



Tilsynsrapport Haderslev Kommune

Voksen og Sundhed
Sillerup Plejekollegium

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

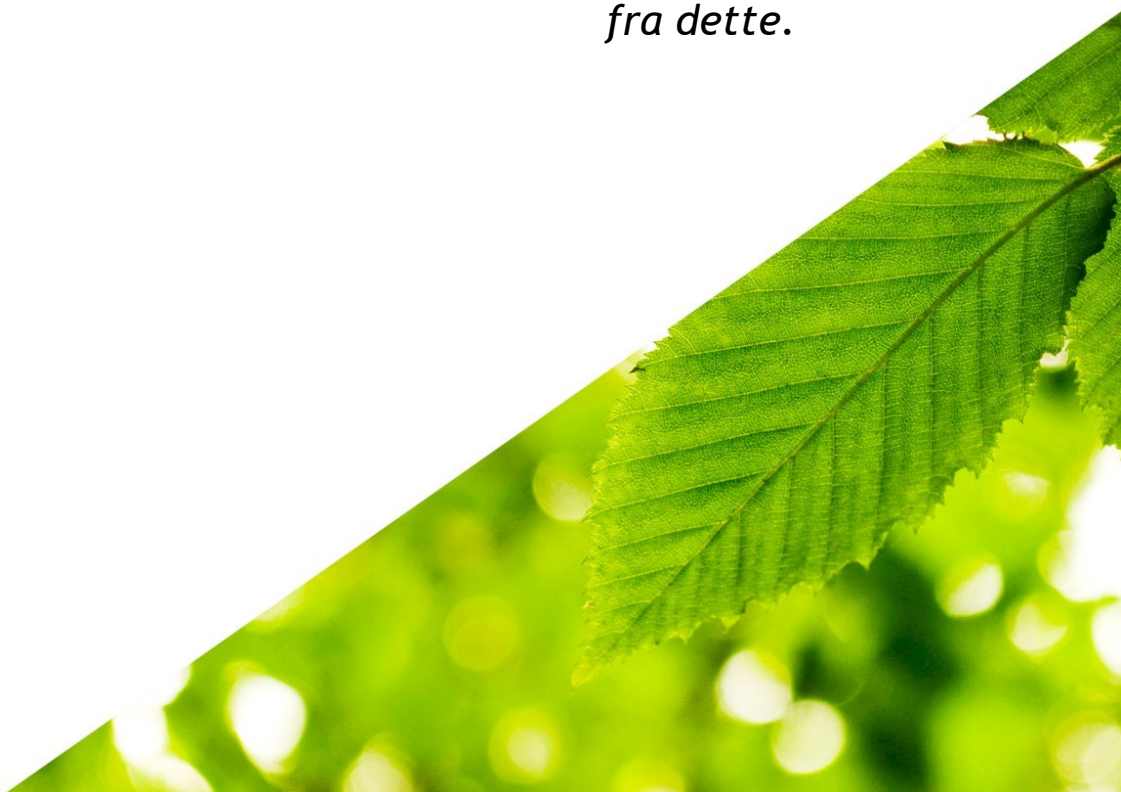
Senior Manager

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: Sillerup Plejekollegium, Sillerup Mølle Vej 3 A-D, 6100 Haderslev

Leder: Susanne Spindler

Antal boliger: 39 boliger, hvoraf en mindre andel af borgerne har kognitive eller psykiatriske problemstillinger.

Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 14. maj 2024, kl. 08.00 - 14.30

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Seks medarbejdere, herunder to sygeplejersker og en planlægger, som tillige er superbruger i Cura
- Fire borgere

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

Tilsynsførende:

Manager Lise-Lotte Sørensen, sygeplejerske, MKS

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og afsluttes med Sillerup Plejekollegiums to sygeplejersker og planlægger, da leder, som varetager ledelsen på to plejecentre, er på Sommersted Plejecenter på tilsynsdagen.

