



# Tilsynsrapport Køge Kommune

Velfærdsforvaltningen - Ældre og Sundhed  
Plejhjemmet Tingstedet

Uanmeldt tilsyn  
Marts 2025



# 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 samt om plejehjemmet.

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



Niels Kristoffersen

*Partner*

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@bdo.dk

Partneransvarlig



Margit Kure

*Senior Manager*

Mobil: 24 29 50 72

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 Tingstedet, Vedskøllevej 1 A, 4681 Herfølge

Leder: Jens Petersen

Målgruppe: Tilsynet vedrører borgere, der modtager indsatser efter Serviceloven SEL og Sundhedsloven SUL, herunder medicingennemgang

Antal boliger: 63 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 19. marts 2025

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Plejehjemmets to ledere.

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejehjemmets ledelse
- Tilsynsbesøg hos seks borgere
- Telefoninterview med tre pårørende
- Gruppeinterview med fem medarbejdere
- Gennemgang af dokumentation og medicinhåndtering for seks borgere

Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet.

Tilsynet er afsluttet med en kort drøftelse og tilbagemelding til ledelsen og en medarbejder fra kvalitetsenheden om tilsynsforløbet og identificerede lærings- og udviklingsområde, herunder bemærkninger og anbefalinger.

Tilsynsførende:

Senior manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM

Manager Christina Ryel, sygeplejerske

## 2. KOMMUNALT TILSYN

### 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Køge Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejehjemmet Tingstedet. 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 udtrykt seks borgere til interview, gennemgang af dokumentation og medicin. Derudover har BDO uvildigt udtrykt tre andre borgere, hvis pårørende har deltaget i telefoninterview. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelse, fokusgruppeinterview med medarbejdere samt rundgang og observation.

Det er tilsynets samlede vurdering, at Tingstedet er et velfungerende plejehjem, som har medarbejdere og leder, der medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at plejehjemmet overordnet set lever op til Køge Kommunes kvalitetsstandards og vedtagne serviceniveau, dog er der vurderet lærings- og udviklingsområder til fire temaer.

Vurderingen er, at borgerne er meget tilfredse med den hjælp, de modtager, og at de får hjælp til det, de har behov for. Alle borgere udtrykker stor tilfredshed med kvaliteten af ydelserne. Flere borgere fremhæver, at det er faste medarbejdere, der hjælper dem, hvilket skaber stor tryghed. Borgerne har også mulighed for at være aktive i de daglige opgaver, herunder den personlige pleje.

Tilsynet vurderer, at de plejefaglige ydelser på plejehjemmet leveres med en høj faglig kvalitet. Plejehjemmet fokuserer på kerneopgaven, og de arbejder systematisk med sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser samt indsatser til borgere med demenssygdomme. Medarbejderne reflekterer relevant over deres arbejde med kerneydelsen, baseret på en sundhedsfremmende og rehabiliterende tilgang. Medarbejderne redegør for plejen til borgere med demenssygdomme, hvor de tager afsæt i "Blomsten" og personcentreret omsorg, og afholder månedlige borgerkonferencer.

Der er overensstemmelse mellem lederens og medarbejdernes fokus på at tilrettelægge hverdagen på borgernes præmisser, herunder mad, måltider og aktiviteter. Borgerne er meget tilfredse med madens kvalitet, og flere af borgerne vælger at spise deres måltider i fællesspisestuerne. Borgerne er meget tilfredse med de tilbudte aktiviteter, hvor de hygger sig i fællesskabet.

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever, at kommunikationen og adfærden er ordentlig og respektfuld, og flere borgere beskriver en nær relation med deres kontaktperson. Medarbejderne oplever, at de har et åbent og tillidsfuldt samarbejde, hvor uhensigtsmæssig kommunikation kan drøftes, blandt andet på de ugentlige briefinger. Medarbejderne oplever, at samarbejdet løbende udvikles, fx ved at deltage i INKO-forløb, som omhandler samarbejde og trivsel.

Borgerne er meget tilfredse med at bo på plejehjemmet. De oplever at have indflydelse på hverdagen, og borgerne giver udtryk for, at de er særdeles tilfredse med at bo på Tingstedet. Medarbejderne fokuserer på borgernes selvbestemmelse og medindflydelse, baseret på indflytningsamtaler og livshistorier.

Journalføringen på SEL har en høj faglig og professionel standard med enkelte mangler, mens journalføringen på SUL har en god faglig standard, men med mangler, som vil kræve en forsat målrettet indsats at udbedre.

