

# TILSYNSRAPPORT FREDERIKSHAVN KOM- MUNE

CENTER FOR SUNDHED OG PLEJE  
STRANDGÅRDEN PLEJECENTER



Uanmeldt socialfagligt tilsyn  
August 2019

# 1. SOCIALFAGLIGT TILSYN

## 1.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Frederikshavn Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Strandgården 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 vurdering, at Strandgården er et velfungerende plejecenter med meget engagerede medarbejdere og ledelse, der har stort fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser.

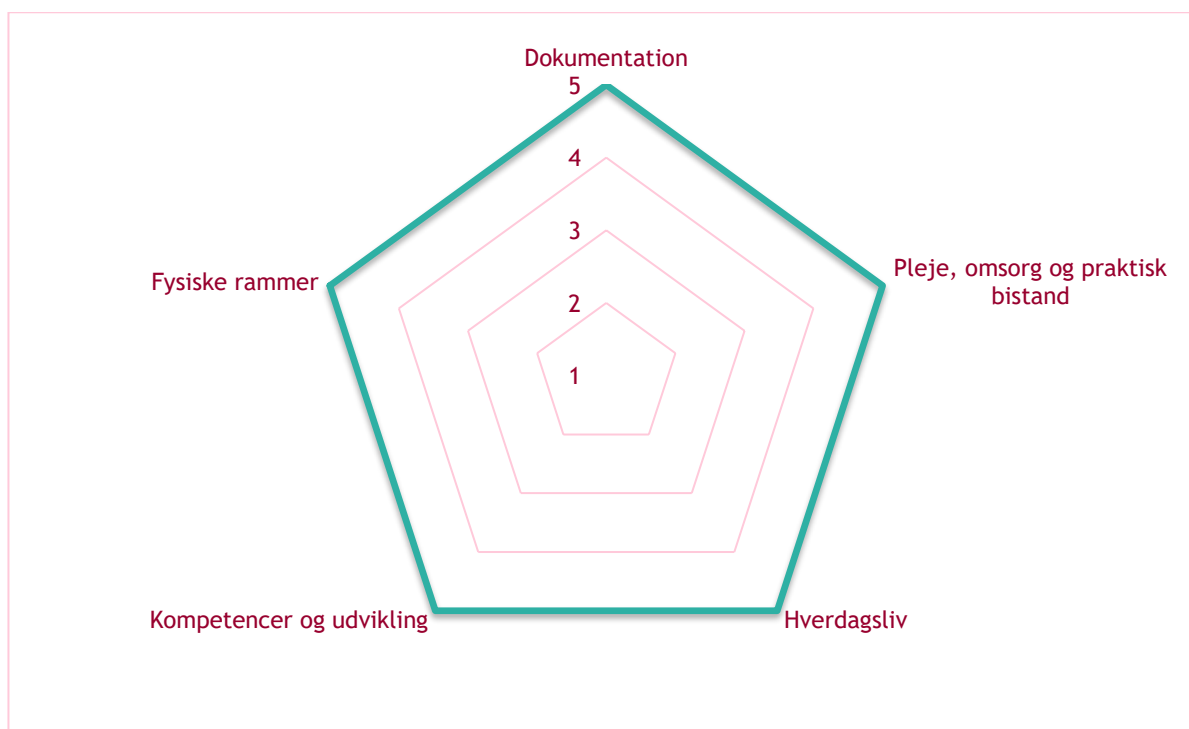
Tilsynet vurderer, at plejecentret lever op til Frederikshavn Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, og at pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj faglig kvalitet. Medarbejderne kan redegøre relevant for, hvordan de arbejder ud fra en rehabiliterende tilgang i plejen af borgerne.

Kontakten med pårørende prioriteres højt fra indflytningstidspunktet, hvor forventninger til samarbejdet drøftes med afsæt i den enkelte families behov og ønsker.

## 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
Dokumentation Score: 5	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen og fungerer som et aktivt redskab i hverdagen. Centersygeplejerske og borgers kontaktpersoner sikrer løbende opdatering af dokumentationen ud fra borgernes aktuelle helbredstilstand. Leder tager desuden stikprøver af dokumentationen og giver feedback til medarbejderne, fx på Husmøderne.</p> <p>Dokumentationen er opdateret med handlingsanvisende handleplaner, der fyldestgørende beskriver borgernes behov for pleje og omsorg ud fra deres helhedssituation og ressourcer. Desuden ses opdaterede helhedsbeskrivelser og fokusområder med relevant sammenhæng til borgers handleplan, hvor detaljeringsgraden i enkelte indsatser med fordel kan forenkles, fx vedr. madønsker.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog og afspejler tilsynets observationer hos borgerne.</p>
Pleje, omsorg og praktisk bistand Score: 5	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne modtager pleje- og omsorgsydelser, svarende til deres behov, og udtrykker stor tilfredshed med måden, hjælpen ydes på.</p> <p>Kontinuitet i pleje og omsorg sikres via bl.a. kontaktpersoner, daglig koordinering af indsatser, ugentlig triage med centersygeplejerske og Husmøder med leder hver måned. Det tværfaglige samarbejde med fx demensteam, fysio- og ergoterapeuter samt demenskoordinator er konstruktivt og velfungerende.</p> <p>Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard, og medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder rehabiliterende, fx hos demensteam, der via sang i forbindelse med plejen motiveres til at deltage. Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse i forhold til fx under- og overvægt, hvilket også afspejles i dokumentationen.</p> <p>Tilsynet observerer overalt en forsvarlig hygiejnemæssig standard.</p>
Hverdagsliv Score: 5	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne er meget tilfredse med hverdagslivet, hvor deres individuelle ønsker i høj grad respekteres og med tilbud om varierede aktiviteter. Aktivitetscentret benyttes af flere borgere, og frivillige bidrager med bl.a. populære cykelture. Leder har ansat pædagoger i to af enhederne, som deltager i den daglige pleje og bringer ny faglig inspiration. Klippekort anvendes fx i demensenhederne oftest til en-til-en kontakt. Flere borgere værdsætter desuden at have en besøgsven.</p> <p>Borgerne er særdeles tilfredse med maden, som fremstilles af en køkkenassistent, og færdiglaves og serveres af medarbejderne i boenhedernes åbne køkkener, så borgernes sanser og appetit kan stimuleres. Medarbejderne har pædagogiske måltider og arbejder bevidst med at skabe hjemlige og sociale rammer under måltidet. Endvidere har enhederne et rigt udvalg af kræsekost til småtspisende borgere.</p>
Kompetencer og udvikling Score: 5	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Ledelse og medarbejderne vurderer, at de relevante faglige kompetencer er til stede, og medarbejderne oplever mulighed for løbende kompetenceudvikling og indbyrdes faglig sparring med centersygeplejersken. De udtrykker desuden stor tillid til ny leder, hvor døren altid er åben, og hvor de oplever lydhørhed for ønsker om dygtiggørelse i relation til kerneopgaven. Pt. er leder i gang med kompetenceafklaring for alle medarbejdere med henblik på videre kompetenceudvikling. Aktuelt er planlagt deltagelse i demenskurser i efteråret og opkvalificeringskurser for social- og sundhedshjælpere i foråret 2020. Endvidere underviser plejehjemslægen fast.</p>

