



# Tilsynsrapport Kolding Kommune

Senior-, Sundheds- og Fritidsforvaltningen  
Kongsbjerghjemmet

Uanmeldt socialfagligt tilsyn  
Juni 2024

# Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om tilbuddet.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

## Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth

*Partner*

Mobil: 28 10 56 80

Mail: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)

**Partneransvarlig**



*Senior Manager*

Mobil: 30 63 47 05

Mail: [dokar@bdo.dk](mailto:dokar@bdo.dk)

**Projektansvarlig**

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



# 1. Oplysninger

## 1.1 Generelle oplysninger om tilsyn

### Tabel med oplysninger om plejehjemmet og tilsynet

Navn og adresse: Kongsbjerghjemmet, Reinholdt Bakke 27, 6640 Lunderskov

Leder: Hanne Lysholt Laursen

Antal boliger: 32 boliger, hvoraf en er ledig på tilsynsdagen

Dato for tilsynsbesøg: Den 3. juni 2024, kl. 08.15 - 15.00

Deltagere i interviews:

- Leder og gruppeleder
- Tre medarbejdere
- Tre borgere

Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer. Tilsynet blev afrundet med ledelsen samt en sygeplejerske, der fik en tilbagemelding om tilsynsforløbet og foreløbige anbefalinger.

Tilsynsførende:

Manager Line Anker Hansen, sygeplejerske, Cand.cur.

## 1.2 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges med leder og gruppeleder, der oplyser om et veldrevet plejehjem med kontinuerligt fokus på kvalitetssikring af kerneydelsen, herunder et vedvarende arbejde med opkvalificering af dokumentationen og dertilhørende arbejdsgange. Ledelsen fremhæver desuden et aktuelt fokus på urinvejsinfektioner gennem prøvehandlinger, som er planlagt af plejehjemmets ene sygeplejerske, i håb om at optimere arbejdsgange og behandling ud fra velkendte kliniske symptomer ved borgerne. Indsatsen foretages i samarbejde med tilknyttede plejehjemslæger. Af udviklingsområder oplyses om nyligt opstart af træningsprogrammet DIGI-CARE, hvortil fire medarbejdere er uddannede i at screene borgere med træningspotentiale og derefter udarbejde individuelle træningsprogrammer. På tilsynsdagen skal endnu fire medarbejdere på kursus i programmet, og det er ledelsens ambition, at samtlige medarbejdere på sigt skal undervises i redskabet for derigennem at kunne understøtte borgerne bedst muligt. Derudover er ledelsens og medarbejdernes fokus rettet mod "Personafstemt musikalsk interaktion" i samarbejdet med borgere med demens, hvor musik inddrages som del af den pædagogiske tilgang, hvilket, ifølge ledelsen, allerede har bidraget positivt til relationsdannelse og i forbindelse med leveringen af pleje og omsorg.

Af aktuelle udfordringer oplyser ledelsen om et konkret borgerforløb, som grundet høj kompleksitet i specifikke sygeplejeydelser, har krævet hyppige indsatser og tilstedeværelse, hvilket har fordret ekstra medarbejderressourcer i weekend- og aften-timer for at sikre rette kompetencer til opgaven. Dertil fremhæver ledelsen et stort fokus på løbende sidemandsoplæring ift. specifikke opgaver, hvilket bidrager til medarbejdernes kompetenceudvikling.

Ifølge ledelsen er medarbejdersituationen stabil, og ingen stillinger er vakante. Medarbejdergruppen består af medarbejdere med forskellige erfaringsniveauer, hvilket, ifølge ledelsen, bidrager positivt til det interkollegiale samspil. På tilsynsdagen tiltræder endnu en sygeplejerske, og derudover oplyser ledelsen, at to nye medarbejdere til hhv. aften- og nattevagt opstartes første juli.

Ifølge ledelsen er der ikke modtaget klager eller bekymringshenvendelser siden sidste tilsyn.

