



Tilsynsrapport Faxe Kommune

Center for Social, Sundhed og Pleje
Plejhjemmet Frederiksgade

Uanmeldt tilsyn
August 2023



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 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



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

Tabel med oplysninger om plejehjemmet og tilsynet

Navn og Adresse: Plejehjemmet Frederiksgade, Frederiksgade 8, 4690 Haslev

Leder: Susanne Jensen

Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven (SEL)

Antal boliger: 45 plejeboliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 24. august 2023

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Leder

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejehjemmets leder
- Tilsynsbesøg hos tre borgere
- Telefoninterview med tre pårørende
- Gruppeinterview med tre medarbejdere
- Gennemgang af dokumentation i forhold til Serviceloven (SEL) 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:

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 Frederiksgade.

BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. BDO har efter aftale med kommunen uvildigt udtrukket tre borgere til interview og gennemgang af dokumentation. Derudover har BDO uvildigt udtrukket tre andre borgere, hvis pårørende har deltaget i telefoninterviews. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelse, fokusgruppeinterview med medarbejdere samt rundgang og observation.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Plejehjemmet Frederiksgade, på grund af flere lederskift, befinder sig i en udfordrende situation med hensyn til samarbejde og medarbejdertrivsel samt det generelle faglige niveau. Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er bevidsthed om plejehjemmets problemområder. Endvidere vurderer tilsynet, at lederen har et relevant fagligt fokus, og at der på flere områder er igangsat indsatser, der fremadrettet skal sikre den nødvendige kvalitet i indsatserne.

Vurderingen er, at Plejehjemmet Frederiksgade delvist lever op til Faxe Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, og hvor der er konstateret mangler i syv ud af otte temaer.

Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejehjemmet, generelt leveres med en middel faglig kvalitet. Borgerne er tilfredse med at bo på plejehjemmet, og de er generelt tilfredse med hjælpen, samt at de har mulighed for at være aktive i forhold til de daglige opgaver. Dog kan en borger opleve manglende forståelse for borgerens svingende funktionsniveau, og en pårørende udtrykker kritik vedrørende kvaliteten og fleksibiliteten i de personlige plejeopgaver til borgeren.

Det er vurderingen, at medarbejderne kan redegøre for pleje og omsorg samt den praktiske støtte til borgerne, men det er vurderingen, at medarbejdernes refleksioner og kompetencer i forhold til plejen, herunder til borgere med kognitive udfordringer, er begrænsede.

Tilsynets vurdering er, at der ledelsesmæssigt er igangsat en proces med fokus på at tilrettelægge hverdagslivet på stedet ud fra borgernes præmisser med etablering af mindre teams samt en forestående implementering af en kontaktpersonsordning. Borgerne udtrykker tilfredshed med mad og måltider samt aktiviteter, og medarbejderne redegør for deres rolle og funktion i forbindelse med måltidet. Det er samtidig vurderingen, at ikke alle medarbejdere har kendskab til og arbejder med vært- og værtinderollen.

Borgerne oplever medbestemmelse og indflydelse i hverdagen, men en pårørende kan opleve medarbejdere, som ikke optræder respektfuldt, og som overskrider deres næres personlige og private grænser. Det er ligeledes vurderingen, at ikke alle medarbejdere har fokus på at inddrage borgerne og sikre dem indflydelse og medbestemmelse i hverdagen.

Borgerne er tilfredse med medarbejderne, og de oplever generelt imødekommenhed samt respektfuld og anerkendende kommunikation. Dog kan en borger opleve medarbejdere, der ikke altid taler respektfuldt pga. travlhed. Ligeledes vurderer tilsynet, at refleksionsniveau og samarbejdet mellem medarbejderne ikke er optimalt.

Det vurderes, at plejehjemmet er i proces med at styrke samarbejdet til de pårørende. Der er implementeret indflytningssamtaler, og der er nedsat et beboer- og pårørenderåd. Det vurderes, at alle pårørende har kritikpunkter vedrørende samarbejdet og kommunikationen med plejehjemmet.

