



Tilsynsrapport Kolding Kommune

Senior-, Sundheds- og Fritidsforvaltningen
Plejehjemmet Olivenhaven

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

Partneransvarlig



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

1.1 Generelle oplysninger om tilsyn

Tabel med oplysninger om plejehjemmet og tilsynet

Navn og adresse: Olivenhaven, Munkevænget 10, 6000 Kolding

Leder: Hanne F. Clausen

Antal boliger: 60 boliger, heraf 42 skærmede demensboliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 10. juni 2024, kl. 08.15 - 14.30

Deltagere i interviews:

- Leder og gruppeleder
- Fem medarbejdere
- Tre borgere

Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer. Tilsynet blev afrundet med ledelsen, som fik en tilbagemelding om tilsynsforløbet og foreløbige vurderinger.

Tilsynsførende:

Manager Line Anker Hansen, sygeplejerske, Cand.cur.
Senior Manager Karin Kappel, sygeplejerske

1.2 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges i samarbejde med leder og plejehjemmets ene gruppeleder, der oplyser om den anden gruppeleders fravær på dele af tilsynsdagen, grundet deltagelse på onboarding kursus, som gruppeleder blev tilknyttet i forbindelse med tiltrædelse i november 2023. Leder udtrykker begejstring over ansættelsen af gruppeleder, der har et indgående kendskab til borgere, pårørende og medarbejdere qua tidligere funktion som sygeplejerske på plejehjemmet.

Ledelsen fremhæver et vedvarende arbejde med Nexus og den eksisterende dokumentationspraksis, som fortsat udgør et stort udviklingsområde ift. at sikre sammenhæng og overblik, hvilket, ifølge ledelsen, er svært for flere medarbejdere, grundet omsorgssystemets opbygning. En Nexus-gruppe er nedsat mhp. at understøtte sparring og undervisning, og derudover benyttes gruppemøder til drøftelser vedrørende dokumentationen. Leder fremhæver desuden ledelsesmæssigt fokus på kvalitetssikring af dokumentationen, hvortil leder løbende benytter værktøjet "target", hvoraf det fremgår, hvorvidt fx handleanvisninger eller benyttede links til VAR skal opdateres.

Kvalitetssikring af kerneydelsen har ledelsens opmærksomhed, og de fremhæver et stort arbejde med implementeringen af TOBS, som var påbegyndt ved sidste tilsyn, men i højere grad nu indgår som en større del af hverdagen, og, ifølge ledelsen, understøtter det interkollegiale samarbejde på tværs af husene. Et indholdsrigt hverdagsliv for borgerne har desuden ledelsens fokus, og flere medarbejdere har deltaget på kursus i "PAMI" - musikterapi for borgere med demens - som benyttes som indgangsvinkel til relationsdannelse samt i hverdagslivet gennem målrettede musikaktiviteter. Musikterapien har, ifølge ledelsen, allerede medført positive tilbagemeldinger fra borgere såvel som medarbejdere, hvorfor ledelsen har besluttet, at endnu seks medarbejdere skal på kursus til efteråret.

Medarbejdersituationen er, ifølge ledelsen, stabil, og én sygeplejerskestilling er i opslag, idet ledelsen har valgt at opnormere den sygeplejefaglige dækning, bl.a. i håb om øget fokus på dokumentationen. Derudover er en aftenvagtstilling vakant, som endnu ikke er i opslag, grundet ledelsesmæssige overvejelser ift. stillingens indhold. Faste, ufaglærte afløsere er tilknyttet, og anvendes ved behov.

Ifølge leder er der ikke modtaget klager siden sidste tilsyn, hvortil ledelsen informerer om enkelte henvendelser fra pårørende, som er håndterede gennem løbende dialog samt en åben og proaktiv tilgang til samarbejdet.

1.3 Opfølgning

Ifølge ledelsen er der arbejdet målrettet med sidste års anbefalinger, som alle har været gennemgået i samarbejde med kommunens kvalitetssygeplejersker ud fra forbedringsmodellen PDSA. Dertil fremhæves et øget fokus på anbefalingerne vedrørende medicinkontrol, som bl.a. har medført gennemgang af samtlige borgers medicinske. Det er tilsynets vurdering, at flere anbefalinger vedrørende medicinbehandling ikke længere gør sig gældende, mens anbefalinger vedrørende dokumentationen og kerneydelsen fortsat udgør udviklingsområder.

