



Tilsynsrapport Albertslund Kommune

Sundhed, Pleje og Omsorg
Rehabiliteringsafdelingen

Uanmeldt helhedstilsyn
Juli 2021

INDHOLD

1.	VURDERING.....	4
1.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	4
1.2	TILSYNETS ANBEFALINGER.....	5
2.	OPLYSNINGER OM REHABILITERINGSAFDELINGEN.....	6
3.	DATAGRUNDLAG	7
3.1	OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN.....	7
3.2	SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION	7
3.3	MEDICINHÅNDTERING OG ADMINISTRATION	9
3.4	HVERDAGENS PRAKSIS	10
3.4.1	Personlig pleje og praktisk støtte	10
3.4.2	Træning, aktiviteter og fysiske rammer.....	10
3.4.3	Mad og måltider	11
3.4.4	Kommunikation og adfærd	12
3.5	ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE.....	13
3.5.1	Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling	13
3.5.2	Tværfagligt samarbejde	14
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	15
4.1	FORMÅL.....	15
4.2	METODE.....	15
4.3	VURDERINGSSKALA.....	16
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE	16

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt helhedstilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering af plejecentret og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete plejecenter.

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 den 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

Partneransvarlig
Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 28 10 56 80
Mail: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
Gitte Ammundsen
Senior Manager
Mobil: 41 89 04 06
Mail: gia@bdo.dk

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



1. VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af Rehabiliteringsafdelingen er, at der er tale om et tilbud med:

Tilfredsstillende forhold

Den samlede vurdering gives på baggrund af, at tilsynet har konstateret flere mangler på dokumentationsområdet, som vil kræve en målrettet indsats at rette op på. De øvrige forhold på Rehabiliteringsafdelingen vurderes generelt at være meget eller særdeles tilfredsstillende.

Det er ikke muligt for tilsynet gennem ledelsesinterview at afdække, hvordan der er fulgt op på anbefalingerne fra sidste år. Dog er det på baggrund af medarbejderinterviewet tilsynets vurdering, at der er sket fremgang i forhold til kommunikation og information i vagtskifte, hvor medarbejderne redegør for særdeles tilfredsstillende praksis. På medicinområdet ses ligeledes fremgang. Tilsynet observerer dog fortsat medicinske ordinationer andetsteds end i medicinkortet. I forhold til anbefalinger på dokumentation er det tilsynets vurdering, at Rehabiliteringsafdelingen fortsat har en udfordring.

Tilsynet vurderer, at dokumentationsområdet indeholder flere mangler, som det kræver en målrettet indsats at afhjælpe. Det vurderes, at der ikke arbejdes med dokumentationen ud fra en ensartet tilgang. Det er således tilsynets vurdering, at der ikke er en tydelig sammenhæng/rød tråd gennem hele dokumentationen. Tilsynet vurderer samtidig, at manglerne i dokumentationen gør det vanskeligt at skabe det nødvendige overblik over, hvordan der arbejdes målrettet i forhold til indsatser relateret til både plejen og træningen. Det vurderes, at medarbejderne på trods af tilsynets fund med faglig overbevisning, kan redegøre for dokumentationspraksis i Rehabiliteringsafdelingen.

Tilsynet vurderer, at medicinhåndtering, dispensering og administration foretages i henhold til gældende retningslinjer på området. Samtidig vurderes det, at der findes en mindre væsentlig mangel som let vil kunne rettes op på, idet der mangler at blive taget stilling til medicinsk Cave hos to borgere. Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre tilfredsstillende for medicinområdet, samt for hvorledes der arbejdes med indrapportering og læring i forhold til utilsigtede hændelser.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne er meget tilfredse med hjælpen, og de er trygge ved den samlede indsats. Borgerne er særdeles tilfredse med opholdet og træningsforløbet. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne tilfredsstillende og reflekteret kan redegøre for faglige overvejelser omkring personlig pleje, praktisk støtte og rehabilitering. Samtidig er medarbejderne reflekterede i forhold til, hvordan borgernes rehabiliteringsforløb tilrettelægges og struktureres.