Vurderingen er, at der i forhold til journalføring er få mangler, som vil kunne afhjælpes ved en fortsat målrettet indsats.

Ledelsen redegør for, at der er igangsat en målrettet udviklingsproces på plejehjemmet, og at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet for fortsat udvikling af den samlede kvalitet. Der arbejdes blandt andet på at styrke medarbejdertrivsel, kontinuitet i plejen samt implementering af en fast mødestruktur.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

Bemærkninger:

Personlig pleje

Tilsynet bemærker, at en borger oplever, at ikke alle medarbejdere har forståelse for borgers svingende funktionsniveau.

Tilsynet bemærker, at en pårørende udtrykker sig kritisk vedrørende kvaliteten og fleksibiliteten i de personlige plej opgaver til sin nære.

Tilsynet bemærker, at medarbejdernes refleksioner og kompetencer i forhold til plejen, herunder borgere med kognitive udfordringer, er begrænsede.

Anbefalinger:

Personlig pleje

Tilsynet anbefaler, at leder følger op og sikrer, at borgeren får leveret hjælpen til personlig pleje med et rehabiliterende sigte og med en tilfredsstillende kvalitet og fleksibilitet.

Tilsynet anbefaler, at leder følger op med konkrete pårørende og afstemmer forventninger og laver aftaler for opfølgning.

Tilsynet anbefaler, at leder fortsat sikrer mulighed for faglig refleksion på de faste møder for at styrke medarbejdernes faglige kompetencer.

Hverdagsliv

Tilsynet bemærker, at medarbejderne oplever, at det under måltider ikke er alle medarbejdere, som arbejder med afsæt i vært- og værtinderollen

Hverdagsliv

Tilsynet anbefaler, at der arbejdes med at implementere principperne for det gode måltid, særligt i forhold til medarbejdernes roller og ansvar.

Selvbestemmelse og indflydelse

Tilsynet bemærker, at en pårørende oplever, at der er medarbejdere, som ikke optræder respektfuldt, og som overskrider borgerens personlige og private grænser.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne oplever, at det ikke er alle medarbejdere, der har fokus på at inddrage borgerne og at sikre borgerne indflydelse og medbestemmelse i hverdagen.

Selvbestemmelse og indflydelse

Tilsynet anbefaler, at leder i dialog med medarbejderne drøfter principper, som sikrer borgerne indflydelse og medbestemmelse i hverdagen.

Kommunikation og adfærd

Tilsynet bemærker, at en borger oplever medarbejdere, der ikke altid taler respektfuldt, og som italesætter travlhed.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne oplever, at der ikke er et optimalt samarbejde medarbejderne imellem.

Kommunikation og adfærd

Tilsynet anbefaler, at leder drøfter professionel adfærd og kommunikation med medarbejderne og sikrer, at dette efterleves i hverdagen.

Tilsynet anbefaler, at leder, som en del af den igangsatte proces om arbejdsmiljø, indtænker et fokus på udvikling af medarbejdernes interne tilfoldsforhold.

Dokumentation SEL

Tilsynet bemærker vedrørende dokumentationen:

- At der i to journaler mangler sammenhæng mellem FMK og helbredsoplysninger.
- At generelle oplysninger i en journal mangler opdatering, herunder at livshistorien hos en borger er sparsom.
- At der hos en borger mangler systematisk dokumentation for vægt samt opfølgning på vægttab.

Dokumentation SEL

Tilsynet anbefaler, at leder holder fokus på den igangsatte proces med gennemgang og opdatering af alle journaler, og at leder sikrer en fyldestgørende og opdateret dokumentation samt dokumentation for borgerens vægt samt opfølgning på vægttab.

Kompetencer og udvikling

Tilsynet bemærker, at medarbejderne tilkender, at der ikke arbejdes med løbende kompetenceudvikling.

Kompetencer og udvikling

Tilsynet anbefaler, at leder igangsætter løbende kompetenceudvikling.

