



# Tilsynsrapport Hedensted Kommune

SOCIAL OMSORG  
Kirkedal Plejehjem

Uanmeldt kommunalt tilsyn  
Juni 2022

# INDHOLD

<b>1.</b>	<b>OPLYSNINGER .....</b>	<b>4</b>
1.1	GENERELLE OPLYSNINGER OM TILSYN.....	4
1.2	AKTUELLE VILKÅR .....	4
<b>2.</b>	<b>KOMMUNALT TILSYN .....</b>	<b>5</b>
2.1	OVERORDNET VURDERING .....	5
2.2	SCORE .....	5
2.3	VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER.....	6
2.4	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER .....	8
2.5	VURDERINGSSKEMA .....	9

## 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: 2810 5680  
Mail: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)  
Partneransvarlig

Kirsten Marquardsen  
Senior Manager  
Mobil: 4189 0436  
Mail: [kmg@bdo.dk](mailto:kmg@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

Oplysninger om plejehjemmet og tilsynet
Adresse: Kirkedal Plejehjem, Kirkedalsvej 49, 7130 Juelsminde
Leder: Karin Emig
Antal boliger: 28 boliger, hvoraf fem aktuelt er ledige
Dato for tilsynsbesøg: Den 24. juni 2022, kl. 08.00 - 11.30
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: Interview med: <ul style="list-style-type: none"><li>• Leder</li><li>• Fire medarbejdere</li><li>• Tre borgere</li><li>• En aktivitetsmedarbejder</li></ul> Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer. Tilsynet blev afrundet med leder, som fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Senior Consultant Line Anker Hansen, Sygeplejerske, cand. cur APN Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

## 1.2 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes med centersygeplejersken, som tilkalder leder. Centersygeplejersken oplyser, at der aktuelt er fem ledige boliger, hvoraf to er udbudt til nye borgere.</p> <p>Leder oplyser om et konstant fokus på at kvalitetssikre driften og forbedre arbejdsgange, fx er de fysiske rammer for medicindosering optimeret ved, at der er blevet indrettet et særskilt medicinrum, hvor medarbejderne uden forstyrrelser kan dosere borgernes medicin. Leder redegør for, at kerneopgaven tager udgangspunkt i personcentreret omsorg, hvor borgernes livshistorie inddrages aktivt i plejehjemmets mange aktivitetstilbud og i planlægningen af hverdagslivet. Leder, som har erfaring fra demensområdet, understøtter ofte medarbejderne fagligt med viden vedrørende principperne fra personcentreret omsorg, ligesom demensvenlige hjælpemidler er indkøbt og taget i brug.</p> <p>Leder oplyser om en meget stabil og engageret medarbejdergruppe, hvor det samlede fravær er lavt. Aktuelt er en social- og sundhedsassistentstilling vakant.</p>

## 2. KOMMUNALT TILSYN

### 2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Hedensted Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Kirkedal 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 Kirkedal Plejehjem er et meget velfungerende plejehjem, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til tryghed og trivsel for borgerne. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser med udgangspunkt i principperne fra personcentreret omsorg.

Kerneydelsen leveres med en høj borgeroplevet kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte er integreret i daglig praksis.

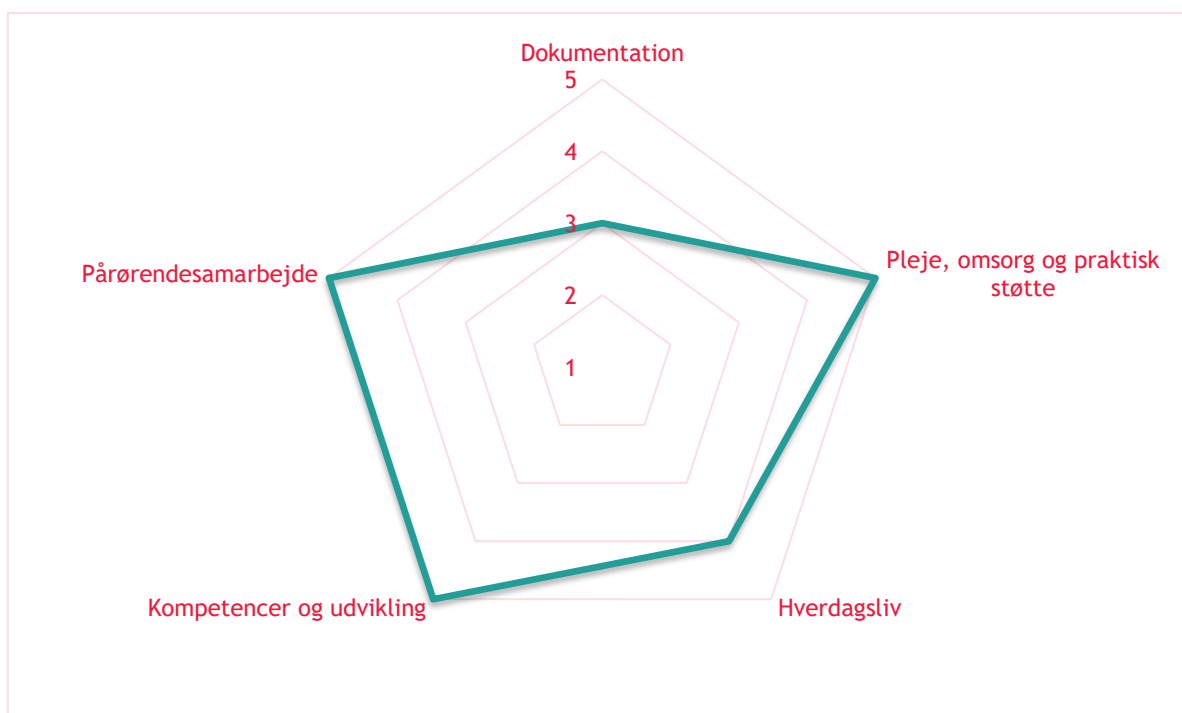
Tilsynet vurderer, at manglerne vedrørende dokumentationen vil kræve en målrettet indsats fra ledelse og medarbejdere at udbedre. Der er givet tre anbefalinger vedrørende dokumentationen, og en enkelt anbefaling vedrørende hverdagsliv.

