

# Tilsynsrapport Faxe Kommune

Center for Social, Sundhed og Pleje  
Plejehjemmet Hylleholt

Uanmeldt tilsyn  
Maj 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 de indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth  
Partner  
Mobil: 2810 5680  
Mail: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)  
Partneransvarlig



Margit Kure  
Senior Manager  
Mobil: 2429 5072  
Mail: [mku@bdo.dk](mailto:mku@bdo.dk)  
Projektansvarlig

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



# 1. GENERELLE OPLYSNINGER

<b>Oplysninger om Plejehjemmetog tilsynet</b>
Navn og Adresse: Plejehjemmet Hylleholt, Teglhaven 40A, 4654 Faxø Ladeplads
Leder: Tinapil Jørgensen
Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven
Antal boliger: 34 plejeboliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 16. maj 2022
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Plejhjemsleder
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med plejehjemmets leder</li><li>• Tilsynsbesøg hos tre borgere</li><li>• Telefoninterview med tre pårørende</li><li>• Gruppeinterview med fire medarbejdere</li><li>• Gennemgang af dokumentation i forhold til SEL (Serviceloven) for tre borgere</li></ul>
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 Hylleholt. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Plejehjemmet Hylleholt har fået ny leder i april 2022, som har igangsat en række relevante udviklingstiltag i kvalitetsarbejdet til at sikre sikker drift samt udvikling af den samlede kvalitet, fx kontinuitet, dokumentation og triagemøder. Tilsynet anerkender den ledelsesmæssige prioritering, idet det vurderes, at der arbejdes med relevante emner, der fremadrettet kan understøtte sikker drift og kvaliteten i indsatserne over for borgerne.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at plejehjemmet er et plejehjem, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at plejehjemmet delvist lever op til Faxe Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Det vurderes ligeledes, at den samlede journalføring er særdeles mangelfuld, hvor det vil kræve en fokuseret og målrettet indsats at opnå et tilfredsstillende niveau.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet har fokus på kerneopgaven, og at pleje og omsorgsydelser samt de sundhedsfaglige og rehabiliterende ydelser leveres med en middelhøj kvalitet. Det er samtidig vurderingen, at der mangler tilstrækkelig systematik i de sundhedsfaglige indsatser, samt at disse ikke systematisk dokumenteres i borgernes journaler. En borger udtrykker kritik af vaskeordningen, og der observeres et snavset hjælpemiddel.

Det er vurderingen, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, og borgerne udtrykker at have indflydelse på eget liv. Dog oplever en borger, at borgers ønsker ikke altid imødekommes.

Medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan de arbejder med rehabilitering, samt hvordan de arbejder med mad og måltider.

Det vurderes, at der generelt på plejehjemmet er en imødekommende kultur, dog er der en borger, som oplever en medarbejder, som ikke udviser respektfuld kommunikation og adfærd. Medarbejderne fortæller, at de arbejder på en konstruktiv feedback kultur i forhold til u hensigtsmæssig kommunikation.

Det vurderes, plejehjemmet er i gang med at etablere og organisere et samarbejde med de pårørende. De pårørende oplever generelt, at kvaliteten i hjælpen og inddragelsen og kommunikationen på plejehjemmet fungerer meget tilfredsstillende, dog udtrykker flere pårørende, at det ikke er alle medarbejdere, som udviser en imødekommende og respektfuld adfærd. En pårørende påpeger, at borgerens hjælpemiddel ofte er meget snavset.