Pårørendesamarbejde

Tilsynet bemærker, at en pårørende i forbindelse med indflytning ikke fik tilbudt indflytningssamtale, og at pårørende savnede svar på en række spørgsmål. Samme pårørende oplever ikke, at aftaler vedrørende brug af kommunikationsbog overholdes.

Tilsynet bemærker, at en pårørende giver udtryk for, at der er stor forskel på medarbejderne, hvor nogle er glade og imødekommende, mens andre er tillukkede og signalerer, at de ikke har lyst til at være der.

Pårørendesamarbejdet

Tilsynet anbefaler, at leder følger op med den konkrete pårørende for afstemning af forventninger til opfølgning.

Tilsynet anbefaler, at leder følger op og sikrer, at indgåede aftaler vedrørende brug af kontaktbog overholdes.

Tilsynet anbefaler, at leder følger op og drøfter professionel kommunikation og adfærd i mødet med borgere og deres pårørende.

2.3 Aktuelle vilkår

Leder, der blev ansat i januar 2023, redegør for, at der er igangsat et målrettet fokus på at skabe stabilitet og struktur efter en periode med skiftende ledelse. Lederen har fokus på arbejdsmiljø og samarbejde, og der er planlagt en temadag med fokus på samarbejde. For at sikre kontinuiteten i plejen er der blevet etableret tre teams med faste medarbejdere, som varetager den daglige opgavefordeling. Der skal implementeres kontaktpersonsordning, og der skal udnævnes fagligt vidende personer.

Lederen er begyndt på MUS-samtaler med fokus på medarbejdernes arbejdsmiljø og trivsel samt medarbejdernes faglige viden og motivation. TRIO-møder og MED-møder er blevet genoptaget efter lederens tiltrædelse, og der er blevet implementeret faste beboerkonferencer med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens koncept, som tager afsæt i Tom Kitwood og Blomsten. Strukturen og indholdet på de ugentlige triagemøder er strammet op, og der er indført daglige opfølgingsmøder i medarbejdergruppen, hvor lederen deltager. Derudover er der månedlige møder med ernæringsvejlederen og plejehjemmets kostfaglige personale. Lederen har stået over for udfordringer i sommerperioden på grund af manglende personaledekning og stop for brugen af vikarer i kommunen. Alle medarbejdere er nu tilbage efter ferien, og der er opnået større stabilitet og ro. Centersygeplejersken har ansvaret for den samlede dokumentation, og hun er sammen med

en assistent tilknyttet den tværgående superbrugergruppe. Der er blevet indledt undervisning for alle medarbejdere, og der arbejdes på at tydeliggøre ansvarsområderne for opdatering og opfølgning.

