



# Tilsynsrapport Frederikssund Kommune

Rehabiliteringsafdelingen og  
Midlertidige pladser, Afdeling C

Anmeldt helhedstilsyn 2021

# INDHOLD

<b>1.</b>	<b>VURDERING .....</b>	<b>4</b>
1.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING .....	4
1.2	TILSYNETS ANBEFALINGER .....	5
<b>2.</b>	<b>OPLYSNINGER OM REHABILITERINGSAFDELINGEN .....</b>	<b>6</b>
<b>3.</b>	<b>DATAGRUNDLAG .....</b>	<b>7</b>
3.1	OPFØLGNING OG UDVIKLING .....	7
3.2	SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION .....	7
3.3	REHABILITERINGSINDSATS .....	9
3.4	HVERDAGENS PRAKSIS .....	10
3.4.1	Personlig pleje .....	10
3.4.2	Mad og drikke .....	11
3.4.3	Kommunikation og adfærd .....	12
3.4.4	Indflydelse/medinddragelse og selvbestemmelse .....	13
3.5	ORGANISATORISKE RAMMER .....	13
3.6	TVÆRFAGLIGT OG EKSTERNT ARBEJDE .....	14
3.7	FYSISKE RAMMER OG TRÆNINGSFACILITETER .....	14
<b>4.</b>	<b>MIDLERTIDIGE PLADSER, AFDELING C. ....</b>	<b>16</b>
<b>5.</b>	<b>VURDERING .....</b>	<b>17</b>
5.1	TILSYNETS VURDERINGER .....	17
5.2	TILSYNETS ANBEFALINGER .....	18
<b>6.</b>	<b>DATAGRUNDLAG .....</b>	<b>19</b>
6.1	OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN .....	19
6.2	STATUS OG UDVIKLINGSOMRÅDER .....	19
6.3	DOKUMENTATION .....	19
6.4	PERSONLIG PLEJE OG STØTTE .....	21
6.5	PRAKTISK HJÆLP .....	22
6.6	MAD OG MÅLTIDER .....	22
6.7	KOMMUNIKATION OG ADFÆRD .....	23
6.8	AKTIVITETER OG VEDLIGEHOVDENDE TRÆNING .....	24
<b>7.</b>	<b>TILSYNETS FORMÅL OG METODE .....</b>	<b>25</b>
7.1	FORMÅL .....	25
7.2	METODE .....	25
7.3	VURDERINGSSKALA .....	26
7.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE .....	26

## FORORD

Dette er afrapporteringen af et anmeldt helhedstilsyn på Rehabiliteringsafdelingen og et anmeldt helhedstilsyn på midlertidige pladser, som BDO har foretaget.

Rapporten er opdelt i to rapporter, med henblik på, at læseren i hver rapport bliver præsenteret for tilsynets samlede vurdering samt anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget samt om den konkrete enhed.

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. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

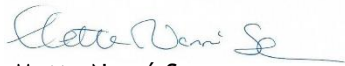
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth  
Partner  
Mobil: 2810 5680  
Mail: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)  
Partneransvarlig



Mette Norré Sørensen  
Senior Manager  
Mobil: 4189 0475  
[meo@bdo.dk](mailto:meo@bdo.dk)  
Projektansvarlig

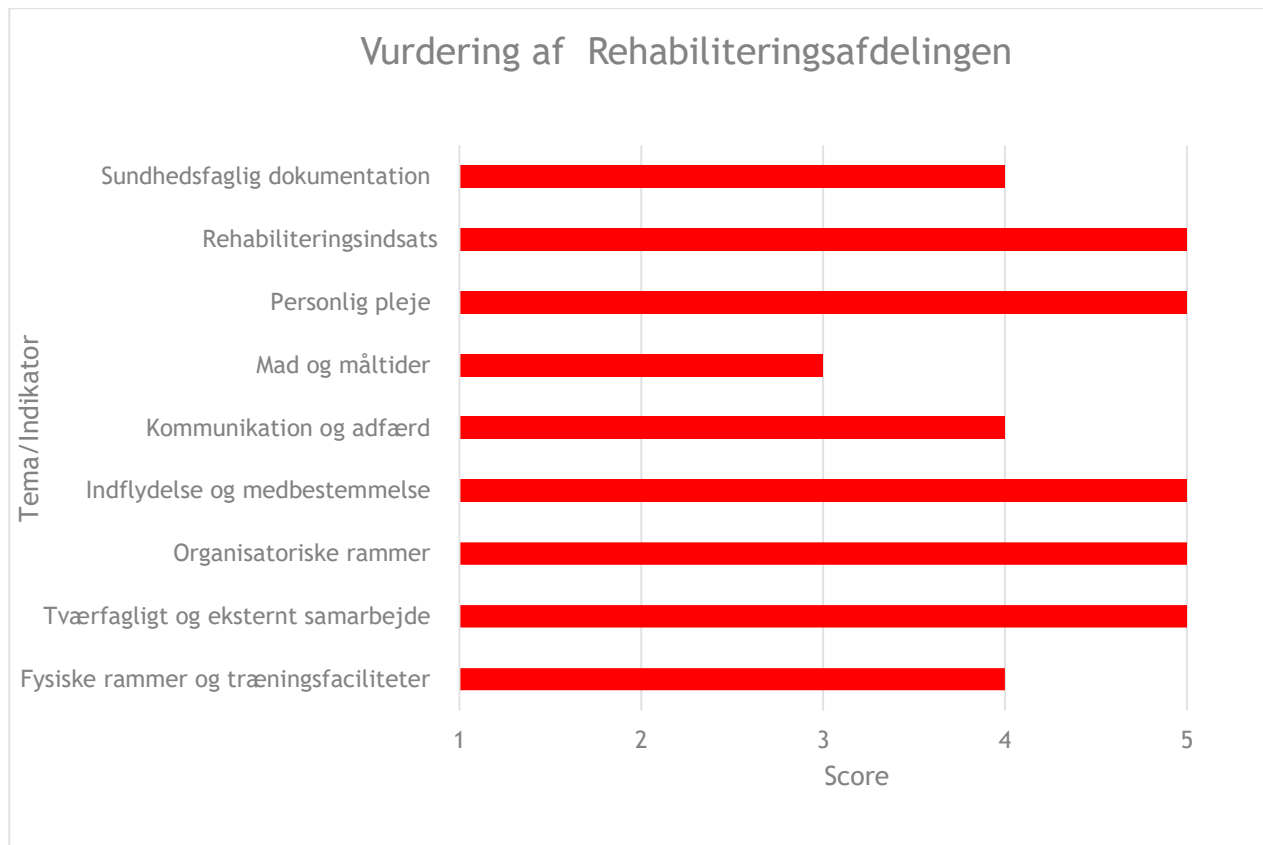
**Tilsynet er altid udtryk for et øjebliksbillede og skal derfor vurderes ud fra dette.**



# 1. VURDERING

## 1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Tilsynet har vurderet hvert tema for sig, herunder ses et diagram over vurderingerne:



BDO har på vegne af Frederikssund Kommune foretaget et anmeldt tilsyn på Rehabiliteringsafdelingen. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, dokumentation og observationer. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

Tilsynet vurderer, at handlingsanvisning ”Rehabilitering - Personlig støtte og hjælp” giver et godt billede af borgernes forløb, men at der ses enkelte mangler i den øvrige dokumentation.

Tilsynet vurderer, at handlingsanvisningen ”Rehabilitering - Personlig støtte og hjælp” indeholder beskrivelser af den hjælp og støtte, som borgerne har behov for. Beskrivelserne er individuelle og indeholder generelt et fokus på borgerens ressourcer, og hvordan disse inddrages i plejen.

Det er tilsynets vurdering, at både funktionsevnetilstande og helbredstilstande indeholder mangler, herunder at der ikke er taget stilling til alle tilstande, og at flere tilstande skal følges op. Ligeledes er borgernes mål under funktionsevnetilstande ikke udfyldt for to borgere. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på en faglig og reflekteret måde kan redegøre for arbejdet med dokumentationen.

Tilsynet vurderer, at der foregår rehabiliterende indsatser på Rehabiliteringsafdelingens fællesarealer under hele tilsynets besøg. Det er tilsynets vurdering, at borgerne er tilfredse med træning og øvrige indsatser, samt at de oplever sammenhæng. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de rådgiver borgerne i forbindelse med afslutning af rehabiliteringsforløbet.

Tilsynet vurderer, at borgerne er velplejede og tilfredse med den pleje, de modtager. Medarbejderne kan redegøre for den rehabiliterende og tværfaglige tilgang i plejen samt for arbejdet med triagering.

