



Tilsynsrapport Haderslev Kommune

Voksen og Sundhed
Plejecenter Kildebakken

Uanmeldt kommunalt tilsyn
Maj 2024

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



Dorte Karlskov

Senior Manager

Mobil: 30 63 47 05

Mail: dokar@bdo.dk

Projektansvarlig

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



1. Oplysninger

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Plejecenter Kildebakken, Varbergvej 13, 6100 Haderslev

Leder: Kirsten Raun Østergaard

Antal boliger: 52 boliger til borgere med kognitive svækkelser, herunder middel til svær demens

Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 21. maj 2024, kl. 8.30 - 14.00

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Leder
- Teamleder
- Fire medarbejdere
- En frivillig

Grundet målgruppens kognitive svækkelser, og flere borgeres dagsform, var det ikke muligt at gennemføre interviews målrettet tilsynets temaer, hvorfor tilsynet foretog observationer og mindre dialoger med borgere på fællesarealer. Tilsynet blev afrundet sammen med ledelsen, som fik en tilbagemelding om tilsynsforløbet og foreløbige vurderinger.

Tilsynsførende:

Manager Line Anker Hansen, sygeplejerske, Cand.cur.

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med plejecentrets leder samt en teamleder, der sammen har varetaget ledelsen af Kildebakken i otte år. Grundet øget mængde arbejdsopgaver og et ønske om nærværende personaleledelse er endnu en teamleder ansat pr. 1/4-24, og de to teamledere deler nu personaleledelsen for de seks afdelinger imellem sig, hvilket, ifølge ledelsen, allerede har bidraget positivt ift. at sikre tilgængelighed og sparring for medarbejderne. Kvalitetssikring af kerneydelsen har konstant ledelsens opmærksomhed, hvortil drøftelser og problemstillinger konsekvent foretages med udgangspunkt i demensfaglige tilgange og metoder, herunder bl.a. Personcentreret omsorg. Derudover fremhæves en opnormering ift. plejecentrets sygeplejersker af ledelsen, som i løbet af det sidste år har ansat endnu to sygeplejersker for at understøtte og sikre faglig kvalitet i kerneydelsen, og for at imødekomme den øgede kompleksitet i borgernes problemstillinger og differentierede behov. Ifølge ledelsen har opnormeringen bidraget til et større fokus på faglig ledelse på afdelingerne, ligesom medarbejdernes rammer og muligheder for faglig sparring i højere grad understøttes, grundet sygeplejerskernes tilstedeværelse.

I 2024 og 2025 indgår plejecentret i projektet "Foran på faglighed", hvor fokusområder og obligatorisk undervisning ift. bl.a. tidlig opsporing og tryksår løber over tre måneder ad gangen, hvorefter udvalgte nøglepersoner er ansvarlige for at facilitere den praksisnære implementering af initiativerne gennem ugentlige "15 faglige minutter". Ledelsen anerkender medarbejdernes engagement ift. projektet, og de tilkendegiver, at det har bragt mange fagligt berigende drøftelser med sig.

Af udviklingsområder fremhæves et vedvarende arbejde med dokumentationspraksis, som efter overgangen til Cura i 2023 fortsat har ledelsens bevågenhed ift. kompetenceudvikling og tilstrækkelige rammer for sidemandsoplæring og undervisning ved sygeplejerskerne. Derudover oplyser ledelsen om et aktuelt arbejde med kost og måltider i samarbejde med plejecentrets økonoma og ernæringsassistenter, hvor fokus er rettet

mod sunde alternativer og visuelt indbydende anretninger. Dertil oplyser ledelsen om en kommende tema-dag i juni, hvor oplæg fra en ernæringskonsulent fra kvalitet, læring og udviklingsafdeling ved kommunen vedrørende rammerne for måltiderne og borgernes differentierede behov er planlagt.

