



Tilsynsrapport Fredericia Kommune

Senior- og Handicapforvaltningen
Øster Elkjær Plejehjem

Uanmeldt socialfagligt tilsyn
November 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 plejehjemmet.

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

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

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



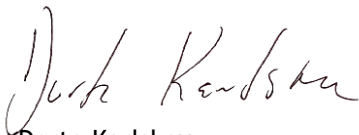
Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Dorte Karlskov

Senior Manager

Mobil: 30 63 47 05

Mail: dokar@bdo.dk

Projektansvarlig

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

1. Oplysninger

Tabel med oplysninger om plejehjemmet og tilsynet

Navn og Adresse: Øster Elkjær Plejehjem, Erritsø Bygade 85, 7000 Fredericia

Leder: Charlotte Frost Andersson

Antal boliger: 43, heraf 27 til borgere med demens

Dato for tilsynsbesøg: Den 15.11. 2023, kl. 08.00 - 13.00

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- Fire medarbejdere
- Tre beboere

Tilsynet talte desuden med øvrige medarbejdere undervejs i tilsynet. Tilsynet blev afrundet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet og tilsynets foreløbige vurderinger

Tilsynsførende:

Senior Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med leder, som oplyser om et velfungerende plejehjem med meget dedikerede medarbejdere, der yder en stor indsats ift. beboerne og vagtdækningen, men som aktuelt er påvirket af besparelser på ældreområdet. Dertil oplyser leder at være pålagt at nedbringe forbruget af vikarer fra eksternt vikarbureau, ligesom den første sygemelding i en vagt skal dækkes af indmødte medarbejdere, hvilket nogle dage medfører en nedsat normering, svarende til weekendbemanding. Særligt sårbart er det for aftenvagten, hvor bemanningen i forvejen er lavere end dagvagten, og hvor en medarbejder i en periode har været fraværende. Leder er opmærksom på medarbejdernes arbejdsmiljø og trivsel, og leder oplyser i den forbindelse, at medarbejderne, på trods af den aktuelle situation, udviser stor omhu og ansvarlighed i samarbejdet med beboerne. Ifølge leder er endnu en sparerunde under udrolning, og leder afventer den kommende uges tilretningsplan ift., om plejehjemmet pålægges yderligere nedskæringer.

Aktuelt fungerer den ene af plejehjemmets to afdelinger som skærmet enhed, og i løbet af den kommende måned indhegnes resten af udeområdet, hvorefter plejehjemmet langsomt, i takt med naturlig udskiftning blandt beboerne, overgår til demensplejehjem. Aktuelt er syv boliger vakante, hvoraf fire afventer indflytning af de nye beboere i nærmeste fremtid. Af faglige fokusområder redegør leder for implementeringen af "I sikre hænder", hvor der fortsat arbejdes med medicin-, tryksårs- og ernæringspakkerne. Som et nyt tiltag skal plejehjemmet i 2025 opstarte en proces, omhandlende Eden-konceptet, hvilket aktuelt optager leder.

Rekruttering er, ifølge leder, fortsat en udfordring, og særligt i relation til kvalificerede, stabile og robuste medarbejdere. Medarbejdersituationen er dog stabil, og kun en ud af cirka 50 stillinger er vakant, hvortil leder tilkendegiver en god fordeling af social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter. Aktuelt har plejehjemmet tre sygeplejersker, hvoraf en er langtidsfraværende af private årsager. Sygefraværet er normalt meget lavt, men ifølge leder præger flere ikke arbejdsrelaterede langtidssygemeldinger af både fysiske og psykiske årsager medarbejdergruppen. Fraværet dækkes ind af egne afløsere og de faste medarbejdere, som, ifølge leder, er meget fleksible og hjælpsomme ift. at hjælpe med at dække vagter.

Dertil oplyser leder, at ledige boliger positivt har bidraget til at få enderne til at hænge sammen i en tid med pressede budgetter og en lavere normering.

Leder oplyser at have modtaget en klage fra en beboers pårørende, som er håndteret igennem dialog og drøftelser vedrørende beboerens aktuelle situation.

1.2 Opfølgning

Tilsynet vurderer, at der er fulgt relevant op på sidste års anbefalinger, fraset anbefalingen vedrørende dokumentation af beboernes plejebehov i handleanvisninger, som stadig er aktuel.

