



Tilsynsrapport Kolding Kommune

Senior-, Sundheds- og Fritidsforvaltningen
Dreyershus Plejehjem

Uanmeldt socialfagligt tilsyn
Juni 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



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

1.1 Generelle oplysninger om tilsyn

Tabel med oplysninger om plejehjemmet og tilsynet

Navn og adresse: Dreyershus Plejehjem, Agtrupvej 22, 6000 Kolding

Leder: Hanne Lise Hansen

Antal boliger: 64 boliger, heraf 11 skærmede demensboliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 19. juni 2024, kl. 08.30 - 15.30

Deltagere i interviews:

- Leder og afdelingsleder
- Fire medarbejdere
- Tre borgere

Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer.

Tilsynet blev afrundet med leder, afdelingsleder og sygeplejerske, som fik en tilbagemelding om tilsynsforløbet og foreløbige anbefalinger.

Tilsynsførende:

Manager Lise-Lotte Sørensen, sygeplejerske, MKS

1.2 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges med leder, der på tilsynsdagen er til møde i OK-fonden, og som tilstøder efter kort tid. Leder, der været ansat som leder af plejehjemmet i næsten otte år, oplyser om en værdibaseret organisation, hvor familien er værdifuld, og hvor pårørende spiller en vigtig og central rolle.

Leder oplyser om et plejehjem, der vægter nærvær og samvær meget højt, og hvor medarbejdere i samarbejde med ansatte tilbyder borgerne et stort udvalg af aktiviteter med fokus på at skabe hjemlighed for borgerne. Dertil anvender plejehjemmet Marte Meo metoden til observation, analyse og vurdering af kommunikationssituationer gennem videooptagelser, som, ifølge leder, bidrager til at understøtte en anerkende tilgang og at styrke samarbejdet mellem borgere, pårørende og medarbejdere.

Leder oplyser om udskiftning i ledelsesteamet, hvor en afdelingsleder er gået på pension, og en anden har opsagt sin stilling. Leder planlægger med opslag af lederstilling efter sommerferien, og oplyser, at den aktuelle ledelse består af leder og en afdelingsleder, godt understøttet af vagtplanlægger.

Af fokusområder fremhæver leder et vedvarende arbejde med Nexus og udvikling af den eksisterende dokumentationspraksis, som fortsat udgør et udviklingsområde ift. at sikre sammenhæng og overblik.

Medarbejdersituationen er, ifølge ledelsen, stabil, hvortil mange medarbejdere har høj anciennitet, og hvor der generelt ikke er stor udskiftning i medarbejdergruppen. Ingen stillinger, ud over de to afdelingslederstillinger, er vakante.

Leder tilkendegiver aldrig at have modtaget klager, hvilket tilskrives det store fokus på pårørendesamarbejdet, hvor leders dør altid står åben, og hvor kontakt til pårørende foregår gennem leder.

1.3 Opfølgning

Ifølge ledelsen er der arbejdet målrettet med sidste års anbefalinger vedrørende dokumentation og udvikling af fast struktur for daglig tværfaglig gennemgang af borgerne. Tilsynet vurderer, at anbefalingerne vedrørende dokumentationen er fulgt op, mens anbefalingen vedrørende den tværfaglige borgerrelaterede gennemgang stadig udgør et udviklingspotentiale.

2. Socialfagligt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Kolding Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Dreyershus Plejehjem. 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 Dreyershus Plejehjem er et velfungerende plejehjem med kompetente og engagerede medarbejdere og ledelse, som sammen med frivillige medvirker til trivsel og tryghed for borgerne igennem et veltilrettelagt hverdagsliv på borgernes præmisser. Borgerne fremhæver medarbejderne for deres omsorgsfulde og ansvarlige væremåde, og tilsynet observerer ligeledes en respektfuld og anerkendende kommunikation i samspillet med borgerne.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet lever op til Kolding Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne service-niveau. Kerneydelsen leveres med en høj borgeroplevelse og god faglig kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan de arbejder metodisk med et rehabiliterende sigte ud fra den enkelte borgers behov og ønsker. Plejehjemmet arbejder med systematisk borgergennemgang, inspireret af kommunens retningslinjer vedrørende TOBS, hvilket har øget medarbejdernes faglighed og refleksionsniveau. Det er dog tilsynets vurdering, at opfølgning på og levering af faglige indsatser, herunder sundhedsfremmende og forebyggende aspekter, sammen med dokumentationsområdet udgør udviklingsområder, som tilsynet vurderer vil kunne imødekommes gennem bl.a. implementering af kommunens retningslinjer for afviklingen af TOBS-møder.

