



Tilsynsrapport Sorø Kommune

Pleje og Omsorg
Slaglille Plejeboliger

Uanmeldt tilsyn
Oktober 2022

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider finder 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



Margit Kure
Senior Manager
Mobil: 2429 5072
Mail: mku@bdo.dk
Projektansvarlig

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



1. GENERELLE OPLYSNINGER

Oplysninger om tilsynet og plejecentret
Navn og Adresse: Slaglille Plejeboliger, Ringstedvej 129, 4173 Fjenneslev
Leder: Bente Szmyrko
Antal boliger: 27 plejeboliger, heraf 2 aflastningspladser, som ikke indgår i tilsynet
Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven
Dato for tilsynsbesøg: Den 18.oktober 2022
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Gruppeleder og en centersygeplejerske. Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejecentrets leder• Tilsynsbesøg hos tre borgere• Gruppeinterview med to medarbejdere• Gennemgang af dokumentation for tre borgere Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder og centersygeplejerske om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

2. UANMELDT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Sorø Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Slaglille Plejeboliger. 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 Slaglille Plejeboliger er et velfungerende center, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Borgerne er meget tilfredse med at bo på plejecentret.

Vurderingen er, at plejecentret lever op til Sorø Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog vurderes det, at der er enkelte mangler i journalføringen.

Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god kvalitet, og borgerne er meget tilfredse med hjælpen.

Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med god faglig kvalitet, herunder at der er fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats. Dog vurderes det, at der hos en borger er urinlugt i boligen.

Tilsynets vurdering er, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, dog vurderes det, at der ikke er fast struktur for mad og måltid og systematisk opfølgning på borgernes vægt. Borgerne er meget tilfredse med de tilbudte aktiviteter, og de er ligeledes meget tilfredse med mad og måltider. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder med kerneydelsen, samt at de arbejder med Marte Meo principper i forhold til borgere, hvor der er særlige kognitive problemstillinger.

Ledelsen redegør for, hvordan der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, samt at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx at der er en igangværende proces med implementering af FSIII som metode, herunder at der skabes sammenhæng i dokumentationen.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på plejecentret:

Bemærkninger	Anbefalinger
<p><u>Dokumentation SEL</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der er få mangler i journalføringen i forholdt til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At der er enkelte helbredsoplysninger, der ikke er opdaterede, og ligeledes at der ikke er fælles systematik. • At der er funktionstilstande, der ikke er opdaterede. • At der generelt ikke er indsatsmål og dokumentation for borgers forventninger og mål. • At der på to borgere ikke er dokumentation for opfølgning på vægt. • At hjælpen i forhold til nat ikke systematisk er fuldt udfoldet i døgnrytmeplanen. 	<p>Tilsynet anbefaler, at leder sikrer, at der med den igangværende proces er fokus på, at dokumentationen er opdateret og fyldestgørende, herunder at der er en fælles systematik for helbredsoplysninger, at der systematisk dokumenteres for borgers vægt, og at hjælpen til nat udfoldes.</p>

<p><u>Personlig pleje og praktisk støtte</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der hos en borger er urinlugt i boligen.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at leder følger op hos den konkrete borger.</p>
<p><u>Mad og måltider</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der ikke er fast struktur for mad og måltid, samt at der er uro under måltidet.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at leder i dialog med medarbejderne fortsat har fokus på det gode måltid, herunder at der arbejdes med en fast struktur for at skabe den fornødne ro omkring måltidssituationen.</p>

