



Tilsynsrapport Kolding Kommune

Senior-, Sundheds- og Fritidsforvaltningen
Elim Plejehjem

Uanmeldt socialfagligt tilsyn
September 2023



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



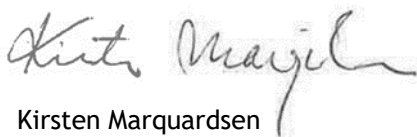
Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Kirsten Marquardsen

Senior Manager

Mobil: 41 89 04 36

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

Tabel med oplysninger om plejehjemmet og tilsynet

Navn og Adresse: Elim Plejehjem, Villagade 2, 6580 Vamdrup

Leder: Essi Laub Christensen

Antal boliger: 40

Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 6. september 2023, kl. 08.00-13.00

Deltagere i interviews:

Leder og teamleder, tre medarbejdere og tre borgere.

Tilsynsførende:

Manager, Dorte Karlskov, sygeplejerske

1.2 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med leder og teamleder, som tiltrådte plejehjemmet i marts i år. Ledelsen beskriver et velfungerende plejehjem, hvor der endelig er kommet stabilitet i medarbejdergruppen. Siden sidste tilsyn har der været en lille udskiftning blandt medarbejderne, og samtlige stillinger er besatte. Dog er en ansvarshavende social- og sundhedsassistentstilling i opslag, grundet opnormering i aftenvagten fra fem til seks medarbejdere. Ledelsen oplyser at have modtaget kvalificerede ansøgere til stillingerne, hvorfor ledelsen forventer at opnormere med endnu en stilling i dagvagten.

Sygefraværet er faldet markant, og ledelsen oplyser, at tre langtidssygemeldte medarbejdere er fratrådt, og at den sidste langtidsfraværende medarbejder har genoptaget sit arbejde. Ledelsen beskriver deres store opmærksomhed på medarbejdernes trivsel og arbejdsmiljø, hvorfor en høj ledelsestilstedeværelse prioriteres, ligesom teamleder indgår i plejeopgaver både om dagen og om aftenen. En ny arbejdsplan, som er udarbejdet, udrulles i uge 42, og ledelsen oplyser, at medarbejderne har fået mulighed for at arbejde hver 3. weekend, hvilket flere medarbejdere har ønsket.

Af faglige fokusområder redegør ledelsen for implementeringen af daglige TOBS-møder og arbejds gange vedrørende 6-ugers forløbet, som understøtter den gode indflytning og hverdagslivet for borgerne. Derudover undersøger leder mulige it-løsninger med henblik på implementering af IPads til brug i dokumentationsarbejdet, som aktuelt udfordres af en langsom netadgang.

Ifølge leder har der ikke været klager siden sidste tilsyn, og henvendelser fra pårørende følges op ledelsesmæssigt og i tæt samarbejde med medarbejdere og borgernes kontaktperson.

1.3 Opfølgning

Tilsynet vurderer, at der fraset anbefalingerne vedrørende dokumentationen og anvendelsen af kliniske retningslinjer, er fulgt relevant op på sidste tilsyn og afledte anbefalinger vedrørende manglende aktiviteter i weekenden, implementering af TOBS-møder og medarbejdernes trivsel ift. at give og modtage kollegial feedback.

2. Socialfagligt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Kolding Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Elim Plejehjem. 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 Elim Plejehjem er velfungerende, og har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel og tryghed for borgerne. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser med udgangspunkt i borgernes livshistorie, vaner og ønsker, som afdækkes i løbet af de første seks uger af borgers tilknytning til plejehjemmet.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet lever op til Kolding Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Kerneopgaven leveres med en høj borgeroplevet og god faglig kvalitet, hvor det rehabiliterende, sundhedsfremmende og forebyggende sigte indgår i kerneydelsen sammen med relevante faglige metoder.