<p><b>Fysiske rammer</b></p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. De fysiske rammer imødekommer borgernes behov - herunder egnethed i forhold til demens. De fire boenheder er adskilte huse og indrettet med et hjemligt præg i form af fælles spise- og opholdsareal i forbindelse med åbne køkkener samt mindre nicher, hvor borgere kan sidde mere afskærmet. Borgerne er glade for deres boliger, som alle har en lille terrasse. Medarbejderne har gavn af et bredt og nyttigt sortiment af hjælpemidler, der letter opgaveløsningen i hverdagen.</p> <p>Tilsynet observerer overalt en imødekommende atmosfære og anerkendende dialog mellem såvel borgerne som medarbejderne indbyrdes.</p>
<p><b>Årets tema: Pårørendesamarbejdet</b></p>	<p>Ledelse og medarbejdere prioriterer, at hele familien skal føle sig velkommen fra indflytningstidspunktet. Der afholdes samtale i forbindelse hermed, hvor forventninger og ønsker til samarbejdet aftales - herunder bl.a. invitation til at deltage i hverdagslivet på plejecentret samt kommunikationsveje i form af fx sms eller mails. Kontakten til pårørende varetages primært af borgers kontaktpersoner - dog understreger medarbejderne vigtigheden af, at hele teamet tager ansvar for at være opsøgende i forhold til pårørende. Samtaler med leder og pårørende aftales efter behov. Der er pårørende grupper i forhold til demensramte borgere, og leder har afholdt pårørendemøde ved sin ansættelse i foråret med stor tilslutning og spørgelyst. Aktuelt findes der ikke et Beboer-/pårørenderåd på plejecentret.</p>

## 1.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

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

## 2. OPLYSNINGER

### 2.1 GENERELLE OPLYSNINGER OM TILSYN

<b>Adresse</b>
Strandvejen 65, Strandby
<b>Leder</b>
Inge Thårup
<b>Antal pladser</b>
40 boliger, hvoraf 20 pladser er tilegnet borgere med demens
<b>Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg</b>
Den 29. august 2019, kl. 9.15 - 13.15
<b>Deltagere i interviews</b>
Leder, fire borgere og fire medarbejdere
<b>Tilsynsførende</b>
Manager Sussi Egelund Schmidt, sygeplejerske, MLP

### 2.2 AKTUELLE VILKÅR

<b>Aktuelle vilkår</b>
<p>Tilsynet indledes med centersygeplejersken, som medvirker ved gennemgang af dokumentationen. Leder støder til og oplyser, at hun er fastansat pr. 1. juli efter at være konstitueret leder siden 1. februar 2019. Plejecentret har gennem en længere periode haft skiftende ledere, og leder prioriterer derfor arbejdsmiljø og -glæde højt i form af bl.a. målrettet kompetenceudvikling og hensigtsmæssig vagtplanlægning, der tilgodeser, at de rette kompetencer er til stede døgnet rundt.</p> <p>Et tidligere højt vikarforbrug er nu erstattet af faste afløsere, som skaber stabilitet for medarbejdere og borgere. Leder har desuden deltaget i plejen den første tid og vælger med omhu de vigtigste udviklingsområder ud for at skabe ro efter en turbulent tid for medarbejderne. Medarbejdergruppen er ifølge leder stabil, meget engageret og udviklingsorienteret med et lavt sygefravær. Aktuelt er der ansat en centersygeplejerske, og hensigten er at ansætte endnu en, hvis arbejdstid skal fordeles mellem to plejecentre.</p> <p>Leder oplyser desuden, at Strandgården i forsommeren havde et reaktivt tilsyn som opfølgning på et tidligere risikobaseret tilsyn - denne gang med et godt og tilfredsstillende resultat.</p>

### 2.3 OPFØLGNING

<b>Opfølgning</b>
Der er fulgt op på sidste års anbefaling vedr. dokumentation.

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 mere end 1.200 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 80.000 medarbejdere i mere end 160 lande.*

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