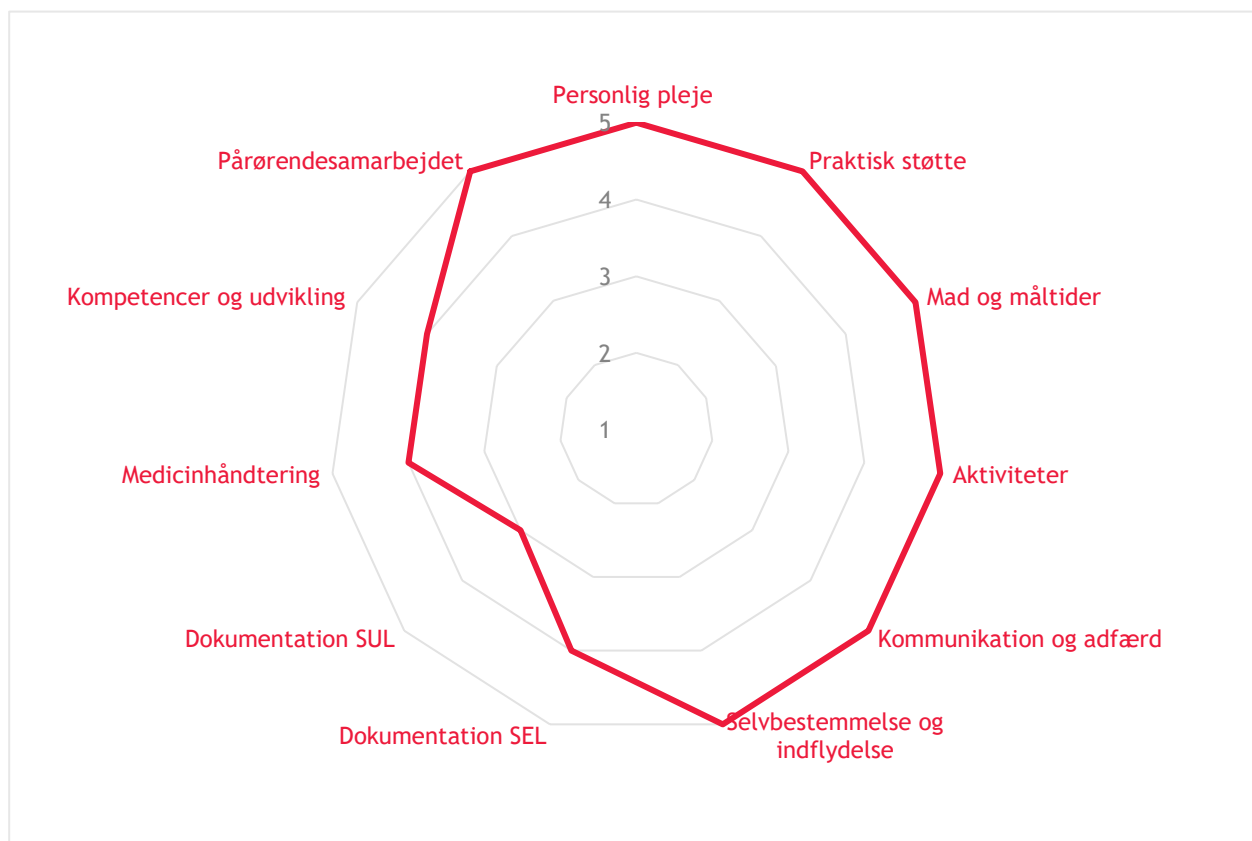
Plejehjemmets medicin håndtering lever overordnet op til gældende instrukser, hvor der dog er fundet enkelte mangler i medicin håndteringen, som relaterer sig til dokumentation og opbevaring. Medarbejderne redegør reflekteret for praksis.

Vurderingen er, at plejehjemmet har et velorganiseret samarbejde med de pårørende, og de pårørende finder inddragelsen og kommunikationen meget tilfredsstillende. De pårørende fremhæver også, at der er en god stemning, når de besøger plejehjemmet, og at medarbejderne kender dem.

Lederen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet for at fortsætte udviklingen af den samlede kvalitet. Der arbejdes målrettet med kompetenceudvikling, dokumentationspraksis og medicin håndtering.

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



## 2.3 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

### Bemærkninger:

#### Dokumentation SEL

Tilsynet bemærker vedrørende dokumentationen på SEL:

- At de generelle oplysninger i en journal mangler opdatering på enkelte områder.
- At funktionsevnetilstande i en journal generelt mangler opdatering, og i fire journaler mangler beskrivelse af borgernes forventninger og mål.
- At tre døgnrytmeplaner kun er delvist systematisk opbyggede, og en kan i beskrivelsen af borgerens ressourcer foldes yderligere ud.

### Anbefalinger:

#### Dokumentation SEL

Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter indsatsen på dokumentationsområdet, og at der sikres, at alle journaler er fyldestgørende og opdaterede, herunder med en ensartet systematik, mål mv.

