



# Tilsynsrapport Tønder Kommune

Pleje og Omsorg  
Plejecenter Mosbølparken

Uanmeldt kommunalt tilsyn  
September 2024

# Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt 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: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Dorte Karlskov

Senior Manager

Mobil: 30 63 47 05

Mail: dokar@bdo.dk

Projektansvarlig

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



# 1. Oplysninger

## Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og Adresse: Plejecenter Mosbølparken, Genvejen 25, 6780 Skærbæk

Leder: Mette Holdt Petersen

Antal boliger: 42, hvoraf to boliger benyttes som midlertidig plads

Dato for tilsynsbesøg: Den 19. september 2024, kl. 8.15 - 13.15

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interviews med:

Leder og assisterende leder

Tre beboere

Tre medarbejdere

Tilsynet blev afrundet med en tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet og tilsynets foreløbige vurderinger samt drøftelse af tilsynets efterfølgende kontakt til forvaltningen vedrørende samarbejdsudfordringer med konkret læge.

Tilsynsførende:

Senior Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

## 1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med assisterende leder og leder, som oplyser, at leder, der tiltrådte plejecenterets lederstilling første januar, er blevet taget godt imod af beboere, pårørende og medarbejdere. Leder redegør for igangsatte udviklingstiltag målrettet blandt andet faglig udvikling af medarbejderne, hvortil medarbejdere med nøglefunktion i fx demens fremadrettet skal undervise elever, afløsere og kollegaer i Personcentreret omsorg. To nye nøglepersoner indenfor demens er udvalgt og allerede i gang med 15-dages undervisning i emnet. Et andet udviklingstiltag, som forventes implementeret i nærmeste fremtid, er de indkøbte opbevaringskasser til borgernes medicin, med henblik på at sikre korrekt medicin håndtering i samtlige fire afdelinger. Derudover er leder optaget af forvaltningens velfærdsboligstrategi, hvortil leder deltager i flere tværfaglige møder i både det multifunktionelle team og på strategiske udviklingsdage, hvortil leder oplyser om stort fokus på implementering af velfærdsteknologiske hjælpemidler, som understøttes af DigiTech-elever, som plejecenteret har flere af.

Plejecenteret har, ifølge ledelsen, i indeværende år været ramt af flere, ikke arbejdsrelaterede langtids-sygemeldinger blandt medarbejderne, herunder en fra ledelsen, hvilket ledelsen ligeledes har været optaget af ift. begivenhedsansættelser og stort fokus på at sikre rette kompetencer til opgaverne. Særligt et af de to teams er ramt af fravær, hvilket ledelsen beskriver har påvirket trivslen og medarbejdernes overskud, hvorfor ledelsen i forrige uge afholdt opstartsmøde med eksternt konsulentfirma med henblik på forløb i kommende år med fokus på samarbejde og trivsel. Korttidsfraværet er generelt i den lave ende, og ingen stillinger er vakante.

Ifølge ledelsen har der ikke været klager igennem en længere periode, men et beboerforløb har givet anledning til samtaler med pårørende og efterfølgende opsamling og drøftelser med medarbejderne på tværs af vagtlag.

## 1.2 Opfølgning

Tilsynet vurderer, at anbefalingen vedrørende den sundhedsfaglige dokumentation delvist er fulgt op, men fortsat udgør et udviklingsområde i relation til helbredstilstande og fyldestgørende handleanvisninger på vægtmålinger. Derudover vurderer tilsynet, at leders aktuelle indsats med opdatering af medarbejdernes kompetencekort vil imødekomme sidste års anbefaling vedrørende emnet.

Anbefalingen omhandlende samarbejdet med værdighedssygeplejen vurderer tilsynet er indfriet.