Sygeplejersker og planlægger oplyser om en igangværende proces vedrørende fusionering med Sommersted Plejecenter, hvortil ensretning af systematiske arbejdsgange og retningslinjer er under udvikling, og hvor medarbejderne har planlagte besøgsdage på hinandens plejecentre, ligesom samarbejdet med sygeplejersken på Sommersted Plejecenter er etableret. Endelig dato for sammenlægning er endnu ikke fastsat, men det forventes, ifølge sygeplejersker, at være nært forestående.

Derudover oplyser sygeplejersker og planlægger om et stort fokus på at sikre rette kompetencer, hvortil kortlægningen af medarbejdernes samlede kompetencer er udarbejdet med henblik på bedre udnyttelse og fordeling af fagligheder og kompetencer på tværs af teams og vagtlag. Resultatet af processen har betydet en reduktion i antallet af teams, hvortil plejekollegiet fra første februar i år er gået fra tre til to teams, fordelt på et alment og et psykiatrisk team. Ifølge sygeplejerskerne har der fra ledelsens side været stor opmærksomhed på mulige reaktioner fra medarbejderne ift. trivsel, hvortil de foreløbige tilbagemeldinger fra medarbejderne har været positive, ligesom kontinuiteten, ifølge sygeplejerskerne, ikke er påvirket.

Af øvrige tiltag oplyser sygeplejersker og planlægger om fokus på ny mødestruktur, som nu i højere grad end tidligere afholdes tværfagligt, og afløser, som tidligere ikke var indbudt, er nu deltagende i fastlagte møder. Tiltaget styrker, ifølge sygeplejerskerne, den faglige kvalitet, ligesom det har en positiv afsmitning på den generelle trivsel i medarbejdergruppen og giver større forståelse for hinandens kompetencer og fagligheder. Derudover oplyses der om fokus på udarbejdelse af både funktionsbeskrivelser og lokale retningslinjer, som supplement til VAR, ligesom dokumentationsområdet fortsat er et kontinuerligt fokusområde.

Sygeplejersker og planlægger oplyser om større udskiftning i medarbejdergruppen hen over det sidste halve år, hvor i alt fem social- og sundhedsassistenter og en social- og sundhedshjælper har opsagt deres stillinger, hvilket, ifølge sygeplejerskerne, ikke skyldes arbejdsmiljøet. Hovedparten af de vakante stillinger er genbesatte med tilsvarende faglærte medarbejdere, og aktuelt er én stilling i opslag, hvortil der søges en social- og sundhedsassistent. Korttidsfraværet beskrives af sygeplejersker og planlægger som moderat, men

i nedadgående retning, og det tilskrives i høj grad årstidsbestemte infektioner. Aktuelt er en medarbejder langtidssygemeldt.

1.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

1.2.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

1.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler ledelse og sygeplejersker en vedvarende indsats på dokumentationsområdet i samarbejde med medarbejderne, så en opdateret dokumentation sikres inden for følgende områder:
 - At generelle helbredsoplysninger opdateres, jf. gældende krav på området.
 - At den sundhedsfaglige dokumentation, herunder helbredsoplysninger og helbredstilstande, opdateres, jf. gældende krav på området og kommunens retningslinjer.
 - At handleanvisninger på SUL-ydelser vedrørende ikke-dispensérbar medicin oprettes med fyldestgørende beskrivelser af den konkrete indsats hos borgerne.

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Haderslev Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Sillerup Plejekollegium. 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 Sillerup Plejekollegium er en velfungerende organisation med engagerede medarbejdere og ledelse, der har stort fokus på at skabe et hverdagsliv for borgerne, som tager udgangspunkt i borgernes ønsker og vaner, og som understøtter trivsel for borgerne. Dertil har medarbejdere og ledelse fokus på at inddrage pårørende i samarbejdet i det omfang, de pårørende ønsker det. Tilsynet vurderer samtidigt, at plejekollegiet aktuelt har et midlertidigt kompetencetab, grundet opsigelser og et moderat sygefravær, som ledelsen arbejder målrettet og systematisk på at rette op igennem implementerede indsatser, herunder fokus på rekruttering.