Dokumentation SUL

Tilsynet bemærker, vedrørende dokumentationen på SUL:

- At der i fem journaler er delvis sammenhæng mellem helbredsoplysninger og den lokale medicinliste.
- At der i en journal er en Handlungsanweisung, som ikke længere er aktuelt.
- At der i to journaler i helbredstilstande mangler beskrivelse af, hvordan borgerens sygdom/funktionsnedsættelse kommer til udtryk, og derved har brug for hjælp til medicin.
- At der i to journaler mangler dokumentation for behandlingsansvarlig læge og i en journal for samtykke/habilitet.
- At der ikke konsekvent er relateret imellem journalens delelementer.

Dokumentation SUL

Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat har målrettet fokus på det systematiske arbejde med dokumentationen, og at det sikres, at der er sammenhæng mellem helbredsoplysninger og den lokale medicinliste, samt at dokumentationen er fyldestgørende og opdateret.

Medicinhåndtering

Tilsynet bemærker, at der i to tilfælde mangler anbrudsdato på medicinsk salve med begrænset holdbarhedsdato.

Medicinhåndtering

Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter deres fokus på den nuværende strukturerede og målrettede praksis i forhold til medicinhåndtering, herunder at sikre anbrudsdato på medicinsk salve med begrænset holdbarhed.

Kompetencer og udvikling

Tilsynet bemærker, at medarbejderne udtrykker, at de er tilbageholdende med at drøfte borgernes ønsker til livets afslutning med borgerne.

Kompetencer og udvikling

Tilsynet anbefaler, at ledelsen i dialog med medarbejderne drøfter behovet for kompetenceudvikling vedrørende samtale med borgerne om deres sidste tid og livets afslutning, evt. iværksætte relevant undervisning.

## 2.4 Aktuelle vilkår

Ledelsen fortæller, at det sidste år har båret præg af udfordringer på det økonomiske område. Der har været fokus på medarbejderinddragelse i processerne om at bedre økonomien, og processerne er fortsat i gang. Ledelsen beskriver, at der i processen er fokus på medarbejdertrivsel og på kreative løsninger for at sikre kvaliteten i plejen og omsorgen til borgerne.

Ledelsen fortæller, at medarbejderne følger kommunens INKU-forløb, og at der er udvalgt undervisningsmoduler, der er relevant for praksis på Tingstedet, fx fokus på anerkendende kommunikation og demens. Der er flere medarbejdere, der er udvalgt som demensnøglepersoner, og en af sygeplejerskerne på Tingstedet er ved at uddanne sig til demenskoordinator. En anden sygeplejerske er ved at tage klinisk vejlederuddannelse for at kvalificere arbejdet med sygeplejestuderende på Tingstedet.

Ledelsen beskriver, at Tingstedet følger Køge Kommunes struktur for borgerkonferencer, hvilket understøttes af medarbejdernes ny erhvervede kompetencer på demensområdet.

Afslutningsvist fortæller ledelsen, at der på længere sigt arbejdes med at overgå til lokal-plejehjem, men at planerne og overvejelserne først lige er igangsat.

## 2.5 Opfølgning

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet for at fortsætte udviklingen af den samlede kvalitet. Ved sidste tilsyn modtog Tingstedet anbefalinger vedrørende en konkret borgers personlige pleje, hvilket ledelsen straks håndterede. Der har efterfølgende været fokus på at beskrive konkrete tiltag til borgernes personlige pleje tydeligt i deres døgnrytmeplaner.

Der blev også givet anbefalinger vedrørende dokumentationsområdet, og ledelsen beskriver, at der arbejdes kontinuerligt med dette område. De to superbrugere i Nexus er særdeles engagerede, og har udarbejdet lokale arbejdsgange for at sikre medarbejdernes forståelse for dokumentationsarbejdet. Superbrugerne gennemgår journaler, og følger op på nye arbejdsgange fra Køge Kommunes kvalitetsteam, som også drøftes på møder for sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter. Ledelsen fortæller, at der er opstartet triageringsmøder, hvor alle borgerne gennemgås, hvilket også har skabt fokus på dokumentationen.

I forhold til anbefalingen vedrørende medicinområdet fortæller ledelsen, at der er igangsat flere initiativer. Alle social- og sundhedsassistenter har været på kursus i medicinhåndtering, og Køge Kommunes vejledninger på medicinområdet er blevet gennemgået. Der arbejdes på at få så mange borgere som muligt på dosis-dispensering, hvilket de praktiserende læger, der er tilknyttede Tingstedet, medvirker til. Der udarbejdes medicinaudit på to borgers medicinhåndtering om måneden, og resultaterne af auditeringerne tages op på møder for sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.