Medarbejdersituationen beskrives som stabil, og der er ingen vakante stillinger. Ledelsen fremhæver dog et aktuelt højt samlet sygefravær, hvilket tilskrives seks langtidssygemeldinger af fysiske eller private årsager, hvoraf fem er afskediget. Dertil oplyser ledelsen om en høj forekomst af årstidsrelateret sygdom, som ligeledes har påvirket sygefraværet. Faste timelønnede tilkalddevikarer, der både er faglærte og ufaglærte, tilkaldes ifm. sygdom eller andet fravær, og dertil har flere fastansatte medarbejdere, ansat på deltid, taget ekstra vagter.

1.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

1.2.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

1.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere en øget opmærksomhed på at sikre et anerkendende og professionelt sprogbrug i dokumentationen.
2. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere en målrettet indsats på dokumentationsområdet, så en opdateret dokumentation sikres inden for følgende områder:
 - At besøgsplaner opdateres med fyldestgørende beskrivelser af borgernes aktuelle pleje og omsorgsbehov for hele døgnet, herunder medarbejdernes pædagogiske tilgange. Dertil anbefales det, at en konkret borgers besøgsplan opdateres mhp. at sikre overensstemmelse til borgerens aktuelle adfærd og helhedssituation.
 - At faglige indsatser systematisk evalueres og dokumenteres.

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Haderslev Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejecenter Kildebakken. 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 vurdering, at Plejecenter Kildebakken er et meget velfungerende plejecenter for borgere med kognitive svækkelser, hvor engagerede medarbejdere, ledelse og frivillige medvirker til trivsel for borgerne gennem et varieret og individuelt tilrettelagt hverdagsliv. Medarbejderne vægter en nærværende kommunikation og adfærd, som tager udgangspunkt i borgernes kognitive formåen, ønsker og dagsform, ligesom der i samarbejdet med borgernes pårørende søges at etablere en velfungerende samarbejdsrelation, gennem et individuelt tilpasset informationsniveau og en løbende forventningsafstemning.

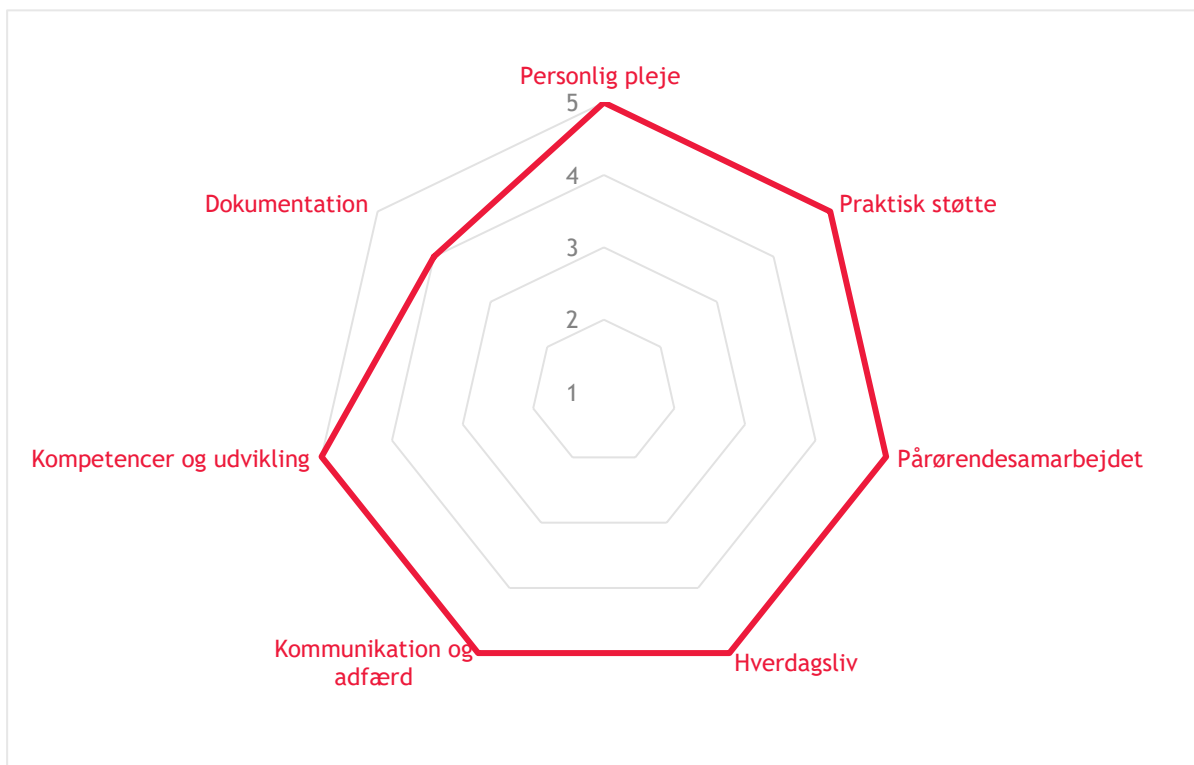
Tilsynet vurderer, at plejecentret lever op til Haderslev Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med et sundhedsfremmende, forebyggende og rehabiliterende sigte, og medarbejderne kan på kompetent vis redegøre for, hvordan de arbejder med demensfaglige tilgange og metoder i samspillet med den komplekse målgruppe.