2. Socialfagligt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Kolding Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Plejehjemmet Olivenhaven. 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 Olivenhaven er et velfungerende plejehjem, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel og tryghed for borgerne gennem et alsidigt og indholdsrigt hverdagsliv, og som tilpasses borgernes individuelle kognitive ressourcer, behov og ønsker. Ledelse og medarbejdere vægter en respektfuld og imødekommende tilgang og kommunikation i mødet med borgere såvel som pårørende, og tilsynet observerer positivt, hvordan medarbejderne møder borgerne i deres umiddelbare behov.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet lever op til Kolding Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Kerneydelsen leveres med en god borgeroplevet kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte indgår som en integreret del af dagligdagen gennem understøttende og motiverende tilgange i samarbejdet. Ledelse og medarbejdere oplever, at implementeringen af TOBS har bidraget til et øget fagligt fokus og tværfagligt samarbejde, som i praksis har medført færre indlæggelser. Det er dog tilsynets vurdering, at systematisk anvendelse af metoden TOBS samt sundhedsfremmende og forebyggende indsatser kun til dels leveres i praksis, idet tilsynet finder mangler i dokumentationen ift. systematisk opfølgning på - og iværksættelse af - faglige indsatser og observationer, fx i forhold til en borgers utilsigtede vægttab. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at der fortsat er behov for en øget ledelsesmæssig opmærksomhed på kompetenceudvikling inden for dokumentationsområdet samt på medarbejdernes trivsel i en periode med mange arbejdsopgaver og fokus på introduktion af ufaglærte afløsere forud for sommerferien.

Tilsynet har i alt givet anledning til ni anbefalinger, som retter sig mod samtlige temaer, fraset kommunikation og adfærd. Tilsynet vurderer, at anbefalingerne vedrørende Dokumentation, Kompetencer og kerneydelsen kan indfries ved en målrettet ledelsesmæssig indsats i samarbejde med medarbejderne, mens anbefaling, relateret til Hverdagsliv, kan indfries ved en mindre ledelsesmæssig indsats.

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 er for tre borgere gennemgået sammen med en sygeplejerske, som oplyser om en klar ansvars- og rollefordeling ift. ajourføring af borgerjournaler, som varetages i tæt samarbejde mellem sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og -hjælpere. Hver tredje måned gennemgås borgerjournalerne systematisk af borgernes kontaktpersoner, hvortil sygeplejersken fremhæver, at opdateringen er planlagt i Se-koia, og løber over en uge, så kontaktpersonerne sikres dokumentationstid. Derudover opdateres journalerne løbende ifm. ændringer i borgernes helbreds- og helhedssituation.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende udfyldt. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlingsvejledende i døgnrytmeplaner med udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. I ét tilfælde savnes dog beskrivelser af borgerens ernæringsindsats, ligesom hjælp i aften- og nattetimerne mangler udfoldelse. Helhedsvurderinger er udfyldte med fyldestgørende beskrivelser af borgernes mestringsevne, vaner og ressourcer, dog finder tilsynet behov for opdaterede beskrivelser af personlige faktorer og ressourcer hos en borger.

Funktionsevnetilstande er i alle tre tilfælde vurderede og opdaterede, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau. Helbredsoplysninger mangler i to tilfælde opdatering af enkelte diagnoser, og derudover mangler helbredstilstande i ét tilfælde opdatering af enkelte tilstande, bl.a. problemer med mave- og tarmfunktion. Handleanvisninger på SUL-ydelser foreligger, dog bemærker tilsynet behov for opdatering i to journaler vedrørende hhv. medicinadministration, hvor et ikke-aktuelt præparat fremgår af anvisningen, og ernæringsindsats, der ikke er opdateret, svarende til borgerens aktuelle situation med utilsigtede vægttab.

Observationsnotater er relaterede til relevante tilstande, dog finder tilsynet manglende faglig opfølgning på forværringsnotater og indsatser hos to borgere, hvor der hos den ene borger er observeret en løs mundprotese og et samtidigt utilsigtet vægttab på 5,3 kg. siden januar, hvortil der ikke er iværksat faglig plan eller udført EVS. Dokumenteret opfølgning på borgerens mundprotese kan ligeledes ikke findes. Hos en anden borger med diabetes finder tilsynet manglende opfølgning på forværringsnotat fra 13. maj vedrørende ømhed og misfarvning af fire tæer, og som er beskrevet som muligvis slået i forbindelse med et fald.