## 1.3 Opfølgning

Ifølge ledelsen er der arbejdet målrettet med sidste års anbefalinger vedrørende dokumentationen ift. opfølgning på ernæringsindsatser samt ajourføring af helbredstilstande. Det er tilsynets vurdering, at den målrettede indsats har medvirket til, at anbefalingerne er imødekommet.

# 2. Socialfagligt tilsyn

## 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Kolding Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Kongsbjergghjemmet. 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 Kongsbjergghjemmet er et velfungerende plejehjem, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel og tryghed for borgerne. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser i tæt samarbejde med tilknyttede frivillige.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet lever op til Kolding Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne service-niveau.

Kerneydelsen leveres med en høj borgeroplevelse og faglig kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for sundhedsfremmende, forebyggende og rehabiliterende indsatser, som er integrerede i daglig praksis gennem fokus på understøttende og motiverende tilgange. Dertil arbejdes der systematisk og metodisk med TOBS, som sikrer overblik samt den helhedsorienterede indsats. Det er dog tilsynets vurdering, at dokumentationen, herunder systematisk opfølgning på forværringsnotater, udgør udviklingsområder, hvortil tilsynet har givet anledning til i alt fire anbefalinger. Tilsynet vurderer, at anbefalingerne kan indfries med en mindre, dog målrettet ledelsesmæssig indsats i samarbejde med medarbejderne.

## 2.2 Vurdering i forhold til temaer

### 2.2.1 Dokumentation

**Score: 3**

**Vurdering:**

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

Dokumentationen for tre borgere er gennemgået sammen med en sygeplejerske, der oplyser om en klar ansvars- og rollefordeling ift. arbejdet med dokumentationen. Nexustid afsættes til borgernes kontaktpersoner, som har det primære ansvar for opdaterede borgerjournaler, der systematisk gennemgås minimum hver tredje måned samt løbende ifm. ændringer i borgernes helhedssituation. Ifølge sygeplejersken befinder plejehjemmet sig i opstartsfasen ift. henvisning til VAR samt benyttelse af omsorgssystemets opgavefunktion, hvorfor tidspunkter for opfølgning på tilstande og systematisk ajourføring fremgår af kolonne på gruppernes fysiske TOBS-tavle.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende udfyldt.

Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlingsvejledende i døgnrytmeplaner med udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. I ét tilfælde finder tilsynet dog manglende beskrivelser af hjælpen til bad samt kateterpleje, ligesom der hos en borger med kognitive udfordringer savnes fyldestgørende beskrivelser af medarbejdernes pædagogiske tilgang og understøttelse ifm. måltider, idet borgeren aktuelt er svær at fastholde i spisesituationer, og har et u hensigtsmæssigt vægttab. Helheds-

vurderinger ses for samtlige borgere med fyldestgørende beskrivelser af personlige faktorer, ressourcer, vaner og livshistorie. I én journal finder tilsynet dog, at beskrivelserne ikke er opdaterede siden borgerens indflytning på plejehjemmet, hvorfor enkelte beskrivelser ikke længere gør sig gældende.

Funktionsevnetilstande er vurderede og opdaterede, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau. Tilsynet bemærker dog, at det faglige notat i tilstanden "varetage egen sundhed" hos én borger indeholder beskrivelser af, hvorvidt borgeren er i stand til at give informeret samtykke til pleje og behandling, jf. kommunens retningslinje. Hos to andre borgere fremgår ovenstående samtykke ikke, hvilket er drøftet med sygeplejerske og ledelse, der oplyser om fast procedure, hvor det faglige notat opdateres efter afholdt indflytningssamtale, som ved den ene borger er planlagt i nærmeste fremtid. Tilsynet bemærker dog i drøftelsen tvivl om, hvilket samtykke der refereres til, hvilket ej heller findes i de retningslinjer, tilsynet fremvises på stedet.