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt er meget tilfredse med maden og måltiderne. Medarbejderne kan meget tilfredsstillende redegøre for det gode måltid og opfølgning på borgernes ernæringstilstand.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever en særdeles tilfredsstillende kontakt med medarbejderne. Samtidig vurderer tilsynet, at medarbejderne er fagligt reflekterede i forhold til deres kommunikation og adfærd over for borgerne.

Tilsynet vurderer, at den pårørende, som tilsynet taler med på tilsynsdagen, generelt er tilfreds med kvaliteten af plejen, omsorgen og træningen på Rehabiliteringsafdelingen.

Grundet fravær hos ledelsen under tilsynsbesøget har det ikke været muligt at indhente besvarelser fra leder i forhold til området. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for anvendelsen af instrukser og procedurer i hverdagen, og at de oplever gode muligheder for kompetenceudvikling. Vedrørende det tværfaglige samarbejde vurderer tilsynet, at der er igangsat relevante indsatser. Medarbejderne oplever et godt tværfagligt samarbejde både internt og eksternt.

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

1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til områdecentrenets fremadrettede udvikling:

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at arbejdet med dokumentationsområdet fastholdes og styrkes. Hertil anbefaler tilsynet, at der sikres en ensartet og overskuelig dokumentation, hvor borgerens målsætning, og hvordan der arbejdes med denne, tydeligt fremgår. Hertil anbefales:
 - At der arbejdes med SMART-mål.
 - At der sikres handlevejledende beskrivelser af indsatserne i handlingsanvisninger.
 - At der tages stilling til alle helbredstilstande samt relevante funktionsevnetilstande.
 - At der sikres en tydelig rød tråd i journalen, hvor der er sammenhæng imellem helbredsoplysninger, helbredstilstande og medicinsk behandling.
 - At medicinske ordinationer udelukkende fremgår af medicinskemaet.
 - At generelle oplysninger udfyldes fyldestgørende og med oplysninger af generel værdi for borgerne.

2. OPLYSNINGER OM REHABILITERINGSADFDELINGEN

Oplysninger om Rehabiliteringsafdelingen og tilsynet
Navn og adresse: Rehabiliteringsafdelingen, Stationsporten 4, 2620 Albertslund
Leder: Susanne April Hansen
Antal boliger: 12 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 8. juli 2021
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med tidligere leder i nuværende leders fravær• Rundgang på afdelingen, herunder dialog med medarbejdere og borgere• Tilsynsbesøg hos tre borgere• Pårørendeinterview• Gruppeinterview med to medarbejdere (en social- og sundhedsassistent og en sygeplejerske).
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Manager Gitte Duus Andersen, Sygeplejerske Seniorkonsulent Christina Frederikke Olsson, Kandidat i folkesundhedsvidenskab

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	<p>Interview med leder:</p> <p>Grundet fravær hos ledelsen under tilsynsbesøget har det ikke været muligt at indhente besvarelser fra leder i forhold til området.</p> <p>Ved tilsynsbesøget er øverste leder på sommerferie, og afdelingsleder er ikke til stede. Leder for plejeboligområdet bidrager med viden omkring enkelte forhold. Der er derfor ikke gennemført fuldt ledelsesinterview. Tilsynet oplyses, at der har været organisationsændringer siden sidste tilsyn. Hertil er der blandt andet startet ny afdelingsleder, og der er ændringer i forhold til leder for rehabiliteringsområdet.</p> <p>I forhold til anbefalinger på dokumentationsområdet oplyses tilsynet, at der er arbejdet med at skabe forståelse for FSIII-metoden, hvor der er en oplevelse af, at dokumentationsområdet er tidskrævende og ikke målrettet rehabiliteringsområdet. Den korte indlæggelsestid og det store borger-flow bevirker, at det kan være vanskeligt at sikre fyldestgørende dokumentation på alle områder. Der gennemføres fast undervisning hver måned, og på Rehabiliteringsafdelingen er superbrugerfunktioner, såsom underviser og sidemandsoplærer. Der er indkøbt borde, som kan anvendes til dokumentation uden for kontoret, så der er bedre mulighed for tidstro dokumentation.</p> <p>Den rehabiliterende tilgang i hverdagen er et af de områder, der har været i fokus. Herunder at skabe forståelse hos borgerne for, at den rehabiliterende indsats er mere end træning ved en terapeut. Det beskrives, at der er sket fremskridt, hvor den rehabiliterende tilgang kommer til udtryk i alle elementer af hverdagslivet, blandt andet i forhold til måltidet.</p> <p>Nuværende kvalitets- og udviklingsarbejde er ikke gennemgået, ligesom opfølgning på øvrige anbefalinger ej heller er gennemgået.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er ikke muligt for tilsynet gennem ledelsesinterview at afdække, hvordan der er fulgt op på anbefalingerne fra sidste år. Dog er det på baggrund af medarbejderinterviewet tilsynets vurdering, at der er sket fremgang i forhold til kommunikation og information i vagtskifte, hvor medarbejderne redegør for særdeles tilfredsstillende praksis. På medicinområdet ses ligeledes fremgang. Tilsynet observerer dog fortsat medicinske ordinationer andetsteds end i medicinkortet. I forhold til anbefalinger på dokumentation er det tilsynets vurdering, at Rehabiliteringsafdelingen fortsat har en udfordring.</p>