## 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 der er omfattende mangler i dokumentationen i forhold til udfyldelse og opdatering af de generelle oplysninger med motivation, vaner, ressourcer, livshistorie og helbredsoplysninger. Der mangler udfyldelse af besøgsplaner og dokumentation for systematisk vejning, og i et tilfælde mangler der opfølgning på væggtab. Der mangler ligeledes dokumentation for borgernes stillingtagen til HLR.</p>	<p>Tilsynet anbefaler leder, at der fastholdes et fokuseret og målrettet fokus på den igangværende proces med systematisk gennemgang af alle journaler, og at der implementeres arbejdsgange, som sikrer dokumentation for vejning og opfølgning på væggtab samt stillingtagen til HLR.</p>
<p><u>Personlig, omsorg og praktisk støtte</u></p> <p>Tilsynet bemærker, to borgere, som hver især udtrykker sundhedsmæssige problemstillinger, som der ikke i tilstrækkelig grad er taget hånd om.</p> <p>Tilsynet bemærker at løbende observationer og opfølgning på borgernes tilstandsændringer ikke dokumenteres elektronisk i borgernes journaler.</p> <p>Tilsynet bemærker en pårørende, som oplever, at borgerens hjælpemiddel ofte er meget snavset, og tilsynet observerer et snavset hjælpemiddel.</p> <p>Tilsynet bemærker, at en borger tilkendegiver løbende at miste tøj i forbindelse med tøjvask.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at leder hos de konkrete borgere følger op og sikrer, at der handles på borgernes sundhedsmæssige problemstillinger.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at leder hurtigst muligt følger op og sikrer, at observationer og opfølgning i forhold til borgernes sundhedsfremmende og forebyggende indsatser og tilstandsændringer dokumenteres i borgernes elektroniske journaler.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at leder sikrer rengjorte hjælpemidler</p> <p>Tilsynet anbefaler, at leder følger op og sikrer hensigtsmæssige arbejdsgange i forhold til håndtering af tøjvask.</p>
<p><u>Selvbestemmelse og indflydelse</u></p> <p>Tilsynet bemærker en borger, som oplever, at medarbejderne ikke altid imødekommer borgernes ønske om servering af kaffe i boligen.</p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne ikke arbejdet systematisk med livshistorie</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at leder følger op og sammen med medarbejderne drøfter indflydelse og medbestemmelse, samt at aftaler overholdes.</p> <p>Tilsynet anbefaler leder, at der rettes fokus på arbejdet med borgernes livshistorie, så denne integreres og anvendes aktivt i hverdagens opgaver.</p>
<p><u>Kommunikation og adfærd</u></p> <p>Tilsynet bemærker en borger, som oplever en medarbejder, der ikke udviser respektfuld adfærd og kommunikation.</p>	<p>Tilsynet anbefaler leder at drøfte professionel adfærd og kommunikation med medarbejderne.</p>

<p><u>Kompetencer og udvikling</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne udtrykker et behov for undervisning i og oplæring i dokumentationspraksis, klarhed over opgaver og ansvarsområder og rammer for dokumentation i hverdagen.</p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne udtrykker, at de mangler fora for borgergennemgang og sparring.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at leder fastholder den igangsatte undervisning i dokumentationspraksis, herunder at sikre, at alle medarbejdere kender til eget ansvars- og opgaveområde.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at leder overvejer at genindføre faste borgerkonferencer til faglig sparring og refleksion om borgerne.</p>
<p><u>Pårørendesamarbejdet</u></p> <p>Tilsynet bemærker to pårørende, som oplever medarbejdere, der ikke altid udviser imødekommenhed og respektfuld adfærd og kommunikation.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at leder drøfter professionel adfærd og kommunikation i forhold til det gode pårørendesamarbejde med medarbejderne</p>

## 2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Leder er tiltrådt i april 2022, og har påbegyndt en målrettet udviklingsproces, som tager afsæt i den igangværende udviklingsproces i kommunen om værdighed i ældreplejen. Leder har gennemført forventningsamtaler med alle medarbejdere, og der er implementeret daglige faste og ugentlige møder. Der arbejdes på at styrke kontinuiteten til borgerne hen over døgnet, blandt andet ved, at medarbejdere, som ønsker det, tager aften- eller nattevagter. Et af udviklingsområderne har været at sikre borgerne en god nattesøvn med unødige forstyrrelser med afdækning af borgernes behov for blesløsning og bleskift om natten. Der er fokus på sundhedsfremmende indsatser og forebyggelse af indlæggelser via daglig og ugentlig triagering, hvor der arbejdes med fysisk tavle i farver og trivselstavle. På trivselstavlen noteres det løbende, hvordan de arbejder med trivsel for den enkelte borger, hvor tavlen bidrager til at synliggøre processen i forhold til, hvordan de støtter borgeren til det sociale.</p> <p>Et særligt fokus er fastholdelse af borgernes ressourcer, hvor der arbejdes på en række tiltag, fx i højere grad at medinddrage borgerne i hverdagens opgaver, som fx tøjvask. Leder har ligeledes i samarbejde med køkkenets leder igangsat en proces og kulturændring, som har fokus på at medinddrage borgernes ressourcer og ønsker under måltiderne. Aktiviteter er rykket ud i dagligstuen og på fællesarealerne samtidig med, at der arbejdes med faciliteter til borgere med demens, som har behov for at blive skærmet.</p> <p>I forhold til dokumentationen er der igangsat undervisning af alle medarbejdere og journalgennemgang af centersygeplejersken og kontaktpersoner. Gennemgangen er planlagt og strækker sig over den næste måned, og der vil blive indarbejdet fast praksis for opdatering hver tredje måned.</p> <p>Leder er ikke bekendt med, om der har været skriftlige klager det seneste år. Leder har været på undervisning i procedure og arbejdsgange, og oplyser, at der er fast arbejdsgang for skriftlige klager.</p>

