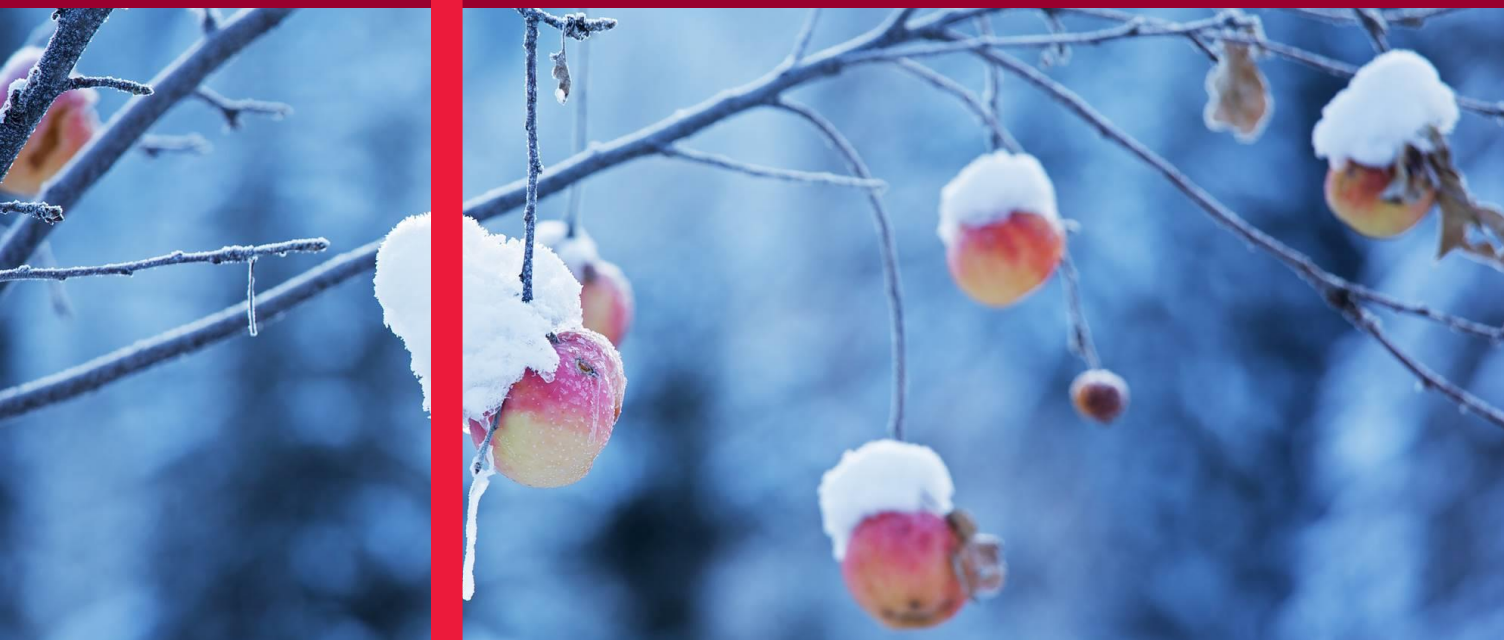


TILSYNSRAPPORT SØNDERBORG KOMMUNE

JOB OG VELFÆRD

TANDBJERG PLEJECENTER



Uanmeldt tilsyn plejecentre

December 2019

1. UANMELDT TILSYN

1.1 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 har medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel og tryghed for beboerne.

