

Tilsynsrapport Faxe Kommune

Center for Social, Sundhed og Pleje
Plejehjemmet Lindevej

Uanmeldt tilsyn
August 2022

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt 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 den 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 Plejehjemmet og tilsynet
Navn og Adresse: Plejehjemmet Lindevej, Lindevej 13B, 4640 Faxe.
Leder: Jane Bezzel Svendsen
Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven
Antal boliger: 50 plejeboliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 11. august 2022
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Centerleder og centersygeplejerske. Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejehjemmets ledelse• Tilsynsbesøg hos tre borgere• Telefoninterview med tre pårørende• Gruppeinterview med fire medarbejdere• Gennemgang af dokumentation i forhold til SEL (Serviceloven) for tre borgere Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM

2. UANMELDT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Faxe Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejehjemmet Lindevej. 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 Plejehjemmet Lindevej er et plejehjem, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for borgerne. Tilsynet vurderer, at plejehjemmet overordnet lever op til Faxe Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog er der flere mangler i journalføringen, som kræver en fortsat målrettet og fokuseret indsats at udbedre.

Tilsynet vurderer, at pleje, omsorg og praktisk støtte, som borgerne modtager på plejehjemmet, leveres med en god faglig kvalitet, dog oplever flere borgere mange forskellige medarbejdere, som ikke altid kender til de opgaver, de skal løse. I to boliger ses et snavset hjælpemiddel.

Plejehjemmet har fokus på kerneopgaven, herunder at der arbejdes systematisk med sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser, dog arbejdes der ikke med systematiske tilgange til borgere med kognitive udfordringer.

Det vurderes, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, og borgerne oplever at have indflydelse på eget liv, dog anvendes livshistorien ikke systematisk som et dynamisk værktøj. Borgerne er særdeles tilfredse med hverdagslivet, og de nyder mad og måltider og de mange aktiviteter. Det er dog vurderingen, at plejehjemmet i højere grad kan inddrage borgernes ressourcer under måltidet.

Det vurderes, at der på plejehjemmet er en imødekommende kultur, og borgerne og de pårørende er meget tilfredse med medarbejderne. Medarbejderne udtrykker, at det ikke er alle medarbejdere, som har den nødvendige tillid til en kollegial feedbackkultur i forhold til uhensigtsmæssig kommunikation.

Det vurderes, at plejehjemmet har et velorganiseret samarbejde med de pårørende, og de pårørende finder, at kvaliteten i hjælpen og inddragelsen og kommunikationen på plejehjemmet er meget tilfredsstillende.

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx dokumentation og styrkelse af kontinuitet og sundhedsfaglige kompetencer. Tilsynet anerkender den ledelsesmæssige prioritering, og tilsynet vurderer, at der arbejdes med relevante emner, der understøtter sikker drift og kvaliteten i indsatserne over for borgerne.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
<p><u>Dokumentation</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at dokumentationen fremstår med mangler i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At helbredsoplysninger i to tilfælde er delvist opdaterede, samt at der ikke ses en ensartet systematik. • At de generelle oplysninger i to tilfælde er delvist udfyldt og delvist opdaterede. 	<p>Tilsynet anbefaler, at den igangsatte handleplan med et målrettet fokus på dokumentationspraksis fastholdes, så det sikres, at dokumentationen er fyldestgørende, systematisk og opdateret i forhold til helbredsoplysninger, generelle oplysninger, funktions tilstande og besøgsplaner. Ligeledes, at der sikres dokumentation for vægt samt opfølgning på vægttab.</p>

