



Tilsynsrapport Sønderborg Kommune

Omsorg og Udvikling
Tangshave Bo- og Aktivitetscenter

Uanmeldt tilsyn plejecentre
September 2022

Forord

Dette er afrapporteringen af et 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.

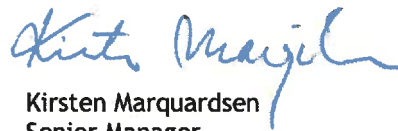
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig



Kirsten Marquardsen
Senior Manager
Mobil: 4189 0436
Mail: kmq@bdo.dk
Projektansvarlig

Tilsynet er altid udtryk for et øjebliksbillede og skal derfor vurderes ud fra dette.



1. OPLYSNINGER

Generelle oplysninger om plejecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Tangshave Bo- og Aktivitetscenter, Tangshave 1, 6430 Nordborg
Plejecenterleder: Lisbeth Andreasen
Antal boliger: 70, heraf seks korttidspladser og syv boliger til ældre udviklingshæmmede borgere
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 21. september 2022, kl. 09.00-12.15
Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none">• Plejecenterleder• Tre borgere• Fem medarbejdere
Tilsynet blev afrundet sammen med ledelsen, som fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet og foreløbige vurderinger.
Tilsynsførende: Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes og gennemføres med plejecenterleder, som oplyser, at hun efter cirka 20 år på plejecentret fratræder ved årets udgang. Hendes stilling er genbesat, og de næste måneder skal gå med implementering af de sidste udviklingstiltag og overlevering til de tre daglige ledere, hvoraf to er startet inden for det sidste år.</p> <p>Plejecenterleder beskriver, hvordan ledelsen igennem flere år har haft fokus på at udvikle systematiske arbejdsgange og rutiner, som understøtter kvaliteten af kerneydelsen. Plejecentrets kvalitets- og udviklingssygeplejerske har et stort ansvar for kvalitetssikring af kerneydelsen, og møder, dokumentationspraksis, tavlemøder og pårørendesamarbejde afvikles med afsæt i fastlagte arbejdsgange, som er kendt af medarbejderne. Aktuelt er plejecentret i gang med implementering af de sidste indsatsområder vedrørende "Forenkling og Kvalitet."</p> <p>Foruden en vakant stilling som aktivitetsmedarbejder har plejecentret en vakant stilling, som der allerede er kvalificerede ansøgere til. Sygefraværet beskrives af plejecenterleder som generelt lavt, men aktuelt er det påvirket af enkelte medarbejders langtidfravær hen over sommeren, som der nu er fulgt op på.</p>

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning
Tilsynet vurderer, at der er fulgt relevant op på sidste års tilsyn og anbefalinger.

2. TILSYNSRESULTAT

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Sønderborg Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Tangshave Bo- og Aktivitetscenter. 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 Tangshave Bo- og Aktivitetscenter er et særdeles velfungerende plejecenter, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for borgerne. Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges med udgangspunkt i borgernes individuelle ønsker og behov.

Tilsynet vurderer, at plejecentret efterlever Sønderborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj borgeroplevet og faglig kvalitet, hvilket understøttes af ledelsens og medarbejdernes store fokus på løbende kvalitetssikring og -udvikling af henholdsvis kerneydelsen og medarbejdernes kompetencer.

