

# TILSYNSRAPPORT TØNDER KOMMUNE

PLEJE OG OMSORG

SOLGÅRDEN PLEJECENTER



Uanmeldt tilsyn på plejecenter

August 2018

# 1. UANMELDT TILSYN

## 1.1 OVERORDNET VURDERING

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

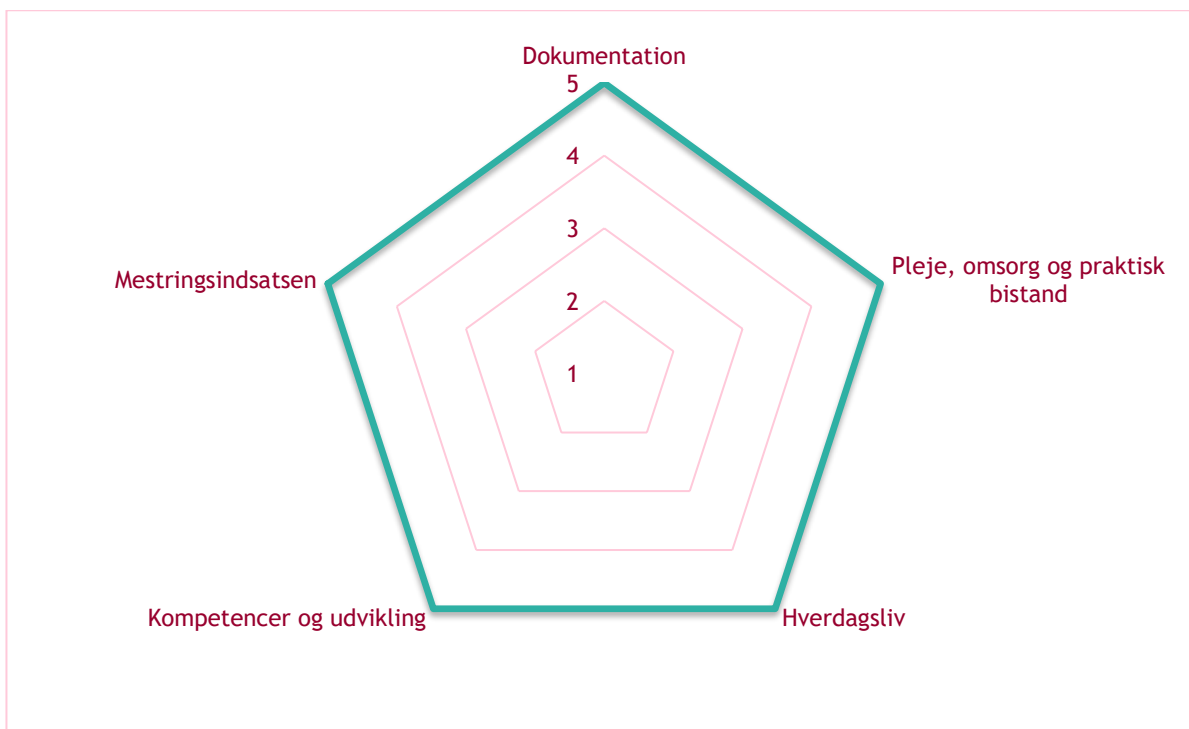
Det er tilsynets samlede og overordnede vurdering, at Solgården er et velfungerende plejecenter, med engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til beboernes trivsel og oplevelse af et meningsfyldt hverdagsliv. Det er tilsynets oplevelse, at der i meget høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på plejecentret tilrettelægges på borgernes præmisser.

Tilsynet vurderer, at plejecentret til fulde lever op til Tønder Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, og at pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj faglig kvalitet. Medarbejderne reflekterer relevant over, hvordan de arbejder ud fra et rehabiliterende sigte og med afsæt i beboernes individuelle mestringsevne.

## 1.2 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.



### 1.3 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
<p>Dokumentation</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Dokumentationens fremstår generelt opdateret og fyldestgørende.</p> <p>Døgnplejeplanerne beskriver handlingsvejledende, hvordan beboernes ressourcer og individuelle ønsker integreres i forhold til den daglige pleje. Der er ligeledes oprettet relevante tilstande og tilhørende handlinger. Der er taget fagligt stilling til de sygeplejefaglige problemområder, som er systematisk udfyldt hos alle beboere.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p>
<p>Pleje, omsorg og praktisk bistand</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Beboerne modtager pleje- og omsorgsydelser, svarende til deres observerede behov, og udtrykker stor tilfredshed med den modtagne pleje.</p> <p>Kontinuitet, der sikrer beboerne den relevante pleje og omsorg, skabes bl.a. med kontaktpersoner og morgenmøde, hvor opgaver koordineres, og medarbejdernes kompetencer matches med beboernes behov ud fra daglig triagering. Værdighedssygeplejersken kommer fast en gang om ugen med henblik på faglig sparring og supervision af fx kompleks sårpleje. Ligeledes inddrages fysio- og ergoterapeut ved relevante problemstillinger hos beboerne.</p> <p>Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard og med et rehabiliterende sigte, der understøtter den enkelte beboers aktuelle formåen. Ligeledes prioriteres beboernes kræfter, så der er energi til de aktiviteter, den enkelte beboer finder vigtigst. Borgernes giver udtryk for, at medarbejderne er fleksible i opgaveløsningen i forhold til deres individuelle ønsker.</p> <p>Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, samt tidlig opsporing af begyndende sygdom med oprettelse af relevante indsatsmål og -planer i Nexus.</p> <p>Tilsynet ser overalt en hygiejnemæssig forsvarlig standard.</p>
<p>Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Beboerne tilbydes varierede muligheder for fælles og individuelle aktiviteter. Beboere med særligt behov for en til en samvær tilgodeses med bl.a. Klippe-kortordningen. En beboer beskriver fx, hvordan hun jævnligt går ture, fordi en medarbejder opfordrer hende til det, og selv går med.</p> <p>En aktivitetsmedarbejder er ansat i flexjob, og stedets vennekreds bidrager med aktiviteter, der strækker sig over både dag- og aften timer.</p> <p>Plejecentret har eget køkken, hvor to medarbejdere laver maden fra bunden med gode muligheder for at tage hensyn til beboernes differentierede behov for ernæringsindsatser. Medarbejderne lægger vægt på at deltage i måltiderne og bidrage til en hyggelig stemning og dialog. Beboerne udtrykker stor tilfredshed med såvel mad som måltiderne, hvor alle beboere samles ved spisebordet. Tilsynet oplever ligeledes en hjertelig og humoristisk omgangstone under samtale mellem beboere og medarbejdere ved eftermiddagskaffen.</p> <p>Kommunikation og adfærd mellem medarbejdere og beboere og medarbejderne indbyrdes er respektfuld og anerkendende.</p>
<p>Kompetencer</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Ledelsen vurderer, at medarbejderne besidder de relevante kompetencer og har et målrettet fokus på løbende kompetenceudvikling i forhold til beboeres aktuelle pleje- og behandlingsbehov.</p>