Dokumentationen er beskrevet i et professionelt og anerkendende sprog.

2.2.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 3

Vurdering:

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

Borgerne oplever at modtage relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de fremhæver, at hjælpen leveres af medarbejdere, som de kender, og føler sig trygge ved. Borgerne beskriver, at hjælpen tilrettelægges med udgangspunkt i deres ønsker og vaner samt med et rehabiliterende sigte, hvortil en borger anerkender medarbejdernes understøttende indsats ift. at sikre struktur samt at hjælpe borgeren med at komme op til tiden hver dag, så borgeren fortsat kan passe sit arbejde. Borgerne oplever desuden, at der på relevant vis følges op på deres helbreds- og sundhedsmæssige udfordringer, og at sygeplejerske og plejehjemslæge involveres ved behov.

Plejehjemmet arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg gennem kontaktpersonsordning samt fast tilknyttede medarbejdere i grupper af to huse, som understøtter genkendelighed og et indgående borgerkendskab. En repræsentant fra hver af plejehjemmets fem grupper deltager dagligt ved fælles morgenrapport med overlap fra nattevagten, hvorefter gruppevis planlægning og fordeling foretages med blik for kompetencer, kompleksitet og relationer. Medarbejderne orienterer sig ligeledes i omsorgssystemet ift. foregående døgn observationer samt i Sekoia, hvoraf planlagte borgeropgaver fremgår mhp. at koordinere opgaver på tværs af faggrupperne, og dermed at sikre rette kompetencer til opgaverne. Pleje, omsorg og praktisk hjælp tilrettelægges ud fra borgernes døgnrytme, vaner og dagsform, hvortil medarbejderne fremhæver, at de ofte trækker på hinandens kompetencer og relationer til borgerne for at lykkes med opgaverne, bl.a. ved sceneskift. Medarbejderne oplever et meget velfungerende samarbejde med sygeplejerskerne, der anerkendes for deres tilgængelighed og perspektiver ifm. faglig sparring. Sygeplejerskerne har tilhørsforhold til specifikke grupper, hvor de bl.a. indgår som anden person ved komplekse borgerforløb og ifm. konkrete sygeplejeopgaver, sidemandsoplæring og akutte problemstillinger. Pleje og omsorg leveres med et rehabiliterende sigte, og medarbejderne kan på relevant vis beskrive, hvordan de søger at bibeholde og vedligeholde borgernes funktionsniveau gennem medinddragelse og motiverende tilgange, så borgerne helt eller delvist udfører opgaver, fx barbering og tandbørstning.

Ifølge medarbejderne indgår sundhedsfremmende og forebyggende aspekter som en naturlig del af kerneydelsen gennem et tæt tværfagligt samarbejde, hvortil de oplever, at daglige TOBS-møder med triagering fungerer som et vigtigt mødefora på travle og pressede arbejdsdage, idet de bidrager til større overblik samt opfølgning på tilstande og faglige observationer. I overlap til aftenvagt afholdes endnu et TOBS-møde, som, ifølge medarbejderne, understøtter overlevering af særlige opmærksomheder, bl.a. ved borgere med ændringer i adfærd eller somatisk tilstand. Det er dog tilsynets vurdering, at sundhedsfremmende og forebyggende indsatser kun til dels leveres, idet tilsynet finder manglende faglig opfølgning på forværringsnotater hos to borgere, hvorved der ej heller er udarbejdet ernæringsplan for en borger med et større utilsigtet vægttab. I forbindelse med rundgang med sygeplejersken bemærker tilsynet ligeledes en TOBS-tavle, hvor tilstandsmagneter ikke er opdaterede ift. aktuelle opmærksomhedspunkter ved tre borgere, fx utilsigtet vægttab, ernæringsindsats samt rødme, som ved opdatering udløser en gul triagering. Dette er drøftet med sygeplejersken, som dog ikke umiddelbart kender årsagen til den manglende ajourføring.

Tilsynet observerer velsoignerede borgere, svarende til egne ønsker, vaner og livsstil, og der observeres en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard på fællesarealer, i borgernes boliger og vedrørende borgernes hjælpemidler.

