



# Tilsynsrapport Tønder Kommune

Pleje og Omsorg  
Plejecenter Solgården

Uanmeldt kommunalt tilsyn  
Oktober 2023



# Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt 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: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

**Partneransvarlig**



Dorte Karlskov

*Senior Manager*

Mobil: 30 63 47 05

Mail: dokar@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: Plejecenter Solgården, Lundbyesgade 26, 6240 Løgumkloster

Leder: Jytte Kirk Detlefsen

Antal boliger: 41 boliger fordelt på tre enheder, hvoraf de to er botilbud.

Tilsynet er foretaget i plejeboligenheden med 11 boliger, hvoraf fem aktuelt er ledige. Antallet af beboere udgør syv grundet et ægtepar.

Dato for tilsynsbesøg: Den 23. oktober 2023, kl. 12.30 - 15.15

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interviews med

Leder

Tre beboere

En pårørende

To medarbejdere

Tilsynet blev afrundet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet og tilsynets foreløbige vurderinger.

Tilsynsførende:

Manager Annegrete Feldborg Christensen, sygeplejerske

Senior Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

## 1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med leder, som oplyser, at teamleder aktuelt er fraværende, hvorfor den daglige ledelse varetages af leder i samarbejde med teamleder for bo-enhederne. Ifølge leder står plejecentret overfor en mulig forandringsproces, da der aktuelt pågår politiske drøftelser ift. nedlukning af plejecentret i dets nuværende form. Fremtiden for beboere og medarbejdere er derfor uafklaret, og leder oplyser, at den usikre fremtid påvirker alle. Beboerne vil blive inddraget ift. deres ønsker for fremtiden, og medarbejderne får ifølge leder mulighed for at tilkendegive om de fortsat ønsker ansættelse, også selvom målgruppen på sigt muligvis ændrer sig, alt efter den politiske beslutning. Aktuelt er fem boliger ledige, og ifølge leder visiteres der ikke nye beboere til plejecentret.

Leder oplyser om en meget velfungerende plejeenhed med medarbejdere, hvoraf flere har været ansat i mange år, der dagligt sikrer et værdigt og godt liv for beboerne i tæt samarbejde med beboernes pårørende. Igennem flere år har det faglige fokus været centreret omkring Personcentreret omsorg, og ifølge leder afspejles dette i samspillet og den faglige tilgang overfor beboerne.

Medarbejdersituationen er aktuelt præget af en medarbejders fravær grundet fysiske skavanker, hvorfor det samlede fravær er stigende fra normalt at være meget lavt. Medarbejderens fravær dækkes ind af bruttonormeringen, som grundet nedlukning af boliger, aktuelt har frigivet ekstra medarbejderressourcer samt afløser og ekstra timer til de fastansatte medarbejdere. Der er ingen vakante stillinger.

Leder, som ikke har modtaget klager eller bekymringshenvendelser i en længere periode, oplyser, at leder ofte får positive tilbagemeldinger fra pårørende, som udtrykker stor tilfredshed med medarbejderne og plejecentret generelt.

## 1.2 Opfølgning

Tilsynet vurderer, at der er arbejdet målrettet med dokumentationspraksis herunder GDPR samt overholdelse af tavshedspligten, hvorfor tilsynet vurderer, at anbefalingerne er imødekommet.

## 1.3 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til plejecentrets fremadrettede udvikling:

### 1.3.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

### 1.3.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at leder sammen med teamleder afdækker praksis vedrørende dokumentationen af videredelegerede ydelser jf. kommunens delegeringsskema.

## 2. Uanmeldt kommunalt tilsyn

### 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Tønder Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt 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 overordnede vurdering, at Solgården, som aktuelt står overfor en forestående forandringsproces med mulig nedlukning, er et meget velfungerende plejecenter, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for beboerne. Ledelsen og medarbejderne arbejder fokuseret på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på beboernes præmisser med afsæt i beboernes ønsker og vaner samt med et fagligt blik for fællesskab og nærvær.

Tilsynet vurderer, at plejecentret lever op til Tønder Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne service-niveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj beboeroplevelse og faglig kvalitet, og medarbejderne redegør og reflekterer for faglige tilgange og metoder, såsom rehabilitering, sundhedsfremme og forebyggelse.