2. Vurdering

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Fredericia Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Øster Elkjær 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 Øster Elkjær Plejehjem i indeværende periode er påvirket af et højt arbejdspress og et stigende langtidssygefravær, som påvirker kvaliteten af kerneydelsen, hverdagslivet samt medarbejdernes arbejdsmiljø og trivsel. Engagerede medarbejdere og ledelse forsøger dog at skabe trivsel for beboerne på trods af travlhed, og det er tilsynets vurdering, at opmærksomme medarbejdere forsøger at understøtte trygge relationer og aktiviteter på beboernes præmisser. Tilsynet vurderer dog, at plejehjemmet kun delvist lykkes med at give beboerne et værdifuldt hverdagsliv, da medarbejderne ikke altid har den nødvendige tid til at give omsorg og skabe tryghed samt tilbyde individuelt tilrettelagte aktiviteter til beboere, som ikke profiterer af den engagerede aktivitetsmedarbejders tilbud.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet lever op til Fredericia Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Tilsynet vurderer dog, at der mangler afdækning ift., om den aktuelle afskærmning mellem etager efterlever gældende krav til magtanvendelse.

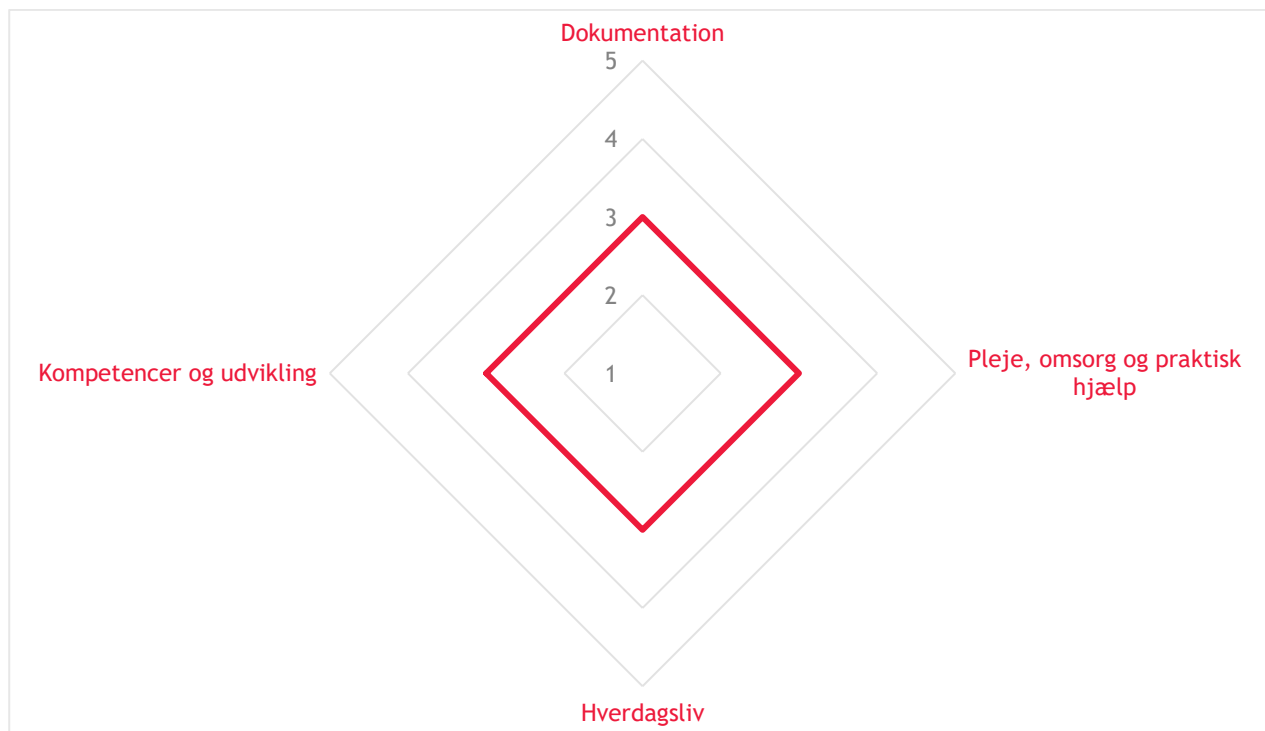
Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med et rehabiliterende sigte, ligesom sundhedsfremme og forebyggelse indgår i kerneydelsen, og der følges op på planlagte triagemøder, som dog ikke konsekvent afholdes, grundet travlhed. Dertil vurderer tilsynet et behov for, at medarbejdernes rammer og vilkår ift. at imødekomme beboernes samlede og individuelle behov, rettidig opfølgning på faglige indsatser samt at sikre en dokumentation, som efterlever gældende krav, følges ledelsesmæssigt op. Tilsynet vurderer samtidigt et behov for, at medarbejdernes samlede kompetenceniveau og ønsker til kompetenceudvikling afdækkes, samt at leder følger op på den begyndende omsorgstræthed i medarbejdergruppen.