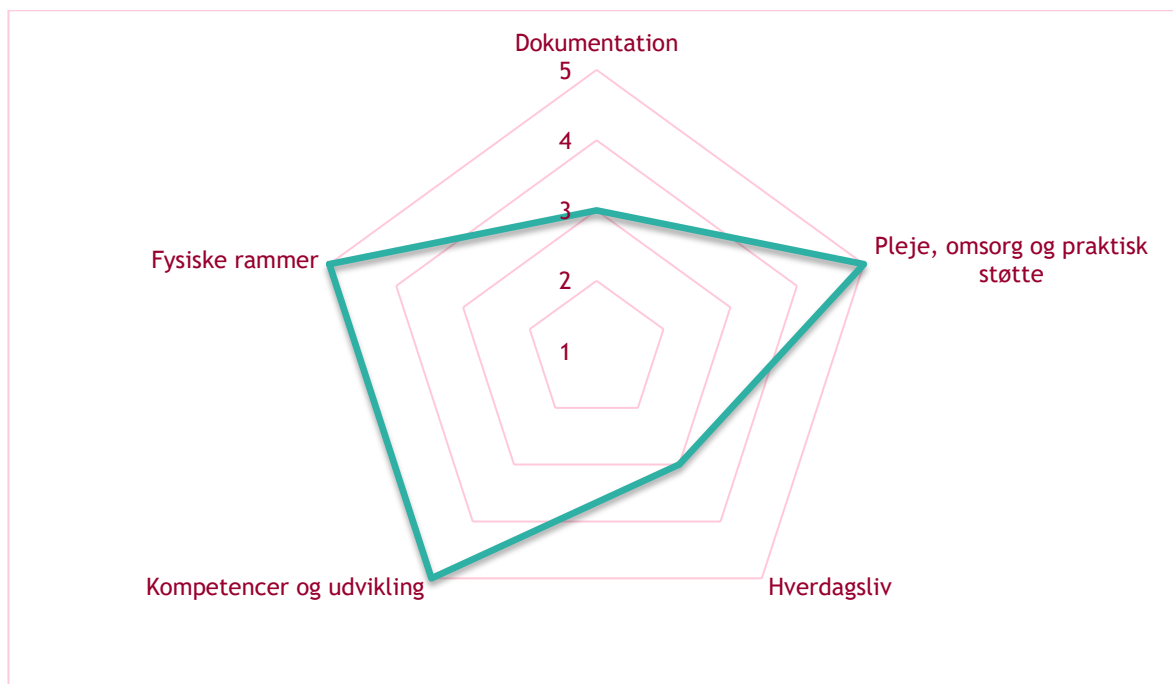
Tilsynet vurderer, at plejecentret lever op til Sønderborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god faglig kvalitet.

Endelig er det tilsynets vurdering, at plejecentret med fordel kan udvikle praksis i retning mod mere nærvær og samspil mellem beboerne og medarbejdere for at styrke hverdagsliv og dynamik. Der er fastlagt rammer for pårørendesamarbejdet, og centret har netop haft valg til bruger-pårørenderåd, hvor alle pladser er besat. Flere beboere fortæller, at deres pårørende har været involveret i forbindelse med indflytning og stadigvæk er medinddraget.

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: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne. Medarbejderne arbejder med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der dokumenteres løbende, og alle er ansvarlige for at læse op på dokumentationen for de beboere, de skal passe på dagen. Døgnrytmeplan og medicinlister findes opdateret i mapper i boligerne.</p> <p>Dokumentationen fremstår overordnet opdateret, og beboernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplaner og tager generelt udgangspunkt i beboernes ressourcer. Der er i varierende grad udfyldt generelle oplysninger og helbredsoplysninger, og der mangler oprettelse/opdatering på alle af en eller flere tilstande.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.</p>
<p>Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Beboerne modtager pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Beboerne udtrykker i høj grad tilfredshed med den hjælp, de modtager, og er meget tilfredse med den sundhedsfaglige indsats, og flere giver eksempler på, hvordan de selv er medinddraget i de daglige opgaver. Beboerne er velsoignerede.</p> <p>Kontinuiteten i pleje og omsorg sikres blandt andet med kontaktpersonordning og daglig planlægning, hvor der tages afsæt i kompetencer, kompleksitet, relationer og beboeres individuelle ønsker. Døgnrytmeplanen er grundlag for plejeopgaverne, og SUL ydelser fremgår af kørelister.</p> <p>Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard og med et rehabiliterende sigte. Sygeplejersken deltager ved morgenmødet, og der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, blandt andet arbejdes med ”I sikre hænder”, med triagering og tværfaglige beboerkonferencer. Derudover er der fast stuegang en gang om ugen med plejecenterlægen.</p> <p>Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boliger og på fællesarealer.</p>
<p>Hverdagsliv</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne. Beboerne har mulighed for et individuelt tilrettelagt hverdagsliv og gives mulighed for indflydelse og selvbestemmelse. En aktivitetsmedarbejder kommer en gang om ugen i hvert afsnit og understøtter klippekortsaktiviteter, og ellers er der ikke planlagte aktiviteter i de enkelte afsnit.</p> <p>Tilsynet bemærker i flere afdelinger, at beboerne sidder alene i fællesareal/spisestuen samtidig med, at medarbejderne sidder tilbagetrukket i samme lokale og holder formiddagspause.</p> <p>Beboerne er meget tilfredse med maden, og medarbejderne redegør for praksis for det gode måltid med blandt andet bordplan og ro omkring måltidet.</p> <p>Beboerne er meget tilfredse med medarbejdernes omgangstone og oplever, at kommunikation og adfærd 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. Medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat, og der opleves ikke rekrutteringsproblemer. Centret har egne interne vikarer. Derudover deltager centret i projekt Next Work rettet mod yngre borgere, som ikke er i job eller uddannelse. De unge byder ind via en jobcafé, om de ønsker et 13 ugers praktikforløb på centret med henblik på eventuel uddannelse.</p> <p>Medarbejderne har mulighed for løbende kompetenceudvikling, blandt andet har alle social- og sundhedsassistenter været på opkvalificering i farmakologi, svarende til den nye uddannelse, og flere medarbejdere har været på demensuddannelse.</p>