<ul style="list-style-type: none"> • At funktionsevnetilstande i et tilfælde ikke er opdaterede, og at de i to tilfælde mangler beskrivelser af borgernes ønsker og mål. • At besøgsplanen i to tilfælde mangler beskrivelser af problemstillinger og behovet for hjælp. • At alle besøgsplaner generelt mangler beskrivelser af, hvordan borgernes ressourcer inddrages i plejen samt borgernes kognitive udfordringer og behovet for hjælp og støtte. • At der i et tilfælde mangler dokumentation for vægt og i to tilfælde mangler dokumentation for opfølgning på vægttab. <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne vedrørende GDPR-regler er usikre på arbejdsgange i forhold til håndtering af kassable poser fra dosisrulter, hvor borgernes CPR-numre fremgår.</p>	<p>Tilsynet anbefaler at leder i samarbejde med medarbejderne drøfter arbejdsgange, jf. gældende GDPR-regler.</p>
<p><u>Pleje, omsorg og praktisk støtte</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at borgerne oplever, at der kommer mange forskellige medarbejdere, og at disse ikke altid kender til de opgaver, de skal løse.</p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne ikke anvender systematiske metoder til borgere med kognitive udfordringer.</p> <p>Tilsynet bemærker at medarbejderne udtrykker, at der ikke systematisk dokumenteres i CURA efter triagemøde.</p> <p>Tilsynet bemærker at der i to boliger er snavsede hjælpemidler.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at leder arbejder med at sikre kontinuiteten til borgerne samt at sikre, at afløsere er grundigt introducerede til opgaven.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at leder, for at udvikle kvaliteten til borgere med kognitive problemstillinger, overvejer at implementere en ensartet evidensbaseret faglig tilgang.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at opgaver og ansvar tydeliggøres i forhold til opfølgning i dokumentation efter triagemøde.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at leder sikrer fast praksis for rengøring af hjælpemidler.</p>
<p><u>Mad og måltid</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne udtrykker, at borgernes ressourcer i højere grad kan inddrages i forbindelse med frokostmåltidet.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at leder i samarbejde med medarbejderne drøfter, hvordan de inddrager borgernes ressourcer til alle måltider.</p>
<p><u>Selvbestemmelse og indflydelse</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne udtrykker, at de kan blive bedre til at indhente og anvende borgernes livshistorie i hverdagen og få den dokumenteret.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer en systematisk tilgang til arbejdet med livshistorie i forhold til at understøtte borgernes selvbestemmelse og et meningsfuldt liv.</p>
<p><u>Kommunikation og adfærd</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne udtrykker, at ikke alle har den nødvendige tillid til en kollegial feedback kultur i forhold til uhensigtsmæssig kommunikation.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at leder, i samarbejde med medarbejderne, drøfter kommunikation og adfærd med fokus på udvikling af medarbejdernes interne tillidsforhold.</p>

<p><u>Kompetence og udvikling</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne udtrykker et behov for mødefora til fælles borgerdrøftelser.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at leder overvejer at indføre faglige lærings- og refleksionsrum til at understøtte en fælles faglig platform, fx borgerkonferencer.</p>
---	---

2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Centerleder har været ansat siden den 1. april 2022, og leder har til en start haft fokus på særligt to områder, hvor det ene område er dokumentationspraksis. Leder er bekendt med, at dokumentationen i høj grad kan styrkes, og hun har på denne baggrund udarbejdet en handleplan over en fastlagt periode, som målrettet skal sikre, at dokumentationspraksis styrkes. Den nystartede centersygeplejersken er i den første uge blevet grundigt introduceret til CURA. Centersygeplejersken skal drive processen i samarbejde med leder, og der er igangsat en systematisk journalgennemgang af alle journaler.</p> <p>Det andet område, som leder har særligt fokus på, er borger- og pårørendesamarbejdet. Leder ønsker helt generelt at styrke et mere strategisk samarbejde med de pårørende og på sigt at etablere et borger- og pårørenderåd. Ligeledes er planen, at der planlægges hjemmebesøg ved indflytning med fokus på borgerens livshistorie og opstart af pårørendesamarbejdet. Leder har mulighed for at søge hjælp og sparring fra kommunens pårørendevejleder, og der er planlagt det første møde.</p> <p>Leder er ikke bekendt med, at der har været skriftlige klagesager det seneste år. Der er fast praksis for behandling af klagesager.</p>