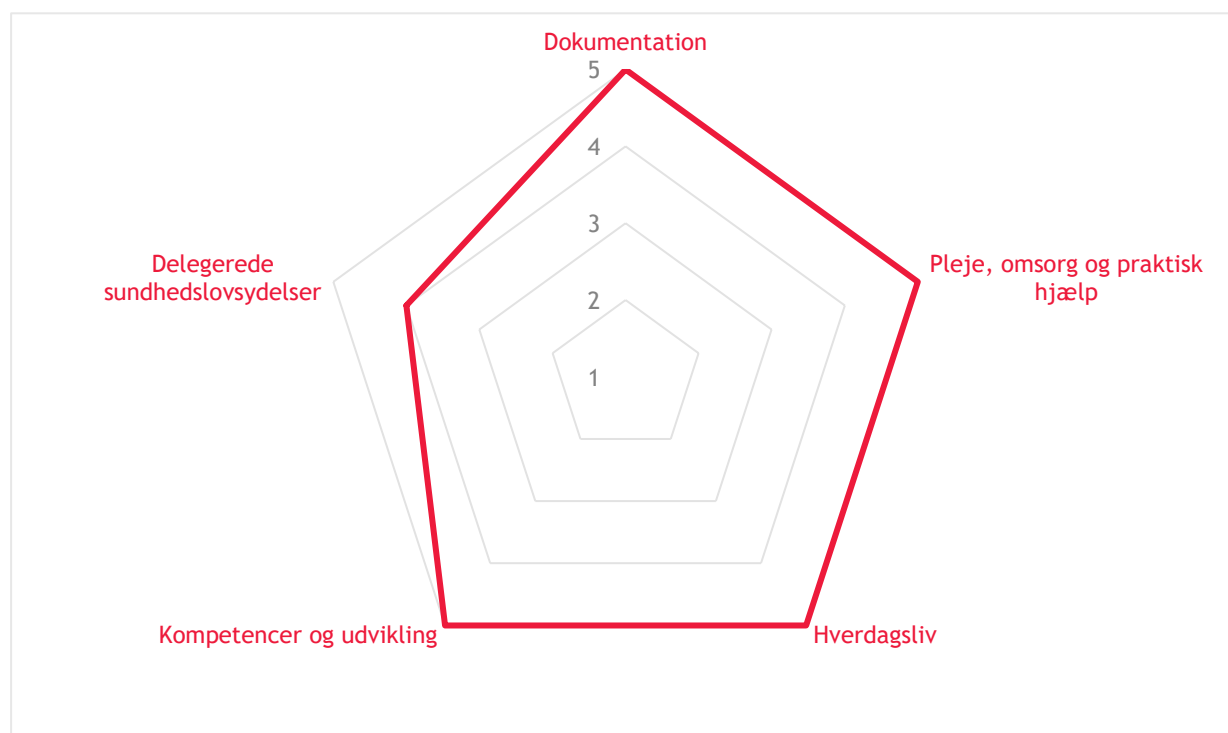
Tilsynet vurderer, at plejecentret har en systematisk praksis vedrørende delegerede sundhedslovsydelser, hvor medarbejderne kan redegøre for eget ansvarsområde samt efterlever opfølgning igennem en meget systematisk dokumentationspraksis.

Tilsynet har givet anledning til en anbefaling i relation til temaet delegerede sundhedslovsydelser, grundet tilsynets manglende mulighed for at tilgå delegeringskemaer på tilsynsdagen.

### 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: 5

**Vurdering:**

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

Dokumentationen for to beboere er gennemgået med en social- og sundhedsassistent, som oplyser om systematiske arbejdsgange, som sikrer en opdateret dokumentation, der understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der er en klar rolle- og ansvarsfordeling med et stort fælles fokus på opfølgninger af faglige indsatser og løbende opdateringer. Medarbejderne arbejder tæt sammen om at sikre, at den samlede dokumentation afspejler beboernes aktuelle helhedssituation.

Dokumentationen fremstår opdateret og fyldestgørende udfyldt med sammenhæng mellem beboernes døgnrytmeplaner, funktionsevne- og helbredstilstande samt handleanvisninger på SUL-ydelser, som er fyldestgørende udfyldt inkl. tydelige referenceværdier for målinger. Beboernes behov for en pædagogisk tilgang er enten dokumenteret i døgnrytmeplaner eller beskrevet i socialpædagogiske handleplaner, hvor det moderlige og faderlige princip er udfoldet.