Tilsynet har givet anledning til i alt to anbefalinger vedrørende Dokumentationen, hvoraf den ene er udfoldet i to underpunkter. Det er tilsynets vurdering, at manglerne kan udbedres igennem et mindre, men dog målrettet arbejde af både ledelse og medarbejdere.

2.2 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. (Temaer, som ikke er relevante for det pågældende tilbud, tæller ikke med i den samlede vurdering).

Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.3 Vurdering i forhold til temaer

2.3.1 Personlig pleje

Score: 5

Vurdering:

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

Grundet målgruppens betydelige kognitive svækkelser har borgerne i begrænset omfang kunnet deltage i interviews. De borgere, som tilsynet kortvarigt har talt med på fællesarealerne, udtrykker dog tilfredshed med den hjælp, de modtager, og medarbejderne er ad flere omgange fremhævet som søde og hjælpsomme. Tilsynet bemærker positivt, at flere borgere fremstår velsoignerede, og at de er hjulpet med påklædning, der passer til årstiden. Derudover observeres det, at borgerne er hjulpet med smykker og personlige hjælpemidler, herunder nødkald og briller.

Plejecentret skaber kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg via koordinerende morgenmøde med overlap fra nattevagten, som afholdes i plejecentrets to grupper, bestående af hver tre afdelinger, hvortil ledelse og sygeplejersker ligeledes er deltagende. Fælles oplæsning af foregående døgnobservationer foretages, hvorefter medarbejderressourcer koordineres på tværs af gruppens afdelinger mhp. at sikre rette kompetencer til opgaverne, fx sygeplejeopgaver. Medarbejdernes behov for sygeplejefaglig sparring eller understøttelse ifm. dagens opgaver koordineres ligeledes med sygeplejerskerne ifm. mødet, ligesom faglige emner og problemstillinger drøftes. Ifølge medarbejderne understøttes kontinuiteten af medarbejdernes primære tilknytning til specifikke afdelinger, hvor dagens opgaver fordeles med blik for borgernes behov for genkendelighed, relationer og kompleksitet, hvortil medarbejderne tilkendegiver en øget opmærksomhed på, at faste medarbejdere tilknyttes borgere med øget kompleksitet af enten fysisk, psykisk eller adfærdsmæssig karakter. Relationsdannelse og borgernes dagsform er, ifølge medarbejderne, altafgørende ift. dagens forløb, og de fremhæver et velfungerende samarbejde, hvor de trækker på hinandens ressourcer og kompetencer for at lykkes med opgaverne og de pædagogiske tilgange, såsom sekvenspleje og scene- og perspektivskifte. Et velfungerende samarbejde med sygeplejerskerne fremhæves ligeledes af medarbejderne, som anerkender sygeplejerskernes synlighed og store opbakning ifm. daglig sparring og komplekse borgerforløb, hvor sygeplejerskerne ofte indgår som en hjælpende hånd og sparringspartner.