Helbredsoplysninger er opdaterede med en kort beskrivelse af borgernes helbredsproblemer, hvortil yderligere oplysninger vedrørende borgernes medicin, ifølge sygeplejersken, findes i helbredstilstande. Helbredstilstande er opdaterede med fyldestgørende beskrivelser af borgernes helbredssituation, og handleanvisninger på sygeplejedydelser er overvejende oprettede, fx ift. sondeernæring, medicinadministration samt -dispensering. Tilsynet finder dog manglende handleanvisning på risikomedicin i et tilfælde, mens der hos en anden borger mangler beskrivelse af referenceværdi og tilhørende handlinger ifm. blodtryksmåling.

Observationsnotater er relaterede til relevante tilstande, og faglige indsatser, herunder blodtryks- og vægtmålinger, er leverede og fulgt op i dokumentationen. Tilsynet finder dog manglende opfølgning på forværringsnotat vedrørende hud og slimhinder hos en borger fra den foregående uge, som heller ikke fremgår som indsatsområde på TOBS-tavlen.

Dokumentationen er beskrevet i et professionelt og anerkendende sprog.

## 2.2.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 4

### Vurdering:

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

Borgerne oplever at modtage relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de giver udtryk for tryghed i måden, hvorpå medarbejderne hjælper dem i hverdagen. En borger anerkender medarbejdernes indsats ift. nedtrapning af specialernæring, som er meget betydningsfuldt ift. borgerens livskvalitet.

Plejehjemmet arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg gennem kontaktpersonsordning og medarbejdernes afdelingsvise tilknytning, som, ifølge medarbejderne, bidrager til øget genkendelighed og tryghed for borgerne. Plejehjemmets fire afdelinger er inddelt i to grupper, som særskilt mødes om morgenen, og orienterer sig i dokumentationen ift. korrespondancer og foregående døgnobservationer, hvorefter medarbejderressourcer koordineres på tværs af gruppens to afdelinger for at sikre rette kompetencer til opgaverne. Faste sygeplejeopgaver planlægges på særskilt køreliste, som dagligt varetages af social- og sundhedsassistenter, og derudover fordeles dagens opgaver med blik for relationer, kompleksitet samt plejetyngde. Medarbejderne redegør for opmærksomhed på, at borgernes dagsform og rytme er afgørende for dagens gang, hvortil de fremhæver et tæt kollegialt samarbejde, hvor de dagligt trækker på hinandens kompetencer, erfaringer og relationer til borgerne for at lykkes med opgaverne gennem pædagogiske tilgange.

Pleje og omsorg leveres med et sundhedsfremmende og forebyggende sigte, og medarbejderne redegør for et indgående borgerkendskab, grundet afdelingernes mindre størrelse, som bidrager til, at de hurtigt kan reagere på selv små ændringer i borgernes

tilstand. Derudover fremhæver medarbejderne det systematiske arbejde med daglige TOBS-møder som både sundhedsfremmende og forebyggende, idet metoden bidrager til at synliggøre ændringer og fokusområder, hvilket, ifølge medarbejderne, skærper opmærksomheden på fx ernæring, væske og mobilitet. Opfølgning på akutte tilstande planlægges på social- og sundhedsassistenternes køreliste for at sikre næstkommende vagtlags opmærksomhed på tilstanden. Medarbejderne oplever desuden, at fast stuegang hver anden uge, samt et trygt og tæt tværfagligt samarbejde med sygeplejersker såvel som plejehjemslæger, bidrager til løbende faglig sparring, hvormed borgerrelaterede problemstillinger drøftes forud for udviklingen af akutte problemstillinger.

Det rehabiliterende sigte indgår, ifølge medarbejderne, som en naturlig del af kerneydelsen, og de redegør for vedvarende fokus på, at borgernes ressourcer medtænkes i ADL, gennem motiverende tilgange, for at bibeholde borgernes funktionsniveau samt for at øge livskvaliteten. Medarbejderne fremhæver derudover opmærksomhed på vedligeholdende træning gennem samarbejde med fysioterapeut samt DIGI-CARE, som aktuelt er under implementering, men som allerede er anvendt som screeningsredskab ved enkelte borgere.