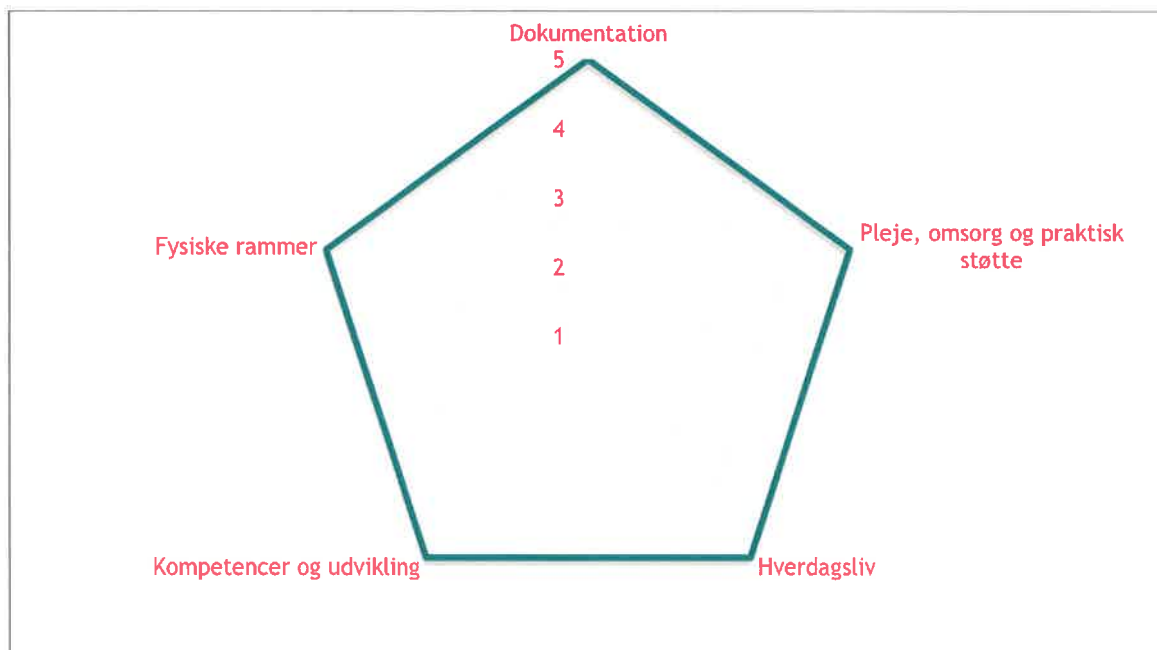
Pårørendesamarbejdet er velfungerende, og såvel medarbejdere som ledelse har stor opmærksomhed på at inddrage de pårørende i borgernes hverdagsliv.

Tilsynet har ikke givet anledning til anbefalinger.

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

Tema	Vurdering
<p>Tema 1: Dokumentation</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj lever op til indikatorerne.</p> <p>Dokumentationen for tre borgere er gennemgået med en social- og sundhedsassistent og en centersygeplejerske, som fremviser plejecentrets handleplan vedrørende "Kvalitet og Forenkling". Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der er en klar og tydelig rolle- og ansvarsfordeling med fokus på opfølgninger. Medarbejderne arbejder tæt sammen om, at den samlede dokumentation afspejler borgernes aktuelle helheds-situation.</p> <p>Dokumentationen fremstår opdateret og fyldestgørende udfyldt med sammenhæng mellem borgernes hverdag, tilstande og faglige indsatser. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnplejeplaner, og der tages udgangspunkt i borgernes ressourcer, mestringsevne og den pædagogiske tilgang.</p> <p>Tilstande er vurderet og opdateret efter de nye retningslinjer, og der er faglige mål på aktuelle problemstillinger, der er underbygget med relevante handleanvisninger.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne modtager pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og borgerne er meget trygge ved den samlede indsats. En borger, som næsten lige er flyttet ind, fremhæver positivt medarbejderne for måden, hvorpå de hjælper og støtter borgeren. En anden borger beskriver medarbejderes omsorgsfulde og ansvarlige måde at afhjælpe borgeren med sin smerteproblematik.</p> <p>Plejecentret skaber kontinuitet i hjælpen ved det daglige morgenmøde, hvor planlægningen tager afsæt i relationer, kompetencer og borgernes aktuelle tilstand, som dagligt vurderes med udgangspunkt i systematisk triage. Plejeopgaverne udføres ud fra kontaktpersonsystemet og døgnplejeplanen, som ifølge medarbejderne er et brugbart redskab for elever og afløsere, og når de faste medarbejdere skifter imellem afdelingerne. De sundhedsfaglige opgaver leveres i et tæt samarbejde med kvalitets- og udviklingssygeplejersken og de to centersygeplejersker, som dagligt er til rådighed for faglig sparring. Medarbejderne redegør for, at ugentlige tavlemøder afholdes fast i de otte afdelinger, og en systematisk dagsorden sikrer et konstant fokus på borgernes hverdagsliv, rettidig opfølgning på faglige indsatser og tidlig opsporing, ligesom indberettede UTH drøftes med henblik på læring.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at den rehabiliterende tilgang er integreret i kerneydelsen, som leveres i tæt samarbejdet med borgerne ud fra deres dagsform. Ved ændringer i borgernes habituelle tilstand inddrages sygeplejerskerne, og medarbejderne kan redegøre for sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, fx vedrørende mobilisering, hudpleje og ernæring.</p> <p>Der er en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte boliger, på fællesarealer og vedrørende borgernes hjælpemidler.</p>