Tilsynet vurderer, at der er en del støj under måltidet, og at der i mindre grad sættes en ramme, der understøtter det gode måltid. Tilsynet anerkender, at situationen med COVID-19 gør det vanskeligt at afholde måltider, der fuldt ud er i overensstemmelse med principperne for det gode måltid. Det er dog tilsynets vurdering, at det er muligt at justere på enkelte parametre, som fx fordeling af roller og ansvar, ro og værtskab i arbejdet med at understøtte kvaliteten.

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt er tilfredse med madens kvalitet.

Tilsynet vurderer, at der generelt er en venlig, respektfuld og professionel kommunikation i afdelingen. I to tilfælde gøres der brug af en mindre professionel tiltale. Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever en god kontakt til medarbejderne. En borger giver dog eksempler på, at en medarbejder har en kommunikation og adfærd, som ikke er professionel og imødekommende over for borgerne. Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for overvejelser vedrørende kontakt og kommunikation med borgerne.

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt har kendskab til formålet med deres ophold, og at de oplever at have opnået et forbedret funktionsniveau under deres ophold på Rehabiliteringsafdelingen. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan borgernes inddrages.

Tilsynet vurderer, at Rehabiliteringsafdelingens organisering understøtter kvalitetsarbejdet, og at der er de nødvendige kompetencer til rådighed for opgaveløsningen. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for rammerne omkring det tværfaglige samarbejde. Det er medarbejdernes oplevelse, at det tværfaglige samarbejde fungerer rigtigt godt.

Tilsynet vurderer, at dele af fællesarealerne fremstår mindre ryddelige og indbydende. Borgerne er tilfredse med de fysiske rammer på afdelingen.

## 1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at der iværksættes faglige indsatser, der medvirker til at styrke det videre arbejde med dokumentationen, herunder:
  - At der sikres en fyldestgørende udfyldelse af funktionsevnetilstande og helbredstilstande, samt at der sikres opfølgning efter angivet opfølgningsdato.
  - At der sikres handlevejledende beskrivelse af indsatsen i handlingsanvisninger for sundhedslovsindsatser.
  - At der etableres arbejdsgange, så målinger registreres i omsorgssystemet i overensstemmelse med frekvens angivet i handlingsanvisninger.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne inddrages i en faglig refleksion og idégenerering om, hvordan måltiderne i højere grad kan tilrettelægges og afholdes i overensstemmelse med principperne for det gode måltid.
3. Tilsynet anbefaler, at Rehabiliteringsafdelingens fokus på adfærd og kommunikation fastholdes, idet tilsynet anerkender, at Rehabiliteringsafdelingen på nuværende tidspunkt deltager i et projekt med henblik på at udarbejde et kodeks for afdelingens kommunikation og adfærd.
4. Tilsynet anbefaler, at der rettes et fokus på, at fællesarealet, herunder særligt træningsområdet, fremstår ryddeligt og indbydende, så borgerne motiveres til træning og aktivitet.

## 2. OPLYSNINGER OM REHABILITERINGSAFDELINGEN

Oplysninger om Rehabiliteringsafdelingen og tilsynet
Navn og Adresse: Rehabiliteringsafdelingen, Frederikssundvej 30, 3600 Frederikssund
Leder: Karina Buhl
Antal pladser: 22 pladser
Dato for tilsynsbesøg: Den 19. april 2021
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med centrets ledelse</li><li>• Tilsynsbesøg hos 4 borgere</li><li>• Gennemgang af dokumentation</li><li>• Tilsynets observationer</li><li>• Gruppeinterview med 2 medarbejdere (1 sygeplejerske, 1 fysioterapeut)</li></ul>
Borgere, der indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet samt givet samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data.
Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Seniorkonsulent Christina Frederikke Olsson, kandidat i folkesundhedsvidenskab Manager Gitte Duus Andersen, sygeplejerske

## 3. DATAGRUNDLAG

### 3.1 OPFØLGNING OG UDVIKLING

<b>Data</b>	<p><b>Interview med leder:</b></p> <p>Tilsynet indledes med, at leder redegør for opfølgning på sidste års tilsyn.</p> <p>Vedrørende dokumentationen fortæller leder, at der er ugentlige undervisningsgange i udarbejdelsen af helbredstilstande, funktionstilstande, handlingsanvisninger mv. Ifølge leder gør de, hvad de kan for at skabe overblik i dokumentationen. Derudover har Rehabiliteringsafdelingen en stor dokumentationsoplæringsindsats. Det er dog leders oplevelse, at dokumentationsopgaven er svær og omstændelig.</p> <p>Leder fortæller vedrørende måltidet, at det er svært at udvikle rammerne omkring dette på grund af rummets placering og indretning. Der forsøges dog i høj grad at skabe nogle hyggelige rammer omkring måltiderne, hvor der er ro og god stemning. COVID-19 har dog gjort, at det er endnu sværere at arbejde rehabiliterende i forhold til måltiderne. Borgerne sidder med god afstand i overensstemmelse med retningslinjerne.</p> <p>Kommunikation er en af grenene i et trivselsprojekt, som Rehabiliteringsafdelingen er en del af sammen med omsorgscentrene i Frederikssund Kommune. I den forbindelse samarbejder Rehabiliteringsafdelingen med nogle eksterne konsulenter vedrørende kommunikation og adfærd. Der skal afholdes to temadage, hvor formålet er at udarbejde et kodeks for, hvordan medarbejderne taler med hinanden og med borgerne på tværs af døgnet.</p> <p>I forhold til forventningsafstemning med borgerne omkring deres træningsindsats fortæller leder, at der er fokus på at tale med borgerne om, at alt er træning. Borgernes mål drøftes med borgerne i forbindelse med opstartssamtalerne og løbende, og borgerne inddrages i høj grad i fastsættelsen af målene.</p> <p>Vedrørende COVID-19 fortæller leder, at Rehabiliteringsafdelingen er kommet rigtig godt og stærkt igennem pandemien. Medarbejdere fra Rehabiliteringsafdelingen har bidraget i forbindelse med pleje af borgere med COVID-19, test og vacciner. Ifølge leder fortjener medarbejderne stor anerkendelse for deres indsats.</p> <p>Leder fortæller, at der er blevet ansat en farmakonom, som løser en lang række opgaver i forhold til medicinindsatsen. Det er ligeledes farmakonomens opgave at indberette utilsigtede hændelser i forhold til medicin.</p>
-------------	--

### 3.2 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION

<b>Data</b>	<p><b>Observation af datagrundlag:</b></p> <p>Tilsynet gennemgår dokumentationen for fire borgere.</p> <p>Tre af borgerne er udskrevet fra hospitalet til forløb på genoptræningsafdelingen, og én borger kommer direkte fra eget hjem. Borgerne har opholdt sig på Rehabiliteringsafdelingen mellem tre og syv uger.</p> <p>For tre ud af de fire borgere er det retningsgivende mål og formål med opholdet angivet fra visitationen. Målene er overordnede, som fx "Vedligeholdende træning" eller "Almen genoptræning". Der er ligeledes angivet, om forløbet forventes med udskrivelse til eget hjem.</p>
-------------	---

For den sidste borger er målet med forløbet dokumenteret i observationen "Notat om borgerkonference".

For tre borgere er der udarbejdet ADL-vurdering, som fremsøges under observationer. Handlingsanvisning "Rehabilitering - Personlig støtte og hjælp" anvendes systematisk til beskrivelse af den daglige hjælp og støtte for borgeren. Handlingsanvisningen indeholder overskrifter for fx "morgenpleje", "ernæring" og "kommunikation". Handlingsanvisningen indeholder individuelle beskrivelser af indsatsen. Borgernes ressourcer, og hvordan disse inddrages i indsatsen, er veldokumenterede for tre borgere, men fremgår mindre tydeligt beskrevet for den sidste borger.

Observationen "Notat om borgerkonference" anvendes kontinuerligt gennem forløbet. Observationen er trinvis, og der arbejdes med faste overskrifter, som "Før", "Nu", "Bølg", "Mål" og "Plan". Overskrifterne bidrager til overblik og gør, at det er let at følge borgerens forløb. Observationen opdateres i forbindelse med de ugentlige møder for alle borgere.

For alle fire borgere er der noteret individuelle mål i handlingsanvisningen. Der arbejdes med flere forskellige borgernære mål hos hver borger. Der følges løbende op på, om målet er afprøvet eller opnået, hvor status for målet er tydeligt dokumenteret i handlingsanvisningen ved siden af målet. Herudover foretages der løbende dokumentation i observationer, som fx "Forløbsnotat" for enten fysio- eller ergoterapeut.