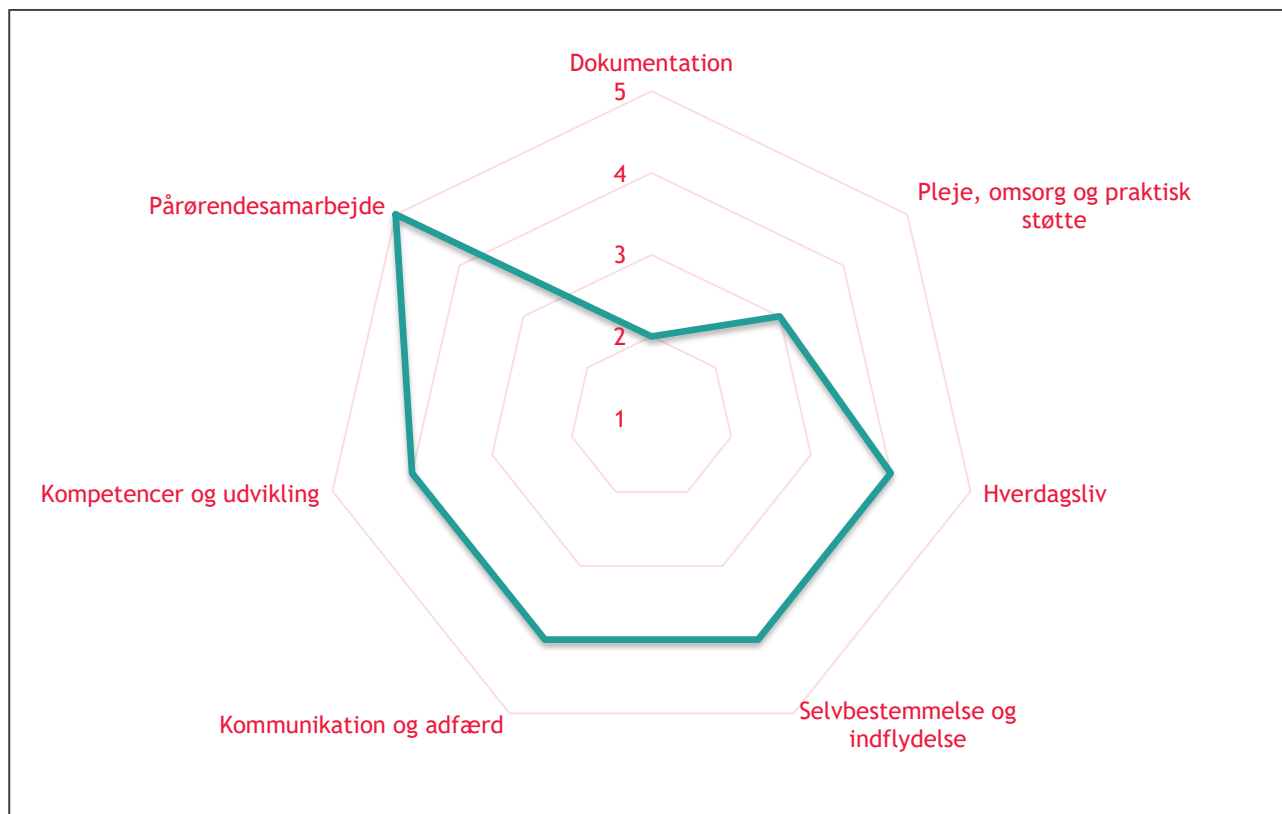
2.4 OPFØLGNING

Opfølgning
<p>Leder har igangsat en række relevante udviklingstiltag i kvalitetsarbejdet til at sikre sikker drift samt udvikling af den samlede kvalitet, fx dokumentation og styrkelse af kontinuitet og sundhedsfaglige kompetencer. Tilsynet anerkender den ledelsesmæssige prioritering, og tilsynet vurderer, at der arbejdes med relevante emner, der understøtter sikker drift og kvaliteten i indsatserne over for borgerne.</p>

2.5 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.



