



Tilsynsrapport Sorø Kommune

Pleje og Omsorg
Egecentret

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

Navn og Adresse: Egecentret Plejeboliger, Fægangen 1, 4180 Sorø
Leder: Lone Rasmussen
Antal boliger: 13 plejeboliger og 13 pladser til rehabilitering, som ikke indgår i tilsynet
Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven
Dato for tilsynsbesøg: Den 19. 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 tre 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 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 Egecentret 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 Egecentret Plejeboliger er et meget velfungerende center, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Borgerne er meget tilfredse med at bo på centret.

Vurderingen er, at centret lever op til Sorø Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, hvor journalføringen dog vurderes at have få mangler.

Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god kvalitet, og borgerne er meget tilfredse med hjælpen, og oplever, at de får den hjælp, de har brug for. Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med en god faglig kvalitet, herunder at der er fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats. Dog vurderes det, at der i en bolig er manglende daglig oprydning.

Tilsynets vurdering er, at der i høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Borgerne er 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, herunder indsatsen til borgere med 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 er der aktuelt fokus på implementering af ny Nexus samt kompetenceafklaring af alle medarbejdere.

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 forhold til generelle oplysninger, herunder:</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 mestring, ressourcer og motivation kun er delvist beskrevet i en journal, og at livshistorie kun er delvist beskrevet i to journaler. 	<p>Tilsynet anbefaler, at leder sikrer, at der med den igangværende proces med ny Nexus er fokus på, at dokumentationen er opdateret og fyldestgørende, herunder at der er en fælles systematik for helbredsoplysninger, og at de generelle oplysninger med mestring, ressourcer, motivation og livshistorie udfoldes på alle borgere.</p>

<p><u>Pleje, omsorg og praktisk støtte</u></p> <p>Tilsynet bemærker:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At der i en bolig omkring borgerens spiseplads mangler daglig oprydning. 	<p>Tilsynet anbefaler, at leder sikrer, at der sker daglig oprydning i boligerne.</p>
---	---