## 1.3 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til plejecentrets fremadrettede udvikling:

### 1.3.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

### 1.3.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer en fokuseret indsats på dokumentationsområdet i tæt samarbejde med medarbejderne, så dokumentationen inden for følgende områder ajourføres:
  - At en konkret beboers døgnrytmeplan opdateres med beskrivelse af hjælpen til korset.
  - At helbredstilstande ajourføres med beskrivelser af behandlingsansvarlig læge samt om beboernes helbredsproblemer er potentielle, aktive eller ikke relevante.
  - At handleanvisninger på sundhedsfaglige ydelser konsekvent oprettes, og vedrørende vægtmålinger udfyldes med fyldestgørende beskrivelser samt referenceværdier.
2. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at fastlagte teamsmøder konsekvent afholdes som planlagt i begge teams.
3. Tilsynet anbefaler ledelse og forvaltningen et øget fokus på, at samarbejdet med konkret læge hurtigst muligt etableres med henblik på at sikre den helhedsorienterede indsats. Hertil anbefales ledelsen at sikre dokumentation i beboernes journaler ved henvendelser til lægen.
4. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at drøfte og implementere fælles arbejds gange i relation til "det gode måltid", herunder fokus på hjemlighed, beboerinddragelse, kommunikation og adfærd samt den rehabiliterende indsats. Dertil anbefaler tilsynet, at medicinadministration ikke foretages under måltiderne.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen et fortsat stort fokus på trivslen i medarbejdergruppen, særligt i relation til ét team samt vedrørende håndtering af tegn på omsorgstræthed.
6. Tilsynet anbefaler ledelsen sammen med medarbejderne at opdatere introduktionsprogrammet, så det understøtter nye medarbejders og afløseres behov for oplæring inden selvstændigt arbejde i relation til grundlæggende sygepleje samt sundhedsfremme og forebyggelse samt relevant viden fra akutuddannelsen.

## 2. Uanmeldt kommunalt tilsyn

### 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Tønder Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Mosbølparken 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 overordnede vurdering, at Mosbølparken Plejecenter, på trods af en aktuell periode med flere langtidssygemeldte medarbejdere og en deraf påvirket trivsel i medarbejdergruppen, er et velfungerende plejecenter. Engagerede medarbejdere og ledelse understøtter beboernes trivsel igennem et velfungerende hverdagsliv i tæt samarbejde med den store og meget aktive Vennekreds, som i meget høj grad bidrager til beboernes livskvalitet. I relation til hverdagslivet har tilsynet afdækket udfordringer i relation til afholdelse af måltider, hvortil medarbejderne ligeledes efterspørger muligheden for mere hjemlighed og beboerinddragelse.

Tilsynet vurderer, at plejecentret lever op til Tønder Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne service-niveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med et rehabiliterende, sundhedsfremmende og forebyggende afsæt, som understøttes af en systematisk dokumentationspraksis. Tilsynet har afdækket enkelte mangler i relation til den sundhedsfaglige dokumentation og afholdelse af teammøder i ét team, ligesom introduktionsprogrammet, ifølge medarbejderne, med fordel kan udvikles i relation til opgavernes kompleksitet. Derudover vurderer tilsynet et fortsat behov for ledelsesmæssig opmærksomhed på medarbejdertrivsel og deraf tegn på omsorgstræthed i en tid med højt sygefravær blandt medarbejdere og i ledelsen, hvilket særligt gør sig gældende i et team.