## 2.6 Vurdering i forhold til temaer

### 2.6.1 Personlig pleje

**Score: 5**

**Vurdering:**

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

Interview med borgere

De seks interviewede borgere fortæller, at de modtager den pleje og støtte, de har behov for, og at de er særdeles tilfredse med den hjælp, de modtager. Borgerne tilkendegiver, at deres ønsker og vaner i forhold til plejen imødekommes og at de deltager aktivt i plejen i det omfang, de ønsker. Borgerne tilkendegiver, at de får hjælpen af medarbejdere, der kender dem. En borger beskriver i detaljer, hvorledes den faste hjælper har hjulpet borgeren med bad til morgen, præcist som borgeren ønsker at blive hjulpet. En anden borger fortæller at være ualmindelig tilfreds med den pleje, borgeren modtager, og borgeren lægger vægt på, at det er meget tryghedsskabende, at medarbejderne ofte kigger ind i boligen for at se, om alt er ok. Alle borgerne oplever, at de får hjælpen som aftalt og til tiden.

Observation

Borgerne er velsoignerede, svarende til deres habitus.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne reflekterer over deres arbejde med kerneydelsen, baseret på en sundhedsfremmende og rehabiliterende tilgang, samt tilgange til borgere med demenssygdomme. Afhængig af den enkelte afdelings arbejdsgang planlægges opgaverne enten for en uge eller dagen før. Opgaver og borgere fordeles ud fra kontaktperson, kompleksitet, tyngde og kompetencer. Medarbejderne anvender borgerens kalender i Nexus, og de orienterer sig i døgnrytmeplanen, som beskriver hjælpen. Medarbejderne har dialog med borgerne om hjælpen, og de er fleksible i opgaveløsningen, fx hvis en borger ønsker bad på et andet tidspunkt eller en anden dag. Medarbejderne arbejder rehabiliterende, og de har fokus på, at borgerne gør det, de selv kan, evt. med støtte og guidning.

Medarbejderne anvender "Blomsten" fra Tom Kitwood og personcentreret omsorg til borgere med kognitive udfordringer. Der afholdes månedligt borgerkonferencer med uddannede medarbejdere som facilitatorer på møderne.

Medarbejderne inddrager sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter i hverdagen ved tilstandsændringer, og de anvender TOBS ved behov. Medarbejderne fortæller, at de for nyligt er påbegyndt triagering, men at de fortsat er i proces. Medarbejderne beskriver, hvordan de systematisk følger op på borgerne, og at de handler på ændringer.

## 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 hjælpen til rengøring, og den visiterede hjælp svarer til den leverede hjælp og borgernes behov. Enkelte borgere tilkendegiver, at de deltager i de praktiske opgaver efter evne og ønsker.

#### Observation

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, og hjælpemidlerne er rengjorte.

#### Interview med medarbejdere

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de sikrer den praktiske hjælp og en tilfredsstillende hygiejnisk rengøringsstandard. Servicekorpsen sørger for rengøringen af boligerne samt tøjvask, mens plejemedarbejderne sikrer den daglige oprydning og de daglige rengøringsopgaver. Medarbejderne beskriver, at der er mulighed for at få visiteret ekstra rengøring ved behov, ligesom borgerne har mulighed for at tilkøbe mere hjælp, hvis de ønsker det.

Medarbejderne kan redegøre for de hygiejniske retningslinjer, både i den daglige pleje og i forbindelse med smitteudbrud. De beskriver blandt andet, at de anvender forklæde ved al personlig pleje og tilberedning af mad. Ved borgere med smitterisiko orienterer medarbejderne sig i kommunens instrukser på DOKKEN og i VAR, og der oprettes handlingsanvisninger med beskrivelse af værnemidler. Borgerne isoleres i deres bolig, og relevante parter orienteres.

## 2.6.3 Mad og måltider

Score: 5

### Vurdering:

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

#### Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med maden og madens kvalitet. En borger tilkendegiver, at maden er traditionel og velsmagende. Borgerne har indflydelse på, hvor de indtager maden, og flere tilkendegiver, at de nyder at spise i fællesspisestuerne, grundet det behagelige samvær med medarbejdere og medborgere. Som en borger nævner, spiser borgeren med fire veninder, der kender hinanden godt, og de har fælles interesser. Flere borgere beskriver situationer, hvor de har indflydelse på den mad, de får serveret, og de kommer med eksempler på, at de får serveret alternativer, hvis de ikke bryder sig om maden.

Observation

Under rundgangen observerer tilsynet flere borgere sidde og spise morgenmad sammen med medarbejderne. Morgenmaden er individuelt tilberedt, og der spilles rolig musik i radioen. Til frokost ses et afsnit, hvor borgerne sidder fælles om et stort spisebord. Flere medarbejdere har placeret sig, så de kan understøtte borgere med behov for hjælp under måltidet. Stemningen er behagelig og hjemlig, og der er hyggelige og nærværende samtaler under måltidet.