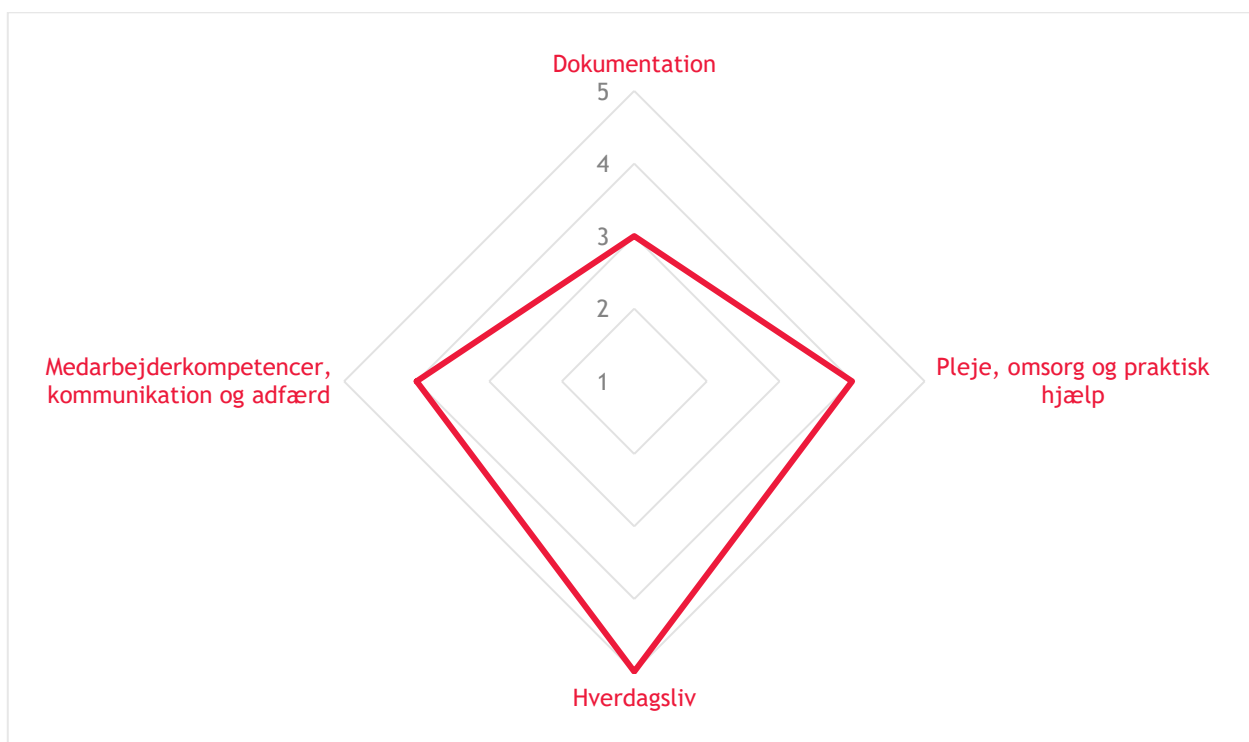
Tilsynet vurderer dog, at dokumentationsområdet, herunder overholdelse af GDPR-regler, sammen med opfølgning på faglige indsatser udgør et udviklingsområde, som kan imødekommes med et målrettet ledelsesfokus.

Tilsynet har givet anledning til seks anbefalinger, som retter sig mod dokumentationen, kerneydelsen samt medarbejdernes manglende anvendelse af VAR-portalen.

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 Dokumentation

Score: 3

Vurdering:

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

Tilsynet har gennemgået dokumentationen hos tre borgere sammen med teamleder.

Medarbejderne oplyser, at de forsøger at arbejde med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis, men tilkendegiver samtidig, at de ikke føler sig helt trygge ved omsorgssystemet, fx ift. at oprette handleanvisninger. Medarbejderne oplever dog, at centersygeplejerskens store arbejde med at oplære dem i Nexus har hjulpet på deres forståelse for dokumentationspraksis. Medarbejderne beskriver, at dokumentationen skal opdateres hver 3. måned, og at det er et fælles ansvar at sikre opdaterede borgerjournaler.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende udfyldt.

