



Tilsynsrapport Haderslev Kommune

Voksen og Sundhed
Plejecenter Bregnbjerglund

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 Bregnbjerglund, Julius Nielsens Vej 33, 6500 Vojens

Leder: Lone Vestergaard Jørgensen

Antal boliger: 78 boliger

Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 13. maj 2024, kl. 08.00 - 12.30

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Leder
- To teamledere
- Fire borgere
- Fem medarbejdere

Tilsynet blev afrundet sammen med ledelsen og to sygeplejersker, der fik en tilbagemelding om tilsynsforløbet og foreløbige vurderinger.

Tilsynsførende:

Manager Lise-Lotte Sørensen, sygeplejerske, MKS

Senior manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med leder og to teamledere, der oplyser, at endnu en teamleder tiltræder ledelsesteamet første juni. Den nye teamleder, der kommer fra sygeplejegruppen, afløser tidligere teamleder, der allerede er fratrådt sin stilling. Ledelsen ser frem til at blive fuldtallig med henblik på at sikre mere "nærværelse" igennem medarbejderunderstøttelse i hverdagen. Planen er, at sygeplejegruppen efter første juni skal gå fra tre til to sygeplejersker, hvortil ledelsen oplyser, at der siden sidste tilsyn desuden har været udskiftning, da en sygeplejerske er blevet ansat som kvalitetssygeplejerske i kommunen.

Ledelsen redegør for igangsatte indsatser, hvortil forløbet med "Den knaldgode arbejdsplads" er igangsat, og omfatter løbende medarbejderinddragelse på tværs af plejecenterets tre teams og vagttag. Medarbejderne deltager på syv undervisningsdage med fokus på blandt andet samarbejde, kommunikation og coaching, efterfulgt af tre dage med supervision og opfølgning. Forløbet har vist gode resultater, og sammen med opnormering på teamledere vurderer ledelsen, at indsatserne samlet set har bidraget positivt til arbejdsmiljøet og medarbejdernes trivsel. Et andet fokusområde, som optager ledelsen og medarbejderne, er det centralt igangsatte kompetenceudviklingsforløb "Foran på faglighed", hvortil udvalgte medarbejdere fungerer som bindeled i implementeringen mellem kommunens projektleder og øvrige af plejecenterets medarbejdere, der på mødet "15-faglige minutter" hver uge undervises i et relevant fagligt emne, fx tryksår, tidlig opsporing og urinvejsinfektioner.

Medarbejdersituationen beskrives af ledelsen som stabil på trods af en større medarbejderudskiftning i et team og en forholdsvis ny-sammensat sygeplejegruppe. Ingen stillinger er vakante, og det samlede sygefravær er i den høje ende, hvilket tilskrives en langtidssygemeldt medarbejders fravær i opsigelsesperioden og korttidsfraværet, som dog er på vej nedad efter en ledelsesmæssig målrettet indsats, hvortil medarbejderne månedligt oplyses om fraværet sammenholdt med sidste års fravær.

Sidste år havde plejecenteret tilsyn af Styrelsen for Patientsikkerhed vedrørende antipsykotisk medicin, som, ifølge ledelsen, ikke gav anledning til anmærkninger. Tværtimod gav drøftelser og forberedelse til tilsynet anledning til implementering af en faglig metode, hvor adfærdsændringer hos borgere med demens

triageres, samt medfører et større fokus på udarbejdelse af trivselsplaner ved borgere med udfordrende adfærd.