Tilsynet observerer, at faglige indsatser generelt er fulgt op i dokumentationen, fraset forværringsnotater vedrørende en borgers hudproblematik, og deraf manglende vurdering på TOBS-tavlen, hvilket tillægges betydning i vurderingen af temaet.

Borgerne ses velsoignerede, svarende til egne ønsker og vaner, og tilsynet observerer desuden en tilfredsstillende rengøring på fællesarealer, i borgernes boliger og vedrørende hjælpemidler.

### 2.2.3 Hverdagsliv

Score: 5

#### Vurdering:

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

Borgerne oplever mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, hvor de fremhæver indflydelse og selvbestemmelse ift. døgnrytme, deltagelse i fælles spising samt i forbindelse med aktiviteter. De adspurgte borgere er alle tilfredse med plejehjemmets aktiviteter, hvor de deltager i et varieret udvalg lige fra banko og gåture til musik og stolegymnastik. En borger fremhæver positivt mulighederne for at "bruge sin krop" i aktiviteterne, ligesom en anden borger anerkender medarbejdernes indsats ift. at tage borgeren med på små gåture udenom plejehjemmet.

Medarbejderne redegør for plejehjemmets organisering af aktiviteter, som aktuelt varetages af en medarbejder, der er tildelt særskilte timer, i tæt samarbejde med tre medarbejdere i flexjob og tilknyttede frivillige. Faste aktiviteter, såsom gymnastik, gåtur, gudstjeneste og banko, afholdes, og derudover redegør medarbejderne for daglig opmærksomhed på stjernestunder i forbindelse med bl.a. morgenpleje, hvor ekstra tid afsættes til velvære for borgerne, fx håropsætning og neglelak. Borgerne adspørges, ifølge medarbejderne, løbende om ønsker til hverdagslivet og aktiviteter, hvortil de fremhæver, at livshistorien benyttes som inspiration til kontakt-ø og en-til-en tid hos borgere, der, grundet kognitive udfordringer, ikke, på relevant vis, kan udtrykke specifikke ønsker og behov. Klippekortsydelser fremgår af Nexus, og planlægges i samspil med borgerne til bl.a. ture ud af huset samt wellness i sansestuen.

Borgerne er tilfredse med madens kvalitet, og de beskriver måltiderne, der indtages i fællesskab, som hyggelige stunder.

Medarbejderne har fokus på at sikre rammerne for "det gode måltid" gennem tilstedeværelse og rolige omgivelser, hvor forstyrrelser og anden aktivitet, minimeres. Mindst én medarbejder deltager i pædagogisk måltid mhp. understøttelse af det sociale aspekt samt borgernes fysiske ressourcer såvel som spejling og igangsættelse samtidig med, at

borgernes ernæringsindtag observeres. Måltidsambassadører fra hver afdeling har deltaget på kursus ift. ernæring og rammerne for måltiderne, hvortil medarbejderne fremhæver, at ambassadørerne har et øget ansvar for at italesætte og viderebringe perspektiver ift. den ønskede måltidskultur. Borgere med behov for særlige ernæringsindsatser drøftes med køkkenet, diætist eller ergoterapeut mhp. at tilpasse energitæthed og konsistenser.

Tilsynet observerer på alle afdelinger et roligt og hjemligt miljø, hvor enkelte borgere opholder sig i løbet af formiddagen i selskab med medarbejdere, der samtidig pusler med praktiske opgaver. På en afdeling bemærkes en festlig borddækning i anledning af en borgers fødselsdag, hvor der ligeledes i forbindelse med frokosten startes med fødselsdagssang til borgerens store begejstring. Frokosten, som observeres kortvarigt på to afdelinger, er præget af en uformel og afslappet stemning, hvor dialog om vind og vejr samt måltidets kvalitet føres imellem medarbejdere og borgere.

## 2.2.4 Kommunikation og adfærd

Score: 5

### Vurdering:

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

Borgerne oplever en respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejderne i alle vagtlag, og de beskriver omgangstonen som god og omsorgsfuld. En borger fremhæver positivt medarbejderne for at være lyttende og forstående over for borgerens perspektiv.