Interview med Medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt for, at de tilbereder morgenmad og frokost, og at det er vigtigt, at maden ser pæn og indbydende ud. Maden serveres med afsæt i målgruppen, portionsanrettet, på fad eller som tapas på bakke, så borgerne selv kan vælge. Fordelingen af opgaver planlægges som udgangspunkt ved dagens start, og medarbejderne sidder med under måltidet - både for at hjælpe og for at skabe social hygge. Borgerne har indflydelse, og bliver spurgt om deres ønsker til menuen. Medarbejderne fortæller, at de er ved at implementere kostkort som hjælperedskab, hvor de kan se, hvad borgerne foretrækker at spise.

Medarbejderne beskriver, at de anvender vejledninger og retningslinjer for opfølgning på borgernes ernæringstilstand. For eksempel bliver borgerne månedligt vejlet, og ernærings-/dysfagiscreeninger udføres inden for de første 14 dage efter indflytning og en gang årligt. Medarbejderne oplever god støtte fra kommunens ernæringsvejleder, der hjælper med at vurdere, komme med gode idéer og udarbejder kostplaner til borgerne. Det er planen, at der skal implementeres faste møder med ernæringsvejlederen, og der er planlagt undervisning i fx hjælp til småtspisende. Medarbejderne samarbejder med madleverandøren om specialkost.

**2.6.4 Aktiviteter****Score: 5****Vurdering:**

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

Interview med borgere

Borgerne oplever en god stemning og et aktivt miljø med en meningsfuld hverdag. Flere borgere tilkendegiver, at de deltager i aktiviteterne, og alle borgerne nævner banko som ugens højdepunkt. En borger, der både er hørehæmmet og svagtseende beskriver, hvordan en frivillig sidder sammen med borgeren og hjælper med bankospillet, hvilket borgeren sætter stor pris på. En anden borger beskriver ligeledes med stor begejstring, hvordan vedkommende ikke deltager i banko, men finder glæde ved at sidde og lytte til, hvem der vinder eller får sidegevinster. Flere af borgerne nævner, at medarbejderne er gode til at komme rundt og invitere til aktiviteter i afsnittene, hvilket gør, at borgerne har lyst til at deltage i fællesskabet.

Observation

På tilsynsdagen er der fællessamling i aktivitetsrummet. Adskillige borgere ses ankomme med rollator eller med støtte fra en medarbejder.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne oplever, at der foregår mange aktiviteter på plejehjemmet, og de redegør fagligt for, at det er en aktivitetsmedarbejder, der planlægger og afholder fælles aktiviteter. Medarbejderne nævner fx massage og manicure samt diverse fysiske træningsaktiviteter. De sikrer også, at der er tilbud om mindre aktiviteter i afdelingen, som

kan være at gå ture med borgerne, synge, snakke evt. over en kop kaffe og holde fre-dagsbar.

## 2.6.5 Kommunikation og adfærd

Score: 5

### Vurdering:

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

#### Interview med borgere

Borgerne oplever, at medarbejderne taler i en venlig og respektfuld tone, og at medarbejderne udviser respekt for deres privatliv og personlige grænser. Borgerne beskriver desuden, hvordan de oplever en høflig og imødekommende adfærd fra medarbejdernes side, og flere borgere beskriver en nær relation med deres kontaktperson. En borger beskriver, at den faste medarbejder ved sin smilende adfærd og glæde medvirker til, at borgeren føler sig lykkelig, og er i en meget privilegeret situation ved at bo på Tingstedet. En anden borger beskriver, hvorledes humor og ligeværdig kommunikation skaber glæde for borgeren i hverdagen.

#### Observation

Ved observation og under interview med medarbejderne omtales borgerne anerkendende og respektfuldt. Ved rundgang i boligerne og afdelingerne observeres det, at medarbejderne tilgår borgerne respektfuldt.

#### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, at de i kommunikation og adfærd med borgerne vægter at se bag sygdomme og se det hele menneske. De tillægger det stor betydning at have kendskab til borgerne og deres livshistorie, hvilket ofte bidrager til en god dialog med borgerne. Tilgangen til borgerne og den gode relation har stor betydning. Medarbejderne er opmærksomme på deres kropssprog, og de tilstræber at være smilende og imødekommende. De er aktivt lyttende og anerkendende over for borgerne.

Medarbejderne oplever, at de har et åbent og tillidsfuldt samarbejde, hvor uhensigtsmæssig kommunikation kan drøftes på de ugentlige briefinger, hvor medarbejderne kan skrive det på som punkt på den åbne dagsorden. De oplever, at trivsel og samarbejde løbende udvikles. For eksempel har nogle medarbejdere fået nye redskaber ved at deltage i INKO-forløb om samarbejde og trivsel.