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 ledelsen at igangsætte en proces, målrettet borgernes ernæringsindsatser, med henblik på at sikre ensrettede arbejdsgange samt rettidig og relevant opfølgning i dokumentationen vedrørende borgernes vejninger.
2. Tilsynet anbefaler ledelse og sygeplejersker en målrettet indsats på dokumentationsområdet i samarbejde med medarbejderne, så en opdateret dokumentation sikres inden for følgende områder:
 - At generelle oplysninger opdateres, jf. plejecenterets retningslinjer.
 - At besøgsplan for nattevagten udfyldes.
 - At ledelsen afdækker krav til opdatering af funktionsevnetilstande, herunder det faglige notat og opfølgningsdatoer.
 - At den sundhedsfaglige dokumentation, herunder helbredsoplysninger og helbredstilstande, opdateres, jf. gældende krav på området og kommunens retningslinjer.
 - At handleanvisninger på SUL-ydelser udfoldes med fyldestgørende beskrivelser af den konkrete indsats hos borgerne, herunder referenceværdier.
 - At forværringsnotater evalueres løbende i observationsnotater.
3. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at personfølsomme oplysninger omkring borgerne skærmes for uvedkommende i samtlige afdelinger.

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Haderslev Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejecenter Bregnbjerglund. 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 Bregnbjerglund er et meget velfungerende plejecenter med engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for borgerne og pårørende igennem et veltilrettelagt hverdagsliv. Aktivitetsudbuddet understøttes af den aktive venneforening og de mange tilknyttede frivillige, der sammen med medarbejderne sikrer borgerne meningsfuld beskæftigelse.

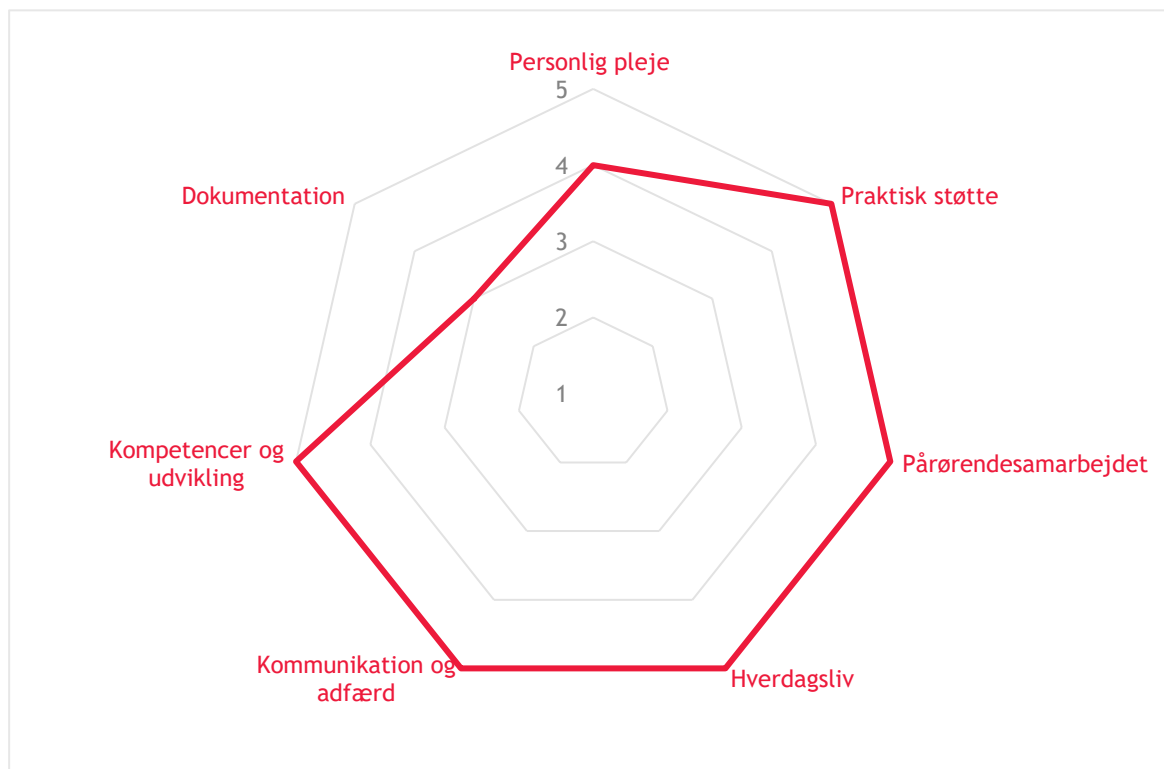
Tilsynet vurderer, at plejecentret lever op til Haderslev Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj borgeroplevet kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan de arbejder metodisk med et rehabiliterende, sundhedsfremmende og forebyggende sigte ud fra den enkelte borgers behov og ønsker, hvortil Personcenteret omsorg udgør den overordnede referenceramme.