Pleje og omsorg leveres med en høj faglig kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for sundhedsfremmende og forebyggende aspekter, som gennem opmærksomhed på adfærdændringer, ernæring og tryksår er integrerede i daglig praksis. Et indgående borgerkendskab fremhæves af medarbejderne, grundet afdelingernes mindre størrelse, hvilket bidrager til, at medarbejderne hurtigt kan reagere på selv små ændringer eller skred i borgernes tilstand, hvortil TOBS udføres, og sygeplejerskerne kontaktes mhp. sparring og videre tiltag. Observationsnotater og opgaver oprettes i omsorgssystemet ift. at understøtte opfølgning på faglige indsatser, som ligeledes gennemgås af medarbejderne næstkommende morgen ifm. det koordinerende morgenmøde.

Medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan den rehabiliterende tilgang er implementeret i praksis, hvor hverdagsfunktioner, bl.a. tandbørstning og barbering, søges vedligeholdt gennem helt- eller delvist kompenserende tilgange, der tager udgangspunkt i borgernes dagsform og ressourcer.

2.3.2 Praktisk støtte

Score: 5

Vurdering:

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

Medarbejder beskriver, hvordan de i videst muligt omfang tager hensyn til borgernes ønsker i leveringen af de praktiske ydelser, som primært udgør tøjvask, mens rengøring varetages af et rengøringsteam tilknyttet de enkelte afdelinger. Medarbejderne fremhæver et tæt samarbejde med rengøringsteamet ift. koordinering af rengøringsopgaver.

Tøj vaskes løbende af medarbejderne, der ligeledes redegør for faste strukturer ift. rengøring af borgernes hjælpemidler. Medarbejderne forsøger at inddrage borgerne i de praktiske ydelser på borgernes præmisser og med blik for borgernes ressourcer fordelt over døgnet. Medarbejderne beskriver, at borgerne hjælper med at feje, dække bord, tørre af samt lægge klude sammen i det omfang, deres ressourcer og motivation rækker.

Medarbejderne kan redegøre for hygiejniske indsatser og principper, som indgår i overvejelser af levering af praktiske opgaver, og tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard på fællesarealer og vedrørende borgernes hjælpemidler. Tilsynet bemærker ligeledes positivt, at praktiske ydelser fremgår af dokumentationen.

2.3.3 Pårørendesamarbejdet

Score: 5

Vurdering:

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

Tilsynet har ikke talt med pårørende, men enkelte borgere giver udtryk for løbende at få besøg af pårørende på plejecentret.

Ledelsen såvel som medarbejderne redegør for et velfungerende samarbejde med borgernes pårørende, der anses som en værdifuld ressource i samarbejdet omkring at sikre borgerne et meningsfuldt liv. Ifølge ledelsen udgør pårørendesamarbejdet et vedvarende og stort opmærksomhedsområde ift. at rumme og anerkende de pårørendes perspektiv og situation, som ofte er præget af sorg og/eller krise. Teamleder er primær ansvarlig for kontakt med pårørende ifm. nye borgers indflytning med fokus på at etablere en god og tryk relation allerede ved fremvisning af boligen.

En imødekommende og anerkendende tilgang til de pårørende fremhæves af medarbejderne, som vægter en proaktiv tilgang til samarbejdet, hvor individuelle ønsker ift. informationsniveau er afstemt af borgernes kontaktperson ifm. indflytning. Medarbejderne benytter informationskilder, såsom sms, mail og opkald, hvor pårørende efter ønske bl.a. tilsendes billeder fra hverdagslivet, hvilket, ifølge medarbejderne, skaber tryk for mange pårørende. Indflytningssamtale afholdes med deltagelse af kontaktperson, ledelse og sygeplejerske, hvor praktiske forhold afklares, og generelle forventninger ift. samarbejdet afstemmes. Efter ca. tre måneder tilbydes opfølgende samtale ved sygeplejersken med fokus på evaluering af den første tid på plejecentret og ønsker til det videre samarbejde. Derudover inviteres pårørende til at deltage ifm. opsøgende hjemmebesøg fra praktiserende læge én gang årligt.