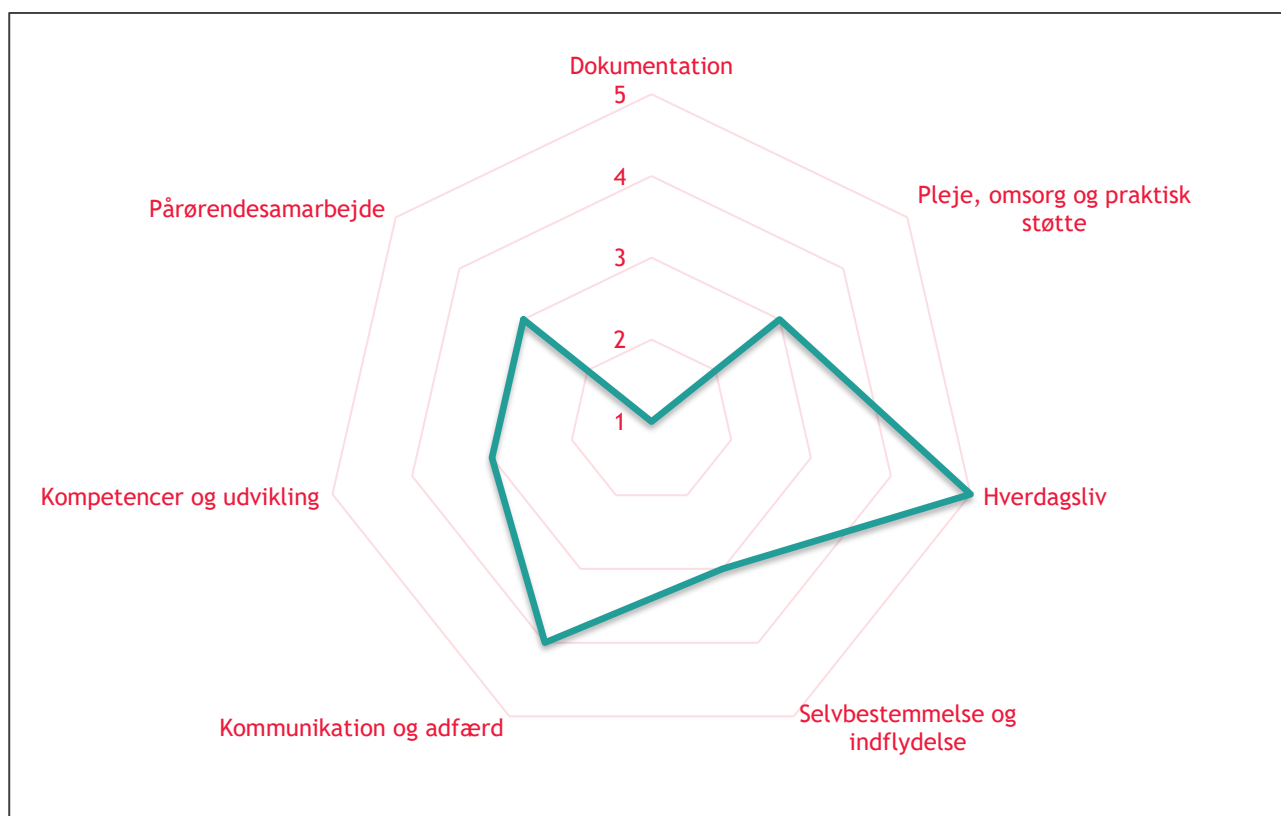
## 2.4 OPFØLGNING

Opfølgning
<p>Leder har igangsat en række relevante udviklingstiltag i kvalitetsarbejdet til at sikre sikker drift samt udvikling af den samlede kvalitet, fx kontinuitet, dokumentation og triagemøder. Tilsynet anerkender den ledelsesmæssige prioritering, idet det vurderes, at der arbejdes med relevante emner, der fremadrettet kan understøtte 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 scorer, 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 meget lav grad lever op til indikatorerne
Score: 1	<p><u>Dokumentation</u></p> <p>Dokumentationen er ikke tilfredsstillende, og den har omfattende mangler. Dokumentationen er særdeles mangelfuldt udfyldt og ikke fyldestgørende opdateret. På en borger er der generelle oplysninger med ressourcer, mestring og motivation, mens dette helt eller delvist mangler på to borgere. Der ses sparsom livshistorie på to borgere, og denne mangler helt på en borger. Der er delvist opdaterede helbredsoplysninger på alle borgere. På alle borgere er funktionstilstande sparsomt udfyldt.</p>