I samspillet med borgerne vægtes en respektfuld og ligeværdig kommunikation af medarbejderne, hvor det levede liv og borgernes kognitive formåen danner rammen for den individuelt tilpassede kommunikation, jargon og adfærd, som medarbejderne i dagligdagen anvender. Medarbejderne redegør for, at omgangstonen på plejehjemmet er præget af en professionel tilgang, hvor borgerrelaterede drøftelser foretages bag lukkede døre og ud fra et fagligt og respektfuldt perspektiv. Medarbejderne italesætter desuden forventning om, at den ordentlige tone bibeholdes i den direkte og indirekte omtale, hvilket nye medarbejdere, elever og afløserne introduceres til. Medarbejderne har indbyrdes tillid til at italesætte, såfremt uhensigtsmæssig kommunikation eller adfærd opleves, og de fremhæver opmærksomhed på at forebygge omsorgstræthed gennem omrokeringer i planlægningen og et trygt arbejdsmiljø, hvor det er tilladt at sige til og fra over for opgaver. Medarbejderne fremhæver et stort kendskab til hinandens reaktionsmønstre, grundet flere års samarbejde, og de beskriver en god trivsel, præget af høj psykologisk tryghed og kollegial omsorg. Medarbejderne anerkender ledelsens fokus på tilbud om supervision, som i forløb med høje følelsesmæssige krav og belastninger har bidraget til et betydningsfuldt pusterum for medarbejdernes egne følelser og tanker. Tre dage ugentligt samles medarbejderne om morgengymnastik, hvilket de fremhæver som et positivt tiltag, der bidrager til grin og en god start på dagen.

Ledelsen oplyser om plejehjemmets seneste trivselsundersøgelse, hvori medarbejderne tilkendegav oplevelse af gode kollegaer og et velfungerende internt samarbejde, hvilket ligeledes er ledelsens opfattelse. I specifikke borgerforløb har medarbejderne været tilbudt supervision, og det er aktuelt ledelsens plan, at supervision skal tilbydes den resterende medarbejdergruppe til efteråret i håb om igen at skabe et frirum for medarbejderne, og derigennem arbejde forebyggende ift. omsorgstræthed.

Tilsynet observerer en respektfuld kommunikation i den direkte samt indirekte omtale af borgerne, og i flere tilfælde observeres et omsorgsfuldt og anerkendende samspil borgere og medarbejdere imellem.

## 2.2.5 Kompetencer og udvikling

Score: 5

### Vurdering:

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

Ledelsen vurderer, at medarbejderne har de rette kompetencer til opgaverne, hvilket tilskrives høj andel af social- og sundhedsassistenter samt løbende tilbud og deltagelse i relevant kompetenceudvikling målrettet borgergruppens problemstillinger, fx palliativ pleje samt demens. Flere medarbejdere er tildelt nøglefunktioner, bl.a. inden for demens, forflytning, hygiejne og dokumentation, hvortil de løbende opkvalificeres gennem kurser i kommunen inden for eget fagområde. Derudover har medarbejderne mulighed for faglig sparring og vidensdeling omkring borgerne i forbindelse med afvikling af TOBS-møder, borgerkonferencer og sygeplejefaglige møder. Personale- og teammøder afholdes desuden efter fast systematik, hvor faglige emner drøftes, og oplæg afholdes.

Medarbejderne føler sig tilstrækkeligt klædt på til opgaverne, og de oplever gode muligheder for løbende kompetenceudvikling gennem daglig sparring, sidemandsoplæring og tilbud om relevante kurser, fx inden for palliation, demens og sang og musik. Medarbejderne fremhæver tidligere forløb med demensrejseholdet som fagligt berigende ift. demensfaglige tilgange og metoder, herunder Personcentreret omsorg, og de beskriver et godt samarbejde med demenskonsulenten, der inddrages i komplekse forløb. MUS-samtaler er afholdt, og medarbejderne anerkender ledelsen for at være imødekommende og lydhøre over for medarbejdernes ønske om kompetenceudvikling, hvortil en medarbejder oplyser, at dennes ønske om kursus ift. vold og trusler på arbejdspladsen netop er indfriet. Medarbejderne anerkender sygeplejerskerne for deres understøttelse i dagligdagen og for at skabe tryghed i arbejdsopgaverne gennem sidemandsoplæring og synlighed samt i forbindelse med delegering af sundhedslovsydelser. "Herkules" og VAR-portalen anvendes som opslagsværk i forbindelse med tvivlsspørgsmål og ved oplæring, hvor den specifikke instruks/vejledning anvendes som teoretisk baggrund før udførelse.