Helhedsvurderinger er i et tilfælde opdateret, fraset enkelte mangler vedrørende borgers mål og ønsker, men mangler i to andre tilfælde henholdsvis en generel opdatering samt udfoldelse af borgers mål og personlige faktorer.

Handleanvisninger med beskrivelser af borgernes pleje og omsorgsbehov er i to tilfælde opdaterede, fraset en borgers hjælp til kompressionsstrømper, mens der i et tredje tilfælde mangler beskrivelse af hjælpen om natten og den pædagogiske tilgang til borger.

Funktionsevne- og helbredstilstande ses oprettede, men flere er ikke opdateret indenfor de seneste tre måneder.

Handleanvisninger ses delvist oprettet, men der mangler fx tydelig beskrivelse i medicinhandleanvisningen af, hvem der doserer borgernes medicin, ligesom der mangler oprettelse af handleanvisning vedr. en borgers kompressionsbehandling, og en anden borgers behov for øjendrypning.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

I vurderingen tillægges det betydning, at tilsynet finder flere brud på GDPR-regler, fx vedrørende ernæringsoversigter på køleskabe og en tændt computer. Medarbejderne kan desuden kun sparsomt redegøre for GDPR-regler, hvilket er videreformidlet til ledelsen.

2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne modtager pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og er meget trygge ved den samlede indsats. En borger finder, at hjælpen er over al forventning, grundet hensyntagen til borgers behov og dagsform.

Plejehjemmet skaber kontinuitet i hjælpen ved morgenmødet, hvor planlægningen, som er foretaget dagen før, tager afsæt i relationer, kompetencer og borgernes aktuelle tilstand, som dagligt vurderes med udgangspunkt i TOBS. Plejeopgaverne udføres ud fra borgernes døgnrytme og ønsker, og medarbejderne tilkendegiver et godt borgerkendskab, da medarbejderne primært er tilknyttet et af husets fire afsnit. Medarbejderne fungerer som kontaktperson for udvalgte borgere, og beskriver med eksempler, hvordan medarbejderne understøtter borgernes trivsel ved at udvise forståelse og respekt for borgernes livshistorie og forventninger.

De sundhedsfaglige opgaver leveres i tæt samarbejde med centersygeplejersken, som dagligt er til rådighed for faglig sparring, ligesom hun kommer på rundgang. Derudover kan centersygeplejersken altid kontaktes ved akut opstået behov. Borgerkonferencer afholdes fast med inddragelse af tværfaglige samarbejdspartnere, hvis det vurderes relevant. Medarbejderne fremhæver TOBS-møderne, som er med til at sikre opfølgning på sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, og borgerkonferencerne, som sikrer kontinuitet og en helhedsorienteret indsats.

Medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan de arbejder rehabiliterende med udgangspunkt i borgerne ressourcer, og hvor borgerne understøttes i den daglige ADL og vedrørende små praktiske opgaver, fx borddækning og syslerier i drivhuset.

Medarbejderne tilkendegiver stor tilfredshed med ledelsens nærvær og engagement ved morgenmødet og i løbet af dagen, ligesom medarbejderne anerkender, at ledelsen giver en hånd med i plejen på travle dage.

Borgerne er soignerede, svarende til livsstil og vaner, og tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte boliger og på fællesarealer samt vedrørende borgernes hjælpemidler. I vurderingen tillægges det betydning, at der i dokumentationen ikke systematisk er fulgt op på faglige indsatser, fx vedrørende borgernes ernæringsindsatser, hvor tilsynet finder manglende evaluering af to borgers vægtændring. Derudover mangler der opfølgning på en borgers blodprøvekontrol ifm. borgers diabetes, som skulle være fulgt op i juli måned.