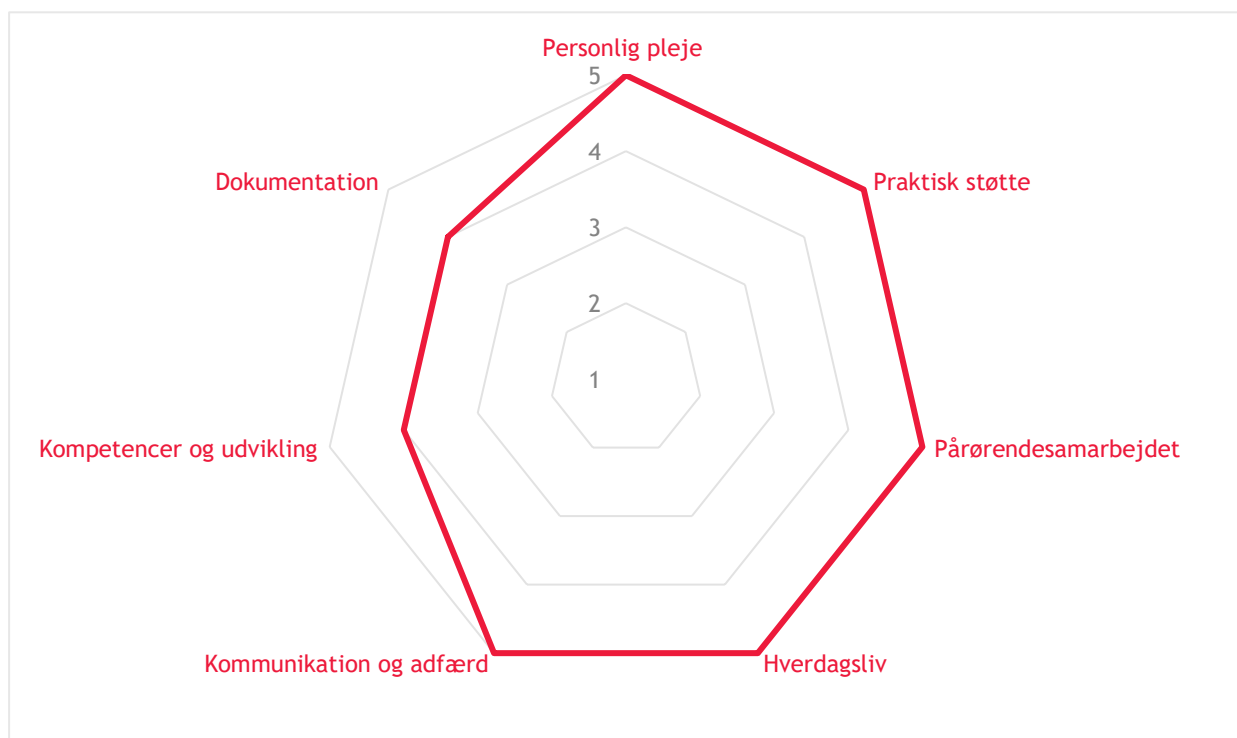
Tilsynet vurderer, at plejekollegiet lever op til Haderslev Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj borgeroplevet kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan de arbejder med et rehabiliterende, sundhedsfremmende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

Tilsynet har afdækket enkelte mangler i relation til dokumentationen, hvortil der er givet en anbefaling, udfoldet i tre underpunkter. Tilsynet vurderer, at ledelsen i samarbejde med medarbejderne vil kunne indfri anbefalingerne gennem en mindre indsats, jf. den allerede veletablerede dokumentationspraksis.

2.2 Score

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

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



2.3 Vurdering i forhold til temaer

2.3.1 Personlig pleje

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne oplever at modtage pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de udtrykker stor tilfredshed med de ydelser, de modtager. En borger beskriver medarbejderne som hjælpsomme og imødekommende, og en anden borger oplever stor trykthed i at vide, at medarbejderne kommer, når borgeren anvender sit nødkald. En tredje borger beskriver medarbejderne som kompetente og oplærte til opgaverne, uanset om det er faste medarbejdere eller afløsere.

Plejekollegiet arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg, hvilket, ifølge medarbejderne, sker igennem kontaktpersonsordning og medarbejdernes teamvise indmøde med kort fælles overlap fra nattevagten og med orientering om foregående døgn's observationsnotater i Cura. Fordeling af borgere og opgaver sker med udgangspunkt i en fordelingsliste, hvortil borgerne er farvekodede ift. kompleksitet samt medarbejderressourcer og med skelen til relationer og medarbejdernes kendskab til borgerne.