Tilsynet har givet anledning til otte anbefalinger, hvortil tilsynet vurderer, at manglerne kan udbedres ved en målrettet indsats fra ledelse og medarbejdere.

2.2 Vurdering i forhold til temaer

2.2.1 Dokumentation

Score: 3

Vurdering:

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

Dokumentationen er gennemgået for tre borgere sammen med afdelingsleder, der oplyser om ansvars- og rollefordeling ift. opdatering af borgernes journaler. Afdelingsleder deltager i samarbejde med plejehjemmets sygeplejerske, der ligeledes er superbruger i Nexus, i kommunens Nexus-møder. Superbruger opstarter journaler på alle nye borgere, og har det overordnede ansvar for opdatering af borgerjournalerne, understøttet af medarbejderne, der opdaterer ved ændringer. Nyansatte medarbejdere gennemgår kommunens undervisningsprogram i Nexus, suppleret af lokal undervisning på plejehjemmet af enten afdelingsleder eller sygeplejerske, ligesom medarbejderne løbende tilbydes sidemandsoplæring i Nexus. Medarbejderne arbejder kontinuerligt med dokumentationen med henblik på at understøtte kvaliteten i daglig praksis, og som medarbejderne oplever, fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende udfyldt. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlingsvejledende i døgnrytmeplaner med udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. I et enkelt tilfælde savnes der dog beskrivelse af borgerens GPS, ligesom der savnes beskrivelse af borgerens hjælp i aftenvagten og den pædagogiske tilgang ift. borgerens blufærdighed. Helhedsvurderinger er udfyldte med fyldestgørende beskrivelser af borgernes mestringsevne, vaner og ressourcer samt livshistorier, dog finder tilsynet hos to borgere manglende beskrivelser af borgernes ønsker og mål. Funktionsevnetilstande er vurderede og opdaterede, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau, fraset i et enkelt tilfælde vedrørende en borgers væskebehov.

Den sundhedsfaglige dokumentation fremstår flere steder mangelfuldt opdateret, fx vedrørende helbredsoplysninger, som for alle tre borgere mangler sammenhæng til FMK og borgeroplyste diagnoser. Helbredstilstande er opdaterede med fyldestgørende beskrivelser af borgernes helbredssituation, fraset hos en borger, hvortil der mangler opdatering vedrørende borgerens væggtab, blodtryksbehandling og hudproblemer, grundet solskade.

Handleanvisninger på SUL-ydelser foreligger, fraset i ét tilfælde vedrørende vægtmåling og dertilhørende tærskelværdier. Dertil ses det, at flere oprettede handleanvisninger er sparsomt beskrevet, fx vedrørende en borgers blodtryks- blodsukker og vægtmålinger og dertilhørende tærskelværdier, ligesom handleanvisning vedrørende borgerens B12-injektioner kan afsluttes, da borgeren er overgået til tabletbehandling.

Observationsnotater er relaterede til relevante tilstande, dog finder tilsynet manglende faglig opfølgning på forværringsnotater og indsatser hos alle tre borgere, hvor der hos den ene borger ses manglende opfølgning vedrørende lavt blodtryk og observeret næseblod. Hos en anden borger savnes der opfølgning vedrørende borgerens manglende appetit og opfølgning på antibiotisk behandling efter hoste og mulig bihulebetændelse, som ikke fremgår klart af dokumentationen. Hos en tredje borger er der beskrevet et ildebefindende tilbage til den 10. juni, som der ikke er fulgt op på i dokumentationen, dog kan afdelingsleder mundtligt redegøre for iværksatte handlinger.