	<p>Der er indsats på alle borgere, men hos alle borgere mangler der indsatsmål. Der foreligger besøgsplan på alle borgere, som alle er mangelfulde, herunder særlige opmærksomhedspunkter, fx i forhold til kognitive problemstillinger. Der ses dokumentation for borgernes vægt, som i alle tre tilfælde ikke er systematisk dokumenteret, og i et tilfælde ses der manglende opfølgning på væggtab. I et tilfælde ses borgerens stillingtagen til HLR, mens dette mangler i to tilfælde.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for arbejdet med dokumentationen, hvor det er center-sygeplejersken og assistenter, som generelt udfylder dokumentationen. Medarbejderne udfylder observationsnotater, som forud ofte drøftes med centersygeplejersken eller assistenten. Medarbejderne udtrykker usikkerhed i forhold til arbejdsgange i forhold til hvor og hvordan, der skal dokumenteres, samt hvem der er ansvarlig for opfølgning. Medarbejderne oplever ligeledes et behov for, at der skabes rum og rammer for dokumentationen.</p> <p>Medarbejderne kender og følger GDPR regler, og de giver konkrete eksempler på, hvordan de overholder reglerne, fx ved ikke at videregive oplysninger.</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 med borgere</u></p> <p>Borgerne er generelt meget tilfredse med de ydelser, de modtager, og de oplever, at de får hjælp til det, de har behov for. En borger udtrykker, at borgeren nu, efter at den nye leder er tiltrådt, får den hjælp, som borgeren har behov for. En borger kommer tidligt op om morgenen og sætter stor pris på dette, mens det for en anden borger er vigtigt, at medicinen altid leveres til tiden. To borgere, der har sundhedsmæssige problemstillinger, oplever ikke, at der er taget tilstrækkeligt hånd om dette.</p> <p>Borgerne oplever, at medarbejderne giver sig god tid, og borgerne fortæller, at de også selv er aktive og deltager i den udstrækning, de magter det. Borgerne er trygge, og to borgere begrundet det med de faste medarbejdere, som kender dem godt.</p> <p>Borgerne er tilfredse med rengøringsstandarden. En borger er dog ikke tilfreds med, at borgeren over tid har mistet flere stykker beklædning i forbindelse med tøjvask.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Borgerne er velsoignerede, og der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, og hjælpemidler er rengjorte, fraset et snavset hjælpemiddel.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, at plejehjemmet er opdelt med tre gange, men at alle mødes til fælles morgenmøde og mundtlig overlevering fra kollegaer. Kontinuiteten sikres med kontaktpersoner. Ressourcerne fordeles dagligt ud fra borgernes behov og kompleksitet. Der arbejdes med opgaveliste på SUL-ydelser, og en assistent udnævnes dagligt til at stå til rådighed for henvendelser og akutte opgaver. Plejen til borgere med demens tager afsæt i medarbejdernes egen viden og erfaring, hvor afsættet er at skabe relation til borgerne. Hos borgere med særlige behov er der et fast team af medarbejdere.</p>