Medarbejderne redegør for deres opmærksomhed på adfærd og pædagogiske tilgange i relation til borgerne, såsom konfliktnedtrapning og scenskift, og de beskriver et tæt og velfungerende internt tværfagligt samarbejde, hvor de dagligt søger sparring og trækker på hinandens kompetencer ift. den helhedsorienterede indsats omkring borgerne. Medarbejderne oplever ligeledes et velfungerende samarbejde med sygeplejerskerne, der inddrages i komplekse borgerforløb samt i forbindelse med sparring og akutte vurderinger. I den forbindelse redegør medarbejderne for, hvordan de inddrager sundhedsfremmende og forebyggende indsatser i kerneydelsen, fx vedrørende ernæringsindsatser, mobilisering og tidlig opsporing. Ved ændringer i borgernes tilstand anvendes TOBS, som medarbejderne efterfølgende drøfter med social- og sundhedsassistenter eller en sygeplejerske mhp. videre indsatser.

Pleje og omsorg leveres efter en høj borgeroplevet kvalitet og med en god faglig standard, hvor det rehabiliterende sigte, ifølge medarbejderne, indgår som en naturlig del af kerneydelsen gennem et konstant fokus på borgernes mestringsevne og ressourcer. Medarbejderne kan med flere eksempler redegøre for, hvordan borgerne inddrages og motiveres til deltagelse i almindelige dagligdags gøremål samt ved mere målrettede træningsindsatser, hvor medarbejderne samarbejder med en træningsterapeut, og hvor de understøtter udarbejdede træningsprogrammer.

Borgerne ses velsoignerede, svarende til egne ønsker og vaner, og tilsynet bemærker, at flere borgere er hjulpet med smykker, briller og personlige hjælpemidler, herunder nødkald.

2.3.2 Praktisk støtte

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne oplever at modtage praktisk støtte, svarende til deres behov, og de udtrykker stor tilfredshed med rengøringen, som leveres af en fast medarbejder med primært ansvar for rengøring i borgernes boliger og på fællesarealerne. En borger tilkendegiver, at hjælpen udføres fleksibelt, og borgeren beskriver medarbejderne som hjælpsomme. En anden borger beskriver rengøringsstandarden som høj, og borgeren oplever det tilfredsstillende at være medinddraget.

Medarbejderne beskriver hvordan de i videst muligt omfang tager hensyn til borgernes ønsker ift. levering af praktisk støtte, som primært udgør tøjvask og rengøring efter behov. Medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan borgernes ressourcer inddrages i det omfang, borgerne mestrer hel eller delvis deltagelse i praktiske opgaver, fx tager enkelte borgere selv sengetøjet af, og efterfølgende lægger pudebetræk på.

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

2.3.3 Pårørendesamarbejdet

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne tilkendegiver, at deres pårørende er velkomne på plejekollegiet, og de beskriver et godt og velfungerende samarbejde mellem borgere og pårørende. Tilsynet har ikke mødt pårørende, men borgerne tilkendegiver, at deres pårørende inviteres til deltagelse i aktiviteter og arrangementer på plejekollegiet, ligesom to borgere udtrykker stor tryghed og tilfredshed med deres pårørendes deltagelse i opstartssamtale i forbindelse med indflytning.

Medarbejderne redegør for, hvordan de vægter at imødekomme de pårørende på en omsorgsfuld måde, og hvordan pårørende anses som en værdifuld ressource i borgernes liv, og at de inddrages i beslutninger i det omfang, borgerne ønsker. Forventningsafstemning sker, ifølge medarbejderne, løbende, og understøttes af bl.a. indflytningsamtale, som afholdes efter cirka tre måneder under deltagelse af borgerens kontaktperson, sygeplejerske, teamleder, hvortil forventninger afstemmes, og praktiske forhold drøftes. Opfølgende samtale efter dødsfald tilbydes, ifølge sygeplejerskerne, som et nyt tiltag til alle efterladte og med mulighed for drøftelser og spørgsmål vedrørende den sidste tid samt fokus på den efterlattes oplevelser af en ny hverdag. Ifølge sygeplejerskerne er tilbagemeldingerne positive.