Nye medarbejdere introduceres igennem fast introduktionsprogram for hhv. faglærte og ufaglærte medarbejdere, som tilsendes medarbejderne på forhånd, og som sikres gennem sidemandsoplæring og følgeskab med faste medarbejdere igennem ca. to uger. Derudover oplæres nye medarbejdere af nøglepersoner inden for de specifikke områder, bl.a. hygiejne, dokumentation og medicin håndtering, inden selvstændigt arbejde. Introduktionen evalueres løbende med ledelsen, der tilretter programmet ud fra den enkelte medarbejders behov for at sikre tryghed i processen.

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

## 2.2.6 Årets tema: TOBS

Ingen score

### Vurdering:

Borgerne oplever, at medarbejderne følger op på ændringer i deres helhedssituation, og de beretter om løbende samarbejde med sygeplejerskerne, som bl.a. inddrages i forbindelse med ændringer i medicin, hvortil borgerne udtrykker tryghed ved den indsats, som medarbejderne udfører.

Medarbejderne arbejder efter kommunens retningslinjer vedr. TOBS, og de kan redegøre for metoden og dens anvendelse i praksis, hvortil der en gang i hvert vagtlag afholdes tavlemøde med gennemgang af TOBS. Facilitatorrollen skiftes medarbejderne til at varetage, og de beskriver tryghed i at indtræde rollen og varetage overblikket. Medarbejderne tilkendegiver at have arbejdet med TOBS i en årrække, men de fremhæver samtidigt, at implementeringen af metoden og de strukturerede møder har bidraget til



et mere nuanceret blik på borgernes situation. Medarbejderne oplever i høj grad, at metoden sikrer rettidig igangsættelse og opfølgning på faglige indsatser, hvortil de fremhæver vigtigheden af, at samtlige medarbejdere, herunder også ufaglærte og elever, er deltagende, idet de bidrager med vigtige observationer og perspektiver ift. den helhedsorienterede indsats.

Ledelsen oplyser, at plejehjemmet har arbejdet med TOBS i ca. fire år, hvortil de har oplevet positive tilbagemeldinger vedrørende systematikken fra kvalitetssikringsmedarbejdere. Ledelsen tilkendegiver dog samtidigt, at det nye fokus på metoden og dens anvendelse i praksis har bidraget til yderligere faglige refleksioner og overblik over opmærksomheder ved borgerne, bl.a. i forhold til synliggørelse af risikomedicin, og de oplever, at medarbejderne har et større overblik ift. faglige indsatser. Teamleder deltager dagligt på TOBS-møderne med særligt fokus på, hvad der rører sig ved medarbejderne ift. metodens anvendelse.

Tilsynet observerer formiddagens tavlemøde ved TOBS-tavlen, hvortil medarbejderne tydeligt har fordelt facilitatorrollen på forhånd, mens evaluering på faglige indsatser løbende dokumenteres af sygeplejersken ifm. borgergennemgangen. Til mødet deltager leder samt medarbejdere fra de to afdelinger, hvortil tilsynet positivt bemærker, at elever ligeledes er deltagende, og byder ind med faglige observationer og refleksioner undervejs på lige fod med faglærte medarbejdere.