I handlingsanvisningen er der under "Plan" noteret konkrete datoer for opfølgning, undersøgelser eller samtaler for alle borgere. For tre borgere fremgår det tydeligt, hvordan der arbejdes frem mod udskrivelse, hvor der for en borger fx er dokumenteret, at borger stiler mod udskrivelse inden en konkret dato i maj.

I funktionsevnetilstande arbejdes der relevant for "Forventet tilstand" for alle borgere. Herudover observeres enkelte mangler:

- Der mangler at blive taget stilling til enkelte funktionsevnetilstande hos alle borgere. Det drejer sig om tilstande som "drikke", "gå" og "forflytte sig"
- "Borgers mål" er ikke udfyldt for to borgere. For en borger ses i stedet en meget teksttung beskrivelse med angivelse af forskellige datoer.

For to borgere er "opfølgningsdato" for enkelte tilstande, herunder både funktionsevnetilstande og helbredstilstande, overskredet. For tre borgere mangler der herudover at blive taget stilling til alle helbredstilstande.

For en borger er helbredsoplysninger ikke udfyldt. For øvrige tre borgere observeres sammenhæng mellem helbredsoplysninger og handlingsanvisninger, hvor der fx er oprettet handlingsanvisninger for både væskeindtag, vægtregistrering og kompressionsforbindinger. Generelt observeres handlingsanvisningerne mindre handlevejledende i forhold til, hvordan indsatsen skal udføres, og "opfølgningsdato" er i flere tilfælde overskredet.

To borgere har indsats til væskeregistrering, og her observeres det, at der ikke foretages registrering af væske i overensstemmelse med frekvens angivet i handlingsanvisning. Tilsynet er oplyst, at der også foretages væskeregistrering på papir, som ligger på borgers stue. For én borger registreres vægt ikke i overensstemmelse med frekvens angivet i handlingsanvisning, og for en anden borger ses registrering af ugentlige vejninger, svarende til frekvens angivet i handlingsanvisning. Tilsynet bemærker hertil, at borgernes vægt dokumenteres under forskellige overskrifter.

#### **Interview med medarbejdere:**

Medarbejderne fortæller vedrørende arbejdet med dokumentationen, at der afholdes startsamtale med borgere, visitorator og eventuelt pårørende, hvor der fastlægges mål og plan for opholdet. Herefter oprettes funktionstilstande ud fra borgernes nuværende funktionstilstande og helbredstilstande. Desuden udarbejdes en handlingsanvisning, der indeholder beskrivelser af borgernes behov for hjælp gennem hele døgnnet. Ifølge medarbejderne skal handlingsanvisningerne indeholde beskrivelser, der gør det muligt for en medarbejder, som ikke nødvendigvis har kendskab til den pågældende borger, at udføre plejen i overensstemmelse med borgers ønsker og behov.



Medarbejderne fortæller, at alle medarbejdere har et ansvar for dokumentationen. Det er ikke medarbejdernes oplevelse, at de altid har den nødvendige tid til at dokumentere alle relevante oplysninger og ændringer i forhold til borgerne. Ifølge medarbejderne er det en stor opgave at få dokumentationen til at stemme overens med borgernes nuværende situation, da denne hele tiden ændrer sig.

#### Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at handlingsanvisning "Rehabilitering - Personlig støtte og hjælp" giver et godt billede af borgernes forløb, men at der ses enkelte mangler i den øvrige dokumentation.

Tilsynet vurderer, at handlingsanvisningen "Rehabilitering - Personlig støtte og hjælp" indeholder beskrivelser af den hjælp og støtte, som borgerne har behov for. Beskrivelserne er individuelle og indeholder generelt et fokus på borgers ressourcer, og hvordan disse inddrages i plejen.

Det er tilsynets vurdering, at både funktionsevnetilstande og helbredstilstande indeholder mangler, herunder at der ikke er taget stilling til alle tilstande, og at flere tilstande skal følges op. Ligeledes er borgernes mål under funktionsevnetilstande ikke udfyldt for to borgere.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på en faglig og reflekteret måde kan redegøre for arbejdet med dokumentationen.

### 3.3 REHABILITERINGSINDSATS

#### Data

##### Observation:

Tilsynet bliver oplyst, at der grundet COVID-19 ikke er fælles træning i øjeblikket. Tilsynet ser blandt andet følgende eksempler på rehabiliterende indsatser:

- En medarbejder følger en borger ud på badeværelset. Borger går med hjælpemiddel og let støtte fra medarbejderen.
- En borger rejser sig ved Sara Stedy. Medarbejder står foran og motiverer borger.
- En borger går tur på gangen.
- En borger er ved at påbegynde træning sammen med en terapeut på Rehabiliteringsafdelingens træningsareal.
- En borger benytter Rehabiliteringsafdelingens cykel med tilhørende skærm.

På infoskærmen er opslag om aktiviteter, hvor der for dagen er noteret "Bevægelse hele dagen" og eftermiddagskaffe. Aktiviteterne gentager sig for hele ugen.

##### Interview med borgere:

Alle borgere er tilfredse med træningen og øvrige indsatser. Det er deres oplevelse, at der er sammenhæng i forløbet. En borger fortæller, at hun hver dag cykler og går sammen med en terapeut. Tilsynet bemærker, at to borgere fremstår med kognitive udfordringer og ikke helt kan redegøre for deres træningsindsatser.

##### Interview med medarbejdere:

Medarbejderne fortæller, at de har et meget tæt samarbejde med visitationen om at få indblik i, hvilken hjælp borgerne har behov for i forbindelse med hjemkomst. Borgerne informeres om muligheder for videre træning efter udskrivelse, og de henvises til de relevante tilbud. Det italesættes allerede ved startsamtalet, at borgeren skal fortsætte træningen i forbindelse med hjemkomst. Hvis borgeren ikke ønsker træning, afsluttes forløbet. Medarbejderne fortæller, at de udarbejder en "overleveringsobservation", så oplysninger om borgerens funktionsniveau ikke går tabt, men at hjemmepleje og sygepleje kan arbejde videre ud fra disse oplysninger.

**Tilsynets vurdering - 5**

Tilsynet vurderer, at der foregår rehabiliterende indsatser på Rehabiliteringsafdelingens fællesarealer under hele tilsynets besøg. Det er tilsynets vurdering, at borgerne er tilfredse med træning og øvrige indsatser, samt at de oplever sammenhæng.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan de rådgiver borgerne i forbindelse med afslutning af rehabiliteringsforløbet.

**3.4 HVERDAGENS PRAKSIS****3.4.1 Personlig pleje****Data****Observation af borgere:**

Borgerne fremstår soignerede i overensstemmelse med deres habitus.

Tilsynet observerer, at en medarbejder kommer gående på gangen med "blodtrykstårnet" iført handsker. Medarbejder stopper op i spisestuen og tager handskerne af. Medarbejder spritter ikke sine hænder, inden hun igen kører af sted med "tårnet". Tilsynet observerer ikke, om tårnet afsprittes på korrekt vis, og om medarbejder spritter/vasker sine hænder efterfølgende.

**Interview med borgere:**

Borgerne oplever, at de får den pleje og omsorg, de har behov for. Det er borgernes oplevelse, at der tages hånd om sundhedsmæssige problemstillinger. En borger fortæller, at hun ikke selv kan komme op at sidde, så det får hun hjælp til. Ifølge borger skal hun selv klare så meget som muligt, og dette hjælper medarbejderne hende med. Borgerne oplever, at der er kontinuitet i plejen, og at medarbejderne giver sig god tid til hjælpen. Det sætter borgerne pris på.

**Interview med medarbejdere:**

Medarbejderne fortæller vedrørende personlig pleje, at afdelingens ergoterapeuter laver en ADL-vurdering af borgerne inden afholdelse af startsamtale. ADL-vurderingen evalueres i forbindelse med start samtalen samt løbende på borgerkonferencerne. Medarbejderne har fokus på borgernes habituelle funktionsniveau og ressourcer, så de kan hjælpe borgerne med at sætte relevante og individuelle mål. Medarbejderne er opmærksomme på at hjælpe borgerne med at prioritere deres ressourcer, og i det hele taget at kigge på, hvilke ressourcer borger har at gøre godt med. Der tages hensyn til borgernes ønsker og behov i forhold til den personlige pleje, og der tages generelt udgangspunkt i den enkelte borger igennem hele forløbet.