Faglige indsatser er dokumenteret som planlagt, og forværringsnotater er konsekvent evalueret.

Dokumentationen er beskrevet i et professionelt og anerkendende sprog, og medarbejderne kender til tavshedspligt og beskyttelse af personoplysninger, og efterlever disse i praksis på tilsynsdagen.

### 2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 5

**Vurdering:**

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

Beboerne modtager pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og beboerne er meget trygge ved den samlede indsats, som de oplyser leveres af omsorgsfulde og dygtige medarbejdere. En beboer fremhæver positivt medarbejderne for måden, hvorpå de hjælper og støtter beboeren, og en anden beboer tilkendegiver, at hjælpen er over al forventning. Den pårørende har kun anerkendende ord og stor ros til både medarbejdere og ledelse, og beskriver, at den pårørendes familiemedlem modtager pleje og omsorg af høj kvalitet og værdighed.

Plejecentret skaber kontinuitet i hjælpen ved det daglige morgenmøde, hvor planlægningen tager afsæt i relationer, kompetencer og beboernes aktuelle tilstand, som dagligt vurderes med afsæt i mundtlig information fra foregående vagtlag. Plejeopgaverne udføres ud fra døgnrytmeplanen, som ifølge medarbejderne er et brugbart redskab for elever og afløsere. Medarbejderne beskriver et godt beboerkendskab grundet plejeafdelingens efterhånden meget lille størrelse, og medarbejderne har dermed et godt overblik over samtlige beboere. Det interne samarbejde er meget velfungerende, og medarbejderne redegør for faglige tilgange, såsom det moderlige og faderlige princip, som bevidst anvendes i samspillet med beboerne.

De sundhedsfaglige opgaver leveres i et tæt samarbejde med de tilknyttede værdighedssygeplejersker, som er til rådighed for faglig sparring på den ugentlige faste værdighedsdag og ved behov for faglig sparring derimellem. Den helhedsorienterede indsats understøttes af et godt samarbejde med beboernes egen læge, som udover ved behov også kommer en gang årligt til stuegang og opfølgning.

Medarbejderne redegør for, at den rehabiliterende tilgang tilrettelægges ud fra den enkelte beboers ressourcer og motivation, og altid med fokus på beboernes ressourcer

på dagen, som ifølge medarbejderne kan svinge meget. Sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, fx vedrørende mobilisering, ernæring og psykisk trivsel, er indsatser, som medarbejderne med eksempler kan redegøre detaljeret for. Ved ændringer i beboernes habituelle tilstand inddrages kollegaer eller relevante eksterne samarbejdspartnere, fx kommunens terapeuter og demenskoordinator, ligesom kollegaer fra bo-afdelingerne inddrages, hvis det skønnes relevant.

Der observeres en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte boliger, på fællesarealer og vedrørende beboernes hjælpemidler. Tilsynet observerer desuden, at faglige indsatser hos beboerne, såsom væskeskema, vægt- og BT-målinger og opfølgningerne ved beboernes egen læge er leveret og evalueret som planlagt.

### 2.3.3 Hverdagsliv

Score: 5

#### Vurdering:

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

Beboerne oplever et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv og udtrykker stor tilfredshed med udbuddet af aktiviteter. Beboerne oplever at blive hørt, respekteret og anerkendt ift. deres valg vedrørende enten deltagelse i aktiviteter eller alenetid. En beboer fremhæver medarbejderne for måden, hvorpå de holder beboeren orienteret om dagens aktiviteter, som ligeledes er beskrevet på en liste, der hænger i fællesrummet. Den pårørende, som er medlem af Solgårdens vennekreds, oplyser om et tæt fællesskab mellem beboere, pårørende og medarbejderne, som alle/ bakker op om planlagte aktiviteter, fx den forstående grønlangkålsaften med fællesspisning og efterfølgende pyntning til jul. Fællesspisningen omfatter desuden også borgere fra lokalområdet, og den pårørende forventer stor tilslutning til arrangementet, som blev genoptaget sidste år efter nedlukning ifm. Corona.