2.2.3 Hverdagsliv

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne oplever et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, hvor de gives mulighed for indflydelse og selvbestemmelse i forhold til aktiviteter, døgnrytme, mad og måltider. Borgerne oplever, at deres ønsker og behov respekteres, og de udtrykker tilfredshed med udbuddet af aktiviteter, herunder oplyser borgerne, at de deltager i aktiviteter i hovedbygningen, tager på busture, går til Fitness og medvirker ved fester.

Medarbejderne redegør for, hvordan borgerne sikres et aktivt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv vedrørende aktiviteter og træning, fx gennem dans, musik og ture i Fitness. Plejehjemmets aktiviteter organiseres og varetages af en aktivitetsmedarbejder i tæt samarbejde med tilknyttede frivillige, der bl.a. arrangerer "gå-bisser" og gudstjenester

samt deltager på busture. Aktivitetsmedarbejderen afholder desuden husvise aktiviteter, og medarbejderne kan med eksempel redegøre for deres store fokus på borgernes kognitive formåen og behov for stimuli i forbindelse hertil, hvorfor store dele af målgruppen tilbydes små, afgrænsede aktiviteter, en-til-en tid eller beroligende metoder, såsom krammestol. Ifølge medarbejderne indtænkes sansestimuli som en stor del af aktiviteterne og hverdagslivet generelt, men de oplever udfordringer ift. at sikre dette i praksis, og de tilkendegiver ønske om bedre muligheder og rammer for at skabe hjemlig hygge i husene med bl.a. blomster og dug på bordene.

Borgerne beskriver maden som velsmagende og veltilberedt, og de fortæller, at måltiderne, der for størstedelen indtages i fællesskabet, opleves hyggelige. Borgerne oplever at kunne vælge til og fra ift. deltagelse i fællesspisning, og en borger beskriver nogle gange at spise i egen bolig, hvilket opleves tilfredsstillende.

Medarbejderne kan redegøre for overvejelser ift. rammerne for "det gode måltid", som sikres gennem medarbejdertilstedeværelse, rolige omgivelser og indbydende borddækning. Medarbejderne har på forhånd defineret rammer og ansvarsfordeling ifm. måltidet, så det tydeligt fremgår, hvem der deltager med pædagogiske måltider og socialt samvær. Faglige observationer ift. væskeindtag, appetit og tygge-/synkefunktion fremhæves af medarbejderne, som samarbejder med plejehjemmets økonoma ift. tilpasning af energitæthed og konsistenser, og derudover kontaktes ergoterapeut mhp. vurdering af hjælpemidler samt dysfagi. Kommunens diætist inddrages som sparringspartner hos borgere med sondeernæring ift. at sikre korrekt ernæringsbehov.

Tilsynet observerer hjemlige leve-bo-miljøer i de individuelle huse, der tilgodeser målgruppens behov, og hvor der er en god stemning og atmosfære. Et aktivt miljø på fællesarealerne bemærkes ligeledes, hvor borgerne hovedsageligt opholder sig i dagligstuen sammen med medborgere og medarbejdere.

2.2.4 Kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne beskriver en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd fra medarbejderne, og de tilkendegiver omgangstonen som venlig og imødekommende.

Medarbejderne vægter en respektfuld og imødekommende kommunikation og adfærd over for borgere såvel som pårørende, og de fremhæver en omgangstone, som er præget af åbenhed og ligeværd samt en professionel og faglig tilgang til samarbejdet. En individuel og tilpasset kommunikationsform anvendes af medarbejderne til borgernes ønsker og livsstil og jargon, hvor også borgernes levede liv danner rammen for samtalemøder, som medarbejderne benytter sig af i hverdagen og i relationsdannelsen. Nye medarbejdere, elever og afløsere introduceres til den ønskede kultur, og medarbejderne fremhæver indbyrdes tillid til at henvende sig til hinanden eller ledelsen, hvis uhensigtsmæssig kommunikation eller adfærd opleves. Ifølge medarbejderne forebygges omsorgstræthed, og deraf forråelse, gennem omrokering og kollegial omsorg, hvortil medarbejderne fremhæver, at det er legalt at sige til og fra over for en opgave, såfremt overskuddet på dagen mangler.