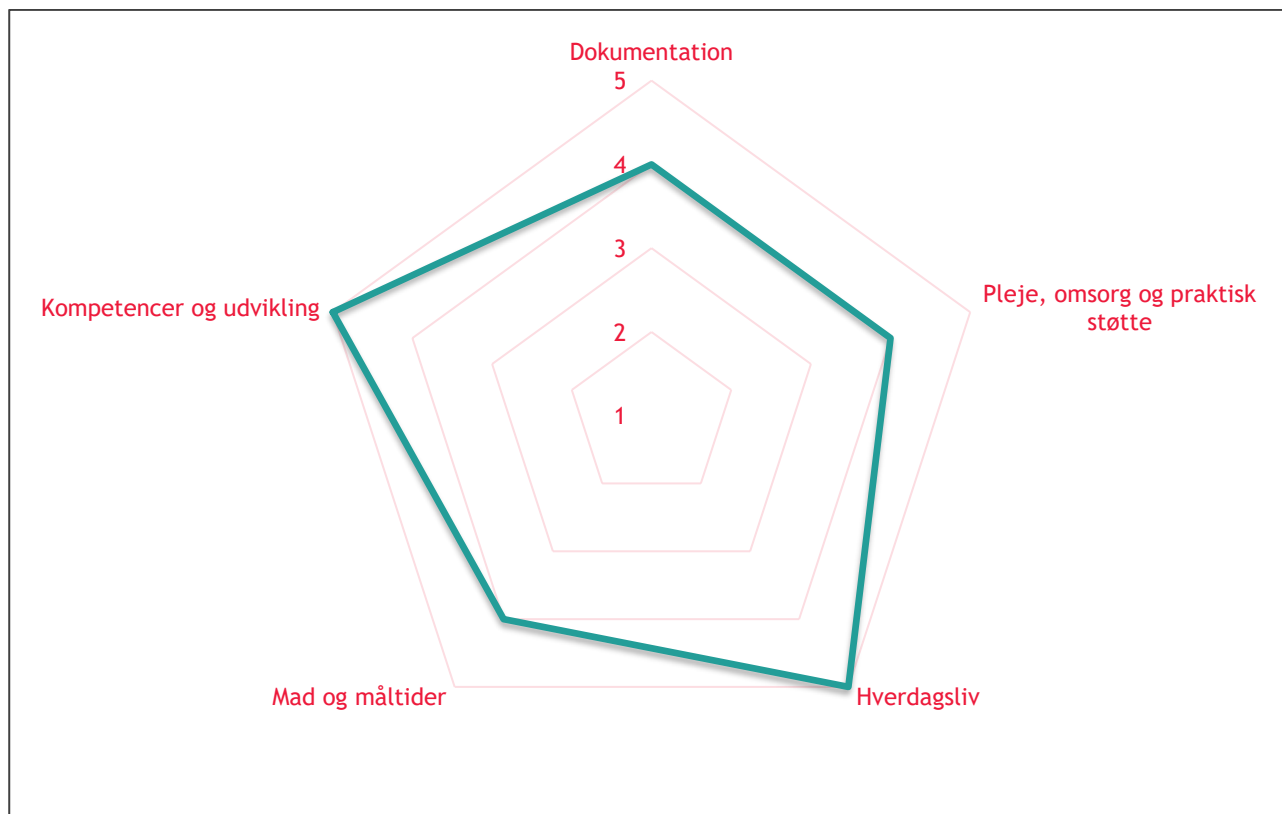
2.3 AKTUELLE VILKÅR

<p>Aktuelle vilkår</p>
<p>Leder oplyser, at som opfølgning på anbefalinger fra sidste tilsyn, har medarbejderne deltaget i FSIII kurser, samt at de nu skal i gang med borgercases, hvor konsulenter fra Nexus teamet kommer ud og understøtter praksis og implementering. Derudover er der nu igen superbrugere på centret i forhold til at understøtte dokumentationspraksis i hverdagen og til at sikre udbredelse af nye versioner mm. For plejecentrene er det besluttet, at det fortsat er døgnrytmeplanen, som er handlingsanvisning for de indsatser, der udløses af funktionstilstande. I forhold til systematisk dokumentation for delegerede opgaver er der en igangværende proces med at implementere kompetenceprofil og uddelegeringsskema.</p> <p>Hverdagen har over lang tid været præget af Corona, som nu fylder mindre, uagtet at der er test af alle medarbejdere hver uge.</p> <p>Derudover fylder rekrutteringssituationen aktuelt i forhold til, at kommunens interne vikarkorps er ophørt, så derfor er fokus at rekruttere tilstrækkeligt antal afløsere og samtidig sikre, at de er oplært til at kunne varetage grundlæggende plejeopgaver.</p> <p>Centret arbejder systematisk med indflytningssamtaler, som afholdes så tidligt som muligt efter indflytning, hvor fokus er på såvel det praktiske som på at få afstemt gensidige forventninger og aftaler i forhold til samarbejdet.</p> <p>Som noget nyt er det lykkedes at få etableret plejecenterlægeordningen, som opleves som en succes, hvor næsten alle borgere er tilmeldt.</p> <p>Leder oplyser, at der ikke har været skriftlige klager det seneste år.</p>
<p>Opfølgning fra sidste tilsyn</p>
<p>Ledelsen redegør for, hvordan der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, samt at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx at der er en igangværende proces med implementering af FSIII som metode, herunder at der skabes sammenhæng i dokumentationen.</p>

2.4 SCORE

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår centret en score fra 1 til 5, hvor 5 er den bedste. En grafisk figur indikerer, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Jo flere høje scorere, tilbuddet opnår, jo større bliver figuren, og dermed kvaliteten.

Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.5 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
Tema 1: Dokumentation Score: 4	<p>Tilsynet vurderer, at centret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Gennemgang af dokumentation</u></p> <p>Dokumentationen fremstår med en god faglig og professionel standard, hvor der er få mangler. Dokumentationen fremstår generelt fyldestgørende. På alle borgere er der generelle oplysninger med helbredsoplysninger, hvor der mangler enkelte opdateringer og en ensartet systematik. Der ses beskrivelse af ressourcer, mestring og motivation og livshistorie, hvor livshistorien kun er delvist udfoldet på en borger. Der er funktionstilstande med indsatser, hvor der mangler opdateringer, og ligeledes er der generelt ikke indsatsmål og beskrivelse af borgernes forventninger og mål. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, dog er hjælpen i nattevagten kun delvist udfoldet. Beskrivelsen af hjælpen tager udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter. Der ses relevante målinger, dog mangler der dokumentation for vægt på to borgere. Der ses dokumentation for borgernes stillingtagen til HLR, og borgere er triagerede.</p>

	<p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for dokumentationspraksis, herunder at der er en klar ansvarsfordeling i forhold til, hvem der har ansvar for udarbejdelse af dokumentation, hvor medarbejderne har ansvar inden for eget kompetenceområde. Dokumentationen gennemgås ved triagemøde, tværfagligt møde og ved indmøde, men der er angiveligt ikke faste intervaller for samlet gennemgang af journalen.</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at centret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>En borger har, grundet helbredsmæssige begrænsninger, kun givet sparsomme svar under interview. Borgerne oplever, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. De to borgere er meget tilfredse med hjælpen, hvor den ene borger fx siger, at borgeren bliver forkælet, og borgeren, der ikke giver svar, fremstår veltilpas. De to borgere er begge ligeledes tilfredse med kvaliteten af rengøringen, hvor den ene borger godt kunne godt ønske mere, men borgeren accepterer, at det er sådan, det er, fordi det ifølge borgeren er reglerne. Begge borgere er trygge ved hjælpen, hvor den ene borger fremhæver, at der altid kommer en medarbejder ved kald. Borgerne tilkendegiver, at de selv er aktive i de daglige opgaver, og begge borgere kommer med eksempler på, hvad de selv hjælper til med ved den daglige pleje.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at de arbejder med en sundhedsfremmende og rehabiliterende tilgang. Medarbejderne arbejder på at sikre kontinuitet med kontaktpersonsystem, men de bytter også indbyrdes for at sikre, at alle medarbejdere kender alle borgere. Den daglige planlægning tager afsæt i borgernes tilstand, opgaver, relationer og kompetencer. Sundhedslovsopgaver, fx vægt på borgerne, ligger på kørelister. Opgaverne hos borgerne løses med afsæt i døgnrytmeplanen. Der arbejdes fast med triagering, hvor der er triagemøde fire gange om ugen. Derudover er der tværfagligt møde, hvor centersygeplejerske og ergoterapeut fast deltager. I forhold til borgere, hvor der er særlige kognitive problemstillinger, arbejdes der med principper fra Marte Meo. I forhold til rehabilitering kan der være en plan, som er udarbejdet af terapeuten. Hverdagsrehabilitering er integreret i de daglige opgaver, hvor borgerne støttes, guides og motiveres til at klare så meget som muligt selv.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Borgerne er velsoignerede, og der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boliger, fraset at der i en bolig er urinlugt. Hjælpemidler er rengjorte.</p>
<p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at centret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Selvbestemmelse og medindflydelse</p> <p><u>Interview med borger</u></p> <p>To af borgerne tilkendegiver, at de er meget tilfredse med at bo på centret, en borger siger fx, at når man har nået den alder, borgeren har, og ikke kan så meget selv, så kan det ikke være bedre. Den tredje borger nikker positivt på spørgsmålet, om borgeren er tilfreds. De to borgere oplever at have indflydelse på hverdagen, og begge udtrykker, at de taler med medarbejderne om, hvordan deres dag skal være.</p>

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan borgerne har medbestemmelse og medindflydelse. Medarbejderne respekterer borgernes valg, og de motiverer med en professionel tilgang og støtter borgerne. Medarbejderne arbejder med livshistorie og indflytningssamtaler, blandt andet for at sikre et individuelt kendskab og for at få forventningsafstemning med borgeren og de pårørende. Der er relevant fokus på stillingtagen til HLR, som tages op af husets læge ved indflytning, og medarbejderne tager snakken med borgerne, når det passer i situationen.