Pårørendesamarbejdet er velfungerende, og ledelse såvel som medarbejdere har fokus på at inkludere de pårørende i hverdagslivet og årets højtider.

### 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

Tema	Vurdering
<p>Dokumentation</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Tilsynet har gennemgået dokumentationen hos tre borgere sammen med centersygeplejersken. Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, som fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis. Et udarbejdet årshjul sikrer løbende opfølgning og revidering af dokumentationen, som indgår som et aktivt redskab i dagens arbejde.</p> <p>Besøgsplaner mangler i to tilfælde opdatering og fyldestgørende beskrivelser af hhv. en borgers behov efter indlæggelse, og en anden borgers behov for hjælp og støtte til struktur på dagen. Generelle oplysninger og funktionsevnetilstande er opdaterede for to af borgerne.</p> <p>Borgernes helbredsoplysninger er i alle tilfælde udfyldte og opdaterede, og helbredstilstande er for to borgere fyldestgørende udfyldte, svarende til borgernes samlede helbredssituation. Én borgers helbredstilstande mangler opdatering, ligesom borgeren ikke konsekvent er blevet vejlet, svarende til den udarbejdede ernæringsplan. Der er handleanvisninger på samtlige SUL-ydelser.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog, og medarbejderne kender og følger gældende GDPR-regler.</p>
<p>Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne modtager pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og borgerne er meget trygge ved den samlede indsats. En borger finder, at hjælpen er over al forventning, og medarbejderne tager hensyn til borgerens behov, som har været meget svingende i den sidste tid.</p> <p>Plejehjemmet skaber kontinuitet i hjælpen ved overlap vagterne imellem og på morgenmødet, hvor planlægningen tager afsæt i relationer, kompetencer og borgernes aktuelle tilstand, som dagligt vurderes med udgangspunkt i triagering. Plejeopgaverne udføres ud fra besøgsplanen, som ifølge medarbejderne er et brugbart redskab.</p> <p>De sundhedsfaglige opgaver leveres i tæt samarbejde med centersygeplejersken, som er til rådighed for faglig sparring. Medarbejderne redegør for, at sundhedsfremmende og forebyggende indsatser er integreret i kerneydelserne, og som følges op og drøftes på det daglige triageringsmøde, hvor centersygeplejersken er tovholder. Hver måned afvikles der stuegang sammen med lægen fra det lokale lægehus. Medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan de arbejder rehabiliterende med udgangspunkt i borgernes ressourcer og principperne fra personcentreret omsorg.</p> <p>Borgerkonferencer afholdes hver 14. dag, og tværfaglige samarbejdspartnere inddrages, hvis det vurderes relevant. Medarbejderne tilkendegiver stor tilfredshed med ledelsens ansvarlighed og engagement, når aftaler vedrørende ekstern sparring skal planlægges.</p> <p>Borgerne er soignerede, svarende til livsstil og vaner, og tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte boliger og på fællesarealer. Tilsynet overværer dagens triageringsmøde, hvor medarbejdere og leder i plenum drøfter aktuelle borgerrelaterede problemstillinger. Mødet afsluttes med, at centersygeplejersken opsummerer aftaler og fokusområder for den forestående weekend.</p>