Ledelsen oplyser om sidste positive trivselsmåling, og de oplever en generelt god trivsel blandt medarbejderne, hvilket afspejles i, at flere medarbejdere har mange års erfaring fra plejehjemmet. Ledelsen tilkendegiver opmærksomhed på de høje følelsesmæssige krav, som arbejdet stiller, men de fremhæver samtidig en kultur blandt medarbejderne, som er præget af høj psykologisk tryghed og omsorg, hvor omrokeringer hyppigt foretages, og individuelle hensyn italesættes og i videst mulige omfang søges imødekommet.

Tilsynet observerer en venlig og imødekommende tilgang til borgerne fra medarbejdernes side, hvor borgerne mødes i deres umiddelbare behov. En borger kommer hjem til

huset, og bydes velkommen hjem, hvorefter en medarbejder straks tilbyder at lave en frisk kande kaffe til borgeren. Tilsynet observerer desuden, hvordan medarbejderne respektfuldt banker på borgernes dør, og de afventer borgernes samtykke, inden de går ind i boligen.

2.2.5 Kompetencer og udvikling

Score: 4

Vurdering:

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

Ledelsen vurderer, at medarbejderne overordnet set har relevante faglige og personlige kompetencer til målgruppens komplekse behov, og at der er de nødvendige ressourcer på plejehjemmet. Ledelsen fremhæver en engageret medarbejdergruppe, som er tværfagligt sammensat, og hvor mange erfarne og dygtige social- og sundhedshjælpere samt social- og sundhedsassistenter med relevant erfaring, fx inden for psykiatri, er tilknyttede. Derudover er otte pædagoger ansat, hvilket, ifølge ledelsen, bidrager til et mere nuanceret og helhedsorienteret blik på borgernes problemstillinger og pædagogiske tilgange. Ledelsen tilkendegiver dog mærkbar variation ift. medarbejdernes teoretiske afsæt faggrupperne imellem. Ledelsen oplever, at Nexus og dokumentationsområdet fortsat udfordrer flere medarbejders kompetencer, særligt social- og sundhedshjælpere ift. overblik og dét at sikre den nødvendige dokumentation, trods undervisning og gode muligheder for sparring, hvorfor ledelsen har valgt at opnormere den sygeplejefaglige dækning.

Ledelsen er opmærksomme på løbende at tilbyde kompetenceudvikling i form af praksisnær sparring, relevante kurser og undervisning, hvortil flere medarbejdere har deltaget ift. PAMI og demens, og generelt er introducerede til at arbejde med udgangspunkt i Personcentreret omsorg og Tom Kitwoods "Blomst". Derudover underviser plejehjemslægerne i praksisnære emner, såsom psykofarmaka og UVI. Demenskonsulent og gerontopsykiatrien inddrages i komplekse borgerforløb med behov for specifik kompetenceudvikling og faglig sparring, og ledelsen fremhæver et tilstrækkeligt fagligt netværk, som kan trækkes på og fx inviteres til borgerkonferencer.

Nye medarbejdere introduceres igennem fast introduktionsprogram over ca. 14 dage med fokus på følgeskab og sidemandsoplæring samt undervisning i bl.a. dokumentation og medicin håndtering. Introduktionsprogrammet tilpasses individuelt, og medarbejderne fremhæver, at såfremt det ikke vurderes trygt at varetage selvstændige opgaver, forlænges introduktionen.

Medarbejderne føler sig godt klædt på til opgaverne, og de fremhæver et velfungerende internt samarbejde, der medvirker til, at de aldrig føler sig alene, og altid kan få hjælp. Et indgående borgerkendskab samt supervision og udarbejdelse af pædagogiske handlingsplaner fremhæves desuden som værktøjer, der skaber tryghed i den daglige opgaveløsning. Medarbejderne anerkender ledelsens fokus på undervisning i Nexus, men de tilkendegiver samtidigt, at dokumentationssystemet opleves svært og uoverskueligt, hvortil det i dagligdagen kan være en udfordring at sikre tilstrækkelig dokumentationstid, så overblik og kendskab til systemet øges.