	<p>Tilstandsændringer drøftes på morgen- og formiddagsmøde med anvendelse af triageringstavle og trivselstavle. Ændringer noteres på en fysisk tavle på kontoret, men medarbejderne udtrykker, at disse ikke konsekvent dokumenteres i borgernes elektroniske journal. Medarbejderne fortæller, at der er planlagt opstart af ugentligt triageringsmøde. Medarbejderne inddrager centersygeplejersken ved behov. Hver 14. dag er der besøg af plejehjemmets læge, som løbende underviser medarbejderne.</p> <p>Medarbejderne har fokus på inddragelse af borgernes ressourcer i plejeopgaven og på at fastholde borgernes funktionsniveau og motivere borgerne til at holde fast i det, de kan.</p>
<p>Tema 3: Hverdagsliv Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne</p> <p><b><u>Mad og måltid</u></b></p> <p><b><u>Interview med borgere</u></b></p> <p>Borgerne er alle enige om, at maden er særdeles god, og alle borgerne er generelt meget tilfredse med maden og dens kvalitet. En borger udtrykker, at særligt morgenmaden er fantastisk, og en anden borger fortæller, at maden er top klasse, mens en tredje borger indimellem synes, at maden er for salt. Borgerne har selv indflydelse på, hvor de indtager maden, og to borgere vælger at sidde i den fælles spisestue, hvor de kan hygge sig sammen med de andre borgere. Den sidste borger spiser sammen med ægtefællen i boligen.</p> <p><b><u>Interview med medarbejdere</u></b></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med at skabe det gode måltid for borgerne. Alle har opgaver og roller omkring måltidet, som planlægges om morgenen. Servering af morgenmaden anrettes som buffet. Borgernes placering ved middagsmåltidet er ændret til færre, men større borde, hvor medarbejderne deltager, og hvor de har fokus på det sociale, fx hygge og dialog. Medarbejderne oplever, at borgerne er blevet gode til at hjælpe og støtte hinanden. Der tages relevante hensyn til borgernes differentierede behov for ernæring. Borgerne vejes en gang månedligt, og hyppigere ved vægtændringer, og der samarbejdes med kostfaglig medarbejder i køkkenet. Ved mistanke om dysfagi er det en ergoterapeut fra træningsafsnittet, der foretager udredning og vurdering.</p> <p><b><u>Et aktivt miljø</u></b></p> <p><b><u>Interview med borgere</u></b></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, og alle borgerne deltager i de aktiviteter, som de har lyst til. To borgere holder også af at sidde i egen bolig med egne sysler, såsom at læse og gætte kryds og tværs. En borger nyder at komme ud at køre, og borgeren glæder sig til, at det bliver varmere, så borger kan komme mere ud.</p> <p><b><u>Interview med medarbejdere</u></b></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at den faste aktivitetsmedarbejder har overordnet ansvar for planlægning af fælles aktiviteter, men at alle medarbejderne støtter og motiverer borgerne, ligesom medarbejderne også deltager i aktiviteter.</p>