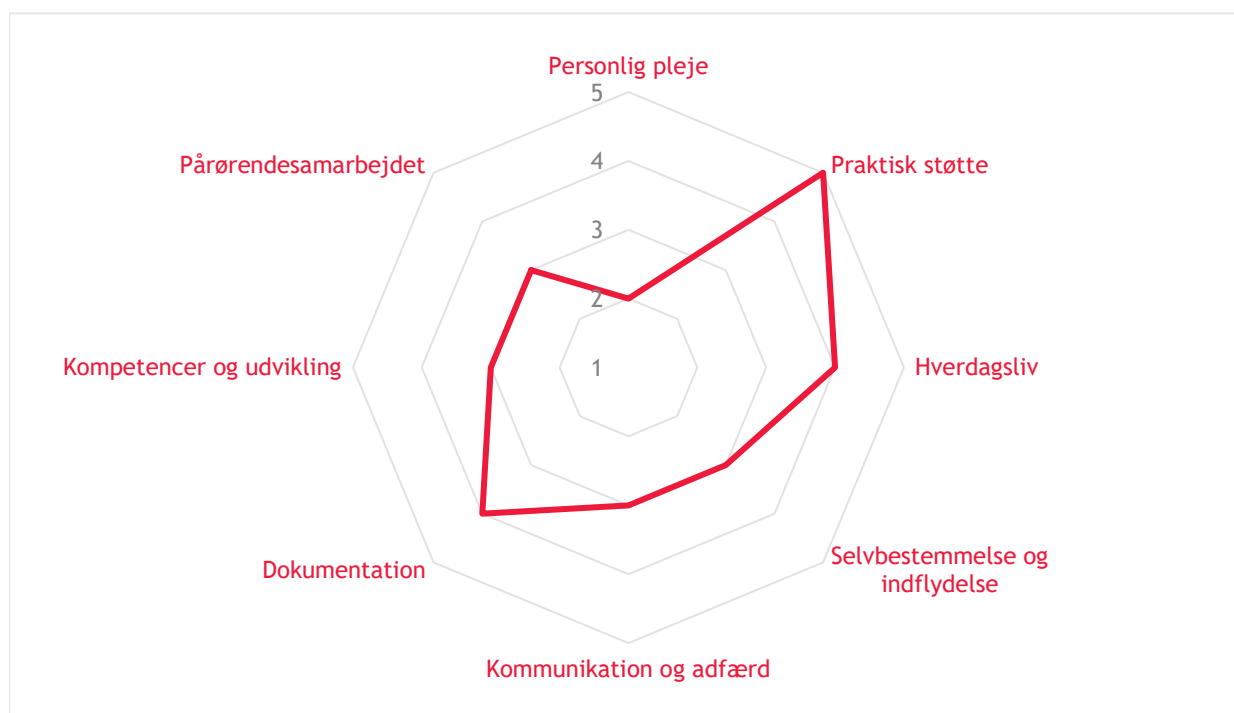
2.4 Opfølgning

Ledelsen redegør for, at der er igangsat en målrettet udviklingsproces på plejehjemmet og at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx arbejdes der på at styrke medarbejdertrivlsen, kontinuiteten i plejen samt implementering af fast mødestruktur.

2.5 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.



2.6 Vurdering i forhold til temaer

2.6.1 Personlig pleje

Score: 2

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i lav grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne oplever, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, der svarer til deres behov. Generelt udtrykker borgerne tilfredshed med de ydelser, de modtager, samt kvaliteten af ydelserne. Dog oplever en borger, at ikke alle medarbejdere har

forståelse for borgerens svingende funktionsniveau. Der er ligeledes en pårørende, der udtrykker kritik vedrørende kvaliteten og fleksibiliteten i de personlige plejeopgaver til sin nære, fx er der ikke leveret den hjælp, borgeren havde behov for i ferieperioden.

Borgerne oplever, at deres ønsker og vaner i forhold til pleje imødekommes, og alle borgerne oplever, at de får den hjælp, der er aftalt, og til tiden. Dog har en borger oplevet mindre tidsforskydninger i sommerferien, men borgeren udtrykker forståelse for dette. Borgerne har faste medarbejdere, og alle borgerne giver udtryk for, at de føler sig trygge ved hjælpen. En borger begrundede dette med, at hjælpen er tæt på, og når borgeren bruger sit kald, reagerer medarbejderne hurtigt. Alle borgerne oplever, at de har mulighed for selv at være aktive i plejen, og de giver flere eksempler på opgaver, de selv varetager, eventuelt i samarbejde med medarbejderne.

Observation

Borgerne er velsoignerede, svarende til habitus.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør delvist for pleje og omsorg over for borgerne, og de har fokus på en sundhedsfremmende, forebyggende samt rehabiliterende tilgang. Der afholdes fælles indmøde, hvor opgaver og borgere fordeles, og hvor dokumentationen gennemgås. Medarbejderne er blevet opdelt i tre teams, der medvirker til at sikre kontinuitet og kendskab til borgerne. Aftaler og opgaver noteres i en manuel kalender, og alle SUL-opgaver ligger som opgaver i Cura-systemet. Overblikket over medicindoseringer sikres gennem en lamineret seddel. Ved ændringer i borgernes tilstand inddrages assistenter og sygeplejersken, og der afholdes ugentlig borgergennemgang på triagemøder, hvor en assistent eller sygeplejersken fungerer som tovholder. På disse møder følges der også op på dokumentationen. Medarbejderne beskriver deres tilgang til pleje af borgere med kognitive udfordringer, som at møde borgerne der, hvor de er, og at undlade at stille for store krav. Dog har de svært ved at redegøre fagligt for deres brug af pædagogiske principper. Medarbejderne fortæller, at de netop er begyndt at afholde borgerkonferencer, hvor borgere med særlige problemstillinger drøftes med udgangspunkt i Tom Kitwoods teorier og "Blomsten", hvor demenskoordinatoren deltager ved behov.

