



# Tilsynsrapport Roskilde Kommune

Sundhed og Omsorg  
Sct. Jørgensbjerg Plejecenter

Uanmeldt tilsyn  
August 2020

# 1. GENERELLE OPLYSNINGER

Navn og Adresse: Sct. Jørgensbjerg Plejecenter, Møllehusvej 118, 4000 Roskilde
Leder: Mette Otkjær
Antal boliger: 47
Dato for tilsynsbesøg: 26. august 2020
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Centerleder og afdelingsleder
Deltagere i interview: Tre medarbejdere og tre borgere
Tilsynet har gennemgået dokumentation for: Tre borgere
Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

## 2. UANMELDT TILSYN

### 2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Roskilde Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Sct. Jørgensbjerg 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 og overordnede vurdering, at Sct. Jørgensbjerg Plejecenter er et særdeles vel-fungerende center, som har engagerede medarbejdere og ledelse, og det er tilsynets oplevelse, at der i høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser.

Tilsynet vurderer, at plejecentret til fulde lever op til Roskilde Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en meget høj faglig kvalitet, og medarbejderne er særdeles reflekterede i forhold til opgaver og ansvar i at understøtte centrets kultur som et aktivt center med mange aktiviteter og mange frivillige.

### 2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

#### Bemærkninger

Bemærkning 1: Der er fulgt op på anbefaling fra sidste tilsyn, og der er fortsat fokus på udvikling af den faglige kvalitet

#### Anbefalinger

Tilsynet har ikke givet anledning til anbefalinger

### 2.3 AKTUELLE VILKÅR

#### Aktuelle vilkår

##### Interview med ledelsen

Siden sidste tilsyn er der ansat ny afdelingsleder, som er tiltrådt 1. januar 2020.

Ledelsen har overordnet stået for implementering af anbefalinger, vejledninger og instrukser under Corona situationen. Centret har en meget restriktiv testpolitik med isolation af borgere/medarbejdere ved den mindste mistanke. Der har været løbende informationer til pårørende på centrets hjemmeside og på mail til alle pårørende, blandt andet omkring aktiviteter. Derudover har der været arrangeret skype-møder med pårørende og borgere, mens centret var lukket for besøg. Der har ikke været borgere eller medarbejdere smittet med COVID-19.

Centret arbejder på at styrke centrets sundhedsfaglige kompetenceprofil, og har derfor ansat flere sygeplejersker, og fremover ansættes der primært social- og sundhedsassistenter, når der fratræder social- og sundhedshjælpere. Kompetenceprofilen højner det faglige niveau og understøtter helhedsplejen, så det nu er social- og sundhedsassistenter, der er kontaktpersoner for borgerne.

En del af de faste mødefora har været på pause under Corona situationen og starter op igen fra september. De tværfaglige rehabiliteringsmøder genoptages, og der er teammøder og sygeplejemøder en gang ugentligt.

Centret har brugt VISO til konkret borger og arbejder ellers sammen med Marte Meo terapeuterne omkring faglige tilgange til borgere med kognitive problemstillinger. Ledelsen oplever, at det giver hurtig implementering af teoretisk viden og omsætning til praksis.

I forhold til kvalitetsarbejdet har centret medicin håndtering som indsats for at sikre ensartet praksis, blandt andet er der i hvert afsnit en medarbejder, der er daglig medicinansvarlig. Indsatsen har allerede givet færre UTH'er.