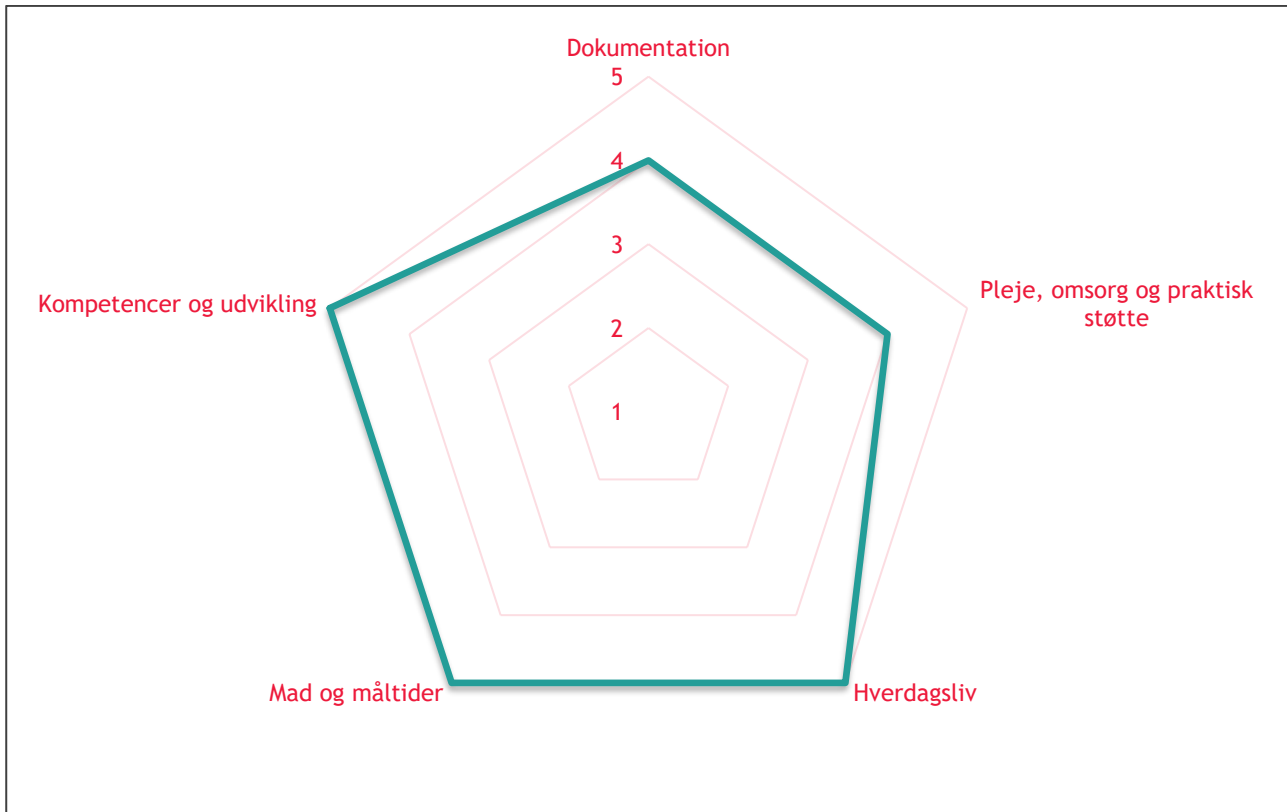
2.3 AKTUELLE VILKÅR

<p>Aktuelle vilkår</p> <p>Leder redegør for, at der siden sidste tilsyn er arbejdet med dokumentationspraksis i forhold til at sikre, at journaler er opdaterede. Derudover har alle medarbejdere været på uddannelse i det nye FSIII, og de skal i gang med case arbejde og borgergennemgang for at opdatere dokumentationen. Overordnet er der besluttet fælles arbejdsgange i Nexus og en klar ansvarsfordeling i forhold til, hvem der har hvilke ansvarsområder i journalen.</p> <p>Siden sidst er der indført ny hygiejnepraksis. Der er opsat holdere med aftørringsservietter strategiske steder for at lette den daglige aftørring/rengøring af flader og kørestole mm. I forhold til at sikre, at afløser/nye medarbejdere har kendskab til opgaver hos borgerne, arbejdes der systematisk med introduktionsprogrammer, hvor der er et særligt program for ISU-gruppen, som er ikke sundhedsfagligt uddannede medarbejdere. Derudover er nye medarbejdere, som en del af introduktionsprogrammet, koblet på en velkomstambassadør/mentor.</p> <p>Centret har over tid haft tilknyttet specialister til at understøtte forløb for borgere med hjerneskader, og deraf særlige kognitive problemstillinger. Dette indebærer blandt andet supervision og sparring til medarbejderne. Desuden har centret også haft Handicap og psykiatri til at bistå med undervisning i kommunikation og adfærd.</p> <p>Som et nyt overordnet tiltag er der ansat en visiterende sygeplejerske, som visiterer til alle sygeplejeydelser på centret. Der er fast praksis for opfølgning på ydelser, og det betyder, at SUL opgaver bliver systematisk evalueret og evt. afsluttet.</p> <p>Et andet nyt tiltag er, at centret skal i gang med at implementere kompetenceprofil, og planen er, at alle medarbejdere bliver tilbudt kompetence-MUS i den nærmeste fremtid.</p> <p>Leder oplyser, at der ikke har været skriftlige klager det seneste år. Centret har en fast praksis med indflytningssamtaler, hvor der blandt andet sker forventningsafstemning, og derudover tilbydes der en halvårsdialog med alle borgere, hvor sygeplejerske, ergoterapeut og kontaktperson deltager, og borgernes pårørende er inviteret til at deltage.</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 er der aktuelt fokus på implementering af ny Nexus samt kompetenceafklaring af alle medarbejdere.</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
<p>Tema 1: Dokumentation</p> <p>Score: 4</p>	<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 høj faglig og professionel standard med få mangler. Dokumentationen fremstår generelt opdateret og fyldestgørende. På alle borgere er der generelle oplysninger med helbredsoplysninger, hvor der mangler enkelte opdateringer og en fælles systematik. Ressourcer, mestring og motivation mangler delvis beskrivelse hos en borger, og livshistorie mangler delvis hos to borgere. Der er funktionstilstande med indsatser, og der er delvis beskrivelse af borgernes mål forventninger til indsatsen. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, som tager udgangspunkt i borgernes 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, dokumentation for borgernes stillingtagen til HLR, og borgerne er triagerede.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for dokumentationspraksis, herunder at der er klar ansvarsfordeling i forhold til, hvem der har ansvar for udarbejdelse af dokumentation, hvor medarbejderne har ansvaret inden for eget kompetenceområde.</p>