Medarbejderne beskriver deres daglige arbejde som rehabiliterende, og de lægger vægt på at hjælpe borgerne til selvhjælp, og de redegør delvist for, at det, borgerne selv kan klare, lader de dem gøre, og medarbejderne støtter og guider samtidig med, at de fagligt begrundede deres indgriben, når det er nødvendigt.

2.6.2 Praktisk støtte

Score: 5

Vurdering:

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

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med den bevilgede hjælp til praktiske opgaver og rengøring, som svarer til deres behov. En borger udtrykker, at den pårørende indimellem fejer gulvet, hvis der er et behov. Anden borger hjælper til med aftagning af sengelinned, men borgeren får hjælp til at lægge det på.

Observation

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boliger, og hjælpemidler er rengjorte

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de sikrer den praktiske hjælp til borgerne, og at de opretholder en tilfredsstillende hygiejnisk rengøringsstandard i boligene. To fastansatte medarbejdere har ansvaret for rengøringsopgaverne i borgernes boliger. Medarbejderne er opmærksomme på at opretholde orden og ryddelighed i borgernes bolig, og de hjælper borgerne efter behov samtidig med, at de motiverer borgerne til at deltage aktivt. Medarbejderne informerer om, at borgeren inddrages i dagligdagen, fx ved at sætte tallerkener og bestik samlet, så borgerne selv kan tage det, og ved at samle det brugte porcelæn og bestik sammen på højskolemaner.

2.6.3 Hverdagsliv

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne

Mad og måltid

Interview med borgere

Borgerne er generelt meget tilfredse med madens og måltidernes kvalitet, dog udtrykker en borger, at maden er veltillavet, men ikke efter borgerens smag. Borgerne har mulighed for at vælge, hvor de ønsker at spise deres måltider, og der tages hensyn til deres individuelle ønsker og ernæringsbehov. For eksempel nævner en borger, at de, der ikke bryder sig om fisk, tilbydes en alternativ menu. En borger handler selv ind og laver selv mad i sin bolig.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at de ved dagens start aftaler opgavefordelingen. Nogle borgere, der ønsker at spise i deres egen bolig, henter, hvis de selv kan, deres måltidsbakker. Medarbejderne deltager under måltidet, hvor de støtter og hjælper borgerne, og hvor de har roller som værter og værtinder. Medarbejderne nævner, at de fokuserer på at skabe en god stemning, men de udtrykker samtidigt, at ikke alle medarbejdere er bevidste om deres værts- og værtinderolle.

Borgerne tilbydes månedlig vejning. Ved utilsigtede vægtændringer foretages der en vurdering i samarbejde med en sygeplejerske, og ernæringsvejleder og kommunens ergoterapeut inddrages ved behov. Der er fast månedlig opfølgning på triagemøder, hvor ernæringsvejlederen deltager.

Et aktivt miljø

Interview med borgere

Borgerne oplever, at der er en god stemning og et aktivt miljø på plejehjemmet. To borgere opholder sig primært i deres egen bolig, hvor den ene borger begrundet det med, at vedkommende som oftest er sammen med en anden medborger, og den anden borger er ofte på besøg hos familien, og den borger ønsker ikke at deltage i plejehjemmets aktiviteter. Den sidste borger deltager i alle aktiviteter, og borgeren savner ikke flere aktiviteter, men nævner dog, at det kan være lidt stille i weekenden.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt for, at der er en fast aktivitetsmedarbejder, som planlægger aktiviteter både om formiddagen og eftermiddagen. Medarbejderne samarbejder med aktivitetsmedarbejderen om borgernes ønsker, og de hjælper med at transportere borgerne frem og tilbage. Medarbejderne tilbyder en-til-en-aktiviteter til de borgere, der ikke kan deltage i fællesskabet, og der er ansat "Spirer", der dagligt har samvær med borgerne. Derudover er der frivillige tilknyttet plejehjemmet.