Tilsynet har givet anledning til 15 anbefalinger, som tilsynet vurderer vil kunne udbedres med en målrettet og vedvarende ledelsesindsats.

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.

Dokumentationen er for tre beboere gennemgået sammen med den ene planlægger, som også er uddannet social- og sundhedsassistent. Medarbejderne beskriver deres ansvar og roller i arbejdet med dokumentationen, som de oplyser understøtter kvaliteten i daglig praksis. Ajourføring af beboernes journaler udføres hver tredje måned og ved behov, og medarbejderne oplyser, at der er en tydelig ansvarsfordeling ift., hvem der dokumenterer indsatser og opfølgninger efter de daglige triagemøder.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende udfyldt. Tilsynet bemærker dog, at en beboers samlede journal generelt mangler opdatering og sammenhæng mellem både servicelovs- og sundhedslovsydelser, hvilket er overbragt til sygeplejerske og leder.

Generelle oplysninger ved to øvrige beboere er delvist udfyldte. I et tilfælde mangler livshistorien dog udfyldelse, og i det andet tilfælde mangler en generel opdatering. De to beboeres behov for pleje og omsorg er delvist beskrevet handlingsvejledende i handleplaner, men de mangler i begge tilfælde beskrivelser af pædagogiske tilgange eller henvisning til socialpædagogisk handleplan. Derudover mangler hjælpen om aftenen og natten i det ene tilfælde fyldestgørende beskrivelse af den faglige indsats. Funktionsevnetilstande er vurderede og opdaterede, svarende til beboernes aktuelle funktionsniveau.

Helbredstilstande fremstår delvist opdaterede, men de mangler fx beskrivelse af en beboers blodfortyndende medicinske behandling samt kognitive udfordringer. Handleplaner på SUL-indsatser er oprettede på samtlige SUL-ydelser, hvori indsatsen er beskrevet.

Observationsnotater er tilknyttet tilstande, men de mangler i enkelte tilfælde tilknytning til den korrekte tilstand, hvilket, ifølge planlægger, er et løbende fokusområde. Faglige indsatser, fraset en beboers vægtmåling, er dokumenteret, og forværringsnotater er konsekvent fulgt op.

Dokumentationen er beskrevet i et professionelt og anerkendende sprog, og medarbejderne kender til tavshedspligt og beskyttelse af personoplysninger omkring beboerne.

2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 3

Vurdering:

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

Tilsynet taler med tre beboere, der alle har varierende kognitive udfordringer. En stor del af de øvrige beboere er på tilsynsdagen taget på tur med aktivitetsmedarbejderen og medarbejdere. Beboerne, som tilsynet taler med, udtrykker en generel tilfredshed med at bo på plejehjemmet, og de oplyser at modtage den nødvendige hjælp fra meget søde og omsorgsfulde medarbejdere.

Plejehjemmet arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer beboerne den nødvendige pleje og omsorg, og medarbejderne oplyser, at tilknytning til primært en afdeling giver et godt beboerkendskab og overblik over igangsatte indsatser ved beboerne. På det fælles morgenmøde koordineres dagens opgaver ud fra en ligelig fordeling af plejetyngde og kompetencer samt kontaktpersonordning. Medarbejderne oplyser, at de aktuelt har mere travlt end vanligt, og at der ikke skal mange uforudsete opgaver til, før de ofte ikke har tid til at give beboerne den ekstra psykiske omsorg, som beboerne efterspørger. Medarbejderne oplyser desuden, at de i perioden, hvor den faste rengøringsmedarbejder afvikler to ugers ferie, ikke kan nå at yde beboerne den nødvendige hjælp til praktiske ydelser, såsom vasketøj og rengøring, og at især vasketøjet ofte hober sig op. Medarbejdernes udsagn er videregivet til leder, der tilkendegiver, at medarbejdernes høje serviceniveau ikke længere er muligt, hvilket kræver tilvænnning for medarbejderne.

