

Tilsynsrapport
Kolding Kommune

Senior-, Sundheds- og Fritidsforvaltningen
Plejehjemmet Elim

Uanmeldt socialfagligt tilsyn

August 2021

BDO

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt socialfagligt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider finder 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 samt 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: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig

Kirsten Marquardsen
Senior Manager
Mobil: 4189 0436
Mail: kmq@bdo.dk
Projektansvarlig

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

1. OPLYSNINGER

1.1 GENERELLE OPLYSNINGER OM TILSYN

Generelle oplysninger om tilsynet og plejehjemmet
Navn og Adresse: Plejehjemmet Elim, Villagade 2, 6580 Vamdrup
Leder: Bente Grauslund Kjeldsen
Antal boliger: 40
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 3. august 2021 kl. 12.15-15.45
Deltagere i interviews: Leder og tre borgere. Der er ikke foretaget medarbejderinterview på grund af akut opstået borgersituation.
Tilsynsførende: Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

1.2 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
Leder er tiltrådt 1. januar 2021, efter at plejehjemmet har været inde i en turbulent periode med flere lederskift. Coronasituationen har krævet stor opmærksomhed i forhold til kontinuerligt at implementere vejledninger og anbefalinger, herunder at sikre et højt informationsniveau til pårørende. Bestyrelsen har fået foretaget en analyse af arbejdsmiljø og trivsel, hvor der ligger anbefalinger til den fortsatte udvikling. Leder har igangsat en proces til udvikling af kulturen, blandt andet med undervisning med afsæt i kerneopgaven i forhold til at sikre trivsel og det gode arbejdsmiljø i det daglige samarbejde. Leder oplyser, at de igangsatte initiativer har givet øget medarbejderudskiftning, og at der hen over sommeren er uuddannede medarbejdere i vikariater, men at de aktuelt er i gang med nyansættelser. Siden sidste tilsyn er der arbejdet med udvikling af dokumentationspraksis med fokus på, at tilstande og handlingsanvisninger er opdaterede. Dog har processen været presset på grund af coronarestriktioner med begrænsninger i forhold til fælles undervisning. Plejehjemmet er organiseret med en superbruger, og derudover er der altid mulighed for sidemandsoplæring. I forhold til en sundhedsfremmende og forbyggende indsats benyttes TOBS som værktøj, og Demensrejseholdets metoder har været planlagt implementeret, men er blevet udskudt på grund af coronasituationen. Under tilsynet opstår en akut borgersituation, som gør, at det ikke er muligt at gennemføre medarbejderinterview, hvilket aftales med leder.

1.3 OPFØLGNING

Opfølgning
Siden sidste tilsyn har plejehjemmet haft fokus på at sikre, at tilstande og handlingsanvisninger er opdaterede.

2. SOCIALFAGLIGT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Kolding Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Plejehjemmet Elim. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

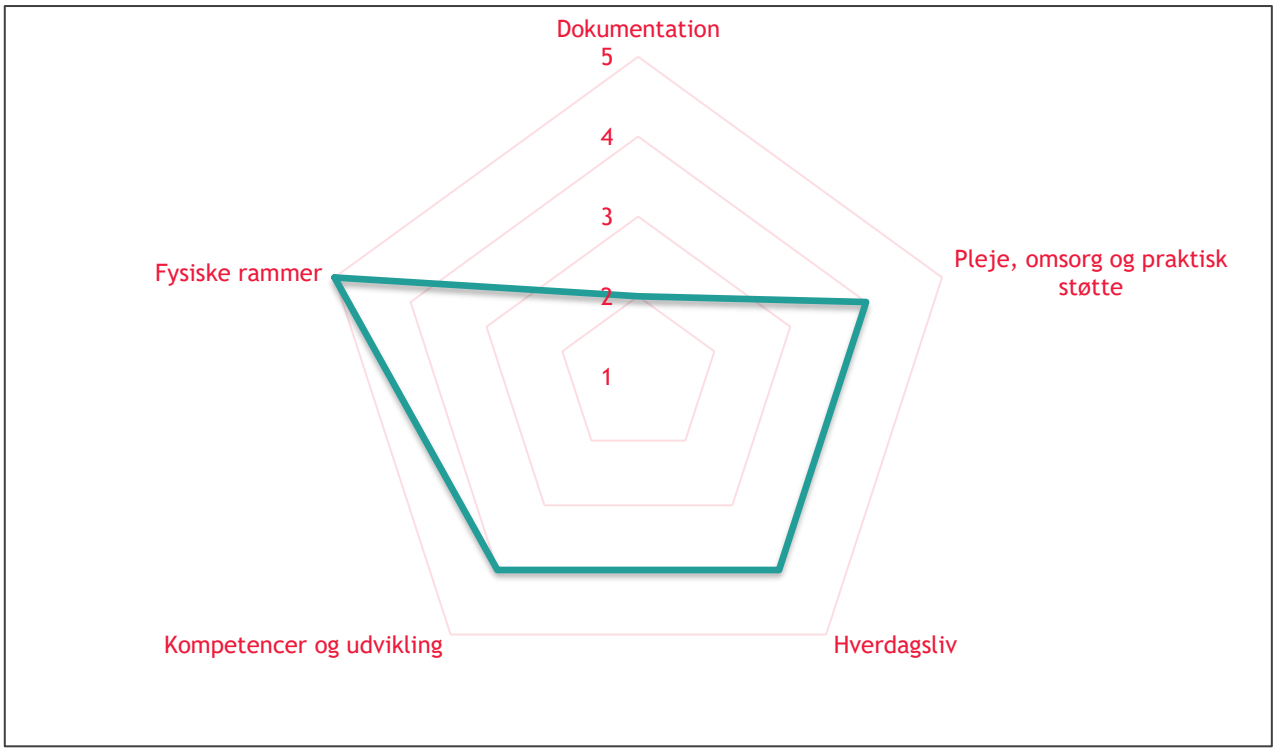
Det er tilsynets overordnede vurdering, at Plejehjemmet Elim er et velfungerende plejehjem, hvor der er igangsat en række processer til udvikling af den samlede kvalitet, herunder trivsel og arbejdsmiljø, og hvor en engageret ledelse har fokus på kerneopgaven. Tilsynet vurderer ligeledes, at ledelsen har fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet lever op til Kolding Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god faglig kvalitet, dog vurderes, at dokumentationspraksis har en række mangler, hvor der kræves en målrettet indsats for at sikre tilfredsstillende praksis. Leder redegør for, at plejehjemmet arbejder med egen vision med inspiration fra kommunens koncept Selvværd og Sammenhæng.