Dokumentationen er beskrevet i et professionelt og anerkendende sprog.

2.2.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne tilkendegiver at modtage relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de udtrykker stor tilfredshed med de ydelser, de modtager, og beskriver medarbejderne som opmærksomme og omsorgsfulde. En borger tilkendegiver at opleve en højere grad af ro og forudsigelighed i hverdagen efter at være flyttet på plejehjem, og borgeren anerkender medarbejderne for at understøtte og hjælpe borgeren med fast struktur. En anden borger beskriver, hvordan medarbejderne altid er opmærksomme på borgerens ønsker og behov, fx varmer de kartoffelmos om natten, hvis borgeren er sulten. Samme borger udtrykker dog ønske om, at hjælpen til personlig pleje kommer tidligere på dagen, da borgeren ofte går i seng kl. 21.30, og derfor oplever at ligge i sengen op til 12 timer. Borgerudsagn er drøftet med ledelsen, der oplyser om netop at være blevet gjort bekendt med borgerens ønske, og at de allerede er i proces ift. at finde en løsning i samarbejde med borgeren.

Plejehjemmet arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg gennem fasttilknyttede medarbejdere i hver af de i alt fire "boligrupper", overlap mellem vagtlag samt TOBS-møde, som anvendes til daglig opfølgning på borgernes tilstande. Døgnet observationer i Nexus læses højt, hvorefter fordeling af borgerne sker med udgangspunkt i medarbejderkompetencer, borgerkendskab og den

enkelte borgers aktuelle problemstillinger. På skærmet demensenhed sker fordeling af borgerne ikke i forbindelse med TOBS-møde, da der er stor variation i borgernes døgnrytme og kognitive formåen, hvorfor fordelingen dagligt tilpasses borgerne efter indmøde i afdelingen. Hertil fremhæver medarbejderne især brugen af pædagogiske hand-leplaner, som i daglig praksis understøtter en pædagogisk og ensartet tilgang.

Pleje og omsorg leveres med en god borgeroplevet kvalitet, og medarbejderne kan med eksempler beskrive, hvordan det rehabiliterende sigte indgår i kerneopgaven, og at medarbejderne motiverer borgerne til selvhjælp ud fra den enkelte borgers ønsker og ressourcer. Medarbejderne beskriver stort fokus på hverdagsrehabilitering, hvor borgerne inddrages i daglige gøremål, såsom oprydning og påklædning, hvortil medarbejderne redegør for opmærksomhed på borgernes selvbestemmelse vedrørende fx påklædning, hvor borgerne inddrages ift. tøjvalg. Borgere, der vurderes at kunne profitere af et genoptræningsforløb, tilbydes målrettede træningsindsatser, hvortil plejehjem-mets fysioterapeut inddrages.

Medarbejderne beskriver fokus på sundhedsfremmende og forebyggende initiativer, fx i relation til tryksårsforebyggelse og ernæringsindsatser. Daglige TOBS-møder fremhæ-ves af medarbejderne som en vigtig del af den forebyggende indsats, hvor man hurtigt kan danne sig et overblik over aktuelle problemstillinger samt iværksatte relevante ind-satser, ligesom medarbejderne oplever rig mulighed for faglig sparring. Det tværfaglige samarbejde er, ifølge medarbejderne, velfungerende og ved ændringer i borgernes til-stande eller komplekse problemstillinger inddrages en sygeplejerske, ligesom eksterne samarbejdspartnere inddrages ved behov, fx plejehjemlæger.