Hvert team afholder daglige triagemøder, hvor alle borgere gennemgås. Plejepersonale, elever og studerende samt terapeuter deltager til triagemøderne. Det er medarbejdernes oplevelse, at triageringen er meget værdifuld i forhold til at yde den bedste pleje og træningsindsats til borgerne. Under normale omstændigheder afholdes triagemøderne på tværs af teams. Dette skal genoptages, når COVID-19-restriktionerne lempes, og hverdagen igen bliver lidt mere normal.

**Tilsynets vurdering - 5**

Tilsynet vurderer, at borgerne er velplejede og tilfredse med den pleje, de modtager.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for den rehabiliterende og tværfaglige tilgang i plejen samt for arbejdet med triagering.

### 3.4.2 Mad og drikke

<b>Data</b>	<p><b>Observation:</b></p> <p>Tilsynet observerer frokostmåltidet i spisestuen, hvor kun fem borgere er til stede, grundet COVID-19-restriktionerne. Enkelte borgere spiser på gangen, og de resterende borgere spiser på stuerne. Maden er individuelt tilpasset, idet nogle borgere fx får blød kost.</p> <p>To medarbejdere serverer mad til borgerne i spisestuen, imens forskellige medarbejdere går til og fra spisestuen med mad til de borgere, som spiser på gangen eller på stuerne. Maden, bestående af hovedret og dessert, serveres samtidig på bakker. Tallerkener tages ikke af bakkerne i forbindelse med servering.</p> <p>I et tilfælde sætter en medarbejder sig sammen med en borger, der sidder på gangen, og nøder denne til at spise. Ellers sidder der ikke medarbejdere sammen med borgerne. Tilsynet observerer, at medarbejderne står op, imens de fx hjælper borgerne med at skære maden ud. Bakkerne tages ud, efterhånden som borgerne er færdige med at spise - og således imens andre borgere stadigvæk spiser. Måltidet bærer generelt præg af forstyrrelser ved medarbejderes gennemgang og aktivitet ved madvognen, der står ved køkkenets indgang i forlængelse af spisestuen. En medarbejder sorterer bestik i køkkenområdet, hvilket ligeledes medfører en del støj.</p> <p>Den løbende kommunikation med borgerne er i høj grad venlig og respektfuld. Borgerne præsenteres umiddelbart ikke for, hvad der serveres for dem. En borger tilkendegiver over for tilsynet, at hun ikke ved, hvad hun spiser, men at det smager godt. Flere andre borgere giver udtryk for tilfredshed med den mad, der serveres.</p> <p><b>Interview med borgere:</b></p> <p>Borgerne giver generelt udtryk for en oplevelse af, at maden er god. Flere borgere fortæller, at de er blevet spurgt ind til ønsker vedrørende måltiderne. Under interview med en borger kommer en medarbejder ind og spørger borger, hvad borger kunne tænke sig til morgenmad. Borger nævner en række forskellige ting, som medarbejder efter kort tid kommer ind med på en bakke. En borger sætter pris på, at medarbejderne er flinke til at tilbyde borger en kop kaffe. En anden borger oplever, at den varme mad oftest er lunken. Ifølge borger spiser hun ikke ret meget af den, da hun ikke finder den specielt tiltalende. Borger fortæller, at hun indimellem får en protein-is i stedet for aftensmad. Medarbejderne lader ikke borger gå sulten i seng.</p> <p><b>Interview med medarbejdere:</b></p> <p>Medarbejderne fortæller, at der før COVID-19 i høj grad var fokus på at skabe fællesskab og hygge omkring særligt frokost- og aftensmåltiderne. Under COVID-19 har der kun måttet være fem borgere i spisestuen, og medarbejderne har derfor forsøgt at finde alternative løsninger. Mange borgere har spist på deres stuer og fundet fællesskab omkring dette idet de deler stuer. Vedrørende det gode måltid beskriver medarbejderne, at de har fokus på at minimere, mængden af forstyrrelser, hvor de forsøger fx at slukke fjernsynet. Ifølge medarbejderne kan der godt være lidt larm, da maden kommer op i nogle store stålvogne, der hurtigt skal tømmes, før vognen bliver hentet igen. De understreger dog, at de i høj grad har fokus på at gøre så meget som muligt for, at måltidet er hyggeligt og rart. Derudover er der fokus på selve maden i forhold til konsistens, og der udføres dysfagiscreening både på væske og på fødeindtag.</p>
<b>Tilsynets vurdering - 3</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at der er en del støj under måltidet, og at der i mindre grad sættes en ramme, der understøtter det gode måltid. Tilsynet anerkender, at situationen med COVID-19 gør det vanskeligt at afholde måltider, der fuldt ud er i overensstemmelse med principperne for det gode måltid. Det er dog tilsynets vurdering, at det er muligt at justere på enkelte parametre, som fx fordeling af roller og ansvar, ro og værtskab i arbejdet med at understøtte kvaliteten.</p> <p>Tilsynet vurderer, at borgerne generelt er tilfredse med madens kvalitet.</p>	

### 3.4.3 Kommunikation og adfærd

<b>Data</b>	<p><b>Observation:</b></p> <p>Tilsynet observerer en venlig, respektfuld og professionel omgangstone i afdelingen. Medarbejderne tilpasser deres kommunikation til de enkelte borgere, og tilsynet ser således eksempler på såvel humoristisk dialog og en lidt mere rolig og omsorgsfuld tilgang. I to situationer overhører tilsynet, at en medarbejder til forskellige borgere gør brug af tiltale som "skat", "smukke" og "søde."</p> <p><b>Interview med borgere:</b></p> <p>Borgerne oplever at have en god kontakt til medarbejderne, og at der generelt er en god og respektfuld kommunikation i afdelingen. En borger oplever, at medarbejderne er meget flinke, tålmodige, venlige og personlige, hvilket borger sætter pris på. Borger sætter desuden pris på, at der kan laves sjov, og at medarbejderne er nemme at tale med. En anden borger beskriver en oplevelse af, at medarbejderne er ligeværdige i deres tilgang. Hvis man spørger om noget, får man en god og grundig forklaring. Ifølge borger sørger medarbejderne for, at man som borger forstår den besked, der gives.</p> <p>En borger fortæller, at han fik skældud af en medarbejder den første dag, han var på Rehabiliteringsafdelingen. Ifølge borger mente medarbejder, at borger brugte nødkaldet for meget, og medarbejder kommunikerede til borger på en måde, der gjorde ham utryk. Det er borgers oplevelse, at medarbejderen skælder både ham og de øvrige borgere ud. Herudover er borger meget tilfreds med medarbejderne, som ifølge borger er flinke og hjælpsomme. Dette er drøftet med leder i forbindelse med tilbagemeldingen, som informerer tilsynet om, at der er igangsat et projekt vedrørende kommunikation.</p> <p><b>Interview med medarbejdere:</b></p> <p>Medarbejderne fortæller, at de er opmærksomme på at tage udgangspunkt i den enkelte borger og at møde borgerne, hvor de er. Nogle borgere profiterer af humor i dialogen, imens andre har behov for en mere rolig og omsorgsfuld tilgang. Ifølge medarbejderne kan det indimellem være en udfordring, at borgerne deler stue, da den ene borger kan blive forarget over, hvordan man kommunikerer med den anden borger på stuen. Derfor gør medarbejderne fx brug af at italesætte brugen af humor. Det er medarbejdernes oplevelse, at der generelt er en rigtig god omgangstone på Rehabiliteringsafdelingen. Medarbejderne kender hinanden rigtigt godt, hvilket tonen nogle gange bærer præg af. Tonen kan ifølge medarbejderne synes hård for udefrakommende. Til sommer opstartes et forløb med fokus på den måde, der kommunikeres på - både med borgerne og internt imellem medarbejderne.</p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at der er tillid i gruppen af medarbejdere til, at man kan henvende sig og spørge nysgerrigt ind til en kollega, hvis man oplever, at kollegaen har en uhensigtsmæssig kommunikation over for en borger eller en anden kollega.</p>
<b>Tilsynets vurdering - 4</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at der generelt er en venlig, respektfuld og professionel kommunikation i afdelingen. I to tilfælde gøres brug af mindre professionel tiltale.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever en god kontakt til medarbejderne. En borger giver dog eksempler på, at en medarbejder har en kommunikation og adfærd, som ikke er professionel og imødekommende over for borgerne.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for overvejelser vedrørende kontakt og kommunikation med borgerne.</p>	