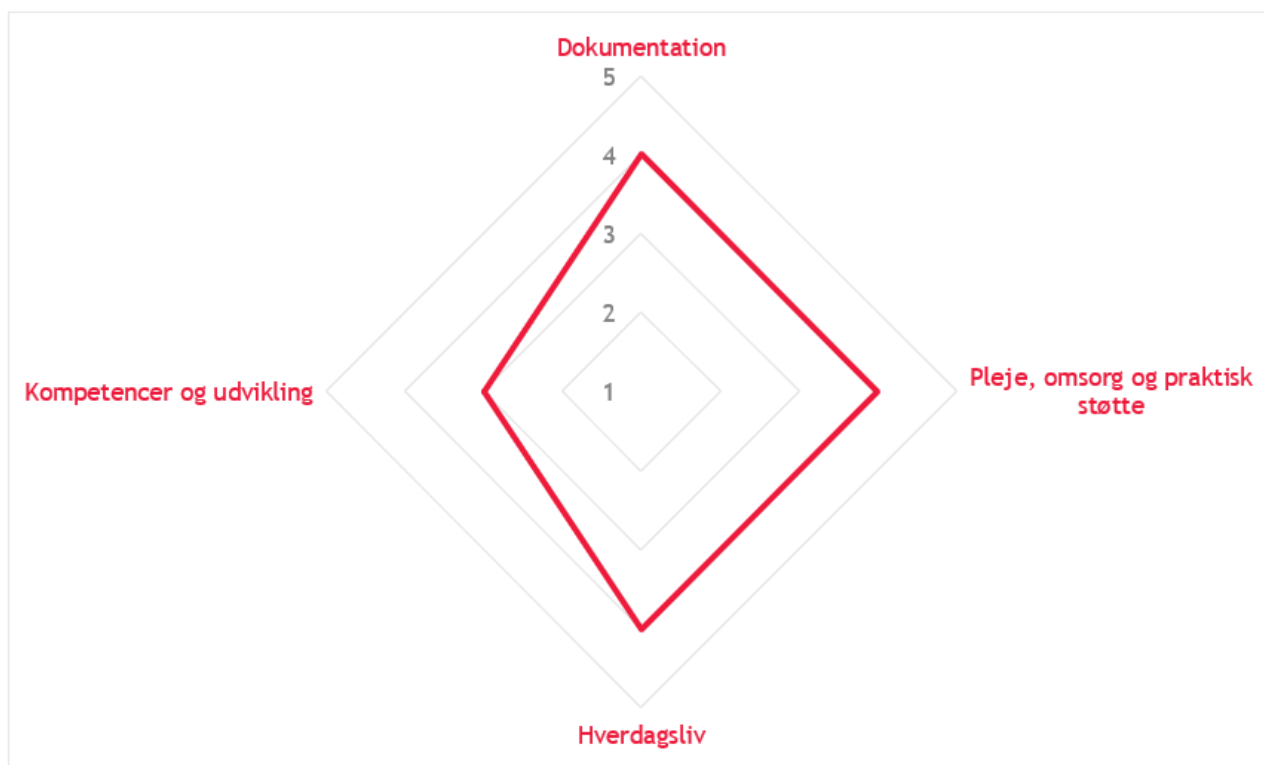
Tilsynet har desuden vurderet et behov for opfølgning på det lægefaglige samarbejde med en konkret læge, hvilket efterfølgende er videreformidlet til forvaltningen.

Tilsynet har givet anledning til seks anbefalinger fordelt på samtlige temaer, fraset årets team omhandlende Åbenhed overfor lokalsamfundet. Anbefalingen vedrørende dokumentationen er udfoldet i tre underpunkter, og tilsynet vurderer, at anbefalingerne kan indfries ved en målrettet og vedvarende indsats af medarbejdere og ledelse.

### 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

### 2.3.1 Dokumentation

Score: 4

**Vurdering:**

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Dokumentationen er for tre beboere gennemgået sammen med en social- og sundhedsassistent og teamleder, som oplyser om ansvar og roller i arbejdet med journalføring. Dokumentationen understøtter kvaliteten af daglig praksis igennem planlægning af ydelser på kørelister og opgavefunktionen, som anvendes til rettidig opfølgning på planlagte og igangsatte faglige indsatser. Der sikres løbende opfølgning og revidering af dokumentationen igennem tydelig beskrivelse af kontaktpersonens ansvar for henholdsvis generelle oplysninger, døgnrytmeplaner og funktionsevnetilstande, hvortil social- og sundhedsassistenter har ansvaret for den sundhedsfaglige dokumentation. Dertil sørger ledelsen for to gange årligt at udlevere afkrydsningsskema til medarbejderne, som efterfølgende sikrer ajourføring af både servicelovs- og sundhedslovsindsatser.