	<p>Dokumentationen gennemgås ved triagemøde, tværfagligt møde og ved indmøde, men der er angiveligt ikke faste intervaller for samlet gennemgang af journalen.</p> <p>Medarbejderne kender og følger gældende GDPR-regler, og de giver konkrete eksempler fra hverdagen, fx at al dokumentation om borgerne tilgås elektronisk. Desuden oplyses det, at der hvert år er obligatorisk e-learning i forhold til GDPR.</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>Borgerne er meget tilfredse med hjælpen både til pleje og omsorg og praktisk støtte. Borgerne tilkendegiver, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og en borger fremhæver, at medarbejderne er gode til at finde ud, hvad borgeren har brug for hjælp til, hvor en anden borger klarer det meste selv. Fælles for borgerne er, at de oplever, at deres ønsker og vaner i forhold til pleje imødekommes, at de får hjælpen som aftalt og til tiden, og at de er trygge ved hjælpen. En borger fortæller, at de bare kan bruge nødkaldet, så kommer der en medarbejder.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for pleje og omsorg til borgerne samt for den sundhedsfremmende og forebyggende tilgang. Den daglige plan for opgaverne fremgår på overblikstavle, hvor det også fremgår, hvordan borgerne er triagerede samt særlige opmærksomhedspunkter. Der arbejdes med kontaktpersonsystem, og for at sikre kontinuitet er man fast afløser for en kollega. Planlægningen tager afsæt i borgernes aktuelle behov/tilstand, kompetencer og opgaver. Opgaverne løses med afsæt i døgnrytmeplanen og i dialog med borgerne. Der arbejdes systematisk med triagering, ugentligt triagemøde og ligeledes et tværfagligt møde en gang om ugen med deltagelse af ergoterapeut, hvor fokus er borgernes funktionsniveau. Rehabilitering indgår som en del af den daglige opgaveløsning, hvor borgerne motiveres og støttes i 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 boligerne, fraset at der i en bolig er krummer ved borgerens spiseplads. Hjælpe midler 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>Borgerne er meget tilfredse med at bo på centeret, og de tilkendegiver, at de kan leve det liv, der passer dem, med de begrænsninger deres helbred giver dem. En borger fremhæver at have frihed, og en anden borger nævner at være tilfreds med tilværelsen. Denne borger fortæller, at det går udmærket, og at borgeren bestemmer selv.</p>