### 3.4.4 Indflydelse/medinddragelse og selvbestemmelse

<b>Data</b>	<p><b>Interview af borgere:</b></p> <p>Borgerne er i nogen grad bekendte med mål og plan for deres rehabiliteringsophold. De mener alle at have deltaget i en opstartssamtale. To af borgerne kan erindre at have været inddraget i forhold til fastlæggelsen af målene. En borger oplever generelt, at hun i høj grad er inddraget, da hun bliver taget med i mange beslutninger.</p> <p>Borgerne er alle meget motiverede for træningen, da de alle ønsker at komme hjem igen. Det er borgernes oplevelse, at de modtager den nødvendige hjælp og støtte i forhold til egne ressourcer og behov, ligesom de oplever at modtage den aftalte træning. Alle fire borgere oplever, at deres funktionsniveau er blevet bedre under deres ophold på Rehabiliteringsafdelingen. En borger fortæller, at hun på tilsynsdagen skal træne med en fysioterapeut i forhold til at kunne bruge rollator.</p> <p><b>Interview af medarbejdere:</b></p> <p>Borgernes mål og plan drøftes på de tværfaglige borgerkonferencer. Der foretages løbende evalueringer med borgerne i selve træningsforløbet, og der afholdes således ikke formelle statusmøder undervejs. Det er medarbejdernes oplevelse, at træningsforløbene er blevet mere strukturerede og målrettede efter, at startsamtales er mere dybdegående, og at de formelle statusmøder er afskaffet. Medarbejderne fortæller, at borgerne i videst muligt omfang er med til at definere målet og planen for deres ophold. Ifølge medarbejderne forsøger de at finde ud af, hvad der giver borgerne livskvalitet og de støtter borgerne i at sætte realistiske og håndgribelige mål i overensstemmelse med dette. Medarbejderne rolle er således at være observerende, guidende, vejledende og støttende igennem hele forløbet.</p>
<b>Tilsynets vurdering - 5</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at borgerne generelt har kendskab til formålet med deres ophold, og at de oplever at have opnået et forbedret funktionsniveau under deres ophold på Rehabiliteringsafdelingen.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan borgernes inddrages.</p>	

## 3.5 ORGANISATORISKE RAMMER

<b>Data</b>	<p><b>Interview med leder:</b></p> <p>Rehabiliteringsafdelingen er organiseret med en leder, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere. Derudover er der ansat en farmakonom samt ergo- og fysioterapeuter. Leder fortæller, at hun oplever store rekrutteringsudfordringer i forhold til at ansætte kompetent personale.</p> <p>Det er leders oplevelse, at medarbejderne på Rehabiliteringsafdelingen har de nødvendige kompetencer til at varetage de opgaver, de stilles over for i hverdagen. Sygeplejerskerne har et stort fagligt ansvar, hvor de fx guider og leder medarbejderne igennem de daglige triageringsmøder. Ifølge leder har Rehabiliteringsafdelingen et rigtigt godt tværfagligt samarbejde, blandt andet fordi medarbejderne er bevidste om egne kompetencer og formår at trække på hinandens kompetencer.</p> <p>Vedrørende kompetenceudvikling fortæller leder, at meget har været på pause under COVID-19. Medarbejderne er i høj grad blevet kompetenceudviklede inden for hygiejne. Rehabiliteringsafdelingen har et lavt sygefravær og et lavt medarbejderflow.</p> <p><b>Interview med medarbejdere:</b></p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at de har de nødvendige kompetencer til at varetage de opgaver, de står over for i hverdagen.</p>
-------------	---

Medarbejderne oplever i øvrigt, at der under normale omstændigheder er gode muligheder for kompetenceudvikling, og at afdelingens leder er meget lydhør over for ønsker til uddannelse og kompetenceudvikling. Det er muligt at trække på faglige kompetencer fra forskellige afdelinger på sygehuset til undervisning inden for et specifikt emne. Der arbejdes med instrukser, retningslinjer, vejledninger og utilsigtede hændelser. Ifølge medarbejderne gøres der meget ud af at nedskrive procedurer og arbejdsgange i relation til forskellige emner, så alle medarbejdere har mulighed for at udføre arbejdet ensartet og på den bedste måde. Der arbejdes med indberetning af arbejdsskaber og nærved-ulykker.

#### Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at Rehabiliteringsafdelingens organisering understøtter kvalitetsarbejdet, og at der er de nødvendige kompetencer til rådighed for opgaveløsningen.

### 3.6 TVÆRFAGLIGT OG EKSTERNT ARBEJDE

#### Data Interview med medarbejdere:

Ifølge medarbejderne arbejdes der i høj grad tværfagligt på Rehabiliteringsafdelingen. Det er medarbejdernes oplevelse, at det tværfaglige samarbejde fungerer rigtig godt. Medarbejderne oplever, at de er gode til at anvende hinandens ressourcer. Eksternt samarbejdes der med de privatpraktiserende læger i Frederikssund Kommune, som inviteres på lægebesøg med deltagelse af relevante fagligheder. Derudover samarbejdes med sygehus, plejehjem, hjemmepleje og visitationen.

#### Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for rammerne omkring det tværfaglige samarbejde. Det er medarbejdernes oplevelse, at det tværfaglige samarbejde fungerer rigtig godt.

### 3.7 FYSISKE RAMMER OG TRÆNINGSFACILITETER

#### Data Observation af rammerne:

I formiddagstimerne sidder et par borgere i spisestuen og ser tv. For enden ad gangen er der indrettet et træningsareal med diverse træningsredskaber samt to træningscykler med tilhørende skærm. I løbet af dagen observerer tilsynet flere borgere, der træner på forskellig vis - både alene og sammen med terapeuter.

Tilsynet observerer at skabe på gangene, til opbevaring af fx bleer og håndklæder, mange steder står åbne, og træningsarealet generelt fremstår mindre ryddeligt. Diverse hjælpemidler, borde og træningsredskaber står lidt tilfældigt placeret, ligesom fx ringbind og cd'er ligger tilfældigt på hylderne, hvor mange af cd'erne ligger uden for coveret. Tilsynet får indtryk af, at der er de nødvendige remedier til rådighed for træningen.

#### Interview med borgere:

Borgerne er generelt tilfredse med de fysiske rammer og finder, at de er udmærkede til træningen. En borger synes dog, at det er lidt mærkeligt, at man skal træne på gangen. En anden borger fortæller, at man fx kan høre klassisk musik, imens man går en tur i skoven via skærmen. Det finder borger meget motiverende.

**Tilsynets vurdering - 4**

Tilsynet vurderer, at dele af fællesarealerne fremstår mindre ryddelige og indbydende. Borgerne er tilfredse med de fysiske rammer på afdelingen.