Dokumentationen fremstår, fraset enkelte mangler opdateret og fyldestgørende udfyldt i relation til døgnrytmeplaner og funktionsevnetilstande samt dertil knyttede observationsnotater, som alle er relateret til relevante tilstande. Beboernes behov for pleje og omsorg er fyldestgørende beskrevet i døgnrytmeplaner for hele døgnet med udgangspunkt i beboernes ressourcer og behov, ligesom sundhedsfremmende og forebyggende indsatser er velbeskrevet, fraset en beboers brug af korset, som mangler dokumentation. Ved en anden beboer mangler der i døgnrytmeplanen tydelig beskrivelse af den pædagogiske tilgang, som beboers kontaktperson dog efterfølgende kan fremsøge i handleanvisning over psykisk adfærd. Funktionsevnetilstande er alle opdateret indenfor de sidste tre måneder og tilsvarende beboernes aktuelle funktionsniveau.

Den sundhedsfaglige dokumentation er delvis ajourført i helbredstilstande, som dog ikke systematisk er vurderet ud fra potentiel, aktiv eller ikke relevant, ligesom behandlingsansvarlig læge ikke konsekvent fremgår. Handleanvisninger på sundhedsfaglige indsatser foreligger, fraset hos en beboer, hvor der mangler oprettelse på vægtmåling og medicinadministration. Derudover ses handleanvisninger vedrørende vægtmålinger kun sparsomt beskrevet, hvilket er drøftet med medarbejder og teamleder.

Faglige indsatser er konsekvent evalueret og rettidigt fulgt op i dokumentationen, som ligeledes er beskrevet i et professionelt og anerkendende sprog. Dertil efterlever medarbejderne skærmning af personfølsomme data om beboerne i praksis.

### 2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk støtte

Score: 4

#### Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Beboerne udtrykker meget stor tilfredshed med de pleje- og omsorgsydelser, som de modtager af erfarne og imødekommende medarbejdere, og som svarer til deres behov. Beboerne beskriver medarbejderne som søde og meget hjælpsomme, og to beboere tilkendegiver gentagne gange, at de ikke har noget at klage over. En beboer udtrykker, at hjælpen leveres af medarbejdere, der kender beboeren særdeles godt, hvilket beboer finder stor tryghed i. En anden beboer udtrykker stor tilfredshed med indflytningen på plejecenteret for cirka fire måneder siden, hvortil beboeren tilkendegiver at være falder godt til.

Plejecenteret skaber kontinuitet, der sikrer beboerne den nødvendige pleje og omsorg igennem medarbejdernes primære tilknytning til et team, hvilket, ifølge medarbejderne giver et særdeles godt beboerkendskab, som inddrages i planlægningen og leveringen af ydelser. Tydelige arbejdsgange, hvor ledelsen forud for vagtstart har fordelt medarbejderne på de fastlagte ruter, medvirker, ifølge medarbejderne, til kontinuitet og sammenhæng for både beboere og medarbejdere. Fælles vagtstart i de to teams anvendes, ifølge medarbejderne, til den sidste koordinering af dagens opgaver, hvortil medarbejderne har fokus på at bytte opgaver indbyrdes, så rette kompetencer til opgaverne sikres, fx varetager afløserne ikke opgaver ved ustabile beboere eller beboere med behov for kendte medarbejdere. Social- og sundhedsassistenter varetager, foruden plejeopgaver, ligeledes opgaver planlagt på assistentruterne.