Tilsynet har afdækket mangler i relation til den sundhedsfaglige dokumentation og borgernes ernæringsindsatser, hvortil der i alt er givet tre anbefalinger med dokumentationen udfoldet i seks underpunkter. Tilsynet vurderer, at ledelsen i samarbejde med medarbejderne vil kunne indfri anbefalingerne igennem en målrettet og vedvarende indsats.

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: 4

Vurdering:

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

Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de udtrykker stor tilfredshed med hjælpen, som leveres af omsorgsfulde og pligtopfyldende medarbejdere. En borger fremhæver hjælpen til personlig pleje, som borgeren oplever leveres på borgerens præmisser.

Plejecenteret skaber kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg igennem kort overlap mellem vagter, kontaktpersonsordning og medarbejdernes primære tilknytning til et team. Medarbejderne beskriver et godt borgerkendskab, som anvendes i planlægningen og leveringen af pleje- og omsorgsydelser, hvortil medarbejderne med eksempler oplyser, at tillidsfulde relationer mellem borgere og medarbejdere understøtter borgernes motivation til at modtage hjælpen, da medarbejderne kender til borgernes vaner og særlige behov. Medarbejderne redegør for deres ansvar overfor elever og afløsere, der kun kommer hos borgere, hvor opgaven svarer til medarbejdernes erfaring og kompetencer, hvilket medarbejderne i den daglige koordinering af opgaver sikrer. Dokumentation i Cura understøtter, ifølge medarbejderne, kontinuiteten, da borgerrettede ydelser er planlagt i borgernes kalender, ligesom besøgsplanen anvendes daglig i opgaveudførelsen.

Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard og med relevant fokus på sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, såsom hudpleje og vedrørende udskillelse, hvortil medarbejderne med eksempler redegør for relevante observationer. Dog vurderer tilsynet, med baggrund i manglerne i dokumentationen vedrørende en borgers vægtmåling, som ikke er leveret som planlagt, og en anden borgers manglende beskrivelse og opfølgning af ernæringsindsats, at ernæringsområdet udgør et udviklingsområde, hvilket er drøftet med sygeplejersker og ledelsen.

Samarbejdet med sygeplejerskerne beskrives af medarbejderne som velfungerende, og særligt fremhæves sygeplejerskernes faglige sparring og oplæring i konkrete sundhedsfaglige indsatser. Den helhedsorienterede indsats understøttes derudover af huslægen, der kommer på fastlagte besøg, som faciliteres af sygeplejerskerne.

Den rehabiliterende indsats indgår, ifølge medarbejderne, i kerneydelser, hvortil indsatsen ved nogle borgere mere er af vedligeholdende karakter. Borgernes ressourcer indtænkes i den daglige ADL og mobilisering, og altid med faglige overvejelser vedrørende borgernes ressourcer, som skal række til hele døgnet, hvorfor medarbejderne indimellem kompenserer og i stedet udfører ADL og andre opgaver for borgerne.

Borgerne ses velsoignerede, svarende til egne ønsker og vaner, og tilsynet observerer en veltilfreds borger, der sidder i fællesrummet, og spiser sin sene morgenmad, bestående af frisk frugt, saftvand i ergonomisk glas og kaffe.

2.3.2 Praktisk støtte

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne oplever, at rengøring og øvrig praktisk støtte udføres fleksibelt og tilfredsstillende ud fra deres ønsker og behov.