3.2 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION

Data	<p>Observation:</p> <p>Tilsynet har gennemgået dokumentationen for tre borgere:</p> <p>Hos alle tre borgere er der oprettet observation i forbindelse med ankomst, hvor der er beskrevet kort anamnese samt borgers overordnede mål med opholdet. Målene vurderes mindre målbare og specifikke. Fx står der for en borger, at borgers mål er "at kunne gå med rollator", og for en anden borger er der blot noteret "trappetræning". Der er løbende dokumenteret observationsnotater i forhold til træning, beboerkonferencer, koordineringsnotat og udskrivningsnotat med beskrivelser af status og afvigelser.</p>
-------------	---

Tilsynet bemærker, at dokumentationen på de tre borgere ikke er gennemført ud fra en ensartet tilgang og med tydelig sammenhæng og rød tråd gennem journalen. Dette bevirker, at det er vanskeligt at få et tydeligt overblik over indsatsen, samt hvordan der konkret arbejdes med borgers målsætning - både i forhold til træning og pleje.

Funktionsevnetilstande indeholder enkelte mangler for to beboere, hvor der ikke er taget stilling til alle relevante tilstande. Dette er ligeledes gældende for helbredstilstande.

Herudover har tilsynet følgende bemærkninger i forhold til tilstande:

- For alle borgere indeholder de udfyldte funktions- og helbredstilstande beskrivelser af borgers målsætning. Målene fremstår mindre specifikke og målbare. Den faglige vurdering er ligeledes udfyldt, dog på forskellig vis. I enkelte tilfælde, særligt hos en borger, ses detaljerede beskrivelser af indsatsen, som er relevant for handlingsanvisninger.
- For alle tre borgere er der under helbredstilstande ikke konsekvent beskrivelse af den helbredsmæssige udfordring, der danner baggrund for den medicinske behandling, som borger er sat i. Således er der ikke tydelig sammenhæng mellem helbredstilstande og borgers medicinliste. Hos to borgere ses det, at der i enkelte helbredstilstande er dokumenterede medicinske præparater med tilhørende ordinationsdosis. Medicinske ordinationer dokumenteres korrekt i medicinskema, og der bør henvises hertil andetsteds i journalen.

For alle tre borgere er der oprettet relevante handlingsanvisninger i forhold til alle sygeplejeindsatser samt indsatser til personlig pleje. Hos en borger er handlingsanvisningerne generelt handlevejledende beskrevet, og de indeholder dokumentation af, hvorledes der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang. For de to øvrige borgere indeholder handlingsanvisningerne kun sparsomme eller ingen beskrivelser af selve indsatsen. Ovenstående mangler observeres eksempelvis i forhold til indsatser relateret til personlig pleje og sygeplejeindsatser, som fx kompressionsbehandling, medicinadministration- og dispensering. Hertil ses ligeledes standard målsætning, som fx "forebygge ødemer".

Ligeledes ses handlingsanvisninger med standardtekst, som medvirker til at skabe forvirring omkring indsatsen, idet der i den ene handlingsanvisning står, at borger træner i at gå på toilettet, mens der i en anden handlingsanvisning hos samme borger står, at borger træner i forflytning med lift.