## 4. MIDLERTIDIGE PLADSER, AFDELING C.

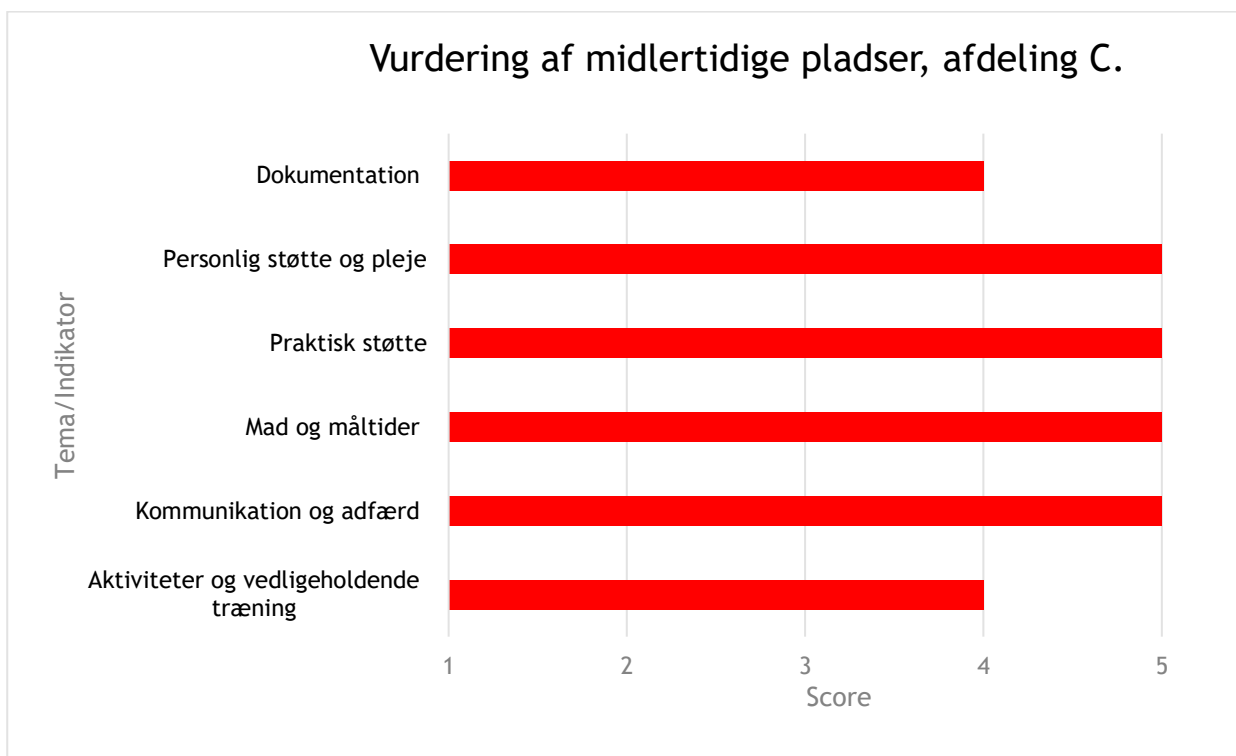
Oplysninger om tilsynet og de midlertidige pladser, afdeling C
Navn og Adresse: Midlertidige pladser, Afdeling C, Parkvej 2, 3630 Jægerspris
Leder: Karina Buhl
Antal boliger: 7 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 28. april 2021
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med plejecentrets ledelse</li><li>• Tilsynsbesøg hos 2 borgere</li><li>• Gennemgang af dokumentation</li><li>• Observationer</li><li>• Gruppeinterview med 2 medarbejdere (1 plejehjemsassistent og 1 sygeplejerske)</li></ul>
Borgere, som indgår i individuelle interview, har givet deres accept til at indgå i tilsynet samt givet samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data.
Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Manager Gitte Duus Andersen, sygeplejerske



## 5. VURDERING

### 5.1 TILSYNETS VURDERINGER

Tilsynet har vurderet hvert tema for sig, herunder ses et diagram over vurderingerne:



BDO har på vegne af Frederikssund Kommune foretaget et anmeldt tilsyn på de midlertidige pladser.

BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, dokumentation og observationer. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

Tilsynet vurderer, at handlingsanvisningen ”PB Personlig støtte og hjælp” generelt fremstår med en god faglig standard, men med sporadiske mangler. For en borger mangler fx tydelig beskrivelse af borgers ressourcer, samt hvordan disse medinddrages i plejen. Det er tilsynets vurdering, at handlingsanvisningen ”PB Personlig støtte og hjælp” fremstår mindre systematisk opbygget, og at handlingsanvisninger for opgaveoverdragede sygeplejeindsatser generelt indeholder sparsomme beskrivelser af, hvorledes indsatsen skal leveres. For en borger, er der samtidig ikke oprettet handlingsanvisninger for alle opgaveoverdragede indsatser, da der mangler beskrivelse af indsatsen til medicingivning. Funktionsevnetilstande indeholder få mangler for begge borgere. Tilsynet vurderer, at der generelt er sammenhæng mellem beskrivelser i helbredsoplysninger, funktionsevnetilstande og handlingsanvisninger ”PB Personlig støtte og hjælp”, og at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med dokumentationen.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever at modtage den hjælp og støtte, de har behov for, og at de oplever tilfredshed med kvaliteten heraf. Borgerne oplever ligeledes tryghed og kontinuitet. Medarbejderne kan på faglig reflekteret vis redegøre for arbejdsgange, der understøtter den daglige praksis. Forhold omkring det tværfaglige samarbejde er under afklaring, grundet de organisatoriske ændringer.

Tilsynet vurderer, at de besøgte boliger er rengjorte og fremtræder i ryddelig stand, ligesom borgernes hjælpemidler også fremstår rengjorte. Borgerne finder hjælpen til praktiske opgaver tilfredsstillende, og medarbejderne kan redegøre for den praktiske indsats i boligen.

Tilsynet vurderer, at borgerne i høj grad er tilfredse med madens kvalitet, rammerne og det sociale samvær under måltiderne. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne med faglig indsigt og på en reflektiv måde kan redegøre for arbejdet med at sikre det gode måltid, herunder hvordan borgernes individuelle behov imødekommes.

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever at have en god kontakt til medarbejderne, hvor kommunikationen foregår i en respektfuld og venlig tone. Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld adfærd og en anerkendende kommunikation med borgerne.

Borgerne kan i mindre grad redegøre for aktiviteter på afdelingen. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne med faglig indsigt og på en reflekteret måde kan redegøre for arbejdet med aktiviteter og træning til borgerne, men at det fortsat er uafklaret, hvordan der fremadrettet skal arbejdes med aktiviteter på afdeling C.

## 5.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at der forsat arbejdes med dokumentationen, herunder:
  - At der etableres ensartet og systematisk opbygning af handlingsanvisning ”PB Personlig støtte og hjælp”.
  - At handlingsanvisningen ”PB Personlig støtte og hjælp” i endnu højere grad beskriver borgernes ressourcer, og hvordan disse inddrages i plejen.
  - At der oprettes handlingsanvisninger for alle opgaveoverdragede sundhedslovsindsatser.
  - At der arbejdes med at sikre individuelle og handlevejledende beskrivelser af, hvordan indsatsen for de opgaveoverdragede sundhedslovsindsatser skal udføres.
  - At funktionsevnetilstande fremstår relevant udfyldt og opdateret.
2. Tilsynet anbefaler, at der arbejdes videre med at sikre afklaring omkring forskellige organisatoriske forhold, herunder hvordan der fremadrettet skal arbejdes med aktiviteter i afdelingen.

## 6. DATAGRUNDLAG

### 6.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN

Data	<p><b>Ledelsen:</b> Det er første år, BDO udfører tilsyn på de midlertidige pladser, afdeling C.</p> <p>Fra januar 2021 er enheden organisatorisk tilknyttet Rehabiliteringen under samme ledelse. Fra afdelingens sygeplejerske oplyses tilsynet om, at pladserne på afdelingen har været anvendt til COVID-19 borgere i starten af året. Herefter har det været vanskeligt at få pladserne fyldt op, da flere borgere gav udtryk for bekymring for at blive smittet med COVID-19. Ifølge en medarbejder er det først fra sidste uge, at pladserne igen er blevet besatte. Ved tilsynsbesøget er der en tom bolig. Målgruppen er primært borgere, der er godkendt til og venter på plejebolig samt borgere, som visiteres ud fra et aflastningsbehov.</p>
------	--

### 6.2 STATUS OG UDVIKLINGSOMRÅDER

Data	<p><b>Ledelsen:</b> Leder fortæller, at det er en ledelsesmæssig ny opgave, som har været udfordret grundet COVID-19. Der er ledelsesmæssig opmærksomhed på at få dannet et team på afdeling C samt et arbejdsmiljømæssigt fokus på samtidig at blive et team sammen med Rehabiliteringsafdelingen.</p> <p>Af særlige indsatser er der opstartet triagering, og der planlægges en indsats omkring dokumentationen med henblik på at få denne ensartet.</p> <p>Herudover italesætter leder, at der også er fokus på at kvalificere medarbejdernes faglige kompetencer, så alle besidder de nødvendige faglige kompetencer.</p>
------	---

### 6.3 DOKUMENTATION

Data	<p><b>Observation:</b> Der foretages observation i to borgeres omsorgsjournaler.</p> <p>På afdeling C beskrives borgers døgnrytmeplaner i handlingsanvisningen som "PB Personlig støtte og hjælp". Disse er oprettet for begge borgere og fremstår opdaterede og aktuelle. Handlingsanvisningerne indeholder handlevejledende beskrivelser af den hjælp og støtte, borgerne modtager til personlig pleje over døgnet. For en borger ses dog, at der under ernæring for aften er noteret forhold omhandlende ernæring for dag. I forhold til begge borgere er hjælpen individuelt beskrevet, herunder med særlige opmærksomhedspunkter.</p> <p>For en borger er borgers ressourcer veldokumenteret, og det beskrives, hvorledes disse medinddrages i plejen, hvilket er mindre tydeligt for den anden borger. For en borger er der et veldokumenteret fokus på sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.</p>
------	--

I flere handlingsanvisninger anvendes overskrifter, hvilket bidrager positivt til et overskueligt og systematisk overblik over indsatsen. Dette er dog ikke gældende for alle handlingsanvisninger, ligesom der ikke konsekvent anvendes de samme overskrifter på tværs af handlingsanvisningerne.