Borgerne ses velsoignerede, svarende til egne ønsker og vaner, og tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard på fællesarealer, i borgernes boliger og vedrørende borgernes hjælpemidler. Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at der i dokumentationen mangler opfølgning vedrørende en borgers lave blodtryk og næseblod og anden borgers behandling med antibiotika og observerede lave appetit, hvortil medarbejderne ikke kan redegøre for igangsatte indsatser.

2.2.3 Hverdagsliv

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne har mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og borgerne gives mulighed for indflydelse og selvbestemmelse i forhold til aktiviteter, døgnrytme og mad og måltider. Borgerne oplever, at deres behov respekteres af samtlige medarbejdere, der dagligt spørger ind til borgernes ønsker, fx vedrørende personlig pleje og deltagelse i aktiviteter. Borgerne fortæller om varierede tilbud af daglige aktiviteter, og særligt fremhæves fællessang, cykelture og busturene som hyggelige og værdifulde.

Medarbejderne redegør for, hvordan borgerne sikres et aktivt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv vedrørende aktiviteter og træning, som primært tilrettelægges af plejehjemmets aktivitetsmedarbejder, der også er frivilligkoordinator for plejehjemmets i alt 35 frivillige medarbejdere. Cykelture, biografklub, banko og håndmassage indgår bl.a. i plejehjemmets aktivitetsprogram, hvortil medarbejderne ligeledes fremhæver fokus på at skabe et indholdsrigt hverdagsliv i de respektive afdelinger med fokus på hjemlighed, f.eks. i form af spil og sang. Medarbejderne oplyser derudover om deres fælles fokus på at tilbyde en-til-en tid til borgere, der ikke profiterer af fællesskabet og større arrangementer, fx tilbydes der mindre sysler, sang i egen afdeling og holde i hånd. Borgerne sikres, ifølge medarbejderne, vedligeholdende træning gennem plejehjemmets fysioterapeut, suppleret med øvrige træningsmuligheder, bl.a. i form af stolgymnastik og gåture i området, som medarbejderne i det omfang, det er muligt, for-søger at understøtte.

Borgerne udtrykker stor tilfredshed med maden, som beskrives som velsmagende og veltilberedt, og borgerne tilkendegiver ligeledes tilfredshed med den hyggelige stemning omkring måltiderne.

Medarbejderne har fokus på at sikre rammerne for "det gode måltid" igennem indbydende borddækning med bl.a. friske blomster og servietter samt en appetitlig anretning af maden. Medarbejderne deltager med pædagogiske måltider, hvortil de redegør for deres roller i forhold til at skabe et hyggeligt miljø, holde samtalen i gang og at sikre understøttelse af borgernes individuelle behov gennem bl.a. spejling. Faglige observationer vedrørende tygge- og synkefunktion, væskeindtag og appetit observeres, og ved behov for særlige ernæringsindsatser, kontaktes plejehjemmets ernæringsassistent ift. tilpasning af energitæthed og konsistenser, ligesom kommunens ergoterapeut tilkaldes ved behov for dysfagi-udredning.

Tilsynet observerer på fællesarealer et hjemligt og hyggeligt miljø, tilpasset målgruppen af borgere, som er præget af en god stemning borgere og medarbejdere imellem.

2.2.4 Kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne beskriver en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd fra medarbejderne, og de oplever at blive mødt med venlighed og omsorgsfuldhed fra samtlige medarbejdere. En borger fremhæver medarbejderne for deres brug af humor, som borgeren også selv ynder at bruge. En anden borger tilkendegiver stor tryghed i relationen med medarbejderne, og beskriver, hvordan medarbejderne er meget opmærksomme på borgerens svingende psykiske humør.