2.2 SCORE

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår plejehjemmet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad plejehjemmet 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

Tema	Vurdering
Tema 1: Dokumentation Score: 2	Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i lav grad lever op til indikatorerne. Der er ikke foretaget medarbejderinterview, men under rundgang oplyser en medarbejder, at de arbejder ud fra en fast ansvarsfordeling, hvor det er assistenterne, der er ansvarlige for at oprette og opdatere tilstande og handlingsanvisninger. Dokumentationen fremstår i nogen grad opdateret og fyldestgørende, men har flere mangler i opfyldelsen. De generelle oplysninger og helbredsoplysninger er delvis udfyldt. Ligeledes er tilstande og handlingsanvisninger delvis opdaterede, fx i forhold til borgernes ernæringsindsats. Hos to borgere er beskrevet vægttab, og en tredje får sondeernæring. Hos alle mangler dokumentation for systematisk opfølgning på deres vægt. Døgnrytmeplanen beskriver borgernes behov for pleje og omsorg handlingsvejledende og tager udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer, men er ikke i alle tilfælde opdateret svarende til den beskrevne tilstand. Dokumentationen er formuleret i et fagligt og anerkendende sprog.
Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte Score: 4	Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. De borgere, der kan besvare spørgsmålet, er meget tilfredse med hjælpen og er trygge ved den samlede indsats. Blandt andet nævner en borger, at det altid er til at tale med medarbejderne om hjælpen. En anden borger er optaget af at klare mest muligt selv. Borger, der på grund af kognitive begrænsninger ikke kan svare for sig, virker veltilpas. Borgerne er soignerede svarende til habitus, og den hygiejnemæssige standard er tilfredsstillende både på fællesarealer og i borgernes boliger fraset en enkelt bolig, hvor der er urinlugt, og hvor der observeres manglende daglig oprydning på badeværelset. Under rundgang oplyser en medarbejder, at plejehjemmet er ved at implementere kontaktpersonordning, dels for at tilgodese pårørendes ønsker om at kende de medarbejdere, der er omkring deres nære, men også som led i at sikre kontinuitet i indsatsen. Medarbejder kan ligeledes oplyse, at de arbejder med TOBS fx forud for lægekontakt, og praksis er, at sygeplejersken kontaktes ved ændringer.
Tema 3: Hverdagsliv Score: 4	Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne. De borgere, der kan besvare spørgsmålet, er meget tilfredse med at bo på plejehjemmet, hvor den ene borger deltager i de fleste aktiviteter. En anden borger kan ikke deltage i så meget på grund af helbredsmæssige begrænsninger, og tiden kan derfor opleves lang. Borgerne har mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv. Ledelsen oplyser, at plejehjemmet har ansat en aktivitetsmedarbejder, som er tovholder for centrets aktiviteter og samarbejdet med de frivillige, der er tilknyttet stedet. Borger, der kan besvare spørgsmål om mad og måltider, er særdeles tilfreds med maden og hygger sig i fællesskabet med de øvrige borgere, når de spiser.