På afdeling C anvendes opgaveoverblik, som tydeliggør alle indsatser på dagen, herunder også opgaveoverdragede indsatser. Der henvises ikke til de opgaveoverdragede indsatser i handlingsanvisningen "PB Personlig støtte og hjælp".

Det bemærkes, at der ikke er oprettet handlingsanvisninger for alle de opgaveoverdragede sundhedslovsindsatser, da der for en borger mangler beskrivelse af indsatsen til medicingivning. Samtidig fremstår flere af handlingsanvisningerne sparsomme og uden individuelle og handlevejledende beskrivelser af, hvordan indsatsen skal udføres. For alle borgere indeholder dokumentationen relevante faglige beskrivelser af afvigelser. For en borger bemærkes det, at der er foretaget væskeregistrering over to dage, og at der på tavlen på kontoret er noteret "OBS væskeindtag", men at indsatsen hertil udelukkende er beskrevet i handlingsanvisning "PB Personlig støtte og hjælp" for aften.

Funktionsevnetilstande indeholder få mangler for begge borgere, herunder mangler der at blive taget stilling til fx fødeindtagelse for en borger og af- og påklædning samt drikke for en anden borger. For en borger er flere tilstande fremhævet med påkrævet opfølgning. De generelle oplysninger indeholder få mangler for en borger, hvor motivation og ressourcer ikke er udfyldt.

Der observeres en rød tråd gennem dokumentationen, hvor der generelt ses sammenhæng mellem helbredsoplysninger, funktionsevnetilstande og handlingsanvisninger "PB Personlig støtte og hjælp".

#### **Medarbejdere:**

Medarbejderne redegør for hvordan der arbejdes med handlingsanvisningen "PB Personlig støtte og hjælp" og funktionsevnetilstande. Medarbejderne fortæller, at alle har et ansvar for at udfylde disse samt at opdatere ved forandringer. Medarbejderne fremviser et Cura opslagsværk, hvor krav til dokumentationen tydeligt fremgår. Medarbejderne fortæller, at det har været en stor opgave at lære at dokumentere på korrekt vis, hvor der både er gennemført undervisning samt sidemandsop-læring. Der henvises ligeledes til en superbruger, som støtter op i hverdagen.

Medarbejderne beskriver, at handlingsanvisningen ikke opbygges efter en ensartet struktur, men at der i forbindelse med organisationsændringerne arbejdes med at sammenholde og ensrette dokumentationen. Hertil er det et fokus at tage det gode med fra Rehabiliteringsafdelingen, samt at dokumentationen skal være brugbar for plejecentrene, da mange borgere overflyttes hertil.

Medarbejderne beskriver, at de finder dokumentationen anvendelig, hvor de altid starter dagen med at læse ind i eventuelle ændringer og opmærksomheder.

#### **Tilsynets vurdering - 4**

Tilsynet vurderer, at handlingsanvisningen "PB Personlig støtte og hjælp" generelt fremstår med en god faglig standard, men med sporadiske mangler. For en borger mangler fx tydelig beskrivelse af borgers ressourcer, samt hvordan disse medinddrages i plejen. Det er tilsynets vurdering, at handlingsanvisningen "PB Personlig støtte og hjælp" fremstår mindre systematisk opbygget, og at handlingsanvisninger for opgaveoverdragede sygeplejeindsatser generelt indeholder sparsomme beskrivelser af, hvorledes indsatsen skal leveres. For en borger er der samtidigt ikke oprettet handlingsanvisninger for alle opgaveoverdragede indsatser, da der mangler beskrivelse af indsatsen til medicingivning.

Funktionsevnetilstande indeholder få mangler for begge borgere.

Tilsynet vurderer, at der generelt er sammenhæng mellem beskrivelser i helbredsoplysninger, funktionsevnetilstande og handlingsanvisninger "PB Personlig støtte og hjælp".

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med dokumentationen.

## 6.4 PERSONLIG PLEJE OG STØTTE

Data	<p><b>Observation:</b></p> <p>Borgerne fremstår veltilpasse og soignerede, og deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til deres behov.</p> <p><b>Borgere:</b></p> <p>Borgerne giver udtryk for, at de modtager pleje af høj kvalitet, svarende til deres behov. Borgerne fortæller, at de anvender egne ressourcer i det omfang, de kan. Borgerne oplever, at hjælpen er tilpasset deres vaner, og at aftaler overholdes. En borger udtrykker glæde ved, at medarbejderne kommer og hjælper borger, uden at borger nødvendigvis selv skal henvende sig.</p> <p>Borgerne giver udtryk for, at de oplever kontinuitet i hjælpen, og at de er trygge ved den hjælp, de modtager.</p> <p><b>Medarbejdere:</b></p> <p>Der foretages daglig planlægning ud fra en tavle på kontoret. Hjælpen til borgerne udføres ud fra individuelle hensyn og planlægges på baggrund af borgernes vaner og rutiner. Medarbejderne oplever, at der er en høj grad af kontinuitet, hvor alle kender hinanden. Der er et tæt samarbejde mellem medarbejderne, hvor de støtter hinanden i hverdagen - også ved forandringer i borgernes tilstand.</p> <p>Der er fokus på at inddrage borgerne og skabe tryghed, hvor medarbejderne lytter til borgerne, ser deres behov, og er opmærksomme på at være synlige i hverdagen, fx ved at foretage dokumentationen i dagligstuen.</p> <p>Medarbejderne redegør for den rehabiliterende tilgang, hvor de lader borgerne gøre de ting, de kan, og medarbejderne udfører hjælpen ud fra en kompenserende tilgang. Hertil tilpasses indsatsen til borgernes behov og ressourcer på dagen. Medarbejderne oplever, at rammerne understøtter en rehabiliterende tilgang, hvor oplevelsen af tryghed og selvstændighed øges hos flere borgere, når de ankommer på afdelingen.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at to kollegaer er undervist i Marte Meo, og at de ofte sparrer herudfra hos borgere med demens.</p> <p>På afdelingen er der overlap mellem dag og aften. Der arbejdes med ”mellemvagter”, som både indgår i dag- og aftentimerne, hvilket øger sammenhængen mellem vagterne. Der er indført daglig triagering, hvilket medarbejderne beskriver som en ny proces, hvor planen er, at der skal holdes møder to gange i døgnet.</p> <p>Før COVID-19 blev der afholdt borgerkonferencer med deltagelse fra visitation, men dette er ikke genoptaget. Medarbejderne beskriver møderne som gode og udtrykker ønske om at disse genoptages.</p> <p>I forhold til samarbejdet med terapeuter beskriver medarbejderne, at forflytningsvejledere samarbejder med fysioterapeuter fra Rehabiliteringen. Øvrigt samarbejde med terapeuter er grundet de organisatoriske ændringer under afklaring.</p>
<b>Tilsynets vurdering - 5</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at borgerne oplever at modtage den hjælp og støtte, de har behov for, samt at de oplever tilfredshed med kvaliteten heraf. Borgerne oplever ligeledes tryghed og kontinuitet.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for arbejdsgange, der understøtter den daglige praksis, men at forhold omkring det tværfaglige samarbejde er under afklaring, grundet de organisatoriske ændringer.</p>	

## 6.5 PRAKTISK HJÆLP

Data	<p><b>Observation:</b></p> <p>Tilsynet observerer, at to boliger fremstår ryddelige og rengjorte, hvilket ligeledes er gældende for fællesarealerne. Alle hjælpemidler fremstår ligeledes rengjorte.</p> <p><b>Borgere:</b></p> <p>Borgerne udtrykker tilfredshed med rengøringen og de praktiske opgaver. Borgerne giver i mindre grad udtryk for selv at deltage i de praktiske opgaver, hvor en borger beskriver ikke at have ressourcer til dette.</p> <p><b>Medarbejdere:</b></p> <p>Medarbejderne fortæller, at rengøringen varetages af rengøringsmedarbejder, men at de er ansvarlige for de praktiske opgaver, herunder at vaske borgernes tøj. Opgaverne varetages som en naturlig del af morgenplejen, hvor der er fokus på at få rengjort toilet og hjælpemidler samt holde orden i boligen, så der er rent og pænt. Ifølge medarbejderne er det meget få borgere, som har ressourcer til at deltage i de praktiske opgaver.</p>
<b>Tilsynets vurdering - 5</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at de besøgte boliger er rengjorte og fremtræder i ryddelig stand, ligesom borgernes hjælpemidler også fremstår rengjorte.</p> <p>Tilsynet vurderer, at borgere finder hjælpen til praktiske opgaver tilfredsstillende.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for den praktiske indsats i boligen.</p>	