Medarbejderne oplyser, at en "oldfrue" sørger for rengøring af fællesarealer, mens andet rengøringspersonale har ansvaret for rengøring af borgernes boliger. Medarbejderne

er ansvarlige for den daglige oprydning hos borgerne samt rengøring af sanitet ved behov. Vasketøj varetages af medarbejderne, hvortil medarbejderne beskriver, hvordan der i videst muligt omfang tages hensyn til borgernes ønsker. Den rehabiliterende tilgang med inddragelse af borgerens ressourcer sker i det omfang, borgerne mestrer hel eller delvis deltagelse i praktiske opgaver, fx hjælper nogle borgere med at lægge tøj sammen, mens andre nyder, at medarbejderne udfører opgaven. Medarbejderne kan med eksempler redegøre for hygiejniske indsatser og principper, som indgår i leveringen af de praktiske opgaver.

Tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i boliger, på fællesarealer og vedrørende hjælpemidler.

2.3.3 Pårørendesamarbejdet

Score: 5

Vurdering:

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

Tilsynet har ikke talt med pårørende, men borgerne tilkendegiver, at deres pårørende er velkomne på plejecenteret, ligesom samarbejdet mellem medarbejderne og pårørende beskrives velfungerende og kendetegnet af tillid og respekt.

Medarbejderne beskriver, hvordan de i samarbejdet med borgernes pårørende sikrer en god hverdag for borgerne igennem aftalte kommunikationsformer, såsom sms, små fysiske aftalebøger eller telefonopringninger. Samarbejdet med borgernes pårørende beskrives af medarbejderne som meget velfungerende, hvortil medarbejderne med eksempler kan beskrive deres fokus på at imødekomme pårørende igennem samtaler og små snakke, når pårørende kommer på besøg. Ifølge medarbejderne inddrages ledelsen, såfremt et samarbejde udfordres, men i langt de fleste tilfælde håndterer medarbejderne selv eventuelle uoverensstemmelser, som oftest bunder i manglende forventningsafstemning. Pårørende holdes løbende orienteret om deres kære, ligesom medarbejderne ifm. ferieafvikling orienterer pårørende til borgere, som medarbejderne er kontaktperson for, omkring eventuelle manglende remedier i medarbejderens fravær.

Plejecenteret har en fast struktur for indflytning, hvor medarbejderne besøger nye borgere og eventuelle pårørende i borgernes hjem inden indflytning. Relationen til borgere og pårørende startes ved besøget igennem gensidig forventningsafstemning og orientering om plejecenterets arbejdsgange og hverdagsliv. Cirka tre måneder efter indflytning afholdes der opfølgende samtale med deltagelse af en sygeplejerske og borgerens kontaktperson med drøftelse af borgerens første tid, ligesom medarbejderne efterspørger feedback fra borgeren og pårørende med henblik på udvikling af det gode samarbejde og imødekommelse af borgerens og pårørendes ønsker. En gang årligt inviterer borgerens kontaktperson til en opfølgende samtale, hvortil borgerens pårørende inviteres med.

Ledelsen redegør for det formaliserede pårørendesamarbejde, hvor pårørende inddrages igennem plejecenterets Centerråd, som første maj afviklede Centerrådsmøde. Centerrådet består af fire pårørende, to borgere, en repræsentant fra kommunens seniorråd samt repræsentanter fra henholdsvis Vennekredsen og de tilknyttede frivillige, hvilket, ifølge leder, giver en god sammenhæng til lokalsamfundet, som Vennekredsen og de frivillige repræsenterer. På Centerrådsmøder, som afholdes fire gange om året, drøftes blandt andet relevante faglige emner, fx har arbejdsgange i relation til den gode indflytning og den sidste tid været drøftet. Pårørende inviteres derudover til deltagelse i borgernes hverdagsliv, og ledelsen beskriver et generelt meget velfungerende samarbejde med de pårørende.

Ledelsen oplyser ikke at have modtaget klager, men de redegør for håndteringen af et konkret pårørendesamarbejde, hvortil der løbende afholdes fastlagte samtaler med sygeplejersken som tovholder samt inddragelse af kommunens pårørendeguide.

2.3.4 Hverdagsliv

Score: 5**Vurdering:**

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

Borgerne har mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og de gives mulighed for indflydelse og selvbestemmelse i forhold til pleje og omsorg samt vedrørende aktiviteter og døgnrytme. Borgerne udtrykker tilfredshed med udbuddet af aktiviteter, som, ifølge borgerne, omhandler både gåture i naturen omkring plejecenteret, petanque og hygge i fællesrummet.