## 2.3 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

### 2.3.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

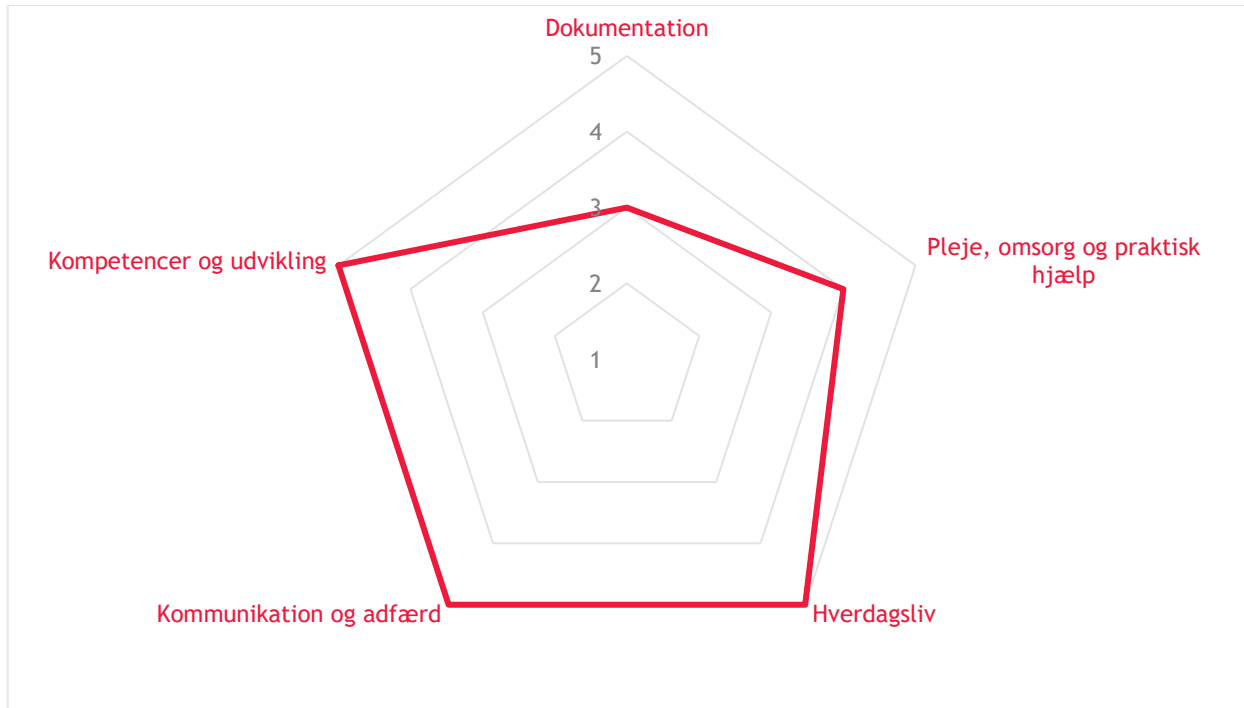
### 2.3.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler medarbejderne at udfolde døgnrytmeplaner med fyldestgørende beskrivelser af borgernes behov for pleje og støtte, herunder hjælpen til bad samt kateterpleje. Dertil anbefales det, at medarbejdernes pædagogiske tilgange beskrives i relevante tilfælde, eller der henvises til socialpædagogisk handleplan.
2. Tilsynet anbefaler ledelsen at afklare, hvorledes borgernes samtykke til SEL skal fremgå af det faglige notat under "Varetage egen sundhed", og at sikre ensartede beskrivelser af tilstanden svarende hertil.
3. Tilsynet anbefaler social- og sundhedsassistenter samt sygeplejersker at sikre fyldestgørende handleplanvisninger på SUL-ydelser, herunder at blodtryksmåling påføres referenceværdier og beskrivelser af dertilhørende handlinger.
4. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre systematisk opfølgning på faglige indsatser, herunder forværringsnotater, samt at indsatsområder og særlige opmærksomheder fremgår af TOBS-tavlen. Hertil anbefales sygeplejerskerne at følge op på beskrivelser af en konkret borgers hudproblematik.

## 2.4 Score

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

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



### 3. Vurderingsskema

I tilsynene i Kolding Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p><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.