Medarbejderne redegør for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med borgerne, og hvilke faglige overvejelser de har i relation hertil, hvor der vægtes en respektfuld og ligeværdig kommunikation, ligesom medarbejderne har fokus på, at drøftelser om borgerne sker ud fra et fagligt perspektiv og aldrig i andres påhør. Medarbejderne fremhæver vigtigheden af at tilpasse kommunikationen til den enkelte borgers jargon og livsstil, hvor medarbejderne især er opmærksomme på borgere med kognitive funktionsnedsættelser ift. at mindske brug af ironi og at anvende korte beskeder, ligesom opmærksomhed på eget kropssprog indgår i en professionel tilgang. Medarbejderne er bevidste om et arbejde med høje følelsesmæssige krav, særligt i komplekse borgerforløb, hvortil de oplever stor lydhørhed fra ledelsen ved behov for faglig sparring og behov for omrokering i planlægningen, ligesom medarbejderne er opmærksomme på hindeans trivsel. Hertil fremhæver medarbejderne en kultur, hvor uhensigtsmæssig kommunikation og adfærd ikke accepteres, og hvor der i medarbejdergruppen er tillid til at give og modtage konstruktiv kollegial feedback.

Leder redegør for de ledelsesmæssige forventninger til medarbejderne om at anvende en professionel og respektfuld kommunikation over for borgere og pårørende, hvilket leder også oplever efterleves i praksis, ligesom leder har stor bevågenhed på medarbejdernes trivsel og arbejdsmiljøet generelt. Gennem OK-fonden har plejehjemmet igennem fire år deltaget i et projekt vedrørende forebyggelse af forråelse, som, ifølge leder, positivt har bidraget til øget opmærksomhed på emnet.

Tilsynet observerer medarbejdere, der anvender en omsorgsfuld og respektfuld kommunikation til og om borgerne og pårørende, ligesom medarbejdernes indbyrdes kommunikation vurderes tillids- og respektfuld.

2.2.5 Kompetencer og udvikling

Score: 4

Vurdering:

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

Ledelsen vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer, hvilket blandt andet tilskrives en velfungerende og stabil medarbejdergruppe samt social- og sundhedsassistentdækning i alle vagtlag. Medarbejdergruppen, der tæller cirka 80 medarbejdere, består af sygeplejersker, fysioterapeut, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælper samt serviceassistenter og en ernæringsassistent. Vagtplanen dækkes af faglærte medarbejdere, hvoraf en stor del har mange års anciennitet, og i ferier og ved sygdom hjælper plejehjemmets eget afløserkorps, bestående af ufaglærte medarbejdere, med at dække ledige vagter. Rekruttering og fastholdelse er ikke en udfordring, og leder beskriver meget kompetente medarbejdere, der involverer ledelsen i dagligdagen ved behov for faglig sparring, ligesom ledelsen prioriterer, i det omfang det er muligt, at indgå i plejen.

Nye medarbejdere introduceres igennem et fastlagt introduktionsprogram, som, ifølge leder, netop er revideret, og som består af følgedage med erfarne kolleger og grundig indføring i borgernes behov, ligesom der planlægges med introduktion til arbejdsgange, dokumentationspraksis og faglige emner. Leder, der er tovholder for nyansattes introduktionsforløb, oplyser, at introduktionen sker med afsæt i den enkeltes kompetencer og forudsætninger, ligesom der er stor opmærksomhed på nyansatte medarbejders trivsel og deltagelse i fællesskabet.

Medarbejderne tilkendegiver at være kompetente til opgaverne og målgrupperne, hvilket i høj grad tilskrives en lydhør og imødekommende ledelse, der ihærdigt arbejder på at imødekomme medarbejdernes ønsker og behov for kompetenceudvikling, hvortil flere medarbejdere har deltaget i undervisning i bl.a. OK-fondens demenskursus, palliation og diabetes. Dertil deltager medarbejdere i kurser udbudt af Kolding Kommune, fx praktikvejlederkursus og vedrørende dokumentationen, ligesom plejehjemmets sygeplejerske deltager i fagrelevante kurser udbudt af Dansk Sygeplejeråd. Af faglige møder, med plads til vidensdeling omkring borgerne, fremhæves de daglige TOBS-møder og borgerkonferencer, som afholdes umiddelbart efter en borgers indflytning og ad hoc, hvilket, ifølge medarbejderne, bidrager til vigtige drøftelser omkring borgernes helhedssituation.