Ledelsen redegør for det formaliserede pårørendesamarbejde, hvor et nyligt centerråd, bestående af 13 medlemmer, er etableret, herunder pårørenderepræsentanter, repræsentant fra seniorrådet, frivillige og to medarbejderrepræsentanter. Leder oplyser om seneste mødes dagsorden, hvor plejecentrets faglige ståsted, metoder og tilgange bl.a. er drøftet.

Ifølge ledelsen er der ikke modtaget klager eller bekymringshenvendelser siden sidste tilsyn, men ledelsen fremhæver, at henvendelser fra pårørende generelt tages alvorligt, og følges op med dialog og møder efter behov.

2.3.4 Hverdagsliv

Score: 5

Vurdering:

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

Tilsynet observerer rolige fællesarealer på afdelingerne, hvor flere borgere opholder sig, og nyder formiddagskaffen i samvær med medarbejdere eller frivillige. På en afdeling observeres en borger i færd med at strikke, mens tre andre borgere og en frivillig hyggesnakker om vejret og de små fugle, som flyver til og fra afdelingens altan til synlig begejstring for den ene borger. Den frivillige, som tilsynet har talt med, er tilknyttet plejecentrets ene afdeling, som hun én dag ugentligt besøger mhp. at sikre nærvær og tilstedeværelse i formiddagstimerne samt understøttelse ifm. større arrangementer, fx banko. Den frivillige beretter om et godt samarbejde med medarbejderne vedrørende særlige hensyn og borgernes individuelle behov, ønsker og dagsform, hvortil den frivillige oplyser at være klædt på til demensspecalet gennem kursus ved ÆldreSagen.

Medarbejderne redegør for organiseringen af plejecentrets aktiviteter, som er planlagt alle ugens hverdage, og som primært varetages og koordineres af en aktivitetsmedarbejder i tæt samarbejde med tilknyttede frivillige, der fx afholder banko, gudstjeneste og gå-hold. Medarbejderne fremhæver derudover løbende opmærksomhed på at arrangere afdelingsvise aktiviteter i hverdagen på baggrund af spontane udsagn fra borgerne, fx ønske om en eftermiddagsøl i solen, grill- og filmhygge samt havevandring. Aktiviteter planlægges under hensyntagen til borgernes differentierede behov for stimuli og skærmning, og medarbejderne indhenter inspiration ift. meningsfuld beskæftigelse i borgernes livshistorie.

De borgere, som tilsynet kort har talt med i forbindelse med frokosten, har udtrykt tilfredshed med madens kvalitet. Tilsynet observerer middagssituationen på én afdeling, hvor menuen præsenteres, og maden serveres fra fad, grundet individuelle hensyn. Tilsynet bemærker positivt, at borgerne medinddrages og adspørges ift. portionsstørrelse.

Medarbejderne kan kompetent redegøre for overvejelser vedrørende rammerne for "det gode måltid", som de tilkendegiver er komplekse at tilrettelægge, grundet borgernes mange varierende behov og hensyn. Medarbejderne prioriterer rolige omgivelser, nærvær samt tilstedeværelse mhp. at sikre, at borgernes behov for fysisk understøttelse, guidning eller spejling imødekommes. Medarbejderne fremhæver et tæt samarbejde med afdelingernes ernæringsassistenter og sygeplejersker ift. borgernes individuelle ernæringsbehov, herunder allergier, tilpasning af konsistens eller energitæthed.

2.3.5 Kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

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

Tilsynet observerer i flere tilfælde en omsorgsfuld og imødekommende kommunikation og adfærd i samspillet mellem borgere og medarbejdere med tilpasning af verbal- og nonverbal kommunikation, alt efter borgernes kognitive formåen og dagsform. Tilsynet bemærker ligeledes positivt, hvordan en borger roligt og nænsomt guides fra fællesarealerne ind i egen lejlighed ifm. toiletbesøg.