Opfølgning på sundhedsfremmende og forebyggende indsatser samt igangsatte faglige behandlinger, såsom antibiotisk behandling, hudpleje og opfølgning på blærebetændelse følges op igennem opgavefunktionen i Nexus samt ud fra triage, som, ifølge medarbejderne, anvendes til systematisk opsamling på observerede afvigelser ved beboerne. Medarbejderne kan redegøre for sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, såsom hudpleje, væske- og ernæringsindtag samt mobilisering. En gang ugentlig mødes medarbejderne med værdighedssygeplejersker på fastlagte teamsmøder, hvortil triagerede beboere gennemgås. Dog oplyser medarbejderne i relation til det ene team, at møderne i den sidste tid har været aflyst, grundet travlhed, hvilket er videregivet til ledelsen.

Den rehabiliterende indsats understøttes af en motiverende, anerkendende og inddragende tilgang fra medarbejderne med henblik på, at beboerne bevarer deres funktionsniveau længst muligt, hvilket understøttes af aktivitetsmedarbejderens mange tiltag målrettet fysisk aktivitet. Medarbejderne reflekterer over, at beboere med kognitive udfordringer indimellem kan være svære at motivere til egenomsorg, hvilket medarbejderne igennem pædagogiske tilgange forsøger at imødekomme. Medarbejderne oplyser, at den helhedsorienterede indsats understøttes af relevant inddragelse af eksterne samarbejdspartnere i konkrete beboerforløb og ud fra medarbejdernes behov for faglig sparring, hjælp eller vejledning, fx har demenskoordinator været inddraget i relevante beboerforløb. I relation hertil oplyser ledelse og medarbejdere, at samarbejdet med en

specifik læge er udfordret, hvortil ledelsen med eksempler beskriver, hvilke konsekvenser det har haft for beboerne, som dog altid er fulgt op med faglige vurderinger fra medarbejdere og ledelse. Drøftelser har, ifølge ledelsen tidligere været forsøgt, - dog uden held, hvortil ledelsen beskriver, at endnu et samarbejds møde er planlagt til afholdelse i nærmeste fremtid. Med baggrund i de oplyste eksempler har tilsynet, efter aftale med leder, kontakttet forvaltningen med orientering.

Tilsynet observerer en tilfredsstillende rengøringsstandard på fællesarealer, i de besøgte boliger og vedrørende beboernes hjælpemidler. Beboerne ses velsoignerede, svarende til egne ønsker og livsstil, og ses med pænt opsat hår og tøj, der passer til årstiden. Faglige indsatser er leveret og evalueret i dokumentationen.

### 2.3.3 Hverdagsliv

Score: 4

#### Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Beboerne tilkendegiver gode muligheder for at leve et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, hvor de har indflydelse på måden, hvorpå pleje- og omsorgsydelser leveres, ligesom aktiviteter og ønsker til døgnrytme respekteres af medarbejderne. En beboer beskriver et varierende udbud af aktiviteter, som beboeren flittigt deltager i. En anden beboer udtrykker sparsom deltagelse i de mange planlagte aktiviteter, hvilket medarbejderne altid respekterer.

Medarbejderne redegør for udvalget af aktiviteter, som de vurderer tilsvarende beboernes differentierende behov for både fællesskab, sociale stimuli og meningsfuld beskæftigelse. Udbuddet af aktiviteter leveres af en aktivitetsmedarbejder og de mange frivillige tilknyttet Vennekredsen, som arrangerer og planlægger fx ture ud af huset, restaurantbesøg, banko og gudstjeneste, ligesom fysiske aktiviteter ift. stolegymnastik og erindringsdans er tiltag, som beboerne nyder. Derudover fejres årets begivenheder og højtider, ligesom Vennekredsen tager imod nye beboere ved at give dem en flot sammenplantning. Derudover får beboerne en gave til jul, indkøbt af Vennekredsens frivillige, ud fra beboernes ønskeliste. Medarbejderne oplyser, at de forsøger at skabe små stjernestunder igennem nærvær i dagens opgaver ved beboerne, fx omkring måltiderne og ved at lægge puslespil sammen med de beboere, som ikke profiterer af deltagelse i større forsamlinger.