## 2.6.6 Selvbestemmelse og indflydelse

Score: 5

### Vurdering:

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

#### Interview med borgere

De seks interviewede borgere tilkendegiver, at de lever deres liv på egne præmisser, og at der tages hensyn til deres ønsker og behov. Borgerne beskriver at have indflydelse på deres hverdag, og flere borgere kommer med eksempler på, at medarbejderne yder fleksibel hjælp, og tilretter deres pleje efter borgernes ønsker. En borger tilkendegiver, at når man ikke kan bo i egen villa længere, så er Tingstedet et godt sted at være.

Interview med Medarbejdere

Medarbejderne tager hensyn til borgernes ønsker og vaner, og de redegør fagligt for, at borgerne har indflydelse og medbestemmelse i hverdagen. Medarbejderne afholder indflytningssamtaler med borgerne og deres pårørende, hvor de afstemmer forventninger og drøfter borgerens vaner og rutiner. De pårørende opfordres ligeledes til at komme med borgernes livshistorie. Medarbejderne beskriver, at de kontinuerligt observerer og vurderer de borgere, som ikke selv kan give udtryk for egne behov, for at imødekomme deres ønsker. Hjerte-lungeredning drøftes ofte med borgerne i forbindelse med borgergennemgang med lægerne. De pårørende udfylder ofte, i samarbejde med borgerne, deres ønsker til livets afslutning. Medarbejderne fortæller, at de ofte taler med de pårørende, men de oplever, at det er svært, og at de er tilbageholdende med at drøfte ønsker til livets afslutning med borgerne. Scoret under tema: Kompetencer og udvikling.

**2.6.7 Dokumentation SEL****Score: 4****Vurdering:**

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

Gennemgang af dokumentation

Dokumentationen fremstår med en faglig og professionel standard, men har enkelte mangler. Dokumentationen fremstår generelt opdateret og fyldestgørende. For alle borgere ses de generelle oplysninger med beskrivelser af ressourcer, mestring, motivation og livshistorie, som dog i en journal mangler opdatering på enkelte områder. Der er funktionstilstande med fyldige notater, men i en journal mangler der generelt opdatering. Der er beskrivelse af borgerens forventninger og mål i to journaler, mens der i fire journaler mangler beskrivelse af borgernes forventninger og mål. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, og der tages udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer, fraset i en døgnrytmeplan hvor beskrivelse af borgerens ressourcer kan foldes yderligere ud. Døgnrytmeplanerne er opbyggede med borgernes og medarbejderens indsats og efter den gældende skabelon, fraset tre døgnrytmeplaner, som kun delvist følger systematikken. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter, fx at borgeren er i blodfortyndende behandling.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der er en klar ansvarsfordeling, hvor sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter udfylder de generelle oplysninger, mens funktionsevnetilstande udarbejdes i samarbejde med social- og sundhedshjælperne. Kontaktpersonen udfylder døgnrytmeplanen. Døgnrytmeplaner opdateres løbende ved ændringer og fast hver 24. uge, og alle medarbejdere er ansvarlige. Medarbejderne beskriver, at de fortsat er i proces med at udfylde den nye skabelon for døgnrytmeplanen korrekt, men de oplever, at den nye struktur gør døgnrytmeplanen systematisk og læsevenlig.

### 2.6.8 Dokumentation SUL

Score: 3

**Vurdering:**

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

Gennemgang af dokumentation

Dokumentationen fremstår med en god faglig standard, men med mangler, som vil kræve et forsat målrettet indsats at udbedre. Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende. Der er beskrevet helbredsoplysninger for alle borgerne. I en journal ses der sammenhæng mellem helbredsoplysninger og lokalmedicinliste (LMK), mens der i fem journaler ses delvis sammenhæng til LMK.

Der er i alle journaler overensstemmelse mellem oplysninger i LMK og de udarbejdede helbredstilstande. Der er udarbejdet relevante handlingsanvisninger med tilknyttede indsatser. I en journal ses en handlingsanvisning, som ikke længere er aktuel, og som bør afsluttes.

I fire journaler ses relevant helbredstilstand, som relaterer sig til borgerens behov for hjælp til medicinhåndtering, hvor der i to journaler mangler oprettelse af relevant helbredstilstand. Der ses i alle journaler fyldestgørende handlingsanvisninger på henholdsvis medicindispensering/kontrol af dosisruller og på udlevering af medicin.

Der ses løbende evaluering med aktuelle observationsnotater og planlagte tildelte opgaver.

Der ses relevante målinger i forhold til de respektive handlingsanvisninger, fx BT og vægt. Der ses dokumentation for Bradenscore og ernærings-/dysfagiscreening på alle borgere. Alle borgere er triagerede, og hvor det er aktuelt, ses der relevant dokumentation for indsats og opfølgning.

Hos alle borgerne ses der stillingtagen til livets afslutning og HLR. I fire journaler ses der dokumentation for behandlingsansvarlig læge, hvor dette mangler i to journaler.