Medarbejderne kan med eksempler redegøre for en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd, hvor borgernes individuelle ressourcer og kognitive formåen danner grundstenen for kommunikationen, som derudover tilpasses borgernes dagsform. Både verbal og nonverbal kommunikation anvendes i samspillet, og medarbejderne kan redegøre for, hvordan de søger at skabe en tillidsfuld relation gennem øjenkontakt, rolig stemmeføring og fysisk berøring med udgangspunkt i borgernes individuelle ønsker

og behov. Medarbejderne tilkendegiver at de har et arbejde med høje følelsesmæssige krav, og de udtrykker en grundlæggende psykologisk tryghed i medarbejdergruppen ift. at kunne italesætte frustrationer, når bl.a. pædagogiske tilgange bliver udfordrede i praksis, hvortil medarbejderne har vedvarende opmærksomhed på, at problemstillinger drøftes ud fra et professionelt og fagligt perspektiv. Daglige opgaver løses i fællesskab, hvilket medarbejderne reflekterer over bidrager til at forebygge omsorgstræthed og deraf forråelse, ligesom det er acceptabelt at udtrykke behov for individuelle hensyn i den daglige planlægning. Såfremt medarbejderne skulle opleve u hensigtsmæssig adfærd eller kommunikation fremhæves en indbyrdes tillid til at drøfte dette, ligesom ledelsen involveres, hvis det bliver nødvendigt.

Ledelsen redegør for et fokus på medarbejdernes trivsel gennem trivselssamtaler samt løbende tilbud om supervision ved kommunens udviklingspsygeplejersker, hvor næste seance er planlagt til afholdelse i juni med drøftelser af psykologisk tryghed og egenomsorg. Medarbejderne kan ligeledes henvises til individuelle coach-samtaler, hvilket, ifølge ledelsen, benyttes af flere medarbejdere. Ledelsen anerkender medarbejdernes store indsats samt de følelsesmæssige krav, som medarbejderne befinder sig i dagligt, hvorfor individuelle hensyn så vidt muligt søges imødekommet i planlægningen.

2.3.6 Kompetencer og udvikling

Score: 5

Vurdering:

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

Ledelsen oplever et generelt højt kompetenceniveau på plejecentret, og de vurderer, at medarbejderne har relevante faglige og personlige kompetencer ift. målgruppens komplekse og differentierede behov, hvortil ledelsen fremhæver engagerede medarbejdere, der brænder for demensspecialet. Ifølge ledelsen har det høje sygefravær ikke haft mærkbar effekt på det samlede kompetenceniveau, idet vagter er dækket af faglærte medarbejdere med indgående borgerkendskab. Ledelsen redegør for et vedvarende fokus på kompetenceudvikling, svarende til målgruppens problemstillinger, hvortil et årshjul for kompetenceudvikling er udarbejdet i samarbejde med sygeplejerskerne, der løbende underviser ift. medicin håndtering, UTH og dokumentation. Dertil sikres kompetenceudvikling gennem e-learning og ABC-demens, som alle nyansatte medarbejdere skal gennemføre samt tildelte nøglefunktioner, bl.a. inden for forflytning og hygiejne, hvor nøglepersonerne jævnligt er ansvarlige for praksisnær undervisning. Ledelsen fremhæver desuden gode rammer for faglig sparring og kompetenceudvikling gennem "15 faglige minutter", temadage samt beboerkonferencer, hvor eksterne samarbejdspartnere, bl.a. demenskonsulent og udviklingspsygeplejersker, inddrages. MUS-samtaler er under afvikling.