	<p>Medarbejderne oplever generelt gode muligheder for kompetenceudvikling med kurser og faglig sparring indbyrdes, og tværfaglige ressourcepersoner inddrages efter behov. Medarbejderne vurderer, at kompetencerne inden for demensområdet er gode, og bl.a. har undervisning af neuropsykolog i forbindelse med et komplekst borgerforløb givet stort fagligt udbytte. Desuden er der afholdt kursus i Marte Meo metoden.</p>
<p>Årets tema: Mestring  Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Leder oplyser, at medarbejderne endnu ikke har fået undervisning i mestringstrategier, men løbende undervises i rehabilitering med henblik på at inddrage den enkelte beboers mestringsevne bedst muligt.</p> <p>Tilsynet vurderer, at plejecentret understøtter beboernes mestringsevne i relation til såvel den daglige pleje som hverdagens øvrige aktiviteter, hvilket afspejles i tilsynets observationer af såvel dokumentationen som i samværet mellem beboere og medarbejdere.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre relevant for metoder i forhold til beboernes mestringsevne, fx hvordan rehabilitering indgår som en integreret tilgang i de daglige indsatser.</p>

## 1.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

<b>Bemærkninger</b>
Tilsynet har ingen bemærkninger.
<b>Anbefalinger</b>
Tilsynet har ingen anbefalinger.

## 2. OPLYSNINGER

### 2.1 GENERELLE OPLYSNINGER OM TILSYN

<b>Adresse</b>
Lundbyesgade 26, 6240 Løgumkloster
<b>Leder</b>
Jytte Kirk Detlefsen
<b>Antal pladser</b>
40 boliger i alt på tre enheder. På Skovly og Solen bor borgere med psykiatriske lidelser og misbrugsproblemer. På Birkely med 11 pladser bor borgere visiteret til plejebolig.
<b>Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg</b>
Den 8. august 2018, kl. 12.45 - 15.45
<b>Deltagere i interviews</b>
Leder, teamleder for Birkely, tre beboere og to medarbejdere på Birkely. Endvidere deltog tilsynet i eftermiddagskaffen med beboerne.
<b>Tilsynsførende</b>
Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM Manager Sussi Egelund Schmidt, sygeplejerske, MLP

### 2.2 AKTUELLE VILKÅR

<b>Aktuelle vilkår</b>
<p>Leder oplyser, at aktuelle udviklingsområder bl.a. er dokumentation i Nexus, da indførelse af FS III fortsat kræver ledelsesmæssig og faglig understøttelse for at sikre sammenhæng i den samlede dokumentation. Teamleder underviser og guider til hverdag, og yderligere kursus er planlagt i efteråret. Endvidere er der fokus på at efterleve Tønder Kommunes "Leveregler" samt løbende at udvikle den rehabiliterende tilgang til beboerne.</p> <p>Leder oplyser, at Birkely er tilført flere ressourcer i aftenvagten siden sidste år, grundet beboernes tiltagende somatiske og kognitive plejebehov. En beboer med komplekse kognitive problemstillinger har i en periode betydet store udfordringer generelt på Birkely. En vedvarende tværfaglig indsats har medført, at medarbejderne har tilegnet sig brugbare metoder og kompetencer til konflikthåndtering, så tryk i hverdagen er genoprettet.</p> <p>Medarbejdergruppen er stabil, dog har sygefraværet i en periode været påvirket af langtidssygemeldinger, men er atter ved at rette sig.</p>

### 2.3 OPFØLGNING

<b>Opfølgning</b>
Der er ifølge teamleder fulgt op på sidste års anbefalinger vedr. konsekvent stillingtagen til den sygeplejefaglige udredning samt anvendelse af triagering.

Partneransvarlig  
BIRGITTE HOBERG SLOTH  
Partner  
m: 2810 5680  
e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig  
KIRSTEN MARQUARDSEN  
Senior Manager  
m: 41 89 04 36  
e: kmq@bdo.dk

[www.bdo.dk](http://www.bdo.dk)

*BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, danskejet rådgivnings- og revisionsvirksomhed, er medlem af BDO International Limited - et UK-baseret selskab med begrænset hæftelse - og del af det internationale BDO netværk bestående af uafhængige medlemsfirmaer. BDO er varemærke for både BDO netværket og for alle BDO medlemsfirmaerne. BDO i Danmark beskæftiger godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande*

*Copyright - BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, cvr.nr. 20 22 26 70.*