2.6 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
Tema 1: Dokumentation	Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i lav grad lever op til indikatorerne.
Score: 2	<p><u>Dokumentation</u></p> <p>Dokumentationen fremstår med flere mangler, og den er generelt skrevet i et professionelt sprog, men hvor der ses eksempler på ikke professionelt sprog. På en borger er der generelle oplysninger med beskrivelser af ressourcer, mestring og motivation, mens disse i to tilfælde er delvist udfyldt og delvist opdateret. Hos en borger er der udfyldt helbredsoplysninger, mens dette mangler hos to borgere. Der er beskrevet livshistorie på alle borgere. Der er funktionstilstande, som i et tilfælde ikke er opdaterede, og i to tilfælde mangler der beskrivelser af borgernes ønsker og mål for indsatsen. Borgernes behov for pleje og omsorg er handlevejledende beskrevet i besøgsplanen. Hjælpen tager udgangspunkt i borgerens helhedssituation, men hvor der i to tilfælde mangler beskrivelse af problemstilling samt borgerens behov for hjælp og støtte. Der mangler generelt beskrivelser af, hvordan borgernes ressourcer inddrages, samt om borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse. Hos alle borgere er der beskrevet særlige opmærksomhedspunkter. Der ses vægt dokumenteret på to borgere, og i et tilfælde mangler der dokumentation for vægt. I to tilfælde mangler der dokumentation for opfølgning på vægttab. Alle borgerne er triage-rede, mens der hos alle borgere mangler dokumentation for borgernes stilling-tagen til HLR. Borgernes stillingtagen til HLR fremgår af tavle i grupperum.</p>

	<p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med dokumentationen, så den fremadrettet kan understøtte kvaliteten i daglig praksis. Medarbejderne oplever ikke, at de er blevet tilstrækkeligt undervist i dokumentationspraksis, og der mangler arbejds gange for opgave og ansvarsfordeling. Medarbejderne udtrykker samtidigt, at der er lagt en plan for, hvordan de får sidemandsoplæring, og hvordan der sikres opdateret dokumentation med planlagt tid til opgaven. Medarbejderne anvender mobile enheder til dokumentationsopgaven.</p> <p>Medarbejderne kender og følger GDPR-regler, og de giver konkrete eksempler på, hvordan de overholder reglerne, fx at indhente samtykke hos borgeren, før de udleverer oplysninger. Medarbejderne udtrykker i den forbindelse usikkerhed på arbejds gange i forhold til at kassere poser fra dosisruller, hvor borgernes CPR-numre fremgår.</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview borgere</u></p> <p>Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Borgerne er meget tilfredse med ydelserne og kvaliteten, de modtager, når det er de faste medarbejdere. En borger udtrykker, at medarbejderne giver sig god tid, og at der er god hjælp at hente, hvis borgeren har behov for det. En anden borger oplever, at medarbejderne har travlt, men at borgeren altid får hjælpen på en god måde. To borgere oplever, at der kommer mange forskellige medarbejdere, som ikke altid kender til de opgaver, de skal løse, og en borger udtrykker, at det påvirker borgerens humør. Borgerne oplever, at deres ønsker og vaner i forhold til pleje imødekommes. Alle borgerne føler sig trygge, og en borger begrundede dette med, at medarbejderne er behjælpelige og lytter til borgerens ønsker. Borgerne medinddrages aktivt i opgaverne i hverdagen, og borgerne giver eksempler på dette.</p> <p>Borgerne er tilfredse med rengøringsstandarden.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Borgerne er velsoignerede, svarende til levevis/livsstil.</p> <p>Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, og hjælpemidler er rengjorte, fraset i to boliger, hvor der ses et snavset hjælpemiddel.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne kan på en faglig måde redegøre for pleje og omsorg med fokus på den rehabiliterende samt sundhedsfremmende og forebyggende tilgang. Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard og med et rehabiliterende sigte. Der udarbejdes opgaveplan dagen før med afsæt i kontaktperson, kontinuitet, kompleksitet og kompetencer. Vikarer har adgang til besøgsplanen, og de introduceres derudover mundtligt til opgaven og tildes lettere plejeopgaver. Medarbejderne har fokus på den rehabiliterende tilgang, hvor de støtter og motiverer borgerne til at gøre det, de selv kan, men de tilkendegiver, at det kan opleves vanskeligt, når der er travlhed. Medarbejderne arbejder erfaringsbaseret i forhold til borgere med demens, men medarbejderne tilkendegiver, at de er gode til at sparre med hinanden, og de samarbejder med kommunens demenskoordinator. Borgerne triageres dagligt med deltagelse af leder, og fremadrettet vil centersygeplejersken ligeledes deltage. Som opfølgning dokumenteres der på en triagetavle i grupperummet, men der dokumenteres ikke systematisk i CURA.</p>