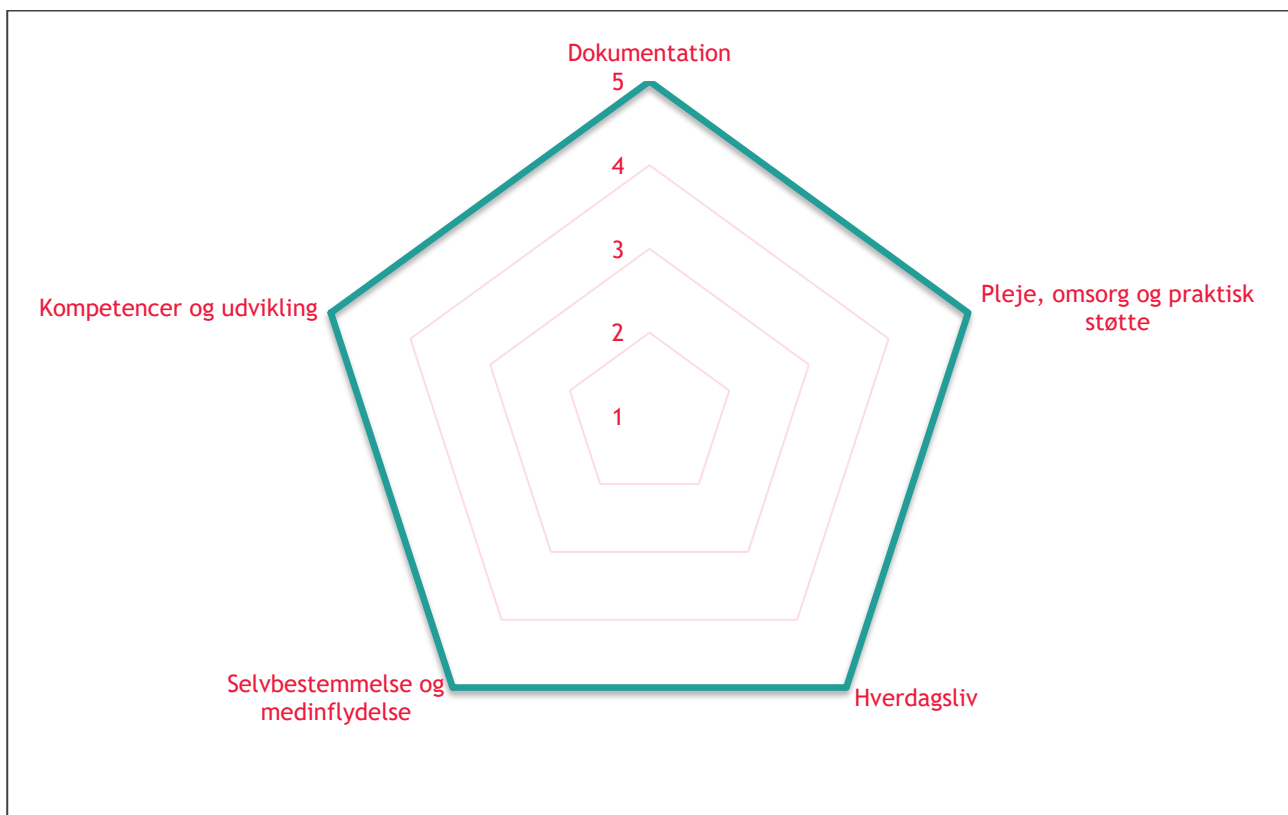
Indsatsen i forhold til mad og måltid er kontinuerlig, og for at styrke indsatsen yderligere er der ansat en klinisk diætist med ansvar for EVS og opfølgning på borgernes ernæringstilstand, herunder oprette handlings- og kostplaner, hvor der er behov. Der er måltidværter ved alle måltider.

Som et nyt tiltag er centret begyndt at arbejde med kørelister - i første omgang til sundhedslovsopgaver, men erfaringen er, at det også giver mening at lægge andre faste opgaver på.