På daglige triagemøder gennemgås triageringstavlen, hvor medarbejderne i fællesskab, og med sygeplejersken som tovholder, drøfter samtlige beboere, samt følger op på pakkerne fra "I sikre hænder", fx vedrørende medicinfejl og tryksårsscreening. I den forbindelse beskriver medarbejderne sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, som ligeledes følges op med sygeplejefaglig sparring ved behov. Ifølge medarbejderne understøtter triagemøderne kontinuiteten i den helhedsorienterede indsats, hvorfor medarbejderne også finder det problematisk, når møderne indimellem aflyses, grundet travlhed. Dertil oplyser medarbejderne, at de fastlagte 14. dages "I sikre hænder" opfølgingsmøder ligeledes ofte aflyses i indeværende periode.

Pleje og omsorg leveres med afsæt i den rehabiliterende tilgang, og medarbejderne kan med eksempler beskrive, hvordan de motiverer og understøtter beboerne til at anvende deres ressourcer i den daglige ADL og mobilisering. Medarbejderne kan desuden kompetent beskrive, hvordan de anvender metoder fra Tom Kitwoods teori om Personcentreret Omsorg, fx perspektivskifte og Blomsten, som desuden i et tilfælde ses dokumenteret i Nexus.

Til grund for vurderingen lægges det betydning, at en beboers vægttab på fire kilo ikke er fulgt op i dokumentationen, hvilket er drøftet med leder. Der er en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte boliger, på fællesarealer samt vedrørende beboernes hjælpemidler, og beboerne ses soignerede, svarende til egne ønsker og behov.

2.3.3 Hverdagsliv

Score: 3

Vurdering:

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

Beboerne har mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og de udtrykker indflydelse i forhold til pleje og omsorg samt døgnrytme. En beboer oplyser, at beboeren mest opholder sig i egen bolig, hvilket respekteres af medarbejderne. En anden beboer nyder at vandre på gangene og kigge ud ad sine vinduerne, hvor beboeren følger med i hjemmeplejen, som holder til på samme matrikel. Beboeren oplyser dog, at gangen ned til næste etage er afspærret ifm. måltidernes afvikling. Tilsynet observerer på rundgang i afdelingen, at lågen er aflåst og uden markering af, hvordan den betjenes, hvilket tilsynet efterfølgende orienteres om ikke er muligt, da kun medarbejderne har nøgle. Dertil observeres manglende beskrivelse i nærliggende elevator, som er demenssikret, ift., hvordan den betjenes, ligesom knapperne til at åbne døren ud af afdelingen er afdækkede bag et klæde. Tilsynets observationer er drøftet med leder, som ikke tydeligt kan redegøre for, om der er givet juridisk godkendelse til at låse lågen i de fastsatte tidsrum.

Medarbejderne redegør for plejehjemmets aktivitetstilbud, som leveres af en aktivitetsmedarbejder, der planlægger og afholder et varierende udbud af aktiviteter, såsom banko og årstidsbestemte aktiviteter, tilpasset højtiderne. Aktivitetsmedarbejderen udarbejder dertil en månedlig aktivitetsplan. Enkelte frivillige understøtter med ugentlige gåture, som ifølge medarbejderne vækker stor begejstring hos beboerne. Medarbejderne anerkender meget aktivitetsmedarbejderens store arbejde med at skabe meningsfulde aktiviteter for beboerne, men de reflekterer samtidig over, at medarbejderne i en længere periode ikke har haft mulighed for at tilbyde individuelt tilrettelagte aktiviteter til de beboere, som ikke profiterer af fælles og større arrangementer. Medarbejderne forsøger dog at inddrage beboerne i hverdagslivets aktiviteter på de enkelte afdelinger, fx ift. at tørre borde af og hjælpe med små praktiske gøremål.

Beboerne udtrykker tilfredshed med maden og måltiderne, som beboerne enten spiser i egen lejlighed eller i fællesrummene.