2.3.3 Hverdagsliv

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne har mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv og borgerne fortæller, at de har indflydelse på egen hverdag. En borger udtrykker stor tilfredshed med udbuddet af aktiviteter, og anerkender i den forbindelse medarbejderne for at medvirke til hjemlighed og fællesskab.

Medarbejderne forsøger at lave små aktiviteter med plads til nærvær i de respektive afdelinger under stor hensyntagen til borgersammensætningen, fx ift. borgernes behov for stimuli og skærmmning. Medarbejderne har opmærksomhed på at opfylde borgernes individuelle behov, og beskriver i den forbindelse, at borgere som nyder alenetid i egen bolig ofte tilbydes besøg for at forebygge ensomhed. Medarbejderne redegør for plejehjemmets aktivitetsudbud, som består af både stoleygnastik, banko, gåture i lokalområdet og større udflugter i plejehjemmets egen bus. En aktivitetsmedarbejder har ansvaret for aktiviteterne, som planlægges og afvikles i samarbejde med de tilknyttede frivillige, hvoraf nogle kommer fast for at spille og synge sammen med borgerne.

Borgerne oplever maden og måltiderne som meget tilfredsstillende, og særligt fremhæves maden, som tilberedes i plejehjemmets eget køkken. Samtlige borgere oplyser, at medarbejderne i køkkenet er "helt fantastiske" til at imødekomme borgernes ønsker til menu, og at madens kvalitet er som på en god restaurant.

Medarbejderne redegør med eksempler for, hvordan rammerne for det gode måltid understøttes af medarbejdernes tilstedeværelse ved måltiderne, hvor de sikrer borgernes ernæringsbehov, og holder samtalen i gang, så alle borgere medinddrages i fællesskabet. Derudover dækker medarbejderne pænt op med servietter og blomster, og sikrer rolige omgivelser, mens borgerne spiser.

Tilsynet observerer overalt et aktivt miljø, hvor bordene står indbydende dækket til den kommende frokost, og medarbejdere og borgere er i hyggelig dialog med hinanden.

2.3.4 Medarbejderkompetencer, kommunikation og adfærd

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, som de beskriver som dygtige, ansvarsfulde og meget omsorgsfulde. Omgangstonen opleves ligeledes imødekommende, og en borger fremhæver medarbejdernes altid glade og positive væremåde. En borger oplyser dog, at en større udskiftning blandt medarbejderne påvirker borger, da borger har skullet forholde sig til mange nye mennesker over kort tid. Borgers oplevelse er videreformidlet til ledelsen, som oplyser, at der har været, og fortsat er, et mindre kompetencetab i aftenvagten på den pågældende afdeling.

Ledelsen er meget bevidst om, at kulturen på plejehjemmet er båret af omsorg og værdighed, og at borgerne mødes med respekt og anerkendelse. Medarbejderne er opmærksomme på at foregribe forråelse, og de har indbyrdes fokus på, hvordan der kommunikeres til og om borgerne. Brud på omgangstonen drøftes indbyrdes og med ledelsen, hvis det skønnes nødvendigt, hvilket dog ikke har været tilfældet. Medarbejderne oplyser i den forbindelse, at samarbejdet er væsentligt forbedret i takt med, at der er kommet mere systematik og styr på arbejdsgange, hvilket har medført mere tillid medarbejderne imellem til at sige til og fra overfor en opgave, såfremt overskuddet mangler en dag.

Ledelsen vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer, og at der er de fornødne ressourcer på plejehjemmet, hvilket skyldes et ledelsesfokus på rekruttering og fastholdelse af faglærte medarbejdere samt nedbringelse af sygefraværet.

Plejehjemmet har eget fast vikarkorps tilknyttet, hvoraf hovedparten er faglærte eller under uddannelse indenfor faget. Ledelsen har selv oplært vikarerne til opgaverne, og de anvendes ved fravær af de faste medarbejdere, fx ifm. ferieafvikling. Der anvendes ikke eksterne vikarer fra vikarbureau.