	<p>Plejhjemmet har ikke fast plejehjemslæge, men de har et godt samarbejde med de lokale læger.</p>
<p>Tema 3: Hverdagsliv Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejhjemmet i høj grad lever op til indikatorerne</p> <p><i>Mad og måltid</i> <u><i>Interview med borgere</i></u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med maden og madens kvalitet, og en borger fremhæver den ugentlige servering af fisk. Borgerne har selv indflydelse på, hvor de indtager maden, og to borgere vælger oftest at sidde i den fælles spisestue, hvor de kan hygge sig sammen med andre borgere. En borger foretrækker at sidde i egen bolig, og borgeren hygger sig med dette.</p> <p><u><i>Interview med medarbejdere</i></u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder med at skabe gode måltider for borgerne. Borgerne er fordelt i to spisestuer, afhængig af deres behov for hjælp. Medarbejderne deltager under måltidet for at sikre dialog og god stemning ved bordene. Maden til frokost bliver omdelt af medarbejderne på fade, da de ikke er kommet tilbage til den vante praksis efter Corona. Der tages relevant hensyn til borgernes differentierede behov for ernæring.</p> <p>Borgerne vejes en gang månedligt, og hyppigere ved vægtændringer, og der samarbejdes med en kostfaglig medarbejder på plejhjemmet. Medarbejderne har særlig opmærksomhed på borgernes tandstatus, og ved mistanke om dysfagi inddrages ergoterapeut, som foretager udredning og vurdering.</p> <p><i>Et aktivt miljø</i> <u><i>Interview med borgere</i></u></p> <p>Borgerne oplever en god stemning og et aktivt miljø, og alle borgerne giver udtryk for, at de har en indholdsrig hverdag. Borgerne er tilfredse med aktiviteterne, hvor en borger nævner, at der over en længere periode ikke var en fast aktivitetsmedarbejder, men at der nu er fast medarbejder, og at der foregår mange forskellige aktiviteter. En borger hygger sig som oftest i egen bolig med en række forskellige håndarbejder, og borgeren udtrykker, at det er vigtigt for borgeren hele tiden at være i gang med noget. En borger benytter sjældent hjemmets aktiviteter, men borgeren går dagligt ud og handler, og som borgeren udtrykker; "får motion samtidigt".</p> <p><u><i>Interview medarbejdere</i></u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at der er ansat en aktivitetsmedarbejder, som planlægger og igangsætter både fælles og individuelle aktiviteter i samarbejde med en medarbejder i flexjob. Medarbejderne oplever et velfungerende samarbejde og stor lydhørhed hos aktivitetsmedarbejderen, hvis de fremkommer med ønsker på borgernes vegne. Når det er muligt, prioriterer medarbejderne hyggestunder og at gå ture med borgerne.</p>

<p>Tema 4: Selvbestemmelse og indflydelse Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne oplever i høj grad selvbestemmelse og indflydelse på hverdagen og eget liv, og de nævner fx, at de selv kan sige til og fra, og at de har indflydelse på døgnrytme, deltagelse i aktiviteter, og hvor de ønsker at spise. En borger udtrykker, at de har deres fulde frihed, og en anden borger giver udtryk for, at borgeren har det rigtigt godt på plejehjemmet.</p> <p><u>Interview medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan borgerne har medbestemmelse og indflydelse på deres dagsrytme og hverdag. Alt foregår på borgernes præmisser. Medarbejderne forsøger at motivere og støtte, men de respekterer i høj grad borgernes valg. Medarbejderne er endnu ikke kommet i gang med indflytningssamtaler efter Corona, men der er planlagt opstart med deltagelse af kontaktperson, social- og sundhedsassistent og evt. leder. Medarbejderne drøfter stillingtagen til HLR ved indflytning, og de indgår aftaler med de pårørende om kontakten. Medarbejderne orienterer sig mod borgernes livshistorie, men de udtrykker, at de kan blive bedre til både at indhente og anvende den aktivt i hverdagen og til at få den dokumenteret.</p>
<p>Tema 5 Kommunikation og adfærd Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne</p> <p><u>Interview borgere</u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, hvor den ene borger fremhæver, at de taler pænt alle sammen, og anden borger fremhæver medarbejdernes hjælpsomhed. Alle borgerne oplever søde og respektfulde medarbejdere, som respekterer deres privatliv og deres personlige grænser.</p> <p><u>Interview medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne kan reflekteret redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld adfærd og anerkendende kommunikation med borgerne, blandt andet ved at tale ordentligt, sikre øjenkontakt og møde borgerne på deres præmisser. Ligeledes at nedtrappe en forestående konflikt og behandle borgerne ligeværdigt.</p> <p>Medarbejderne kan i nogen grad korrigere hinanden ved uhensigtsmæssig kommunikation og adfærd, men de erkender, at det ikke er alle, som har den fornødne tillid til at indgå i en kollegial feedbackkultur i forhold til uhensigtsmæssig kommunikation.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Der ses flere eksempler på dialog mellem borgere og medarbejdere, hvor medarbejderne taler i en respektfuld og anerkendende tone.</p>
<p>Tema 6 Kompetencer og udvikling Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview leder</u></p> <p>Leder redegør for, at plejehjemmet er organiseret med centerleder og center-sygeplejerske, og at medarbejdergruppen er tværfaglig sammensat af social- og sundhedsmedarbejdere og enkelte ufaglærte i vikariater.</p>