2.6.4 Selvbestemmelse og indflydelse

Score: 3

Vurdering:

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

Interview med borgere

Borgerne er alle tilfredse med at bo på plejehjemmet. Alle borgerne oplever, at de har indflydelse og medbestemmelse i hverdagen. De er tilfredse med livskvaliteten og det gode fællesskab. Dog er der en borger, der føler sig trist over sin situation, men borgeren tilkendegiver, at det ikke har noget at gøre med plejehjemmet. Borgerne oplever, at de selv har indflydelse på deres døgnrytme, og at de selv bestemmer indholdet for dagen. En borger nævner, at vedkommende inddrages i alle beslutninger. En pårørende oplever dog, at der er medarbejdere, som ikke optræder respektfuldt, og som overskrider borgerens personlige og private grænser.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, hvordan borgerne har medbestemmelse og indflydelse i deres hverdag. Borgerne har mulighed for at bestemme deres døgnrytme, og der gives løbende valgmuligheder, fx i forhold til tøjvalg og menu. Dog nævner medarbejderne, at det ikke er alle medarbejdere, der altid fokuserer på at spørge borgerne aktivt, og derfor følger mere rutinemæssige procedurer. Medarbejderne lægger vægt på at indhente borgernes livshistorie, og denne er i fokus under borgerdrøftelser på møder. Sygeplejersken og plejehjemmets læge samarbejder med borgerne om deres ønsker i forhold til hjerte-lunge-genoplivning (HLR), og medarbejderne taler med borgerne om deres ønsker i forbindelse med den sidste tid, når det naturligt opstår i situationen. Dette sker ofte i samråd med de pårørende.

2.6.5 Kommunikation og adfærd

Score: 3

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i middel grad lever op til indikatorerne

Interview med borgere

Borgerne giver udtryk for, at de generelt oplever omgangstonen og adfærden fra medarbejderne som anerkendende og respektfuld, og de beskriver medarbejderne som søde og rare. Dog oplever en borger, at der er medarbejdere, som ikke altid taler respektfuldt, og at nogle medarbejdere nævner travlhed. En borger nævner, at medarbejderne jævnligt henvender sig til borgeren, og at borgeren ofte taler med medarbejderne på fællesarealerne.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at de vægter at være smilende og imødekomende i mødet med borgerne. Kendskabet til borgerne er styrket med den nye organisering i mindre teams, og borgernes ønsker er kommet mere i fokus. Medarbejderne giver gerne et kram til de borgere, der har behov for det. Medarbejderne oplever, at de i nogen sammenhænge kan give hinanden feedback, hvis de oplever upassende kommunikation, og at dette drøftes på møder, hvor de samtidig udtrykker, at det kan være konfliktfyldt, og at samarbejdet blandt alle medarbejderne ikke er optimalt.

Observation

Under rundgang på fællesarealer og interview med medarbejdere omtaler medarbejderne borgerne respektfuldt.