Medarbejdergruppen består, ud over SOSU-personale og centersygeplejersken af en sygeplejerske, som indgår i plejeopgaver. MUS er planlagt til gennemførelse i løbet af efteråret, og leder oplyser, at medarbejderne på det næstkommende personalemøde undervises i magtanvendelsesregler af kommunens demenskoordinator. Ledelsen forsøger at imødekomme medarbejdernes ønsker til kompetencegivende aktiviteter, og oplyser i den forbindelse, at seks medarbejdere i starten af året blev oplært til at facilitere borgerkonferencer.

Medarbejderne har mulighed for løbende kompetenceudvikling, og tilkendegiver positivt, at ledelsen er særdeles imødekommende, når ønsker til kurser, oplæring etc. fremsættes. Medarbejderne oplever, at afløsere er godt oplærte til borgerne og opgaverne, og fremhæver i den forbindelse, at TOBS-møderne giver overblik over samtlige borgere, når der sammen med afløsere følges op på borgerforløb. Medarbejderne oplyser om gode muligheder for faglig sparring med centersygeplejersken, som sammen med leder, der også er sygeplejerske, sidemandsoplærer medarbejderne til konkrete opgaver. Eksterne samarbejdspartnere, såsom gerontopsykiatrien og demenskoordinator, inddrages ved behov, og medarbejderne oplyser, at udvalgte medarbejdere fungerer som nøgleperson, indenfor fx inkontinens og forflytning.

Tilsynet observerer overalt en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd, og medarbejderne kan reflekteret redegøre for anvendte metoder og arbejdsgange, fraset VAR-Portalen, som de oplyser kun anvendes sporadisk ved tvivlsspørgsmål.

2.3.5 Årets tema: 6-ugers forløb

Ingen score

Vurdering:

Medarbejdere og ledelse redegør for implementeringen af både TOBS og arbejds gange vedrørende 6-ugers forløbet, hvor borgernes livshistorie, vaner og personlige forhold afdækkes af medarbejderne på indflytningsmødet, som finder sted i borgers hjem inden indflytning. Derudover har medarbejdere fokus på at skabe tillid og tryghed i relationen til borger i løbet af de første uger på plejehjemmet, så pleje- og omsorgsydelser hurtigt tilpasses den enkelte borgers behov. På TOBS-møderne afdækkes problemstillinger og borgernes habituelle tilstand, og indenfor de første seks uger afholdes borgerkonference, hvor bl.a. borgers personlige forhold og ressourcer udfoldes med afsæt i Tom Kitwood teori om personcentreret omsorg. Ifølge medarbejdere og ledelse skal dokumentationen opdateres indenfor de første seks uger, så journalerne afspejler borgernes helhedssituation og afledte faglige indsatser.

2.4 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

2.4.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.4.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler ledelsen at afdække kommunens dokumentationskrav med henblik på at sikre en ensrettet og opdateret dokumentation.
2. Tilsynet anbefaler medarbejderne at opdatere helhedsvurderinger og handleplaner med beskrivelser af borgernes aktuelle plejebestand og helhedssituation, herunder beskrivelse af den pædagogiske tilgang i relevante tilfælde.
3. Tilsynet anbefaler ledelsen i samarbejde med sygeplejerske og øvrige medarbejdere at sikre opdaterede funktions- og helbredstilstande samt handleplaner på SUL-ydelser i Nexus.
4. Tilsynet anbefaler ledelsen at introducere medarbejderne til GDPR-regler og sikre efterlevelsen heraf i praksis.
5. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere et øget fokus på at faglige indsatser konsekvent følges op og dokumenteres i borgernes journaler.
6. Tilsynet anbefaler ledelsen og sygeplejersken at introducere medarbejderne til anvendelse af VAR-portalen, så de sidst opdaterede retningslinjer anvendes i kvalitetssikringen af kerneopgaven.

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