	Borgerne er meget glade for medarbejderne, som de betegner som søde og flinke. De oplever en god omgangstone, hvor kommunikation og adfærd er respektfuld og anerkendende. Leder fortæller, at plejehjemmets værdiarbejde er et samarbejde med bestyrelsen, hvor der arbejdes ud fra Danske Diakonhjems vision: "Omsorg med nærvær og varme – altid med afsæt i det enkelte menneske, dig som beboer, dit liv, dine ønsker og behov" og er samtidig inspireret af Kolding Kommunes Selvværd og Sammenhæng. Så vidt muligt tilbydes nye borgere hjemmebesøg med deltagelse af afdelingssygeplejersken og borgerens kontaktperson. Under tilsynet er medarbejderne påvirket af den akutte borgersituation, hvor det observeres, at situationen håndteres professionelt i samarbejde med ledelsen.
Tema 4: Kompetencer Score: 4	Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne. Ledelsen vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer, men erkender, at personaleflow kombineret med rekrutteringsudfordringer har medført et kompetencegab. Blandt andet er der ansat uuddannede medarbejdere i vikariater. Leder har tillid til, at plejehjemmet med den igangværende rekruttering igen vil blive fuldt inddækket med relevante fagkompetencer i alle vagtlag. Plejehjemmet er organiseret med leder og en afdelingssygeplejerske samt en kostfaglig leder, som også er ansvarlig for rengørings- og serviceopgaver. Ved behov for fysio- og ergoterapeut henvises til Kolding kommunes sundhedsafdeling. Som en del af den igangværende udviklingsproces er der fokus på værdig ældrepleje, og de anvender materialet fra Sundhedsstyrelsen med e-learning og videoer som refleksionsværkstøj. Aktuelt er nogle medarbejdere ved at uddanne sig til demensnøglepersoner. Grundet Corona/udskiftning af medarbejdere har en næsten fuldendt undervisning måtte afbrydes af nogle omgange. Men medarbejderne er nu næsten færdiguddannede. Endelig oplyser leder, at plejehjemmet har udarbejdet årsplan for faste møder.
Tema 5: Fysiske rammer Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. De fysiske rammer er ikke ændret siden sidste tilsyn. Borgerne er alle tilfredse med boligerne. Indretningen er hensigtsmæssig og tager hensyn til plejehjemmets målgruppe. Der er overalt hjemligt møbleret med mange opholdsmuligheder til socialt samvær eller aktivitet. Borgere med demens kan færdes frit i de afgrænsede gårdhaver, og stedet har desuden en demenssløjfe, hvor GPS anvendes, når en borger er visiteret til dette.

2.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger
1. Tilsynet bemærker, at den igangværende rekrutteringsproces vil kunne afhjælpe det nuværende kompetencegab.

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at der iværksættes en målrettet og forstærket indsats for at sikre, at dokumentationen er fyldestgørende og opdateret, herunder systematisk dokumentation på borgernes vægt.
2. Tilsynet anbefaler, at der i konkret sag følges op på daglig oprydning på toilettet.
3. Tilsynet anbefaler, at der følges op hos konkret borger, der oplever tiden lang, for at afdække borgers ønsker og muligheder for aktiviteter.

3. VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Kolding Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Score/vurdering	Forklaring	Bemærkninger
I meget høj grad opfyldt **Scoren: 5**	Udtømmende opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: - Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen - Indikatoren er opfyldt i forhold til alle borgere - Alle elementer i indikatoren er opfyldt - Tilsynet har ingen anbefalinger - Der kan komme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og evt. noteres under bemærkninger i rapporten
I høj grad opfyldt **Score: 4**	Omfattende opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: - Der er få mangler i opfyldelsen - Indikatoren er opfyldt i forhold til størstedelen af borgere - Størstedelen af elementer i indikatoren er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger
I middel grad opfyldt **Score: 3**	Delvis opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: - Der er en del mangler i opfyldelsen - Indikatoren er opfyldt i forhold til en del af borgerne - En del elementer i indikatoren er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger
I lav grad opfyldt **Score: 2**	Mangelfuld opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: - Der er mange mangler i opfyldelsen - Indikatoren er opfyldt i forhold til få af borgerne - Få elementer i indikatoren er opfyldt - Tilsynet har mange bemærkninger til opfyldelsen
I meget lav grad opfyldt **Score: 1**	Meget mangelfuld opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: - Der er omfattende mangler i opfyldelsen - Indikatoren er opfyldt for få eller ingen af borgerne - Borgernes sikkerhed og autonomi er truet i en grad, der kræver øjeblikkelig handling - Tilsynet har flere anbefalinger



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 plejecentre, 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.