Medarbejderne føler sig godt klædt på til opgaverne, og de fremhæver, at den høje kompleksitet i borgernes forløb fordrer, at de konstant holder sig ajour og er opsøgende ift. viden, bl.a. gennem kommunens instrukser samt VAR-portalen. Medarbejderne oplever tilfredsstillende muligheder for faglig sparring og udvikling, og de fremhæver det aktuelle projekt "Foran på faglighed" som spændende, lærerigt og kompetenceudviklende. Medarbejderne tilkendegiver eksempelvis, at projektet har bidraget til en fælles forståelsesramme ift. tryksår og TOBS, hvilket, ifølge medarbejderne, allerede har været med til at øge refleksionsniveau og faglige vurderinger inden kontakt til sygeplejerskerne. Medarbejderne anerkender sygeplejerskerne for deres undervisning inden for relevante og praksisnære områder, bl.a. palliation og dokumentation, og derudover fremhæves beboerkonferencer med udgangspunkt i Personcentreret omsorg og "Blomsten" som fagligt berigende. I komplekse borgerforløb er arbejdsredskabet Marte Meo ligeledes anvendt som baggrund for medarbejdernes faglige drøftelser ift. at tilpasse pædagogiske tilgange og metoder.

Medarbejderne kan på kompetent vis redegøre for eksisterende delegeringspraksis og borgerspecifik oplæring, bl.a. ved afløserne, der introduceres til opgaverne gennem tæt følgeskab og sidemandsoplæring.

Tilsynet observerer fagligt reflekterede medarbejdere, der kan redegøre for anvendte metoder og tilgange, herunder principperne for Personcentreret omsorg.

2.3.7 Dokumentation

Score: 4

Vurdering:

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

Dokumentationen er for tre borgere gennemgået sammen med en af plejecentrets sygeplejersker, der redegør for en tydelig ansvarsfordeling ift. arbejdet med dokumentationen, hvor ansvarsskemaer tydeliggør medarbejdernes kompetenceområder ift. service- og sundhedslov. Cura-ansvarlige medarbejdere, med ansvar for ajourføring af borgerjournalerne, er tilknyttede hver borger, hvortil social- og sundhedshjælper fx er ansvarlige for døgnrytmeplaner og funktionsevnetilstande, mens social- og sundhedsassistenter i tæt samarbejde med sygeplejerskerne varetager den sundhedsfaglige dokumentation. Borgerjournalerne ajourføres minimum hver sjette måned og derudover i forbindelse med ændringer i borgernes helhedssituation, hvortil omsorgssystemets opfølgningsdatoer anvendes til at sikre den systematiske opdatering.

Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende udfyldt, og borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlingsvejledende i besøgsplaner med udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. I ét tilfælde finder tilsynet behov for at opdatere en borgers besøgsplan ift. beskrevet adfærd, som ikke længere gør sig gældende, mens tilsynet i to andre tilfælde finder, at medarbejdernes pædagogiske tilgange bør udfoldes.

Generelle oplysninger er udfyldt med fyldestgørende beskrivelser af borgernes mestringsevne, vaner og ressourcer, ligesom der i alle tre tilfælde findes udførlige beskrivelser af borgernes livshistorie.

Funktionsevnetilstande er vurderede og opdaterede, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau, og tilsynet bemærker systematisk anvendelse af relevante opfølgningsdatoer. Den sundhedsfaglige dokumentation, herunder helbredsoplysninger og helbredstilstande, er opdaterede, svarende til borgernes samlede helbredssituation, og relevante opfølgningsdatoer er tilknyttede. Handleanvisninger på SUL-ydelser foreligger i alle tre tilfælde.

Vægtmålinger er hos alle tre borgere leveret, jf. ydelse, dog bemærker tilsynet, at der i forbindelse med en borgers vægttab på 1,2 kg. henvises til faglig plan ved sygeplejersken, som dog ikke fremgår af dokumentationen, men som sygeplejersken mundtligt kan redegøre for.

Tilsynet bemærker desuden et forbedringspotentiale ift. at sikre et anerkendende og professionelt sprogbrug vedrørende borgerens problemstillinger i én journal, hvilket er drøftet med sygeplejerske og ledelse, der tilkendegiver, at dette er en generel opmærksomhed, som de arbejder ihærdigt med.

2.4 Vurderingsskema

I tilsynene i Haderslev 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 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.