	<p><u>Interview med medarbejder</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan borgerne har medbestemmelse og medindflydelse, og at de arbejder med afsæt i borgernes livshistorie, som de pårørende motiveres til at bidrage med, fx ved indflytningssamtalen.</p> <p>Medarbejderne udtrykker, at afsættet for hjælpen er borgernes behov, herunder at der er dialog med evt. pårørende, hvor der dog kan være behov for kompromisser i forhold til særlige personlige behov.</p> <p>Aktiviteter</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er tilfredse med de tilbudte aktiviteter, hvor alle også er optagede af egne aktiviteter. En borger fortæller, at der kommer én besøgende, som borger går tur med, og at de også spiller spil, en anden borger har ofte besøg af pårørende, hvor de kører tur i byen, og tredje borger hygger sig i egen bolig med tv.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at de er ansvarlige for de daglige aktiviteter med borgerne, og at de ligeledes støtter borgerne i deltagelse i fælles aktiviteter. Derudover er der flere fleksjobbere ansat, som står for aktiviteter, og som er tovholdere på fælles aktiviteter, hvor også eleverne har ansvar for at stå for planlægning af aktiviteter som en del af deres mål for uddannelsen.</p> <p>Kommunikation og adfærd</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, som de synes er søde, flinke og imødekommende. Alle borgerne tilkendegiver, at omgangstone og adfærd er anerkendende og respektfuld, hvor en borger fremhæver, at alle bliver behandlet respektfuldt.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at de i forhold til kommunikation og adfærd vægter en individuel tilgang, hvor de har fokus på borgernes ønsker, og at få skabt en tillidsfuld relation, så borgerne kan føle sig trygge. Ligeledes har medarbejderne fokus på at møde borgerne positivt og med et godt humør. Medarbejderne er opmærksomme på, at de indbyrdes har en god kommunikation, fx at tale med og ikke om borgerne, og at de taler med hinanden om uhensigtsmæssig kommunikation.</p>
<p>Tema 4: Mad og måltider</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at centret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er generelt tilfredse med maden og madens kvalitet. Dog er der en borger (og dennes pårørende), der tilkendegiver, at borgeren er ked af, at der er meget farsmad, og at det er noget, som de har påtalt. Borgerne oplever, at der er et varieret udbud, og at de selv har indflydelse på menuen. En borger fortæller, at de bliver spurgt, om de har ønsker til maden, og så bliver det bragt videre til køkkenet. Borgerne vælger selv, hvor de vil spise, og de to af borgerne udtrykker, at det er lidt forskelligt, hvor de vælger at spise.</p> <p>Tilsynet er efterfølgende oplyst af leder, at borgeren, der er ked af farsmad, får særkost, og at der har været dialog med borgeren og pårørende omkring dette.</p>

	<p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for det gode måltid. Borgerne tilbydes at indtage middagsmad og aftensmad i caféen, og morgenmaden bliver tilbudt i afdelingen eller i boligen. Medarbejderne sidder med ved bordene, og til at supplere og understøtte måltidet er der ansat flexmedarbejdere. En gang om ugen er der 'Spis sammen dag', hvor alle medarbejdere spiser med til frokost, fx er der på tilsynsdagen 'Kartoffelens dag', hvor den lune ret er kartoffel-porresuppe. Borgerne har faste pladser, og caféen er delt op, så borgerne fra de faste boliger har borde, de sidder ved, og afklaringspladserne har også egne borde.</p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at der følges systematisk op på borgerne ernæringsmæssige tilstand, og at alle bliver vejjet en gang om måneden, eller hyppigere ved behov. Uhensigtsmæssige vægtændringer tages op tværfagligt, og der samarbejdes med centrets kostfaglige medarbejder og ergoterapeut i forhold til evt. handleplan.</p>
<p>Tema 5: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at centret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med leder</u></p> <p>Leder redegør for, at medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat, og medarbejderne dækker både afklaringspladser og plejeboliger. Centret har på grund af afklarings-/rehabiliteringspladser ansat sygeplejersker i aftenvagt, og ligeledes er der derfor tilknyttet to centersygeplejersker, seks terapeuter og en ergoterapeut specifikt til de faste plejeboliger. Derudover har centret ansat en kostfaglig medarbejder, og de øvrige medarbejdere er social-og sundhedsmedarbejdere og en lærer, som er ansat i et vikariat. Endelig har centret prioriteret at ansætte flere medarbejdere i fleksjob til at understøtte aktiviteter og det gode måltid.</p> <p>Leder har planer om, at medarbejderne, som en del af fælles kompetenceudvikling, skal på efteruddannelse i neuropædagogik for at styrke indsatsen i forhold til, at der i målgruppen er mange borgere med kognitive skader/hjerneska-</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at der er løbende tilbud om kurser og uddannelse, fx e-learningprogrammer og temaundervisning. Derudover er der i hverdagen gode muligheder for tværfaglig sparring i de forskellige mødefora, og ligeledes er der tilbud om supervision, når der er borgere, der har særlige behov.</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.