Medarbejderne beskriver, hvordan de i samarbejdet med pårørende er meget opmærksomme på brug af differencerede kommunikationsformer, hvortil både telefonopringninger, sms og mails anvendes, ligesom plejekollegiet har egen lukket Facebook-gruppe, som bruges til opslag af hverdagsaktiviteter, og som giver pårørende mulighed for indføring i borgernes hverdagsliv.

Plejekollegiet har ikke et etableret pårørenderåd, men medarbejderne redegør for det formaliserede pårørendesamarbejde, hvor pårørende to gange årligt inviteres til informationsmøde, hvilket der, ifølge medarbejderne, generelt er stor tilslutning til.

Ifølge medarbejderne håndteres klager og bekymringshenvendelser af ledelsen med tæt dialog og en nysgerrig tilgang til de pårørendes perspektiv, ligesom medarbejderne inddrages i drøftelser ved behov.

2.3.4 Hverdagsliv

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne oplever et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv med mulighed for indflydelse og selvbestemmelse i forhold til aktiviteter, døgnrytme og hverdagsliv. Borgerne udtrykker tilfredshed med udbuddet af aktiviteter, hvor de bl.a. deltager i banko, sang og ture ud af huset. En borger fremhæver særligt en-til-en tid med medarbejderne, som ofte bruges til gåture og indkøb i det lokale supermarked. En anden borger, der

altid har haft interesse for sang og musik, udtrykker stor glæde over deltagelse i plejekollegiets musikaktiviteter og gudstjeneste.

Medarbejderne oplyser om det brede udvalg af aktiviteter, som leveres af medarbejdere, aktivitetsmedarbejdere, tilknyttede frivillige og i samarbejde med plejekollegiets vennegruppe. Af aktiviteter nævnes cykelture, naturpatrulje, biograaftener, "Askepot med manicure og neglelak" samt større udflugter, hvortil flere borgere på tilsynsdagen er af sted på udflugt til Mandø. Derudover forsøger medarbejderne, når der er tid til det, at tilbyde små aktiviteter, såsom en-til-en kontakt til borgere, der ikke profiterer af fællesskabet, eller som blot nyder en gåtur i den omkringliggende have. Medarbejderne anerkender de frivillige og vennegruppens meget initiativrige og vedholdende indsats mod at skabe et stort aktivitetsudbud og fællesskab for borgerne, ligesom aktivitetsmedarbejderne hver måned udarbejder en aktivitetsplan, som udleveres til borgerne, og som hænger frit tilgængelig i afdelingerne.

Borgerne er generelt tilfredse med madens kvalitet, ligesom rammerne omkring måltiderne beskrives som hyggelige. En borger, der bor sammen med sin ægtefælle på plejekollegiet, værdsætter højt muligheden for dagligt at indtage måltider i samvær med ægtefællen. En anden borger, der oplyser ikke længere at have den store appetit, værdsætter samværet med de øvrige borgere under måltidet, og borgeren tilkendegiver, at fællesskabet bidrager til borgerens indtagelse af mad på trods af manglende appetit.

Medarbejderne redegør for deres overvejelser omkring rammerne for "det gode måltid", og medarbejderne med deres tilstedeværelse er opmærksomme på at skabe rolige omgivelser og socialt samvær. Medarbejderne er meget opmærksomme på borgernes placering ved bordene ift. at sikre et godt "match" under hensyntagen til indbyrdes relationer, behov for guidning eller skærmning. Medarbejderne reflekterer over måltidets betydning for borgerne, hvortil de oplyser om en vedvarende opmærksomhed på at understøtte borgernes individuelle ernæringsbehov, fx i relation til særkost og allergier. Ved observerede problematikker vedrørende ernæring, herunder borgernes synke- og tyggefunktion og uhensigtsmæssige vægtændringer, inddrages kommunens ergoterapeut eller diætist, ligesom medarbejderne oplever stor lydhørhed fra køkkenet ift. at imødekomme borgernes individuelle behov.