	Der arbejdes løbende med den praksisnære kompetenceudvikling, dog tilkender giver medarbejderne, at de godt kunne ønske et tættere dagligt samarbejde med sygeplejerskerne.
Fysiske rammer Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Centret fremstår med imødekommende lyse fysiske rammer og med mange opdeltede udearealer. Rammerne tilgodeser beboernes behov, og de er alle meget tilfredse med boligerne. Dog nævner ledelsen, at enkelte boliger ligger lidt for sig selv i forhold til fællesarealet, og derfor vurderes disse mindre egnede til borgere med svær demens. Udearealerne er indrettet, så beboere med demens kan færdes frit. Der ses alle steder en hyggelig og hjemlig indretning, hvor der er pyntet op til jul.
Årets Tema Pårørendesamarbejdet	Der er fastlagt rammer for pårørendesamarbejdet, og centret har netop haft valg til bruger-pårørenderåd og har fået besat posterne. Der arbejdes systematisk med indflytningssamtaler, hvor pårørende inviteres til at deltage. Der er stor opmærksomhed på at forventningsafstemme og allerede her begynde at afdække borgernes livshistorie. Centret har overvejelse om at påbegynde hjemmebesøg som et led i øget fokus på kerneopgaven. En af borgerne er netop blevet valgt ind i bruger-pårørenderådet og flere tilkender giver, at deres pårørende har været involveret i forbindelse med indflytning og stadigvæk er medinddraget.

1.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger
Tilsynet har ingen bemærkninger.
Anbefalinger
<ol style="list-style-type: none"> 1. Tilsynet anbefaler et fortsat ledelsesmæssigt fokus på at optimere dokumentationspraksis, så der for alle borgere oprettes generelle oplysninger med beskrivelse af borgernes aktuelle helbredsoplysninger og helhedssituation samt opdateres relevante tilstande. 2. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at drøfte, hvordan der frem over kan skabes mere dynamik og samspil med beboerne på fællesarealerne for at styrke hverdagslivet. Herunder drøfter fordelene ved, at medarbejderne holder pause sammen med beboerne. 3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen understøtter medarbejderne i at indtænke aktivitet som en del af de daglige opgaver med beboerne.

2. OPLYSNINGER

2.1 GENERELLE OPLYSNINGER OM TILSYN

Adresse
Tandsbjerg Plejecenter, Tandsbjerg 10, 6400 Sønderborg
Leder
Christiane Bro Simonsen
Antal pladser
48 boliger
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 16. december 2019, kl. 08.15-12.00
Deltagere i interviews
Ledelse, tre beboere og tre medarbejdere
Tilsynsførende
Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske SD/DSH

2.2 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Siden sidste tilsyn har der været et fortsat fokus på trivsel, og der arbejdes fortsat på at få skabt et fælleshus, eksempelvis hvor sygeplejerskerne nu fast deltager i morgenmøder. Der har i en periode været højt fravær, grundet konkret episode/sag blandt medarbejderne, som er løst i et samarbejde i TRIO-gruppen. Fraværet er igen på et acceptabelt niveau.</p> <p>Der er arbejdet med implementering af FSIII, og ledelsen oplever, at der fortsat kan være udfordringer. En medarbejder er dokumentationsvejleder og har ugentligt afsat ressourcer til sidemandsun-dervisning af kontaktpersoner på konkrete borgere.</p> <p>Leder oplyser, at der fremadrettet skal arbejdes med et øget fokus på kerneopgaven, "Livet leves hele livet" med "mindre institution, mere helhed og mere hjemlighed" for beboerne.</p>

2.3 OPFØLGNING

Opfølgning
Der er arbejdet målrettet med anbefalinger fra tilsynet i 2018, hvor centret blandt andet har indført triagemøde og tværfaglige beboerkonferencer.

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

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 mere end 1.250 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 90.000 medarbejdere i mere end 165 lande.

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