Medarbejderne redegør for, hvordan beboerne sikres et værdigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, i forhold til pleje og omsorg og i forbindelse med aktiviteter og døgnrytme. Udbuddet af aktiviteter omfatter gudstjeneste, banko og små stjernestunder i løbet af dagen arrangeret af enkelte frivillige og medarbejderne, som inddrager beboerens livshistorier, så aktiviteter tilpasses beboernes ønsker og behov. Ifølge medarbejderne vækker huskatten begejstring ved beboerne, ligesom Solnythæftet med konkurrencer for beboerne, som udarbejdes af en medarbejder, skaber stor glæde.

Beboerne og den pårørende er tilfredse med madens kvalitet og anerkender højt, at maden tilberedes fra bunden i det lille køkken i fællesrummet, hvor beboerne kan dufte og følge med i tilberedningen af maden. Måltiderne beskrives af beboerne som hyggelige, og særligt fremhæves indretningen med de små borde, hvor beboerne kan sidde sammen og nyde et roligt måltid.

Medarbejderne oplyser, med eksempler, hvordan de sikrer ro og tryghed for beboerne ved fastlagte arbejds gange med fokus på relationer, skærmning og hjemlig hygge, ligesom borddækningen tilpasses årets gang. På bordene står salt og peber indenfor rækkevidde, så beboernes selvstændighed understøttes, ligesom medarbejderne tilbereder og klargør små fade, tilpasset den enkelte beboers ressourcer og behov. På personalekontoret er beboernes individuelle ønsker og livretter noteret samt behov for placering i fællesrummet, hvilket sikrer, at afløser og elever er godt orienteret om den enkelte beboers behov. Ernæringsindsatser følges op i samarbejde med kommunens diætist, og Solgårdens køkkenleder, som ifølge medarbejderne altid er klar med et godt råd eller faglig sparring. Beboerne vejes jf. kommunens retningslinjer, og et eventuelt vægttab følges op med ekstra fokus på mellemmåltider og energiberiget kost.

Tilsynet observerer et roligt miljø på fællesarealet, hvor fiskene i akvariet er de eneste aktive, da samtlige beboere opholder sig i egen bolig ifm. eftermiddagshvil. I en

beboers bolig slænger huskatten sig imens den nyder opmærksomheden fra beboeren, som oplyser, at katten givet stor livsglæde.

### 2.3.4 Kompetencer og udvikling

Score: 5

#### Vurdering:

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

Beboere og den pårørende beskriver medarbejderne som dygtige, ansvarsfulde og meget dedikerede overfor beboerne, og den pårørende oplever tryghed ved medarbejderne hurtige opfølgning på forandringer hos den pårørendes kære. Omgangstonen og kommunikationen beskrives af beboere og den pårørende som anerkendende og omsorgsfuld, og uhensigtsmæssig adfærd er ikke bemærket.

Medarbejderne har indbyrdes fokus på at anvende en anerkendende og respektfuld kommunikation tilpasset den enkelte beboeres behov, sproglig jargon og dagsform, og medarbejderne har tillid til at drøfte brud på omgangstonen indbyrdes og med ledelsen, såfremt dette skulle opstå, hvilket ikke har været tilfældet. Leder oplyser om fokus på forebyggelse af omsorgstræthed og deraf forråelse i en tid med forandringer. Medarbejderne er sammen med socialområdet inviteret til foredrag ved Dorte Birkemose omhandlede forråelse, og efter hensigten skal temaet og undervisningen efterfølgende drøftes blandt medarbejderne på personalemøde. Supervision i relation til komplekse beboerforløb tilbydes medarbejderne ved behov.

Medarbejderne beskriver arbejdsmiljøet og trivslen som velfungerende, og en elev oplever altid hjælpsomme kollegaer og et meget godt samarbejde. Medarbejderne beskriver en høj grad af psykologisk tryghed, ligesom en hjælpsom og synlig ledelse værdsættes.

