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at borgernes døgnrytmeplaner udfoldes med fyldestgørende beskrivelser af borgernes behov for pleje, støtte og omsorg for hele døgnet.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne konsekvent opdaterer helbredstilstande svarende til borgernes aktuelle tilstand.
3. Tilsynet anbefaler, at der hos en konkret borger oprettes en handlingsanvisning på kompressionsbehandling.
4. Tilsynet anbefaler ledelsen en fortsat opmærksomhed på, at den daglige planlægning og koordinering understøtter en hensigtsmæssig opgaveløsning i boenhederne.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen og medarbejderne er drøfte medarbejdernes oplevelse af manglende tid til faglig sparring i hverdagen.
6. Tilsynet anbefaler ledelsen og medarbejderne en generel opmærksomhed på at udvikle aktivitets-tilbud, som er dækkende for den aktuelle målgruppe.
7. Tilsynet anbefaler, at ledelsen og medarbejderne drøfter tiltag til forbedringer på mad og måltidsområdet, der sikrer et ensartet tilbud i boenhederne, og som i højere grad tilgodeser borgernes individuelle behov.
8. Tilsynet anbefaler ledelsen en vedvarende opmærksomhed på at understøtte medarbejdernes interne kommunikation og adfærd
9. Tilsynet anbefaler ledelsen og sygeplejerskerne en særlig opmærksomhed på at understøtte den daglige koordinering og kvaliteten af kerneopgaven i en tid med højt sygefravær og mange nye medarbejdere.

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 tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
Score: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

Om BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejehjem, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.