<p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne har mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og borgerne oplyser om gode muligheder for indflydelse og selvbestemmelse, både i forhold til pleje og omsorg samt vedrørende aktiviteter og døgnrytme. En borger udtrykker taknemmelighed over de venskaber, der er blevet etableret med øvrige borgere, og som medarbejderne understøtter ifm. et varieret udbud af aktiviteter. Borgerne er generelt meget tilfredse med niveauet og kvaliteten af de tilbudte aktiviteter.</p> <p>Plejecentret har et stort fokus på at tilbyde aktiviteter, som både stimulerer og understøtter borgernes livskvalitet. De tilknyttede frivillige tilbyder fælles og individuelle tilrettelagte aktiviteter i tæt samarbejde med de øvrige medarbejdere, fx stølegymnastik, cykelture ud i det blå, ligesom plejecentrets indbydende udeområder inddrages i borgernes hverdagsliv. Medarbejderne oplyser i den forbindelse om en meget lydhør ledelse, som bakker op om medarbejdernes forslag til spontane aktiviteter og ture ud af huset med borgerne. Plejecentrets aktivitetsstilling er planlagt til genbesættelse i det nye år. Medarbejderne oplyser om klippekortydelsernes udmøntning og anvendelse, som leveres med udgangspunkt i borgernes ønsker til fx oprydning, gåture eller større udflugter.</p> <p>Borgerne er meget tilfredse med maden, som beskrives som indbydende og veltillavet, ligesom måltiderne opleves som hyggelige og hjemlige.</p> <p>Ifølge medarbejderne er det vigtigt, at rammerne for måltiderne er rolige, hyggelige og understøtter borgernes individuelle behov. Medarbejderne deltager med pædagogiske måltider, og de redegør for, at borgernes ernæringstilstande observeres og følges op med faglige indsatser i tæt samarbejde med plejecentrets køkkenpersonale, som tilbereder al maden.</p> <p>Borgerne beskriver samtlige medarbejdere som omsorgsfulde og altid smilende, ligesom de vurderer omgangstonen som tryk og tillidsfuld.</p> <p>Medarbejderne er opmærksomme på at foregribe forråelse, og de har indbyrdes fokus på, hvordan der kommunikerer til og om borgerne. Brud på omgangstonen drøftes indbyrdes og med leder, hvis det skønnes nødvendigt, hvilket dog ikke har været tilfældet.</p> <p>Tilsynet observerer en aktiv stemning overalt på plejecentret tilpasset den enkelte afdelings borgersammensætning, fx er to medarbejdere i gang med at lave kreative papirblomster sammen med en borger, og andre medarbejdere ses på gåture på plejecentrets stisystem igennem haven, som både har springvand med lydeffekter, træningsredskaber og diverse frugttræer og buske.</p>
<p>Tema 4: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Leder vurderer, at medarbejderne har de rette faglige kompetencer, og hun oplyser, at medarbejderne deltager i relevante kompetencegivende kurser, ligesom oplæring og uddelegering i borgerspecifikke ydelser sikrer rette kompetencer til opgaverne. Leder er dog opmærksom på, at medarbejderne altid kan blive dygtigere, hvorfor et ledelsesmæssigt fokus er på løbende kompetenceudvikling, fx er næste indsats opkvalificering af social- og sundhedsassistenternes kompetencer i relation til FMK. Ledelsen og sygeplejerskerne afholder fastlagte ugentlige møder, og et udarbejdet årshjul med beskrivelser af fx pakkerne fra ”I sikre hænder” sikrer et konstant fokus på faglige indsatser.</p> <p>Kvalitets- og udviklingssygeplejersken understøtter introduktionen til elever, afløser og nyansatte, som tilbydes flere dages praksisnær oplæring, hvor træningsøvelser ift. korrekt udførelse af grundlæggende sygepleje øves på træningsdukken forud for selvstændigt arbejde. Ligeledes udfører kvalitets- og udviklingssygeplejersken løbende audit på den leverede kerneydelse i tæt samspil med de øvrige medarbejdere.</p>