Beboerne er meget tilfredse med maden, som de beskriver som velsmagende og indbydende, ligesom beboerne udtrykker stor tilfredshed med måltiderne i fællesrummene, hvor det sociale aspekt og fællesskabet med øvrige beboere positivt fremhæves.

Medarbejderne beskriver deres fokus på at sikre optimale rammer for afviklingen af "det gode måltid", som i den ene afdeling aktuelt udfordres af flere beboere med behov for hjælp til indtagelse af ernæring, hvortil medarbejderne oplever, at det kan være svært at nå alle opgaver. Medarbejderne oplyser, at de deltager i måltiderne med pædagogiske måltider, hvilket tilsynet under rundgang ikke ses praktiseret på tre af afdelingerne. Dertil observerer tilsynet, at medarbejderne serverer maden på beboernes tallerkener, imens medarbejderne står ved enten et rulle- eller køkkenbord, hvortil beboerne ikke i alle tilfælde adspørges om ønsker til portionsstørrelse eller om de kan spise mere. I ingen af de tre afdelinger ses maden serveret i skåle eller på fade, hvorfor beboerne ikke selv har mulighed for at betjene sig. I en afdeling observerer tilsynet desuden, at beboerne midt under måltidet forstyrres af en medarbejder i gang med at uddele beboernes middagsmedicin, som beboerne skal indtage midt i måltidet. Tilsynets observationer er drøftet med medarbejderne, som med differentieret udlægning tilkendegiver et stort ønske om, at måltiderne kan gøres mere hyggelige, så beboerne også ønsker at sidde længere tid over maden. Tilsynets observationer er videregivet til ledelsen, som vil følge op sammen med medarbejderne.



Beboernes ernæringsindsatser følges, ifølge medarbejderne, op med køkkenpersonalet, som tilbereder energirige mellemmåltider til beboere med behov herfor, ligesom kommunens diætist netop har deltaget på teammøde i en afdeling mhp. faglig sparring vedrørende målrettede ernæringsindsatser. Tilsynet observerer, at beboernes vægtmålinger er foretaget som planlagt og relevant evalueret i dokumentationen.

### 2.3.4 Kompetencer og udvikling

Score: 3

#### Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.

Beboerne oplever at blive mødt med anerkendelse og respekt, og de tilkendegiver at blive medinddraget i relevante beslutninger. Dertil beskriver beboerne lydøre medarbejdere, der altid er yderst omsorgsfulde og betænksomme, og som behandler dem med venlighed og stor omsorg.

Medarbejderne oplyser om deres opmærksomhed på at anvende en anerkendende og respektfuld kommunikation og at møde beboerne individuelt og med en positiv tilgang samt et smil, hvilket nye kollegaer og afløsere introduceres til. Medarbejderne tilkendegiver samtidigt, at det psykiske overskud i et team aktuelt er påvirket, hvilket har medført enkelte episoder med uhensigtsmæssig adfærd fra medarbejdere. Ledelsen er bekendt med episoderne og har været involveret, hvortil der er igangsat relevante tiltag, ligesom trivslen generelt drøftes på det lokale MED-møde. Ledelsen er i dagligdagen opmærksomme på at korrigere uhensigtsmæssig adfærd, som ikke tolereres, ligesom medarbejdere som udviser tegn på begyndende omsorgstræthed støttes og hjælpes, hvilket, ifølge ledelsen, særlig er aktuelt i teamet med højt sygefravær.

Medarbejderne oplever generelt gode muligheder for kompetenceudvikling, men anerkender samtidig forståelse for den aktuelle situation med mange sygemeldte medarbejdere, som ikke tillader, at flere medarbejdere går fra til kompetenceudvikling udover de to demensnøglepersoner, som deltager på det 12 dages demenskursus. Medarbejderne vurderer at være kompetente til opgaverne, hvilket tilskrives erfarne kollegaer og et velfungerende samspil mellem social- og sundhedsassistenterne, ligesom medarbejderne fremhæver samarbejdet med den fasttilknyttede værdighedssygeplejerske, som i den sidste tid er væsentlig forbedret.