Medarbejderne har fokus på at skabe gode rammer om måltiderne i form af rolige omgivelser, hvor fjernsynet slukkes, og praktiske opgaver venter til efter måltidet. Medarbejderne, som deltager i måltiderne, oplyser om deres opmærksomhed på, at beboernes sociale behov understøttes med faste pladser, som tilgodeser den enkelte beboers behov for fx skærmning, fællesskab eller hjælp fra medarbejderne. Som et nyt tiltag i den ene afdeling er ernæringspakken fra "I sikre hænder" under afprøvning, hvilket medarbejderne vurderer særdeles relevant, da særligt frokostmåltidet på en afdeling, ifølge medarbejderne, kan være kaotisk.

Medarbejderne lægger vægt på en omgangstone, præget af imødekommenhed og respekt for beboernes personlige livsstil og sproglige jargon, og medarbejderne oplyser, at kommunikationen til og med beboerne er ligeværdig og anerkendende. Forebyggelse af omsorgstræthed har medarbejdernes opmærksomhed, ligesom der er fokus på egen adfærd og anvendelsen af en professionel tilgang, hvilket også italesættes af leder, som ikke accepterer en uhensigtsmæssig adfærd og kommunikation. Medarbejderne reflekterer dog over, at de i den sidste tid flere gange har taget sig selv i at være studs over for beboerne, hvilket medarbejderne tilkendegiver ligger langt fra vanlig omgangstone og accepteret adfærd. Medarbejdernes oplevelse er drøftet med leder.

Tilsynet observerer en livlig aktivitet, imens medarbejdere og aktivitetsmedarbejderen får samlet de beboere, som deltager i dagens aktivitet, der går til en nærliggende bogdega, hvor de medbragte madpakker skal indtages. Derudover ses der beboere, som opholder sig enten i egen bolig eller i fællesrummene ifm. den forestående frokost, som medarbejderne er i gang med at forberede. I en afdeling bemærkes det, at medarbejderne ikke sidder sammen med beboerne, men i stedet serverer maden på tallerkener, når beboerne på forskellige tidspunkter indfinder sig i fællesskabet. Tilsynet drøfter

observationer med de tilknyttede medarbejdere, som oplyser, at der på tilsynsdagen har været ekstra travlhed, grundet en beboers bad og en anden beboers pludselige behov for ekstra pleje, hvilket sammen med dagens aktivitet ud af huset har medført, at "det gode måltid" ikke kunne efterleves som ønsket.

2.3.4 Kompetencer og udvikling

Score: 3

Vurdering:

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

Leder vurderer, at hovedparten af medarbejderne har relevante faglige kompetencer til målgrupperne og opgavernes kompleksitet, men leder erkender samtidig, at medarbejdernes individuelle kompetenceniveau varierer meget. Flere medarbejdere har behov for stor ledelsesopbakning og støtte, og leder reflekterer over, at ledelsesopgaven har ændret sig i takt med medarbejdernes øgede personlige udfordringer. Leder forsøger dog at være synlig og nærværende i dagligdagen, så medarbejderne får den nødvendige støtte. Leder har fokus på at tilbyde medarbejderne løbende kompetenceudvikling, som for indeværende år har omfattet implementering af "I sikre hænder", hvor en sårsygeplejerske har undervist i sårbehandling og sårprodukter. Derudover har kompetenceudvikling været begrænset, grundet kommunale besparelser. Medarbejderne er inviteret til MUS-samtaler, men, ifølge leder, har kun få taget imod tilbuddet.

Leder beskriver et overvejende velfungerende arbejdsmiljø, men leder oplyser, at der har været mindre samarbejdsvanskeligheder i aftenvagten, som blev håndteret igennem dialog og ledelsesunderstøttelse, hvilket, ifølge leder, har haft en gavnlig effekt. Leder erkender, at travlhed er blevet et vilkår, og særlig den overståede sommerperiode var hektisk, hvilket medførte, at leder og planlæggere måtte træde til og hjælpe i plejen, ligesom leder, som er sygeplejerske, indimellem leverer afgrænsede sundhedsfaglige opgaver i fravær af sygeplejersker. Plejehjemslægen, som kommer på besøg hver 14. dag, samarbejder primært med sygeplejerskerne.