	<p>Medarbejderne oplever at være fagligt godt rustede til opgaverne, og de vurderer, at de har tilfredsstillende muligheder for videndeling og faglig sparring, hvor eksterne samarbejdspartnere og plejecentrets egne nøglepersoner inddrages ved behov.</p> <p>Borgerkonferencer afholdes ad hoc, og i de enkelte afdelinger afholdes "boligmøder" med borgerdrøftelser og undervisning i faglige emner hver 6. uge. Medarbejderne holder deres viden ajour ved VAR-portalens anvendelse i det daglige arbejde, og kommunens intranet holder dem opdateret om øvrige emner.</p> <p>Medarbejderne beskriver et godt kollegialt samarbejde, og de vurderer trivslen som god, ligesom ledelsens opbakning og engagement fremhæves positivt.</p>
<p>Tema 5: Fysiske rammer</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>De fysiske rammer imødekommer borgernes behov, og borgerne udtrykker stor tilfredshed med fællesarealerne og deres egne boliger, hvor der er udsigt til plejecentrets grønne udeområder.</p> <p>Indretning af de fysiske rammer er hensigtsmæssig og tilgodeser borgernes individuelle behov for både fællesskab og skærmning.</p> <p>Tilsynet observerer i alle enheder en god stemning og atmosfære, hvor et aktivt miljø udspiller sig i relation til målgrupperne. Flere borgere opholder sig, efter eget ønske, i egen bolig, imens andre nyder fællesskabet med medborgere og medarbejdere.</p>
<p>Årets tema: Pårørendesamarbejdet</p> <p>Ingen score</p>	<p>Pårørendesamarbejdet er, ifølge ledelsen, velfungerende, og der er fastlagte rammer for indflytnings- og opfølgningssamtaler, hvor borgeren, eventuelle pårørende, en sygeplejerske og kontaktpersoner samt ledelsen deltager. Den måned, borgeren har fødselsdag, tilbydes borgeren og dennes pårørende en opfølgende samtale.</p> <p>Ifølge ledelsen har der ikke været klager eller bekymringshenvendelser, og ledelsen prioriterer at være tilgængelige og nærværende, så eventuelle uoverensstemmelser tages i opløbet.</p> <p>Medarbejderne beskriver et stort fokus på at imødekomme de pårørende allerede ved den første rundvisning, hvor tilliden og trygheden til plejecentret og medarbejderne etableres. Medarbejderne er opmærksomme på at møde de pårørende med et smil og at sikre et højt informationsniveau til de pårørende ved ændringer i borgernes aktuelle situation.</p> <p>Bruger-pårørenderådet er velfungerende og aktivt - dog er der aktuelt ingen borgerrepræsentant, ligesom formanden netop har meldt sin fratreden.</p>

2.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger

Tilsynet har ingen anbefalinger.

3. VURDERINGSSKEMA

Nedenfor ses BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau.

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 kunne 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 plejecentre, 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.