2.6.6 Dokumentation

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne

Dokumentation

Dokumentationen fremstår med en faglig og professionel standard med få mangler. For alle borgerne er der generelle oplysninger, ressourcer, mestring og motivation samt livshistorie, bortset fra en journal, der mangler opdatering, og i et tilfælde, hvor livshistorien er sparsomt udfyldt. Der er helbredsplysninger, som dog i to journaler mangler sammenhæng til FMK. Funktionstilstande er beskrevet med borgernes mål og ønsker for indsatsen. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i besøgsplanen, og der tages udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvordan der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter. Der ses dokumentation for systematisk vægtregistrering med undtagelse af en journal, og i et tilfælde mangler der opfølgning på væggtab. Borgerne er triagerede, og der er dokumentation for deres stillingtagen til HLR.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt for, hvordan de målrettet arbejder med dokumentationen for at understøtte kvaliteten i daglig praksis. Der er en klar opgave- og ansvarsfordeling, hvor alle medarbejdere er ansvarlige for opdatering af funktionstilstande og besøgsplanen, men det er fremadrettet tiltænkt at være kontaktpersonens ansvar. Sygeplejersken har ansvaret for udfyldelse af helbredstilstande og generelle oplysninger. Medarbejderne har kendskab til og følger GDPR-reglerne, og de giver konkrete eksempler på, hvordan de overholder reglerne.

2.6.7 Kompetencer og udvikling

Score: 3

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i middel grad lever op til indikatorerne. Vurderingen beror på, at der er flere mangler under tema, personlig pleje.

Interview med leder

Leder redegør for, at plejehjemmet er organiseret med en leder, en centersygeplejerske og en vagtplanlægger. Alle stillinger er besat med sundhedsfagligt personale. Der er assistenter i nattevagt, men endnu ikke i aftenvagt, og lederen arbejder på at få ansat flere assistenter. Der er fast tilknyttede afløsere, og der er fast personale til rengøring af boligerne.

Der arbejdes på kompetenceudvikling og delegering af opgaver, og lederen har fokus på, at medarbejderne har eller tilegner sig de rette kompetencer til at løfte opgaverne.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for muligheden for faglig sparring på de faste møder. Medarbejderne gennemgår løbende kompetenceudvikling, hvor de bliver oplært til at varetage og delegere sundhedsydelser, som dokumenteres på kompetencekort.

Medarbejderne fortæller, at der ikke er iværksat løbende kompetenceudvikling inden for faglige temaer, men at de orienterer sig i Viden og Retningslinjer (VAR) om procedurer og retningslinjer.

2.6.8 Pårørendesamarbejdet

Score: 3	<p>Vurdering: Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med leder</u></p> <p>Lederen redegør for, at beboer- og pårønderrådet er blevet genetableret. Lederens dør står altid åben, og der er jævnligt opfølgning med pårørende. Centersygeplejersken afholder indflytningssamtaler, og på sigt er planen, at en assistent og den enkelte borgers kontaktperson også skal deltage.</p> <p><u>Interview med pårørende</u></p> <p>I interviews med pårørende giver de alle udtryk for kritikpunkter i forhold til samarbejdet med plejehjemmet. Generelt oplever de pårørende, at medarbejderne er smilende og imødekommende, når de besøger plejehjemmet. Dog nævner en pårørende, at der er stor forskel på medarbejderne, hvor nogle er glade og imødekommende, mens andre virker mere tilbageholdende og signalerer, at de ikke har lyst til at være der. En pårørende oplever også, at der er medarbejdere, som ikke optræder respektfuldt over for den pårørendes nære familiemedlem, og at medarbejderne overskrider borgerens personlige og private grænser (tema: selvbestemmelse og indflydelse).</p> <p>En pårørende oplever, at aftaler generelt overholdes, og den pårørende kontaktes ved behov. En anden pårørende har dog oplevet ikke at blive kontaktet som aftalt, men efterfølgende har de pårørende fulgt episoden op med ledelsen. En tredje pårørende oplever, at aftaler vedrørende brug af en kontaktbog i borgerens bolig ikke overholdes.</p> <p>To af de pårørende føler sig velinformeret om, hvad der foregår på plejehjemmet. En pårørende har dog følt sig svigtet i forbindelse med indflytningen på grund af manglende afholdelse af indflytningssamtale og mange ubesvarede spørgsmål. Den pårørende tog efter seks uger selv initiativ til en indflytningssamtale. Endelig har en pårørende et kritikpunkt til kvalitet og fleksibilitet i de personlige plejeopgaver til sin nære (tema: personlig pleje).</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.

Vurdering	Vurderingsgrundlag
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 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 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 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.