	<p>Fællesaktiviteter afholdes på alle fællesarealer, og diverse spil ligger synligt fremme i opholdsstuen. Der er også igangsat flere aktiviteter fx gåture i lokalområdet. For yderligere at understøtte hygge og nærvær har plejehjemmet ansat tre unge mennesker i spireordning, som hygger sammen med borgerne, hvilket opleves som en stor succes.</p>
<p>Tema 4: Selvbestemmelse og indflydelse Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i middel grad lever op til indikatorerne</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er alle meget tilfredse med at bo på plejehjemmet. De tilkendegiver, at de selv bestemmer, og at de har indflydelse på dagligdagen, fx døgnrytme. En borger sidder meget i egen bolig, hvilket respekteres, og anden borger nyder samværet med sin ægtefælle meget. Dog udtrykker en borger, at borgerens ønske og aftale med medarbejderne om at få sin eftermiddags- og aftenkaffe serveret i boligen ikke altid imødekommes, og at medarbejderne sjældent reagerer på borgerens kald.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt for, hvordan borgerne har medbestemmelse og medindflydelse. Medarbejderne tilkendegiver, at de efter lederskift i højere grad tager hensyn til borgernes ønsker, og sikrer, at borgerne medinddrages i hverdagen. Dialogen mellem borgere og medarbejdere er styrket, og der tilbydes indflytningssamtale til borgerne og deres pårørende. Medarbejderne spørger ind til borgernes livshistorie, men de erkender også, at de ikke er så gode til at få denne dokumenteret og anvendt. Medarbejderne taler med borgerne om livets afslutning, når det falder naturligt, eller når borgernes tilstand ændres.</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 med borgere</u></p> <p>Borgerne oplever generelt omgangstone og adfærd som anerkendende og respektfuld, og alle er generelt meget tilfredse med medarbejderne. Alle borgerne nævner, at medarbejderne er ualmindeligt søde og imødekommende, dog oplever en borger en medarbejder, som ikke udviser en respektfuld kommunikation og adfærd.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne kan reflekteret redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld adfærd og anerkendende kommunikation med borgerne, blandt andet ved at udvise nærvær, ved at respektere borgernes normer og vaner og ved at give sig tid til at lytte til borgerne. Medarbejderne vægter en god stemning, og at borgerne føler sig trygge, og det individuelle kendskab til borgerne har betydning for jargon og humor i hverdagen.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de har arbejdet med kommunikation og adfærd, og at de er blevet bedre til at tage imod og korrigere hinanden ved uhensigtsmæssig kommunikation og adfærd, fx ved ikke at drøfte borgere på fællesarealer. Derudover er de gode til at sige fra og bytte indbyrdes.</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</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview leder</u></p> <p>Plejehjemmet er organiseret med leder og centersygeplejerske, som er faglig kvalitetsansvarlig. Leder redegør for, at plejehjemmet er organiseret som et team, og at medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat af social- og sundhedsmedarbejdere samt pædagoger og rengøringspersonale og enkelte ufaglærte, herunder to faste afløsere.</p> <p>Medarbejderne har som udgangspunkt relevante faglige kompetencer og erfaring med målgruppen. Der arbejdes ud fra kompetenceprofiler, og der er planlagt en løbende afdækning af medarbejdernes kompetencer. Der er igangsat kompetenceudvikling på demensområdet for alle medarbejdere med kursus i demens 1,2 og 3, og der er planlagt undervisning af kommunens demenskoordinator.</p> <p>Der er iværksat daglige tværfaglige mødefora, og derudover afholdes der ugentligt assistentmøde og aftenvagtsmøde samt personalemøde en gang månedligt.</p> <p><u>Interview medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, at de har forskellig viden og erfaring i medarbejdergruppen. De sparrer med hinanden i hverdagen og på møder, og de oplever, at de generelt har de nødvendige faglige kompetencer, dog udtrykker medarbejderne et behov for at styrke deres kompetencer i brugen af omsorgssystemet.</p> <p>Der arbejdes med kompetenceprofil, og der anvendes kompetencekort. Der er fokus på helhedsplejen, og der arbejdes med delegering og oplæring ved sygeplejersken. Dog udtrykker medarbejderne, at de savner deres borgerkonferencer med deltagelse af vagter til sparring og sikring af en ensartet pleje til borgerne. Der kommer terapeuter til de borgere, som er bevilget træningsforløb, og medarbejderne oplever, at de har et godt samarbejde om borgernes træningsmål.</p>
<p>Tema 7: Pårørendesamarbejde</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview leder</u></p> <p>Leder redegør for, at der vil blive taget initiativ til at etablere et borger- og pårønderåd med valg af repræsentanter inden sommerferien. Der afholdes indflytningssamtale med borger/pårørende med deltagelse af leder og kontaktperson, hvor der afstemmes forventninger. Leder redegør for vigtigheden af, at informationer som udgangspunkt går via borgerne, hvor blandt andet deres månedlige blad oplyser om politiske tiltag, fester, menu og fælles aktiviteter. Leders oplevelse er, at medarbejderne har et konstruktivt samarbejde med de pårørende.</p> <p><u>Interview pårørende</u></p> <p>Alle de pårørende er overordnet tilfredse med samarbejdet med plejehjemmet. En pårørende oplever det positivt, at der er kommet ny leder, hvor blandt andet medarbejderne opleves mere synlige på fællesarealer. En anden pårørende er glad for stedet, og pårørende kommer ofte uden dog at have så meget kontakt til personalet. Pårørende vil tage kontakt til den nye leder. En pårørende oplever ikke, at medarbejderne i tilstrækkeligt omfang lytter til den pårørende vedrørende forhold relateret til den nære. Alle pårørende fortæller dog, at de bliver kontaktet, hvis der er noget omkring deres nære, hvor en pårørende dog har oplevet et enkelt svigt.</p>

	<p>Alle de pårørende oplever, at de fleste medarbejdere er søde og imødekommende, når de kommer på plejehjemmet, dog oplever en pårørende, at der er enkelte medarbejdere, som ikke altid hilser, og når den pårørende henvender sig, har de ikke altid tid til at lytte. En anden pårørende udtrykker, at medarbejderne kunne være mere opsøgende.</p> <p>En pårørende nævner, at borgerens kørestol som oftest er meget snavset, hvilket ægtefællen er ked af.</p> <p>Som opfølgning på den pårørende, som ikke føler sig imødekommet, fortæller ledelsen og medarbejderne, at der er løbende dialog og opfølgning med den pårørende og opmærksomhed på, at borgeren får den hjælp, borgeren har behov for.</p>
--	---

## 2.7 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Faxe Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
<b>SCORE: 5</b>	<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 borgere 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>
<b>SCORE: 4</b>	<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>
<b>SCORE: 3</b>	<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 af elementerne i indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul>
<b>SCORE: 2</b>	<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 af elementerne 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>

<b>SCORE: 1</b>	<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 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.