Medarbejderne oplever det etablerede samarbejde med plejehjemslægerne berigende ift. faglige refleksioner og kvalitet ved borgerne, hvortil de beskriver, at plejehjemslægerne deltager på udvalgte SSA og SSH-møder med praksisnær undervisning. Medarbejderne oplever desuden løbende kompetenceudvikling gennem sparring og sidemandsoplæring fra sygeplejerskerne ifm. delegerede sygeplejeopgaver, hvortil de anerkender sygeplejerskernes vilje til - og opmærksomhed på - uddelegering, hvilket bidrager til øget ansvarsfølelse og motivation blandt medarbejdere. Medarbejderne varetager desuden nøglefunktioner, bl.a. inden for demensrejseholdet, hvortil de er ansvarlige for at viderebringe ny viden fra området. Medarbejderne holder deres viden ajour

gennem VAR-portalen, som benyttes i forbindelse med tvivlsspørgsmål og oplæring i specifikke procedurer, fx nedre hygiejne.

Medarbejderne er opmærksomme på at følge op på ufaglærtes arbejdsopgaver, og de oplever generelt kompetente afløsere, der er godt introducerede til opgaverne, og som henvender sig ved tvivl.

Medarbejderne oplever en generelt god trivsel og et godt kollegialt samarbejde, men de fremhæver samtidigt, at de aktuelt føler sig pressede og overvældede af implementering af nyt vagtplanssystem, enkelte huse med urolige borgere samt et højt flow af afløsere, som medfører øget arbejdspress og overblik for de faste medarbejdere. Dette er drøftet med ledelsen, som anerkender medarbejdernes store indsats, og de tilkendegiver, at det aktuelle pres skyldes flere ufaglærtes introduktion forud for sommerferien.

Tilsynets observerer fagligt reflekterede medarbejdere, der kan redegøre for anvendte faglige tilgange og metoder i dagligdagen, fx Tom Kitwoods "Blomst".

2.2.6 Årets tema: TOBS

Ingen score

Vurdering:

Borgerne oplever, at der følges op på ændringer i deres helhedssituation, og at sygeplejerskerne inddrages i relevante tilfælde.

Medarbejderne har kendskab til kommunens retningslinjer vedrørende TOBS, og de kan beskrive metoden og dens anvendelse i praksis, hvortil der en gang i hvert vagtlag afholdes tavlemøde med gennemgang af tilstandsmagneter og triagerede borgere. Facilitatorrollen skiftes medarbejderne til at varetage, og medarbejderne beskriver tryghed i at indtræde rollen som ordstyrer. Medarbejderne oplever, at implementeringen af TOBS har bidraget til et øget overblik og kendskab til borgernes aktuelle problemstillinger, hvilket samlet set medvirker til et større fagligt fokus og iværksættelse af relevante faglige handlinger, som samlet set bidrager til forebyggelse af indlæggelser.

Ledelsen oplever, at TOBS nu i høj grad indgår som en integreret del af dagligdagen, og at de nye rutiner er taget godt imod af medarbejderne, som flittigt arbejder med metoden. Ledelsen fremhæver, at TOBS har bidraget til et øget overblik over indsatser, der skal følges op, og de fremhæver ligeledes et styrket samarbejde på tværs af vagtlag og huse, grundet den implementerede mødestruktur, hvor to huse sammen afholder TOBS. Sygeplejerske og gruppeleder er deltagende ved TOBS-møderne, og ca. 30 medarbejdere er uddannede til at varetage rollen som facilitator.

Tilsynet observerer TOBS-tavler, som fremstår overskuelige og nemme at danne sig et hurtigt overblik ud fra. Dog observeres det i to huse, at tilstandsmagneterne ikke svarer overens med opmærksomheder beskrevet i dokumentationen, bl.a. ift. en borgers markante væggtab og en anden borgers hudproblematik. Tilsynet har forelagt de observerede mangler for ledelsen, der tilkendegiver skuffelser over, at metoden ikke anvendes systematisk i opsporingen af sygdom hos borgerne alle steder. Tilsynet vurderer, at arbejdet med TOBS-metoden fortsat udgør et udviklingsområde.

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.