Aktiviteter

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med de tilbudte aktiviteter, og de deltager i det, de har lyst til. En borger fremhæver, at medarbejderne hele tiden kommer med tilbud, men borgeren er ikke så selskabelig og nyder at være i egen bolig. En anden borger værdsætter gåture, hvor dette tilbydes næsten dagligt, når borgeren bliver hjulpet af en elev.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, at der er to faste aktivitetsdage på centret, hvor der er en aktivitetsmedarbejder, som er tovholder. Ellers bliver det spontant, når der er tid og rum. Centret har en enkelt frivillig, der kommer og er med til at understøtte de faste aktiviteter.

Kommunikation og adfærd

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever omgangstone og adfærd som anerkendende og respektfuld, og borgerne giver udtryk for, at der er respekt for deres privatliv og personlige grænser. Medarbejderne er søde og flinke, og en borger fortæller, at det er helt naturligt med et smil borger og medarbejdere imellem.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne kan reflekteret redegøre for kommunikation og adfærd, og at de lægger vægt på en individuel tilgang, at de møder borgerne der, hvor de er, samt at de respekterer borgerne og møder dem positivt med et smil.

Medarbejderne tilkendegiver, at de kan tage uhensigtsmæssig adfærd og kommunikation op med hinanden. Ligeledes fortæller medarbejderne, at de er gode til kollegial sparring, samt at de, hvor der er særlige problemstillinger, bruger principperne fra Marte Meo som tilgang til borgerne.

Observation

Under rundgang på plejecentret og under interview med medarbejderne bemærkes det, at omgangstone og adfærd er anerkendende og respektfuld.

<p>Tema 4: Mad og måltider</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at centret høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med maden og madens kvalitet. De to borgere kan begge fortælle, at der bliver taget særligt hensyn til deres mad, hvor den ene borger får blød kost, og den anden borger for suppleret med proteindrik. Den ene borger nævner positivt at have taget på i vægt efter at være flyttet ind.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, at de har fokus på at kræse for borgerne og gøre det hjemligt, blandt andet tilbydes der vin til maden om søndagen, snaps om torsdagen og sherry lørdag og søndag. Der arbejdes ikke med pædagogisk måltid, men medarbejderne sidder så vidt det er muligt med ved bordet, og de har ansvar for at hjælpe egne borgere i spisesituationen, men ellers er der ikke fast struktur for afvikling af måltider ud over, at målet er, at bakker til borgere, der spiser i egen bolig, deles ud inden måltidet i caféen starter.</p> <p>Centrets praksis er, at der arbejdes systematisk med opfølgning på borgernes ernæringsmæssige tilstand, hvor vejning er skemalagt hver måned. Ved uhenigtsmæssig vægtændring triageres borgeren, og der iværksættes relevant tværfaglig indsats med handleplan. Der samarbejdes med køkkenet, hvor der er mulighed for at få særkoster.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der er uro under måltidet, blandt andet pga., at medarbejdere taler indbyrdes sammen, og at der er medarbejdere, som kommer og går i caféen, fx med bakker og service fra de borgere, der har spist i egen bolig.</p>
<p>Tema 5: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at centret meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med leder</u></p> <p>Leder redegør for, at medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat med social- og sundhedsmedarbejdere, kostfaglig medarbejder, serviceassistent og pedel. Centersygeplejerske og ergoterapeut er fast tilknyttede. Andre specialister kan tilkaldes ad hoc. Som noget nyt har centret fået fast tilknyttet plejecenterlæge, som kommer en gang om ugen. Aktuelt er der særligt fokus på rekruttering af faste afløsere, da det interne vikarkorps er ophørt. Alle afløsere og alle nye medarbejdere gennemgår faste introduktionsprogrammer, hvor der er et særligt program for ISU-gruppen, som er ikke sundhedsfaglige uddannede medarbejdere.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, at de har gode muligheder for kompetenceudvikling og at der arbejdes med kompetenceprofil og dokumentation for at de er oplært i delegerede opgaver. Der er temaundervisning ved fx demensnøgleperson, ergoterapeut, demenskoordinator mfl. Ved de tværfaglige møder og ved triagemødet er der konkret sparring omkring den enkelte borger.</p>

3. VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Sorø Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

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 borgere • 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 borgere • En del af 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 af 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 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.