## 2.4 SCORE

For hvert overordnede 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: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der er klar ansvarsfordeling, hvor sygeplejerskerne er overordnet ansvarlige superbrugere, men alle skal i princippet kunne anvende systemet fuldt ud. Medarbejderne redegør for, at der løbende dokumenteres, samt at døgnrytmeplanen og tilstande tilrettes, f.eks. på triagemøder og når der ellers er afvigelser/ændringer. Medarbejderne tilgår dokumentationen på mobile enheder og har adgang til PC.</p> <p>Dokumentationen fremstår med en meget høj og professionel standard og har få mindre væsentlige mangler. Der foreligger generelle oplysninger på alle borgerne med helbredsoplysning, og generelt er borgernes ressourcer, mestring, motivation, roller, vaner og livshistorie beskrevet. Der er udfyldt tilstande med indsatser, indsatsmål og handleanvisninger, dog mangler i et enkelt tilfælde opdatering af tilstand og handlingsanvisning i forhold til borgers ernæringstilstand. Der ses generelt sammenhæng i dokumentationen, hvor journalens forskellige elementer er relaterede. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet specifikt og handlevejledende i døgnrytmeplanen og tager udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer og er systematisk opbygget med borgers og medarbejders indsats. Der er særlige oplysninger, f.eks. i forhold til indsatser i forhold til kognitive problemstillinger, eller praktiske oplysninger med stor betydning for borgerne.</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 er meget tilfredse med hjælpen og modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, hvor en enkelt borger selv er aktivt deltagende i personlig pleje og medicinadministration, og en anden borger er selv med omkring de praktiske opgaver. Borgerne er særdeles trygge ved den samlede indsats, blandt andet hjælpen til at få den daglige medicin til tiden.</p> <p>Borgerne er velsoignerede, og boliger og fællesarealer fremstår med tilfredsstillende hygiejnisk standard.</p> <p>Medarbejderne kan reflekteret og med stor faglig indsigt redegøre for pleje og omsorg til borgerne og har målrettet fokus på kerneopgaven og på at rehabilitering indgår som en del af den daglige opgaveløsning sammen med borgeren. Borgerne sikres kontinuitet og den nødvendige pleje og omsorg, blandt andet med afsæt i kontaktpersonordning og den daglige planlægning, hvor der også er overlap mellem vagterne. Planlægningen sker ud fra borgernes aktuelle tilstand, relationer, opgaver og kompetencer. Alle bruger døgnrytmeplanen, hvor de daglige opgaver er beskrevet, og der er ved at blive implementeret kørelister. Der arbejdes systematisk med triagering med daglige triagemøder. Medarbejderne fortæller, at de har et godt samarbejde i hele huset, og alle medarbejdere kender alle borgere. Medarbejderne redegør for, at de taler med borgere/pårørende om evt. stillingtagen til den sidste tid, når det passer ind i konteksten.</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><b>Aktiviteter</b></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med at bo på centret, dog ville en borger hellere være blevet i tidligere bolig, men borgers helbred gjorde det ikke muligt. Borgerne har mulighed for at deltage i et varieret udbud af aktiviteter, hvor en borger er meget glad for at deltage i sang og musik i spisestuen, og en anden borger hygger sig i egen bolig med TV og ønsker ikke at deltage i aktiviteter. Medarbejderne er særdeles reflekterede i forhold til, at de sammen med aktivitetsgruppens tre medarbejdere har ansvar for at understøtte centrets kultur som et aktivt center med mange aktiviteter og mange frivillige. Under Corona situationen har en række aktiviteter været omlagt til mere nære aktiviteter i hver afdeling. Aktuelt er der ingen fælles aktiviteter på tværs af centret, og der er heller ikke adgang for frivillige, som normalt i høj grad er med til at understøtte aktiviteterne</p> <p><b>Kommunikation og adfærd er respektfuld og anerkendende</b></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, som de synes er søde, meget positive og imødekommende, og en omtaler dem som engle og borgerens guld. Omgangstone og adfærd er anerkendende og respektfuld og er præget af humor. Medarbejderne redegør faglig reflekteret for, at kommunikation og adfærd er på borgernes præmisser, og at den individuelle tilgang sikres gennem dialog med borger/pårørende og kendskab til borgers ønsker og vaner, f.eks. deres livshistorie. Ligeledes har medarbejderne fokus på at tage sig den tid, der er behov for, og være nærværende, og de fortæller, at den gode samarbejdskultur understøtter, at man kan bede om hjælp hos en kollega for at skaffe tid og rum til nærvær.</p> <p><b>Mad og måltider</b></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med mad og måltider og oplever, at der er et varieret udbud, og at der er fleksibilitet i forhold til, hvornår man f.eks. kan spise morgenmaden. To af borgerne spiser i fællesarealet og synes, at det er hyggeligt, hvor de har faste pladser og fortæller om nye bekendtskaber. En borger spiser efter eget ønske i egen bolig og er godt tilfreds med dette, men tilkendegiver samtidig, at et ønske om at få morgenmaden kl. 7 ikke kan imødekommes. Medarbejderne redegør med stor faglig indsigt for arbejdet med at sikre det gode måltid. Centret arbejder med måltidværter og pædagogiske måltider, og det er planlagt, hvem der har hvilke opgaver under måltidet. Strukturen tilpasses de aktuelle borgere i den enkelte afdeling. I spisestuen er der mulighed for at skærme af, så nogle borgere kan spise sammen i et mindre afsnit. Der er systematisk opfølgning på borgernes ernæringstilstand med EVS og vejning en gang om måneden eller efter behov/borgers evt. ønsker. Der er tæt samarbejde med diætist og køkken, og ergoterapeut inddrages ved mistanke om dysfagi. Tilsynet har efterfølgende drøftet med ledelsen, at en borger har et ønske om at få tidligere morgenmad, som angiveligt ikke kan efterkommes. Ledelsen vil straks følge op på, at borgers ønske tilgodeses.</p>
--	---

<p>Tema 4: Selvbestemmelse og medindflydelse Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne</p> <p>Borgerne tilkendegiver alle, at de selv bestemmer og har indflydelse på dagligdagen og oplever alle, at de bliver behandlet respektfuldt og har livskvalitet på trods af egne skavanker og begrænsninger. En siger f.eks., at alt er som man kan forvente som menneske.</p> <p>Medarbejderne kan med stor faglig indsigt engageret og reflektivt redegøre for, hvorledes borgeren sikres selvbestemmelse, blandt andet at der arbejdes målrettet med at skabe den gode relation og den individuelle dialog med borger og pårørende og at møde borger på borgeres præmisser.</p>
<p>Tema 5: Kompetencer og udvikling Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Ledelsen oplyser, at centret er dækket ind med en bred vifte af tværfaglige kompetencer, med sygeplejersker, ergo og fysioterapeut, musikpædagog og en klinisk diætist.</p> <p>Medarbejderne oplever et særdeles godt tværfagligt samarbejde med gode sparringsmuligheder både i daglig praksis og i de forskellige mødefora. Medarbejderne fortæller at de har et mantra, at der hver dag skal være en højlydt undren og altid skal være nysgerrig på hinandens perspektiver. De har en samarbejds-kultur med åbne drøftelser og respekt for forskellige fagligheder, hvor alle er gode til at bruge hinandens kompetencer på tværs af de to afdelinger både til borgernære opgaver og til oplæring i nye opgaver.</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.

### Partneransvarlig

Birgitte Hoberg Sloth  
Partner  
Mobil: 28 10 56 80  
Mail: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)

### Projektansvarlig

Margit Kure  
Senior Manager  
Mobil: 24 29 50 72  
Mail: [mku@bdo.dk](mailto:mku@bdo.dk)