Medarbejderne tilkendegiver at være kompetente til opgaverne, hvilket tilskrives deres erfaring og den gode kollegiale sparring i hverdagen, ligesom samarbejdet med sygeplejerskerne positivt fremhæves. Arbejdsmiljøet, og deraf trivselen, er, ifølge medarbejderne, særdeles presset, og de beskriver at være i "overlevelsesmode" for at kunne følge med de høje krav i deres arbejde. Dertil beskriver medarbejderne, at de ofte møder ind til weekendbemanding, hvilket medfører en prioritering af de mest nødvendige opgaver, hvilket medarbejderne finder utilfredsstillende. Medarbejderudvalg er drøftet med leder, som tilkendegiver, at dagene vurderes ift. indmøde og opgavemængden, og leder oplyser, at der siden sommerferien ikke har været "røde dage". Medarbejderne oplever begrænsede muligheder for kompetenceudvikling, og de efterspørger fx mere viden om magtanvendelse. Medarbejderne kan med nogen tøven redegøre for dilemmaer i relation til beboernes selvbestemmelse, omsorgssvigt og omsorgspligt, og medarbejderne oplyser at være blevet indkaldt til undervisning i magtanvendelse, som de dog ikke fik sig tilmeldt.

Af faglige møder nævner medarbejderne morgen- og triagemødet, som understøtter vidensdeling omkring beboerne. Beboerkonferencer afholdes ad hoc med inddragelse af relevante eksterne samarbejdspartnere, såsom demenskoordinator og musikerapeut. Medarbejderne oplyser, at drøftelser omkring beboerne finder sted på personalemøder, som der dog kun er sparsom medarbejderopbakning til, hvorfor medarbejderne gerne så faste beboerkonferencer etableret igen. Plejehjemmets tre videns personer inden for demens inddrages ved behov, og medarbejderne oplyser, at de derudover holder deres viden ajour igennem kollegialsparring. Kommunens sygeplejefaglige retningslinjer anvendes ikke systematisk, og ifølge medarbejderne skyldes det manglende tid, begrænset netadgang og pc'er af ældre dato, som der, ifølge medarbejderne, dog er ved at blive fulgt op på.

Tilsynet observerer reflekterede medarbejdere, som kan redegøre for faglige metoder og tilgange, men som også fremstår bekymrede og usikre over det aktuelle arbejdspress og fremtiden ift. eventuelle yderligere besparelser.

Til grund for vurderingen lægges et højt samlet sygefravær, flere dage med weekendbemanding og et aktuelt presset arbejdsmiljø.

2.3.5 Årets Tema: Relationer og et meningsfuldt hverdagsliv

Ingen
score

Beboerne kan ikke tydeligt redegøre for, om de har en tryk og meningsfuld hverdag eller om de oplever ensomhed, men tilsynet vurderer, at beboerne fremstår trygge, velsoignerede og veltilpasse, både i dialogen og i samspillet med medarbejdere og medarbejdere.

Leder har opmærksomhed på, at plejehjemmet imødekommer beboernes behov for meningsfulde aktiviteter, og leder fremhæver i den forbindelse aktivitetsmedarbejderen for måden, hvorpå hun forsøger at favne både den enkelte beboers behov og fællesskabet. Indimellem medbringer aktivitetsmedarbejderen, som opdrætter hunde, små hundehvalpe, hvilket giver stor glæde hos beboerne. Leder forsøger, under de aktuelle vilkår, at sikre rammer, som imødekommer beboernes individuelle behov, og leder anerkender i den forbindelse medarbejderne for deres store engagement og dedikation, ligesom leder fremhæver medarbejdernes omsorgsfulde måde at være på og evnen til at etablere tillidsfulde relationer med både beboere og deres pårørende.

Medarbejderne gør sig de rette faglige overvejelser ift., hvordan de forsøger at skabe trygge og værdifulde relationer for beboerne. Dertil inddrager medarbejderne beboernes livshistorier, som delvist ses dokumenteret i Nexus. Medarbejderne har et godt beboerkendskab, og de kan tydeligt redegøre for, hvad der er meningsfuldt for den enkelte beboer, og viden om beboerne forsøges anvendt i dagligdagens samarbejde med beboerne. Medarbejderne forsøger at vidensdele relevante oplysninger om beboernes vaner og små kendetegn med hinanden i løbet af dagen eller på triagemødet.

Medarbejderne kender til faglige tilgange, som anvendes i varierende omfang i relation til målgruppen, og de oplyser i den forbindelse at have deltaget i kursus omhandlende Nænsom nødværge, hvilket medarbejderne forsøger at anvende, hvis en beboer er uadreegerende eller viser tegn herpå. Aktuelt har ingen beboere en aggressiv fremtoning, men medarbejderne føler sig godt klædt på til at forebygge og håndtere eventuelle episoder.