Medarbejderne redegør for plejecenterets meget omfangsrige aktivitetsprogram, såsom mande- og dameklub, sang og musik samt gymnastik, som understøttes af den aktive Venneforening og engagerede frivillige, der netop har inviteret borgerne med på en tre dages overnatningstur til Nyborg, hvilket 22 borgere har taget imod. Medarbejderne og ledelsen anerkender meget de frivillige og Venneforeningens meget ihærdige og vedholdende indsats med at skabe et stort aktivitetsudbud og fællesskab for plejecenterets borgere, og de beskriver et velfungerende samarbejde, som løbende understøttes igennem dialog og nu inddragelse i Centerråddet. Aktivitetsmedarbejderen udarbejder månedligt en aktivitetsplan, som hænger frit tilgængeligt i afdelingerne. Medarbejderne oplyser om deres ansvar ifm. borgernes hverdagsliv, hvor borgerne følges til og fra aktiviteter, ligesom medarbejderne ved udvalgte borgere deltager i aktiviteten med henblik på at skabe tryghed og ro for den enkelte borgere. Tre eftermiddage om ugen kommer unge "spirere", og tilbyder afgrænsede aktiviteter, såsom spil og hyggeligt samvær, og derudover har plejecenteret indgået aftale med den nærliggende ungdomsskole om, at unge mennesker en gang om ugen kommer på besøg, hvilket, ifølge ledelsen, er til stor glæde for borgerne.

Borgerne er meget tilfredse med maden, som de oplyser er veltillavet og velsmagende, ligesom måltiderne i fællesrummet beskrives som hyggelige.

Medarbejderne har fokus på at sikre rammerne for "det gode måltid" igennem rolige omgivelser, faste pladser og inddragelse af borgernes ressourcer i det omfang, borgerne ønsker det, fx serveres maden i fade og skåle ved nogle borde, hvor borgerne efterfølgende selv kan betjene sig, mens andre borgere med begrænsede ressourcer får maden serveret. Medarbejderne beskriver, hvordan de under måltidet, ifm. pædagogiske måltider, observerer for fx dysfagi, tyggebesvær eller nedsat appetit med efterfølgende drøftelse med sygeplejersker eller kommunens diætist, der udfører dysfagiscreeninger og udarbejder ernæringsvurderinger samt kommer på fastlagte besøg. Hvert team har egen ernæringsassistent tilknyttet, som i samarbejde med borgerne udarbejder kostplan samt tilbereder måltiderne. Medarbejderne beskriver samarbejdet med ernæringsassisterne som meget velfungerende.

Tilsynet observerer en god stemning og atmosfære på fællesarealer, ligesom der under frokosten i de enkelte afsnit bemærkes hyggelige måltider. Medarbejdere og borgere sidder sammen, og taler om måltidet, som understøttes af differentierende bordopdækninger, tilpasset borgernes individuelle og samlede behov for fællesskab og skærmning. I en afdeling afsluttes frokosten med en sang til stor glæde for borgerne og medarbejderne.

2.3.5 Kommunikation og adfærd

Score: 5**Vurdering:**

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

Borgerne tilkendegiver en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd fra medarbejderne, ligesom omgangstonen beskrives som afslappet og ligeværdig. En borger oplyser altid at blive mødt af meget imødekommende og venlige medarbejdere, uanset hvornår på døgnet, borgeren har brug for hjælp.

Medarbejderne kan med eksempler redegøre for, at der i omgangstonen til borgerne lægges vægt på en individuelt tilpasset tilgang ud fra den enkelte borgers behov, dagsform og sproglige ressourcer, hvortil medarbejderne reflekterer over, at de med deres store kendskab til borgerne nemt kan tilpasse deres kommunikation og adfærd, også i situationer, hvor borgerne pludselig ændrer adfærd.