## 6.6 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p><b>Observation:</b></p> <p>I forbindelse med køkkenet er der et spisebord, hvor der til formiddag sidder tre borgere og nyder morgenmaden. Tallerkenerne fremstår individuelt tilpasset. Der serveres forskelligt syltetøj i små skåle, hvilket understøtter borgernes mulighed for selv at smøre maden. Bordet er dækket med servietter, og stemningen er rolig. En borger indleder samtale med tilsynet, og borger fortæller, at måltidet godt kan vare længe, hvilket borger finder hyggeligt. Borger fortæller, at maden er god, og at borger er glad for at være på afdelingen.</p> <p><b>Borgere:</b></p> <p>Begge borgere udtrykker tilfredshed med kvaliteten af maden, som de beskriver som værende god. Borgerne fortæller, at de spiser i fællestuen, og at måltiderne er hyggelige med en hjemlig stemning. En borger fortæller, at der foregår god dialog under måltidet, og at måltidet ofte afholdes over længere tid.</p> <p>Borgerne fortæller, at der serveres eftermiddagskaffe, men borgerne kender ikke til andre muligheder for mellemmåltider, hvor de ej heller har oplevet at have et behov.</p> <p><b>Medarbejdere:</b></p> <p>Medarbejderne fremhæver, at måltiderne skal være hyggelige, hvor de samler de borgere, der har lyst.</p>
------	--

Der er opmærksomhed på at skabe ro under måltidet. Der er altid en medarbejder til stede, som sidder og spiser sammen med borgerne. Bordet dækkes pænt op med servietter. Under måltidet er der ofte en god dialog, fx om gamle dage, og hvordan maden blev tilberedt der.

Til morgenmaden har borgerne mulighed for selv at smøre manden, men til frokost anrettes denne af medarbejderne af hensyn til COVID-19 restriktioner.

Det søges at kredse omkring måltidet, hvor der om onsdagen er friskbagte boller, og hver søndag serveres der nybagte tebirkes. Medarbejderne beskriver, at der i høj grad er mulighed for individuelle tilpasninger og særlige hensyn.

Der er fokus på mellemmåltider, hvor borgerne for tiden ønsker varm kakao om aftenen. Eftermiddagskaffen indtages nogle dage i fællesstuen, hvor de sammen ser en dansk film i fjernsynet, hvilket borgerne nyder.

#### Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at borgerne i høj grad er tilfredse med madens kvalitet, rammerne og det sociale samvær under måltiderne. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne med faglig indsigt og på en refleksiv måde kan redegøre for arbejdet med at sikre det gode måltid, herunder hvordan borgernes individuelle behov imødekommes.

## 6.7 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

### Data

#### Observation:

Medarbejderne hilser venligt på de borgere, de møder. Der er en imødekommende tilgang, og kommunikationen foregår i en venlig tone.

Medarbejderne er opmærksomme på borgerne og handler relevant herpå. Fx observeres det, at en borger sidder i stuen og er ked af det, hvortil medarbejder tager sig tid til borger, spørger ind og støtter borger på relevant vis.

#### Borgere:

Borgerne er i høj grad tilfredse med kontakten til medarbejderne og beskriver kommunikationen og omgangstonen som værende ordentlig og god, hvor der samtidig er mulighed for at lave sjov.

#### Medarbejdere:

Medarbejderne redegør for, hvordan der sikres en værdig og respektfuld kommunikation, hvor følgende fremhæves:

- Præsentere sig og være indbydende.
- Være smilende og have fokus på mimikken.
- Tale roligt og være lyttende.
- Tilpasse kommunikationen til den enkelte borger.

Medarbejderne beskriver, at de har et godt og tæt samarbejde med de pårørende, hvor de ringer til de pårørende, når der er behov. Pårørende må fortsat ikke opholde sig på fællesarealer, men der er mulighed for at besøge borgerne i boligen med indgang gennem terrassedøren. Dette er til stor glæde for både borgere og pårørende.

Medarbejderne fortæller, at de gør kollegaer opmærksom på eventuel u hensigtsmæssig adfærd. Hertil med tanke for omgivelserne, hvor en situation fx overtages,

og dialogen om hændelsen varetages efterfølgende. Medarbejderne vil gå til leder, hvis adfærden fortsætter.

#### Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever at have en god kontakt til medarbejderne, hvor kommunikationen foregår i en respektfuld og venlig tone.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne med faglig indsigt og på en reflektiv måde kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld adfærd og en anerkendende kommunikation med borgerne.

## 6.8 AKTIVITETER OG VEDLIGEHOLDENDE TRÆNING

### Data

#### Observation:

På afdelingen ses en hjemlig indrettet dagligstue med sofa og lænestole. Der er et akvarium, samt fjernsyn og kunstig pejs. Rummet indbyder i høj grad til aktivitet og socialt samvær. På bordet ligger ugeblade, som borgerne kan kigge i, og der er forskellige spil. På en reol ligger en invitation til dronningens fødselsdag, hvor der blev serveret fødselsdagskage på afdelingen.

Tilsynet observerer ingen aktiviteter på tilsynsdagen ud over borgere, som sidder og slapper af, imens de ser fjernsyn.

#### Borgere:

Borgerne har i mindre grad mulighed for at redegøre for aktiviteter på afdelingen. En borger fortæller, at dennes ægtefælle kommer på besøg, og den anden borger udtrykker ønske om at slappe af.

Begge borgere fortæller, at de nyder at se fjernsyn, og at de ikke keder sig.

#### Medarbejdere

Medarbejderne har fokus på den vedligeholdende træning gennem den rehabiliterende indsats og ved at gå med borgerne. Herudover er der bestilt en cykel til afdelingen, men denne er endnu ikke kommet. I plejecentrets træningssal er en cykel, som medarbejderne mener, at afdelingen godt må benytte.

Medarbejderne fortæller, at de tidligere har været en del af aktiviteterne på plejecentret, men at dette er pauseret på grund af COVID-19 restriktioner. Af samme årsag benyttes plejecentrets frivilligere heller ikke for tiden. Medarbejderne giver udtryk for, at det fortsat er uklart, hvilken betydning de organisatoriske forandringer har på samarbejdet med plejecentret omkring aktiviteter. De er derfor ikke sikre på, om samarbejdet skal fortsætte fremadrettet.

Ifølge medarbejderne udføres der aktiviteter i afdelingen, som fx at se film, spille spil eller læse sammen i en bog.

#### Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at borgerne i mindre grad kan redegøre for aktiviteter på afdelingen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig indsigt og på en reflekteret måde kan redegøre for arbejdet med aktiviteter og træning til borgerne, men at det fortsat er uafklaret, hvordan der fremadrettet skal arbejdes med aktiviteter på afdeling C.



## 7. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

### 7.1 FORMÅL

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 148a er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelse, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres på det enkelte tilbud.

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at borgerne får den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet.
- At hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og økonomisk forsvarlig måde.
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer.

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, den overordnede referenceramme og den praksis.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn har BDO udviklet koncepter, som gør det muligt at lade kontrol og læring gå op i en højere enhed. BDO lægger vægt på, at tilsynsrapporten er anvendelig i det fremadrettede arbejde med kvalitets- og kompetenceudviklingen.

*Det økonomiske tilsyn* dvs. tilsynet med forbrug, budget, kapacitetstilpasninger etc. indgår efter aftale med kommunen ikke i BDO's tilsyn.

### 7.2 METODE

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets ressourcer, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes og pårørendes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, fokusgruppeinterviews, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som borgerne modtager.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

### 7.3 VURDERINGSSKALA

Nedenfor ses eksempel på BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
<b>SCORE: 5</b>	<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>
<b>SCORE: 4</b>	<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 borgere</li> <li>• Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger</li> </ul>
<b>SCORE: 3</b>	<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 borgere</li> <li>• En del af elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger</li> </ul>
<b>SCORE: 2</b>	<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 elementer i indikatorerne er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger</li> </ul> <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
<b>SCORE: 1</b>	<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>

### 7.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynsforløbet beslattes og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det anmeldte tilsyn foregår. Så vidt muligt foregår tilsynet på et tidspunkt, hvor der er mulighed for dialog eller samvær med flere af borgerne.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra centrets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De anmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har sundhedsfaglig baggrund.

## 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 plejecentre, 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.