Medarbejderne har ikke oplevet forråelse, men de tilkendegiver, at der er opmærksomhed på den begyndende omsorgstræthed iblandt dem, hvilket bemærkes på dage, hvor overskuddet til at tage sig af en sårbar kollega svigter. Dertil beskriver medarbejderne, at deres psykiske overskud indimellem er begrænset, hvilket indimellem kommer til udtryk i samspillet med beboerne. Medarbejderne er påvirkede af deres manglende overskud, hvilket er videregivet til leder.

Tilsynet observerer en hyggelig indretning i de enkelte afdelinger, hvor tæpper og puder samt hyggelig afskærmning understøtter små intime rum med plads til ro eller fællesskab. Dertil observerer tilsynet en medarbejder, der sidder sammen med en beboer og hyggesnakker, imens de venter på, at frokosten serveres.

2.4 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

2.4.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger

2.4.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler leder, i samarbejde med sygeplejersker og medarbejdere, at sikre opdatering af en beboers samlede journal, herunder et særligt fokus på evaluering af beboerens psykiske tilstand efter seponering af medicin.
2. Tilsynet anbefaler medarbejderne at opdatere generelle oplysninger med beskrivelser af blandt andet beboernes mestringsevne, ressourcer og livshistorie.
3. Tilsynet anbefaler, at kontaktpersoner ajourfører handleanvisninger vedrørende beboernes pleje- og omsorgsbehov med fyldestgørende beskrivelser af hjælpen for hele døgnet samt den pædagogiske tilgang, eller at de henviser til socialpædagogisk handleplan.
4. Tilsynet anbefaler leder, i samarbejde med sygeplejerskerne, at sikre en opdateret sundhedsfaglig dokumentation, jf. kommunens retningslinjer.
5. Tilsynet anbefaler leder et øget fokus på, at beboerne får den nødvendige pleje og omsorg, herunder psykisk støtte og tryghedsskabende indsatser, samt at planlagte vægtmålinger konsekvent leveres, og at afvigelse følges op med relevante indsatser og dokumenteres i Nexus.
6. Tilsynet anbefaler leder at finde en løsning på de praktiske ydelser i fravær af rengøringspersonalet, så tøjvask og rengøring tilsvarende beboernes behov og kommunens serviceniveau.
7. Tilsynet anbefaler leder et øget fokus på, at daglige triagemøder afholdes som aftalt, og at processen med "I sikre hænder" understøttes med de planlagte opfølgende møder.
8. Tilsynet anbefaler leder at sikre, at aflåsning af låge ind til en konkret afdeling overholder gældende lovgivning for magtanvendelse samt at sikre tydelig markering af, hvordan demenssikringer anvendes ved udgange og i elevatorer.
9. Tilsynet anbefaler leder i samarbejde med medarbejderne at drøfte, hvordan beboere med behov for individuelt tilrettelagte aktiviteter og en-til-en tid kan imødekommes.
10. Tilsynet anbefaler leder at sikre, at medarbejderne anvender en professionel adfærd og kommunikation i samarbejdet med beboerne. Dertil anbefales leder en øget opmærksomhed på omsorgstræthed blandt medarbejderne samt at sikre en hurtig opfølgning ved begyndende tegn herpå.
11. Tilsynet anbefaler ledelsen sammen med medarbejderne at sikre, at arbejdsopgaver vedrørende "Det gode måltid" efterleveres i praksis - også på dage med travlhed og uforudsete opgaver.
12. Tilsynet anbefaler leder et øget fokus på, at der på alle tider af døgnet er rette bemanding og kompetencer til opgaverne, så det sikres, at medarbejderne har de nødvendige rammer og vilkår til at levere en kerneydelse, der imødekommer beboernes behov.
13. Tilsynet anbefaler leder at afdække medarbejdernes individuelle og samlede behov for kompetenceudvikling, herunder at sikre, at medarbejderne undervises i magtanvendelse samt dilemmaer vedrørende omsorgspligt og omsorgssvigt.
14. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere at drøfte behovet for beboerkonferencer.
15. Tilsynet anbefaler leder at sikre, at medarbejderne har den nødvendige netadgang, opdaterede devices samt tiden til at tilgå kommunens kliniske retningslinjer.

3. Vurderingsskema

I tilsynene i Fredericia 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.