2.3.5 Kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne beskriver en respektfuld og anerkendende kommunikation samt adfærd fra medarbejderne, og de oplyser om en god omgangstone. En borger anerkender medarbejderne for at anvende humor i dagligdagen, hvilket, ifølge borgeren, bidrager til en let og tryk stemning. En anden borger udtrykker dog flere kritikpunkter vedrørende kommunikationen med ledelsen, hvilket tilsynet efterfølgende har drøftet med sygeplejersker og planlægger, der redegør kompetent for opfølgninger, herunder tilbud om løbende samtaler borgeren og ledelsen imellem, ligesom drøftelser vedrørende borgernes komplekse problemstillinger ved behov drøftes på borgerkonferencer.

Medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvad der lægges vægt på i omgangstone, og hvordan borgerne imødekommes på en faglig og professionel måde. Medarbejderne er opmærksomme på egen adfærd i samspillet med borgerne og særligt med fokus på en konfliktnedtrappende adfærd over for borgere med psykiatiske lidelser og kognitive udfordringer. Hertil oplyser medarbejderne om brug af adfærdsskemaer til kortlægning af problemadfærd med henblik på at opnå større forståelse for borgernes til tider uhensigtsmæssige adfærd, ligesom besøgsplaner med indgående beskrivelser af pædagogiske tilgange anvendes. De mange tiltag, målrettet at sikre et respektfuldt og velfungerende samarbejde med borgerne, uanset deres udfordringer, understøtter,

ifølge medarbejderne, relationsdannelse, og de indgår i den helhedsorienterede indsats.

Medarbejderne udtrykker tillid til at henvende sig til hinanden, såfremt uhensigtsmæssig adfærd eller kommunikation opleves, ligesom de oplever det legalt at sige til og fra over for en opgave og at foretage omrokeringer i planlægningen, hvis overskuddet mangler. Ved behov drøftes udfordrende borgerforløb på tværfaglige møder, ligesom supervision, forestået af en konsulent fra kommunen, tilbydes i konkrete borgerforløb. Hertil anerkender medarbejderne leder og sygeplejersker for at være synlige og nærværende, både i forhold til den generelle trivsel i medarbejdergruppen samt i udfordrende borgerforløb.

Tilsynet observerer medarbejdere, der anvender en ligeværdig og anerkendende tilgang og kommunikation i den direkte dialog med borgerne og i omtalen, ligesom omgangstonen er professionel og respektfuld.

2.3.6 Kompetencer og udvikling

Score: 4

Vurdering:

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

Sygeplejersker og planlægger oplever en fagligt velfungerende medarbejdergruppe, hvor kompetenceniveauet svarer til målgruppens kompleksitet og behov, hvilket bl.a. tilskrives social- og sundhedsassistentdækning i alle vagtlag. Dertil er der tilknyttet en forløbsansvarlig sygeplejerske i hvert team, der er til rådighed på alle hverdage, og som understøtter medarbejderne med faglig sparring samt varetagelse af sygeplejefaglige opgaver. Medarbejdergruppen, der er tværfagligt sammensat, består af i alt cirka 60 medarbejdere, heraf to sygeplejersker, én teamkoordinator, 11 social- og sundhedsassistenter og øvrige social- og sundhedshjælpere, foruden fem køkkenmedarbejdere. Sygeplejerske og planlægger vurderer, at de faste medarbejdere har relevante faglige kompetencer til opgaverne og målgrupperne, men de erkender samtidigt et kompetencetab på social- og sundhedsassistentområdet, grundet større udskiftning siden årsskiftet, hvortil de endnu ikke er i mål med nyansættelser. Fraværet dækkes af plejekollegiets eget afløserkorps, bestående af både faglærte og ufaglærte medarbejdere samt de faste medarbejdere. Ifølge sygeplejerskerne er afløserne godt introducerede til opgaverne, og sygeplejerskerne såvel som medarbejderne oplever kompetente afløser, der henvender sig ved tvivlsspørgsmål.