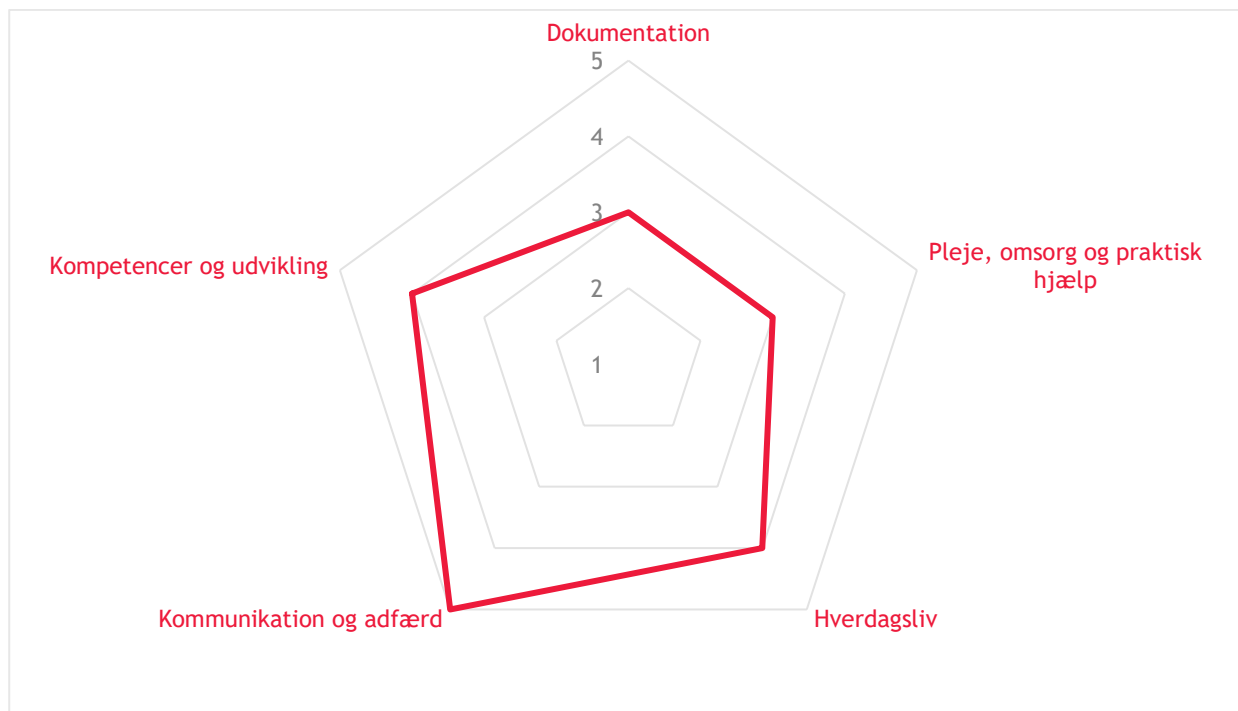
2.3.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at døgnrytmeplaner udfoldes med fyldestgørende beskrivelser af borgernes behov for pleje og omsorg for hele døgnet samt ernæringsindsatser.
2. Tilsynet anbefaler, at en konkret borgers helhedsvurdering opdateres med aktuelle beskrivelser af personlige faktorer og ressourcer.
3. Tilsynet anbefaler sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter at opdatere helbredsoplysninger og helbredstilstande, svarende til borgernes aktuelle helbredssituation og kommunens retningslinjer. Hertil anbefales det, at handleanvisninger på SUL-ydelser opdateres, svarende til den aktuelle og konkrete indsats.
4. Tilsynet anbefaler sygeplejerskerne at følge op på konkrete borgers afvigende habituelle tilstande, herunder en borgers markante vægttab og aktuelle ernæringsindsats samt anden borgers misfarvning af tæer.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen en øget opmærksomhed på, at faglige indsatser konsekvent leveres og systematisk følges op i dokumentationen, herunder at medarbejderne forholder sig til forværringsnotater og udfører EVS, jf. kommunens retningslinjer.
6. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at TOBS-tavler systematisk opdateres i forbindelse med afholdte TOBS-møder, så de stemmer overens med aktuelle opmærksomhedspunkter og faglige indsatser ved borgerne.
7. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på medarbejdernes udsagn vedrørende forbedringspotentialer i forhold til sansestimuli og hjemlige rammer.
8. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på medarbejdernes behov for kompetenceudvikling inden for dokumentationsområdet, herunder udsagn vedrørende afsat dokumentationstid.
9. Tilsynet anbefaler ledelsen en øget opmærksomhed på medarbejdernes trivsel i en periode med øgede arbejdsopgaver og større andel ufaglærte i introduktion.

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>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 150 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.