Vidensdeling omkring beboerne sker på fastlagte mødefora, såsom ugentlige teammøder, hvortil relevante samarbejdspartnere, såsom demenskoordinator og værdighedssygeplejerske inddrages ved behov. Medarbejderne i ét team oplever gode muligheder for tværfaglig sparring i dagligdagen, mens medarbejder tilknyttet andet team tilkendegiver, at det interne samarbejde kunne være bedre.

Tilsynet oplyses om, at to ufaglærte medarbejdere er ansat i begivenhedsrige vikariat, ligesom plejecenteret har eget afløserkorps. Derudover omfatter medarbejdergruppen primært faglærte medarbejdere, og medarbejderne tilkendegiver, fraset i sommerferien, at fordelingen af ufaglærte medarbejdere er tilstrækkelig til, at de kan oplære og følge op sammen med ufaglærte medarbejdere i løbet af dagen. Medarbejderne reflekterer dog over, at det fastlagte introduktionsprogram med fordel kunne udfoldes til også at indeholde mere information om grundlæggende sygepleje, og vigtige observationer i relation til sundhedsfremme og forebyggelse, hvilket er videregivet til ledelsen.

Ledelsen vurderer, at medarbejderne generelt har relevante faglige kompetencer til målgrupperne og opgavernes kompleksitet, hvilket delvist skyldes, at samtlige medarbejdere har gennemført akutuddannelsen. Mange medarbejdere har stor erfaring fra plejecenteret, og ledelsen anerkender meget, at medarbejderne bidrager og hjælper med ekstra vagter i en tid med sygefravær og udfordringer vedrørende vagtdækningen. Ledelsen tilkendegiver samtidigt, at medarbejdergruppen aktuelt bærer præg af den

aktuelle situation, hvortil ledelsen med flere eksempler beskriver en kultur, som kalder på nærledelse og tydelig ledelsesmæssig retning, hvilket leder er i gang med at sikre. Leder beskriver, at der er en høj social- og sundhedsassistent dækning i den cirka 45 personer store medarbejdergruppe, hvilket i høj grad understøtter et samlet højt fagligt niveau.

Medarbejderne tilbydes løbende kompetencegivende aktiviteter, og aktuelt deltager en gruppeleder på kommunens lederspireforløb, en medarbejder er i gang med opkvalificering til oplæringsvejleder, og to medarbejdere er tilmeldt forflytningskursus til foråret. Deltagelse til forflytningsvejleder kan, ifølge ledelsen, ikke lade sig gøre før, grundet manglende ressourcer, hvorfor forflytningsvejleder fra dagcenteret, i perioden frem til undervisningen, understøtter med praksisnær sparring og oplæring. Derudover har ledelsen et stort fokus på, at nøglepersoner indenfor demens, forflytning, palliation og dokumentationen samt den bleansvarlige skal mere i spil i kompetenceudviklingen af kollegaer.

Siden sidste tilsyn har der ligeledes været arbejdet med opdatering af kommunens kompetencekort, som dog, ifølge ledelsen, fortsat udgør et udviklingsområde. Af faglige møder nævnes desuden kvartalsvise fællesmøder, personalemøder samt aften- og nattevagtsmøder. MUS-samtaler er i indeværende år ikke afholdt endnu, hvilket, ifølge leder, skyldes et nyt MUS-materiale, som først lige er frigivet. Leder forventer gennemførelse af MUS-samtaler i løbet af efteråret.

Tilsynet observerer differentieret kommunikation og adfærd ifm. afviklingen af frokosten, men frasat disse, anvender medarbejderne en anerkendende og imødekommende adfærd overfor beboerne, som mødes med øjenkontakt, et smil og en hjælpende hånd.

Til grund for vurderingen tillægges det aktuelle høje sygefravær betydning, da tilsynet vurderer, at plejecenteret med baggrund heri har et kompetencetab.