Nye medarbejdere introduceres, inden selvstændigt arbejde, til borgerne og deres individuelle kommunikative behov, ligesom medarbejderne oplyser, at afløsere ikke varetager opgaver ved borgere med udadreagerende eller uforudsigelig adfærd. Som et nyt tiltag arbejdes der målrettet på at udarbejde trivselsplaner i relevante borgerforløb med henblik på at sikre ensrettede og faglige tilgange, jf. triagering af borgernes adfærd, hvilket, ifølge sygeplejerskerne, understøtter konfliktnedtrapning og indgår i den helhedsorienterede indsats.

Medarbejdere og ledelsen redegør for faglig opmærksomhed på at foregribe omsorgstræthed og deraf forråelse, hvilket sker med afsæt i et godt internt samarbejde i de enkelte teams og på tværs af huset, hvortil medarbejdere og ledelse samstemmigt vurderer, at forløbet med "Den knaldgode arbejdsplads" har givet højere grad af psykologisk tryghed. Medarbejderne har tillid til at sige til og fra over for en opgave, ligesom ledelsen inddrages i drøftelser, omhandlende begyndende tegn på omsorgstræthed, herunder behov for at afstå fra en opgave i en periode.

Tilsynet observerer medarbejdere, der anvender en omsorgsfuld og respektfuld kommunikation til og om borgere og pårørende, ligesom medarbejdernes indbyrdes kommunikation vurderes respektfuld og tillidsfuld.

2.3.6 Kompetencer og udvikling

Score: 5**Vurdering:**

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

Ledelsen vurderer, at medarbejderne samlet set har rette kompetencer til opgaverne, hvilket tilskrives et løbende ledelsesmæssigt fokus på at tilbyde og sikre medarbejderne den nødvendige kompetenceudvikling. Leder redegør for sin opmærksomhed på udbudte gratis kurser, såsom diabeteskursus ved Steno, ligesom kompetencefonden søges til dækning af relevant kursusvirksomhed, fx forløbet med "Den knaldgode arbejdsplads". Udvalgte medarbejdere har derudover deltaget i kursus vedrørende håndtering af høje følelsesmæssige krav i arbejdet. Ledelsen er i gang med MUS-samtaler, og de tilkendegiver positive tilbagemeldinger fra medarbejderne vedrørende forløbet "Den knaldgode arbejdsplads" og "Foran på faglighed."

Derudover oplyser ledelsen, at udvalgte medarbejdere fungerer som nøgleperson inden for fx inkontinens, diabetes, Cura og forflytning, og de deltager i den nødvendige efteruddannelse med efterfølgende vidensdeling til kollegaer. Mono- og tværfaglige møder afholdes systematisk med plads til vidensdeling omkring borgerne og faglig sparring, fx på teams- og husmøder, som afholdes med varierende interval, alt efter afdelingernes størrelse og de enkelte teams' behov. Beboerkonferencer afholdes fast med kvalitets-sygeplejerskerne som facilitator, ligesom relevante eksterne samarbejdspartnere, fx hjerneskaderrådgivningen, inddrages i relevante borgerforløb.

Afløsere oplæres igennem et fastlagt introduktionsprogram og følgedage med faste medarbejdere, og ledelsen oplyser, at sygefraværet dækkes af en højere normering i hverdagene, grundet medarbejdernes weekendvagter hver 3. weekend samt afløsere og en sjælden gang af eksterne vikarer.

Medarbejderne tilkendegiver gode muligheder for faglig udvikling, hvilket tilskrives en engageret ledelse, der prioriterer kompetenceudvikling og praksisnær faglig sparring. Medarbejderne beskriver, at kulturen på plejecenteret er præget af faglig stolthed, hvortil det, ifølge medarbejderne, er blevet langt mere trygt at bede om hjælp og at italesætte udfordrende opgaver til kollegaer eller teamledere, som efterfølgende, ifølge medarbejderne, altid tilbyder støtte og opbakning.