<p>Hverdagsliv</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne oplever, at de medinddrages i - og har indflydelse på - hverdagslivet på plejehjemmet, hvilket gør sig gældende både i forhold til pleje og omsorg samt i relation til aktiviteter. Borgerne tilkendegiver, at de har mulighed for at deltage i et bredt udvalg af aktiviteter, arrangeret af plejehjemmets aktivitetsmedarbejder og de mange frivillige, som er tilknyttede. Borgerne oplever, at de har medindflydelse på, hvilke aktiviteter der arrangeres.</p> <p>Aktivitetsmedarbejderen fortæller, at der dagligt er minimum én aktivitet, fx bowlingtur, gudstjeneste eller dans, og i øvrigt udbydes der sommerhustur eller festlige arrangementer tilknyttet årets gang. To gange ugentligt kommer to besøgshunde på besøg. Medarbejderne beretter endvidere om et stort fokus på brugen af klippekort med udgangspunkt i borgernes ønsker og behov.</p> <p>Borgerne angiver, at der er en omsorgsfuld og anerkendende omgangsform fra medarbejderne, hvor der også er plads til humor. Medarbejderne beskriver, at de tilpasser deres kommunikation til borgernes jargon, dagsform og livshistorie. Medarbejderne angiver, at de ikke har oplevet uhensigtsmæssig kommunikation og adfærd blandt kolleger, og de har tillid til at drøfte brud på omgangstonen indbyrdes, hvis dette skulle blive nødvendigt.</p> <p>Borgerne er generelt tilfredse med maden og måltidernes kvalitet. Dog beskriver to borgere kosten som "husmandskost", hvor de efterspørger et større fokus på variation i menuen, fx flere grøntsager, ris og pasta. Medarbejderne redegør for målrettede indsatser, såsom bordplan, hjemlig stemning og pædagogiske måltider forbundet med spisesituationen. Medarbejderne tilkendegiver fx stor succes med at samle alle borgerne i spisestuen på én af afdelingerne, hvor de oplever et større fællesskab omkring måltiderne.</p> <p>Tilsynet observerer en rolig stemning ifm. morgenmåltidet, hvor flere borgere sidder sammen og hyggesnakker. Under tilsynet er de frivillige i gang med dagens Skt. Hans arrangement, hvor der observeres en høj grad af borgerinddragelse.</p>
<p>Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Leder vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer, hvilket skyldes et konstant fokus på at tilbyde undervisning, faglig sparring og målrettet kompetenceudvikling, svarende til aktuelle problemstillinger og medarbejdernes behov. MUS er lige afsluttet, og leder oplyser, at det samlede resultat viser, at medarbejderne føler sig godt klædt på til opgaverne, ligesom medarbejderne tilkendegiver, at arbejdsmiljøet er velfungerende.</p> <p>Der benyttes ikke eksterne vikarer, og medarbejderne oplyser om et fast tilknyttet afløserkorps bestående af få uddannede medarbejdere. Ifølge medarbejderne er det interne samarbejde velfungerende, og alles kompetencer sættes i spil, når der skal findes gode løsninger for og sammen med borgerne. Medarbejderne oplever gode muligheder for faglig sparring ved centersygeplejersken, som også underviser i relevante faglige emner, fx vedrørende pallierende sygepleje og medicinhåndtering. Uddelegering sker med udgangspunkt i kompetenceskemaer og kompetenceprofiler, og medarbejderne kan redegøre for kommunens retningslinjer på området, ligesom retningslinjer fra VAR-portalen benyttes i det daglige arbejde.</p> <p>Medarbejderne har mulighed for løbende kompetenceudvikling, og medarbejderne tilkendegiver positivt, at ledelsen er særdeles imødekommende, når ønsker til kurser, oplæring etc. fremsættes.</p>

<p>Pårørendesamarbejde</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Leder oplyser, at der ikke har været klager eller bekymringshenvendelser i en længere periode.</p> <p>Der afholdes indflytningssamtale med borger og pårørende, hvor forventninger afstemmes samt rammer aftales, og hvor de pårørende opfordres til, i samarbejde med borgeren, at beskrive borgerens livshistorie. Efter cirka to måneder følger borgerens kontaktperson op på de indgåede aftaler, hvor også drøftelsen vedrørende borgerens ønsker til den sidste tid finder sted.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de prioriterer at imødekomme de pårørende på en omsorgsfuld måde, når de kommer på besøg, ligesom de informerer og inddrager de pårørende i borgernes sundhedsfaglige problemstillinger og hverdagslivet.</p> <p>Der er et etableret bruger-pårørenderåd, men leder tilkendegiver, at tilslutningen kunne være højere. To gange årligt afholdes der dialogmøder, hvor de pårørende inviteres til hyggeligt samvær og til et oplæg om et fagligt emne, fx vedrørende livet med demens, hvor demenskoordinator på sidste møde underviste de pårørende. Et kommende emne er ifølge leder kost og ernæring.</p> <p>Tilsynet har ikke mødt pårørende under tilsynet, men borgerne oplyser, at deres pårørende er meget velkomne på plejehjemmet, og at pårørende altid bliver taget godt imod af medarbejderne og ledelsen, ligesom muligheden for at overnatte og købe et måltid mad positivt fremhæves.</p>
--	--

## 2.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

### Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler ledelsen et øget fokus på, at medarbejderne løbende opdaterer borgernes samlede dokumentation, herunder besøgsplaner, generelle oplysninger og funktionsevnetilstande.
2. Tilsynet anbefaler, at centersygeplejersken konsekvent opdaterer helbredstilstande, svarende til borgernes aktuelle helbredssituation.
3. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne sikrer, at borgernes ernæringsindsatser følges op med faste vejninger samt dokumentation heraf.
4. Tilsynet anbefaler ledelsen og medarbejderne at drøfte med køkkenpersonalet, hvordan borgernes individuelle ønsker til menuen i højere grad kan imødekommes.



## 2.5 VURDERINGSSKEMA

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