Medarbejderne beskriver rammer for delegeringspraksis, som tager afsæt i kommunens retningslinjer vedrørende delegering af sundhedslovsydelser, hvor sygeplejersken, via sidemandsoplæring, underviser medarbejderne, samt har ansvaret for opfølgning på delegerede indsatser, og sygeplejersken inddrages ved tvivlsspørgsmål eller behov for sparring. Ifølge medarbejderne, anvendes VAR-portalen kun i begrænset omfang i daglig praksis og i den løbende kvalitetssikring af opgaverne, hvortil medarbejderne reflekterer over, at det primært er praktikvejlederne, der i forbindelse med vejledning af elever, anvender VAR-portalen, hvilket, ifølge medarbejderne, udgør et udviklingsområde.

Tilsynet observerer fagligt reflekterede medarbejdere, der kan redegøre for plejehjemmets arbejds gange og anvendte metoder.

2.2.6 Årets tema: TOBS

Ingen score

Vurdering:

Borgerne oplever, at der følges op på ændringer i deres helhedssituation, og de udtrykker trykthed ved medarbejdernes måde at håndtere deres sundhedsmæssige problemstillinger på, ligesom sygeplejersken inddrages i relevante tilfælde.

Leder tilkendegiver aktuelt ikke at arbejde stringent efter kommunens retningslinjer vedr. TOBS-møde, men leder er introduceret og bekendt med indhold og metode, ligesom ledelsen to gange årligt deltager i kommunens styregruppemøde. Leder oplyser, at plejehjemmet siden efteråret 2023 dagligt har afholdt TOBS-møder, hvortil storskærme er indkøbt, og medarbejderne mødes dagligt afdelingsvist på forskudte tidspunkter til borgergennemgang med udgangspunkt i observationsnotater i Nexus. TOBS-møderne faciliteres af ledelsen, og leder oplyser, at TOBS-møderne har udviklet medarbejdernes faglighed og skærpet deres reflektionsevne.

Medarbejderne oplyser, hvordan daglig gennemgang af borgerne på TOBS-møde har bidraget til et øget overblik over borgerne og de aktuelle problemstillinger, og de beskriver et trykt læringsmiljø, hvor alle medarbejdere er aktivt deltagende, og de byder ind med relevante observationer og perspektiver i de faglige drøftelser.

Tilsynet observerer TOBS-møde på den ene afdeling, hvor afdelingsleder faciliterer mødet med overblik over mødestrukturen, og hvor sidste døgn observationsnotater danner udgangspunkt for faglige drøftelser. Afdelingsleder læser observationsnotater op, hvorefter medarbejderne byder ind med forskellige perspektiver, og tilsynet bemærker en positiv tværfaglig læringskultur, hvor medarbejderne møder hinanden med en anerkendende og nysgerrig tilgang.

Det er dog samtidigt tilsynets vurdering, at TOBS fortsat udgør et udviklingsområde ift. systematisk vurdering af ændringer i borgernes tilstand, ligesom det er tilsynets vurdering, at daglig triagering af borgerne samlet set vil kunne give plejehjemmet et kvalitetsløft vedrørende pleje og omsorg og borgernes sundhedsfaglige indsatser.