Leder oplyser, at bemanningen aktuelt er højere end vanligt, grundet nedlukningen af boliger, hvilket gør, at medarbejdernes sygefravær og ferieafholdelse primært dækkes af bruttonormeringen. Plejecentret har eget afløserkorps, og indimellem hjælper afløserne med dækning af vagter. Kompetencerne er ifølge leder fordelt med en stor overvægt af social- og sundhedsassistenter, som alle kan varetage helhedsplejen af beboerne. Hovedparten af medarbejderne har skiftende to-holds vagter, hvilket ifølge leder medvirker til et godt kendskab til beboernes vaner og rutiner over døgnnet. Af kompetenceudvikling nævner leder, at medarbejderne har deltaget på akutuddannelsen og årligt gennemfører E-learning i magtanvendelse, GDPR og medicinbehandling, og siden sidste tilsyn er en medarbejder udnævnt som "tandbørsteambassadør". Øvrige medarbejdere varetager en nøglefunktion, fx vedrørende inkontinens, Nexus, palliation eller som praktikvejleder. MUS-samtaler er afviklet ved teamleder, og leder vurderer, at medarbejderne samlet set har rette kompetencer til opgaverne.

Medarbejderne beskriver gode muligheder for kompetenceudvikling, og vurderer at være kompetente til opgaverne, som de beskriver med stigende kompleksitet. Særligt kompetencerne fra akutuddannelsen anvendes mere eller mindre dagligt ift. observation og vurdering af beboerne. Vidensdeling omkring beboerne sker på fastlagte mono- og tværfaglige mødefora, og i løbet af dagen, hvor medarbejderne ofte drøfter og evaluerer tiltag. VAR-portalens instrukser og retningslinjer anvendes i kvalitetssikringen af kerneydelsen, og medarbejderne føler sig godt understøttet af ledelsen ved tvivlsspørgsmål.

Tilsynet observerer fagligt reflekterende medarbejdere, som kan redegøre for anvendte faglige metoder samt deres ansvar vedrørende dokumentationspraksis og opfølgning på faglige indsatser.



### 2.3.5 Årets tema - delegerede sundhedslovsydelser

<b>Score: 4</b>	<p><b>Vurdering:</b></p> <p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Beboerne oplever sammenhæng i de sundhedsfaglige ydelser, og er trygge ved måden, hvorpå medarbejderne inddrager og hjælper dem på. En beboer beskriver, hvordan medarbejderne kompetent hjælper beboeren med smertehåndtering. De besøgte beboere modtager derudover hjælp til medicin håndtering- og dosering samt kompressionsstrømper og øjendrypning.</p> <p>Medarbejderne oplever at være kvalificeret til og godt oplærte til at varetage sundhedslovsydelser ved stabile beboere forud for selvstændigt arbejde, og kan tydeligt redegøre for en klar ansvarsfordeling i forhold til sundhedslovsydelser hos beboere i ustabile forløb, hvor værdighedssygeplejerskerne leverer konkrete sundhedslovsydelser. Aktuelt er beboerne stabile, og værdighedssygeplejerskerne kommer som aftalt en gang i ugen, og kontaktes derudover telefonisk eller via opgavefunktionen i Nexus. Medarbejderne beskriver samarbejdet som velfungerende, og særligt værdsættes det, at sygeplejerskernes fremmøde er stabilt, og at de har et godt kendskab til beboerne. Medarbejderne kender til og anvender kommunens kompetenceprofiler ved behov, og ved usikkerhed ift. om en opgave ligger inden for eget kompetenceområde drøftes dette med ledelsen.</p> <p>Leder redegør for etablerede rammer vedrørende arbejdet med delegering af sundhedslovsydelser, og oplyser i den forbindelse, at teamleder efter sigende skulle have udfyldt kommunens delegeringsskemaer. Tilsynet drøfter dette med medarbejderne, som ikke tydeligt kan redegøre for praksis vedrørende dokumentation af videredelegerede ydelser, og mappen med delegeringsskemaer kan ikke fremfindes på personalekontoret.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der ved opdatering af dokumentationen løbende udføres opfølgning på delegerede og leverede ydelser, og medarbejderne kan redegøre for eget kompetence- og ansvarsområde, ligesom ydelser ved de besøgte beboere leveres af medarbejdere med rette kompetencer. Der foreligger desuden fyldestgørende beskrevet handleanvisninger på samtlige sundhedslovsydelser.</p>
-----------------	---

## 2.4 Vurderingsskema

I tilsynene i Tønder Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
<b>Score: 5</b>	<p><b>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler</li> <li>• Tilsynet har ingen anbefalinger</li> <li>• Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.</li> </ul>

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