Afdækning af medarbejdernes behov for kompetenceudvikling sker gennem MUS-samtaler, som understøtter, at kompetenceudvikling tilbydes med udgangspunkt i medarbejdernes ønsker og behov, ligesom alle medarbejdere efter seks måneders ansættelse tilbydes DISC-profiler, som indgår som redskab i både det interne samarbejde og til forståelse af adfærdsmønstre. Introduktion af nye medarbejdere, herunder både fastansatte og afløser, afvikles gennem fast struktur, hvortil tjekliste er udarbejdet. Nye medarbejdere er i følgeskab den første tid, og de tildes en mentor inden for samme faggruppe til understøttelse af trivsel og grundig indføring i opgaverne. Efter tre måneder afholdes opfølgende samtale med leder, og ved behov for yderligere introduktion vurderes og planlægges der herefter.

Medarbejderne tilkendegiver at have gode muligheder for kompetenceudvikling og praksisnær faglig sparring på daglige time-out-møder og beboerkonferencer, hvortil eksterne samarbejdspartnere, fx Misbrugscentret, ved behov inviteres til deltagelse. Fastlagte Faglige Café-møder, forestået af sygeplejerskerne, afholdes for både dag- og aftenvagter med faglige emner, fx dokumentation, medicinadministration og tidlig opsporing og robusthed, ligesom medarbejderne har mulighed for at byde ind med ønsker til emner. Medarbejderne fremhæver det interne tværfaglige samarbejde, hvor der dagligt trækkes på hinandens erfaringer og kompetencer, og som samlet set understøtter kvaliteten i de leverede ydelser. Hertil beskriver medarbejderne stor opmærksomhed på

egne og kollegers kompetenceområder, jf. Delegeringspraksis, hvortil de anerkender sygeplejerskerne for deres opmærksomhed på undervisning og oplæring ifm. uddelegerede sygeplejeopgaver. VAR-portalen anvendes, ifølge medarbejderne, ifm. den daglige kvalitetssikring af pleje- og sygeplejeopgaver, som kræver viden om specifikke procedurer samt ved tvivlsspørgsmål om en opgave.

Til grund for vurderingen tillægges det aktuelle kompetencetab vedrørende større udskiftning i social- og sundhedsassistentgruppen samt sygefravær og deraf daglig brug af afløsere betydning.

2.3.7 Dokumentation

Score: 4

Vurdering:

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

Dokumentationen er gennemgået for tre borgere sammen med plejekollegiets to sygeplejersker og superbruger i Cura, der redegør for et systematisk arbejde med indførte arbejds gange for opdatering af dokumentationen, hvortil opgavefunktionen anvendes til opfølgning på faglige indsatser og borgernes aftaler. Medarbejderne redegør tydeligt for ansvar og roller i arbejdet med dokumentationen, som understøtter kvaliteten i daglig praksis, og som fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis. Superbruger i Cura forestår jævnligt undervisning og sidemandsoplæring, ligesom sygeplejerskerne løbende understøtter den sundhedsfaglige dokumentation.

Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende, og borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlingsvejledende i besøgsplaner med udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer og med beskrivelser af den pædagogiske tilgang.

Generelle oplysninger er delvist ajourført, og der ses generelt begrænsede beskrivelser af borgernes mestringsevne, ressourcer og vaner, som dog i stedet er fyldestgørende beskrevet i besøgsplaner for hele døgnet.

Funktionsevnetilstande er vurderede og opdaterede med opfølgningsdatoer, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau.

Helbredstilstande er oprettede, svarende til borgernes aktuelle sundhedsfaglige indsatser, men i to tilfælde ses der manglende sammenhæng mellem generelle helbredsoplysninger og borgerens medicinkort, fx vedrørende en borgers blodprop og slidgigt. Handleanvisninger på SUL-ydelser er oprettede og fyldestgørende udfyldt, fraset handleanvisninger på ikke-dispensérbar medicin, som gældende for alle tre borgere savnes på fx øjendråber og suppositorier. Faglige indsatser er evaluerede og fulgt rettidigt op i observationsnotater, som alle er tilknyttet relevant helbredstilstand.

Dokumentationen er beskrevet i et professionelt og anerkendende sprog.

2.4 Vurderingsskema

I tilsynene i Haderslev Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
Score: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

Om BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejehjem, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.