I fem journaler ses der dokumentation for samtykke/habilitet, hvilket mangler i en journal.

Det ses i forbindelse med gennemgang, at der ikke konsekvent er relatering mellem journalens delområder, hvilket vanskeliggør overblikket.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt for, hvordan de sikrer en opdateret og fyldestgørende sundhedsfaglig dokumentation med afsæt i gældende indsatskatalog samt retningslinjer og arbejdsgange. Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter har et fælles ansvar for at sikre en fyldestgørende og opdateret dokumentation, og de foretager løbende opfølgning og opdateringer ved ændringer, fx i forbindelse med triagemøder.

### 2.6.9 Medicinhåndtering og administration

Score: 4

**Vurdering:**

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

Tilsynet har gennemgået seks borgers medicinbeholdning. En borger er på dosisdispensering.

Medicinalgennemgang

Medicinen opbevares i borgernes bolig i aflåst skab.

**Dokumentation**

Der foretages en struktureret gennemgang af de udvalgte borgeres lokale medicinliste.

- Medicinlisten tilgås elektronisk, og den er opdateret.
- Der ses sammenhæng mellem handelsnavn på medicinliste og medicin i borgerens beholdning.

**Risikosituationslægemidler**

- Fire borgere er i behandling med risikosituationslægemidler, hvor dette fremgår i en helbredstilstand og under bemærkninger på medicinlisten

**Opbevaring**

- Medicinen opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende.
- Medicinen opbevares i plastboks, og den er adskilt i farvede poser, hvor der er navn og CPR-nummer på poserne.
- Uge- og- og dagsdoseringsæsken er mærket med borgerens navn og CPR-nummer.
- Der er generelt angivet anbrudsdato på medicinske dråber mv. med begrænset holdbarhed efter åbning. Dog mangler der i to tilfælde anbrudsdato på medicinsk salve med begrænset holdbarhedsdato.
- Der er ikke medicinske salve, dråber mm., hvor holdbarhedsdatoen er overskredet.

**Dispensering af medicin**

- Der er korrekt medicin i doseringsæskerne/dispenseringsposerne.

**Administration af medicin og ikke-dispensérbare præparater**

- Medicinen er uddelt til tiden.
- Uddelt medicin er registreret korrekt i omsorgssystemet på tilsynstidspunktet, herunder ikke-dispensérbar medicin.

**Pn medicin**

- At der er medicinskema på ordineret pn medicin.
- At pn medicin opbevares adskilt fra anden medicin.

**Interview med borgere**

Alle borgerne er meget trygge og tilfredse med hjælpen til medicin. Borgerne oplever, at de får deres medicin som aftalt og til tiden.

**Interview med ledelse**

Ledelsen redegør for, at medarbejderne har adgang til retningslinjer og procedurer på VAR. Når der kommer nye instrukser og vejledninger fra Køge Kommune, bliver disse gennemlæst af sygeplejerskerne, og de drøftes på de fælles faglige møder med social- og sundhedsassistenterne.

**Interview med medarbejdere**

Medarbejderne redegør reflekteret for, at de følger instrukserne fra Køge Kommune, og at de anvender tjeklister i forbindelse med dispensering. Borgernes medicin opbevares i boligen i aflåste skabe, og der anvendes farvede poser til adskillelse. Hvis medicinen opbevares et andet sted, dokumenteres dette i Nexus.

Medarbejderne redegør for dokumentationen i forbindelse med håndtering af risikosituationslægemidler, herunder at det beskrives i borgernes døgnrytmeplan. De beskriver den korrekte arbejdsgang for dispensering af medicin, og fortæller, at de i forbindelse

med dispensering anvender dispenseringsmodulet i Nexus, kommunens tjekskema samt egenkontrol, hvilket fremmer sikker og korrekt dispensering.

Medarbejderne kvitterer løbende for udlevering af borgernes medicin, og de har stor opmærksomhed på sidedosering, når en borger får dosisdispenseret medicin. Medarbejderne fortæller, at der dagligt i hver vagt udpeges en medarbejder, der går rundt i alle boliger, og følger op på, om medicinen er udleveret til tiden.

Medarbejderne, der udfører medicinadministration, beskriver den korrekte procedure for sikker og korrekt medicinudlevering. De beskriver også, at alle nye medarbejdere undervises i medicinhandling.

## 2.6.10 Kompetencer og udvikling

Score: 4

### Vurdering:

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

#### Interview med ledelse

Ledelsen redegør for, at medarbejdergruppen er tværfaglig sammensat, og består af sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere. Der er ligeledes aktivitetsmedarbejdere, der varetager og planlægger fælles aktiviteter, mens medarbejderne sikrer de afsnitsnære hverdagsaktiviteter. Ledelsen beskriver, at der arbejdes med at få udfyldt medarbejdernes kompetenceprofiler, og at man følger Køge Kommunes kompetenceprofil. Nye medarbejdere introduceres efter et fast introduktionsprogram, alt efter deres uddannelse og kompetencer. Der benyttes tillige kommunens onboarding program til fx undervisning i Nexus.