2.3 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

2.3.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.3.2 Anbefalinger

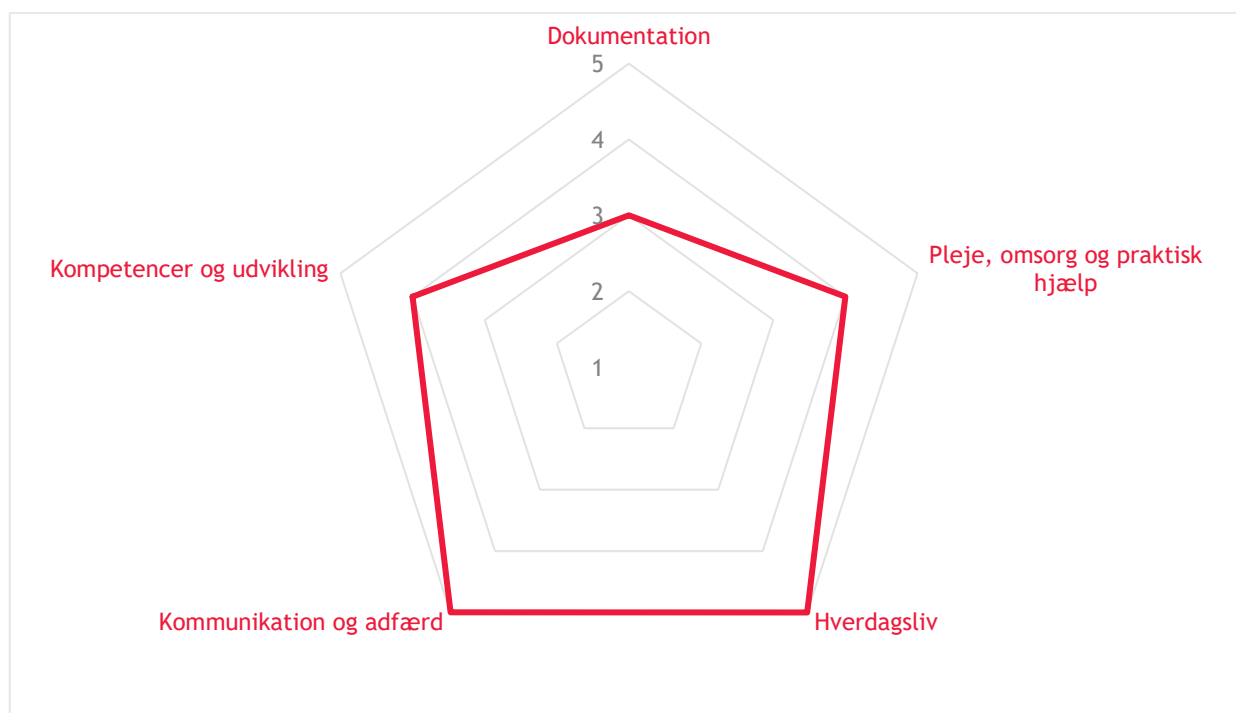
1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne opdaterer helhedsvurderinger med fyldestgørende beskrivelser af borgernes ønsker og mål.
2. Tilsynet anbefaler, at døgnrytmeplaner og funktionsevnetilstande opdateres, svarende til borgernes behov for pleje og støtte samt aktuelle funktionsniveau.
3. Tilsynet anbefaler sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter at opdatere den sundhedsfaglige dokumentation, herunder helbredsoplysninger og helbredstilstande, jf. gældende krav på området og kommunens retningslinjer.
4. Tilsynet anbefaler, at handleanvisninger på SUL-ydelser oprettes med fyldestgørende beskrivelser af den konkrete indsats, herunder at blodtryks- og blodsuktermåling påføres referenceværdier og beskrivelser af dertilhørende handlinger ved gentagne målinger af lave blodtryksværdier.
5. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at følge op på et konkret borgerudsagn vedrørende en borgers ønske om tidligere hjælp til morgenpleje.

6. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere et øget fokus på, at faglige indsatser og forværringer ved borgerne konsekvent følges op og dokumenteres i Nexus, herunder opfølgning på konkrete sundhedsfaglige indsatser vedrørende en borgers lave blodtryk og næseblod og anden borgers antibiotikabehandling og nedsatte appetit.
7. Tilsynet anbefaler ledelsen at introducere medarbejderne til VAR-portalens samt at sikre, at procedurer og retningslinjer anvendes til kvalitetssikring af kerneydelsen.
8. Tilsynet anbefaler ledelsen at implementere daglig triagering og TOBS-møde, jf. Kolding Kommunes retningslinje.

2.4 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.



3. Vurderingsskema

I tilsynene i Kolding 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 150 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.