	<p>Medarbejdere har erfaring med målgruppen, men leder oplever et behov for at styrke de faglige kompetencer, og hun arbejder på en opnormering af social- og sundhedsassistenter. Der er flere medarbejdere i flexjob, som varetager praktiske opgaver, såsom hjælp ved morgenmad, rengøring og tøjvask, og der er en fast medarbejder, som varetager rengøring af boligerne. Træningsenhedens fysio- og ergoterapeuter inddrages efter behov.</p> <p>For at få overblik over medarbejdernes kompetencer vil centersygeplejersken igangsætte samtaler med alle medarbejderne med det formål at kompetenceafklare og afdække behovet for kompetenceudvikling. I forhold til opfølgning på ernæring skal flere medarbejdere på ernæringskursus.</p> <p>Sygefraværet har været højt, og der har været flere ledige stillinger, som nu er blevet besatte, ligesom der er ved at blive opbygget et fast korps af afløsere, som har reduceret vikarforbruget. Processen har styrket kontinuiteten og nedbragt det høje sygefravær til under 5% de seneste 2 måneder. Det samlede sygefravær fra hele året ligger desværre endnu lidt højere.</p> <p><u>Interview medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, at de har forskellig viden og erfaring i medarbejdergruppen. Medarbejderne er gode til at sparre med hinanden i hverdagen og på triagemøder, men de savner de borgerrettede møder til fælles fordybelse og refleksion. Medarbejderne oplever, at de generelt har de nødvendige faglige kompetencer, og at de får undervisning ved behov, fx ved delegering af opgaver. Medarbejderne ser frem til det forestående forløb vedrørende kompetenceafklaring og kompetenceudvikling, som de vurderer, kan være med til at styrke kvaliteten i opgaven, når samme medarbejder kan løse flere opgaver.</p>
<p>Tema 7: Pårørendesamarbejde Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview af leder</u></p> <p>Leder redegør for den igangværende proces omkring styrkelse af det mere strategiske samarbejde med de pårørende. I forhold til pårørendesamarbejdet oplever leder, at medarbejderne har et godt samarbejde og god kontakt med de pårørende i hverdagen.</p> <p><u>Interview pårørende</u></p> <p>Alle pårørende er meget tilfredse med samarbejdet med plejehjemmet, og de oplever en løbende god information. En pårørende har oplevet god og dækkende information i forbindelse med indflytning. Ingen af de pårørende har oplevet et behov for kontakt til ledelsen, men en pårørende fortæller at have mødt og talt med lederen flere gange. Alle pårørende fortæller, at de bliver kontaktet, hvis der er noget omkring deres nære. Alle de pårørende oplever, at medarbejderne er søde og imødekommende, og at der er en god stemning og atmosfære, når de kommer på plejehjemmet. En pårørende udtrykker, at medarbejderne altid hilser og spørger ind til, om de kan være behjælpelige. Den pårørende oplever ligeledes, at de træffer gode beslutninger, og pårørende har stor tillid til medarbejderne, som gør meget for, at borgerne trives. En pårørende nævner positivt, at der igen er ansat en fast aktivitetsmedarbejder, da det har været småt med aktiviteter.</p>

2.7 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Faxe 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 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 af elementerne 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 elementerne 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.