### 2.3.5 Årets tema: åbenhed overfor lokalsamfundet

Ingen score

Leder beskriver arbejdet med de Multifunktionelle teams, hvortil leder sammen med assisterende leder hver 14. dag mødes med leder for hjemme- og sygeplejen, som sammen danner det Multifunktionelle team i Skærbæk. Samarbejdet er, ifølge leder, i positiv udvikling, og leder beskriver flere tiltag, som forventes implementeret i fremtiden, når leder har fundet fodfæste på plejecenteret, fx i relation til spisegrupper og et mere åbent plejecenter, såfremt borgere fra byen har behov for en ekstra tilknytning eller et fast holdepunkt, hvor plejecenteret kan være behjælpelig. Dertil oplyser ledelsen, at de dog er udfordret af pladsmangel i det tilknyttede dagcenter, hvorfor det ikke er muligt at invitere ekstra borgere ind i de nuværende rammer. Ledelsen har stort fokus på, at tiltag ikke påvirker beboere, som bor på plejecenteret, da ikke alle afdelinger vil kunne rumme borgere udefra eller den øgede stimuli det vil medføre.

Et andet nyt tiltag, som er under udvikling er fælles kognitiv træning i plejecenterets træningslokale for målgruppen af borgere med demens på tværs af plejecenteret og lokalområdet, hvortil en terapeut fra kommunen dagen efter tilsynet kommer og tilser lokalerne med efterfølgende drøftelse med demenskoordinator ift., hvilke borgere fra byen, der vil være relevante at invitere med.

Ledelsen fremhæver de cirka 65-70 frivillige tilknyttede Vennekredsen, som i meget høj grad bidrager til et aktivt plejecenter igennem et varieret udbud af aktiviteter, hvortil forskellige udvalg, såsom cykelpiloter, buschauffører, kaffedamer er nedsat. Borgere fra byen og pårørende inviteres med til udvalgte arrangementer, såsom julebasar og det netop overståede træf ifm. motorfestival på Rømø, hvor Vennekredsen havde arrangeret, at bilerne om søndagen kom forbi plejecenteret med mulighed for, at beboere og borgere fra byen, kunne få en køretur.

Vennekredsen afholder bestyrelsesmøde hvert kvartal med deltagelse af leder og tilidsvalgte medarbejdere, som alle bidrager til forslag til den faste årskalender over

aktiviteter, som en frivillig fra Vennekredsen udarbejder. En gang om året afholder Vennekredsen en stor frivilligfest som tak for den store indsats, der ydes i løbet af året, hvortil leder oplyser om stor opbakning.

Ledelsen har derudover opmærksomhed på at bringe viden og erfaring fra lokalområdet, dets historie, kultur og traditioner i spil, hvortil en borger fra lokalområdet netop har afholdt omlæg om det gamle Skærbæk.

I relation til samspillet mellem generationer, oplyser medarbejdere og ledelse, at plejecenteret har faste besøg af dagplejen fra lokalområdet til stor gensidig glæde uanset alder.

## 2.4 Vurderingsskema

I tilsynene i Tønder Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

| Vurdering | Vurderingsgrundlag   |
|-----------|--|
| Score: 5  | <p><b>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen</li><li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle beboere med ingen eller få mindre væsentlige mangler</li><li>• Tilsynet har ingen anbefalinger</li><li>• Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.</li></ul>  |
| Score: 4  | <p><b>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats</li><li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne</li><li>• Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt</li><li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li></ul>   |
| Score: 3  | <p><b>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats</li><li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne</li><li>• En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt</li><li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li></ul>  |
| Score: 2  | <p><b>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 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</li><li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne</li><li>• Få elementer i indikatorerne er opfyldt</li><li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li></ul> <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p> |

| Vurdering | Vurderingsgrundlag  |
|-----------|---|
| Score: 1  | <p><b>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes</li><li>• Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne</li><li>• Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind</li><li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li></ul> <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 plejehjem, 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.