Medarbejderne kan redegøre for delegeringspraksis med leder som dokumentationsansvarlig for en videredelegeret opgave efter oplæring ved sygeplejerskerne, hvortil medarbejderne reflekterer over det givende i at blive inddragede og få delegeret en sundhedsfaglig opgave. Tilsynet bemærker, at medarbejderne tydeligt kan redegøre for eget ansvars- og kompetenceområde, samt at de ansvarligt beskriver, hvordan de ved usikkerhed over for en opgave henter hjælp ved en kollega med højere uddannelsesniveau. Det interne samarbejde er, ifølge medarbejderne, velfungerende, og medarbejderne tilkendegiver, at afløserne, der alle er godt oplærte, er meget dygtige, pligtopfyldende og ansvarlige, hvortil medarbejderne oplyser, at andelen af afløsere er så lav, at det er muligt for de faste medarbejdere at sikre kvaliteten af afløsernes arbejde igennem faglig sparring før, under og efter en vagt.

Tilsynet observerer fagligt reflekterede medarbejdere, der kan redegøre for plejecenterets arbejdsgange og anvendte metoder, herunder principper for Personcentreret omsorg.

2.3.7 Dokumentation

Score: 3

Vurdering:

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

Dokumentationen for fire borgere er gennemgået sammen med to sygeplejersker og ledelsen. Medarbejderne beskriver ansvar og roller i arbejdet med dokumentationen, hvortil det er aftalt, at borgernes journaler opdateres hver sjette måned og løbende ved ændringer. Dertil oplyser medarbejderne og ledelsen endnu ikke at være helt i mål efter omlægningen til Cura sidste år, hvilket tilskrives udskiftning i sygeplejegruppen og andre udviklende indsatser. Medarbejderne oplyser, at dokumentationen, som fungerer som et aktivt redskab i hverdagens praksis, understøtter kvaliteten af kerneydelser, hvortil et særligt fokus har været rettet mod ajourføring af besøgsplaner.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende udfyldt.

Generelle oplysninger er ved tre borgere ikke opdaterede siden den automatiske generering til Cura sidste år. Tilsynet finder desuden begrænsede beskrivelser af borgernes mestringssevne, ressourcer og vaner, som dog i stedet er fyldestgørende beskrevet i besøgsplaner for hele døgnet. Dog bemærkes det, at besøgsplaner for nattevagten kun foreligger ved borgere med behov for en konkret indsats, hvilket er drøftet med ledelse og sygeplejersker.

Funktionsevnetilstande er vurderede, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau, men det faglige notat er beskrevet med variation for de fire borgere, ligesom opfølgningsdatoer ikke svarer til plejecenterets retningslinje omhandlende ajourføring hver sjette måned. Medarbejderne og ledelsen kan ikke redegøre for kommunens retningslinjer vedrørende funktionsevnetilstande, men de vil efterfølgende følge op med kommunens dokumentationsansvarlige.

Den sundhedsfaglige dokumentation fremstår med flere mangler, fx vedrørende helbredsoplysninger, som for tre borgere ikke er opdaterede. Helbredstilstande mangler i

flere tilfælde ajourføring og fyldestgørende beskrivelser af borgernes aktuelle helbreds-situation, og handleanvisninger på SUL-indsatser er oprettede, men der i flere tilfælde mangler fyldestgørende beskrivelser af indsatsen, fx vedrørende en borgers øjendrypning og en anden borgers blodsuktermåling, hvortil referenceværdier mangler.

Faglige indsatser er beskrevet i dokumentationen, men mangler i enkelte tilfælde evaluering, fx vedrørende en borgers hudproblematik og en anden borgers mave-tarmproblemer. Derudover finder tilsynet, at et ordineret hudplejepræparat er fjernet på FMK, hvilket sygeplejersken prompte vil følge op på.

Dokumentationen er beskrevet i et professionelt og anerkendende sprog. Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at tilsynet i en afdeling finder en fysisk kalender med oplysninger omkring borgerne, som ligger fremme, hvilket er videregivet til ledelsen.

2.4 Vurderingsskema

I tilsynene i Haderslev Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt - 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	Indikatorerne er i høj grad opfyldt - 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	Indikatorerne er i middel grad opfyldt - 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	Indikatorerne er i lav grad opfyldt - 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. Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt • 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. Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

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.