Ledelsen fortæller, at der er fokus på borgernes ernæringstilstand, og at kommunens ernæringskonsulent kommer fast ugentligt, og drøfter kostfaglige problemstillinger, og fx hvorledes der dokumenteres ernæringsindsatser i Nexus.

Sygeplejerskerne gennemlæser nye instrukser og vejledninger fra Køge Kommune, og de drøftes ligeledes på de fælles faglige møder med social- og sundhedsassistenterne.

#### Interview med medarbejdere

Medarbejderne er gode til at samarbejde om borgerne i hverdagen, og de redegør reflekteret for, at de kontinuerligt deler erfaringer og viden i hverdagen og på faste møder. Medarbejderne nævner møder, som fx ugentlige sygeplejerske- og social- og sundhedsassistentmøder, sygeplejerskemøder, fredagsmøder, som forberedelse til weekendens opgaver, samt en ugentlig briefing for alle medarbejdere i teamet med åben dagsorden.

Medarbejderne anvender kommunens kompetenceprofil ved overdragelse af sundhedsopgaver, og opgaverne dokumenteres på kompetencekort. De beskriver, at de inddrager kommunens mange specialister ved behov. Medarbejderne oplever, at ledelsen er god til at spørge ind til deres ønsker til kompetenceudvikling, og at ledelsen opfordrer dem til deltagelse. Alle medarbejdere får kompetenceudvikling i demens, og nogle uddannes som nøglepersoner. Der er også medarbejdere, der deltager i kompetenceforløb i psykiatri.

Medarbejderne bruger aktivt VAR i hverdagen, og de kobler til VAR i handlingsanvisninger. Herudover anvendes kommunens tildeling af pakkeydelser til borgerne.

Medarbejderne fortæller om drøftelser med borgerne om deres ønsker til livets afslutning, og at de ofte taler med de pårørende om emnet, men de oplever, at det er svært, og at de er tilbageholdende med at drøfte ønsker til livets afslutning.

### 2.6.11 Pårørendesamarbejde

Score: 5

**Vurdering:**

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

Interview med ledelse

Ledelsen beskriver, at Tingstedet har et aktivt plejehjemsråd med flere årlige møder. Pårørendesamarbejdet prioriteres højt, og der afholdes indflytningssamtaler, hvor det gode samarbejde opstartes, og forventninger afstemmes. Det aftales individuelt, i hvilket omfang de pårørende ønsker at blive inddraget i borgernes hverdag. For eksempel kan de pårørende blive inviteret til at deltage i borgernes lægesamtaler med de læger, der er tilknyttede Tingstedet.

Tingstedets borgerblad 'Tingnyt' benyttes til at beskrive borgernes hverdag med aktuelle nyheder og fotos af aktiviteter. I bladet er der ligeledes en beskrivelse af plejehjemsrådet, og ledelsen oplever, at flere pårørende tilkendegiver, at bladet er et godt samtaleemne, når deres familiemedlem besøges.

Pårørendeinterview

De tre interviewede pårørende beskriver et særdeles velfungerende samarbejde med ledelse og medarbejdere på Tingstedet. De pårørende beskriver, at de er trygge ved, at deres familiemedlemmer bor på plejehjemmet, og de oplever, at medarbejderne er venlige og imødekommende. Flere af de pårørende nævner, at medarbejderne hilser på dem ved navn, og at det er medvirkende til, at de føler sig velkomne.

En pårørende beskriver, at den fælles kontaktbog er et velfungerende kommunikationsværktøj, og de kommer med eksempler på, at aftaler, der er nedskrevet i bogen, bliver efterlevet. En anden pårørende glædes ved, at familiemedlemmet altid er velklædt og velsoigneret ved besøg, og beskriver, at medarbejderne ofte fortæller lidt om, hvordan familiemedlemmets humør er på dagen, så den pårørende får en god start på besøget.

Alle de interviewede pårørende beskriver, hvordan de glædes ved, at deres familiemedlem inkluderes i fællesskaberne på Tingstedet på trods af deres funktionstab, og hvordan medarbejdernes indsatser for samvær i afsnittene skaber glæde for deres familiemedlem.

### 3. Vurderingsskema

I tilsynene i Køge Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

| Vurdering | Vurderingsgrundlag                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Score: 5  | <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>                                                                                  |
| Score: 4  | <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>                                                                                                                                                                 |
| Score: 3  | <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 elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul>                                                                                                                                                          |
| Score: 2  | <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 elementer 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> |
| Score: 1  | <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 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.