Generelle oplysninger indeholder mangler for alle tre borgere. Hos to borgere mangler der at blive taget stilling til flere områder. For den sidste borger er beskrivelserne ikke brugbare, idet der blot er noteret, at borger har "nedsat mestring" eller "ringe motivation".

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne fortæller, at de i høj grad gør brug af helbredstilstandene i dokumentationsarbejdet. Der tages udgangspunkt i de aktuelle problemstillinger, som borgerne kommer med. Der udarbejdes en faglig vurdering samt plan, hvor borger inddrages, og der sparreres med borgers læge. Tilsynet foretager refleksion med medarbejderne omkring fund fra dokumentationsgennemgang. Hertil beskriver medarbejderne, at det dokumenteres i funktionsevnetilstandene, hvordan indsatsen varetages, og at det er dobbeltdokumentation, såfremt dette også skal fremgå af handlingsanvisninger. Det prioriteres derfor at lave tilstande og handlingsanvisninger på de komplekse sygeplejeopgaver.

Der afholdes et opstartsmøde med borgerne, hvor der fastsættes mål og plan for opholdet. Dette dokumenteres i omsorgssystemet samt noteres på tavlerne i boligerne. Der foretages løbende evalueringer i forhold til, om målene er opnået eller ej. Medarbejderne fortæller, at terapeuterne dokumenterer i et træningsmodul i omsorgssystemet. Hvis der er oplysninger relateret til træningen, som er relevante for plejemedarbejderne, dokumenteres disse oplysninger i tilstandene. Alle medarbejdere har som udgangspunkt ansvar for at ajourføre og følge op på dokumentationen. Det overordnede ansvar ligger dog hos kontaktpersonen.

Medarbejderne oplever, at der oftest er tid til at dokumentere, men der kan være dage, hvor det er svært at nå det hele, da dokumentationsopgaven er meget stor. Der er ikke som sådan afsat tid til dokumentationsarbejdet.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at dokumentationsområdet indeholder flere mangler, som det kræver en målrettet indsats at afhjælpe. Det vurderes, at der ikke arbejdes med dokumentationen ud fra en ensartet tilgang. Det er således tilsynets vurdering, at der ikke er en tydelig sammenhæng/rød tråd gennem hele dokumentationen. Tilsynet vurderer samtidig, at manglerne i dokumentationen gør det vanskeligt at skabe det nødvendige overblik over, hvordan der arbejdes målrettet i forhold indsatser relateret til både plejen og træningen.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne, på trods af tilsynets fund, med faglig overbevisning kan redegøre for dokumentationspraksis i Rehabiliteringsafdelingen.

3.3 MEDICINHÅNDTERING OG ADMINISTRATION

Data

Observation:

Tilsynet har gennemgået medicinbeholdningen og dokumentationen for tre borgere.

Opbevaring sker efter gældende retningslinjer, og holdbarhedsdatoen er aktuel.

Medicinen opbevares i boligen i aflåst skab. Her er hylderne markeret med labels, som sikrer tydelig adskillelse af aktuel medicin, ikke-aktuel medicin og pn medicin.

Der dispenseres til en uge ad gangen, og alle æsker er påført borgers navn og cpr-nummer. En borger får dosisdispenseret medicin, og hos de øvrige to borgere er der dispenseret korrekt. Der er ligeledes udleveret medicin, svarende til tilsynstidspunktet for alle borgere, og der er kvitteret for medicinadministration.

For alle borgere er dokumentationen udført efter gældende retningslinjer. Dog observeres det, at der for to borgere mangler at blive taget stilling til medicinsk Cave. En borger har risikomedicin, og her ses et skema med tydelig beskrivelse af ordinationen.

Interview med borgerne:

Alle tre borgere, som tilsynet taler med, er tilfredse med hjælpen til medicin håndtering og administration.

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de håndterer borgernes medicin samt for de observationer, der skal gøres hos borgeren i forhold til medicinadministration/injektion. Der arbejdes med medicinborde, og der doseres for en uge ad gangen. Medarbejderne kan beskrive, hvad der skal kontrolleres, inden medicinen gives.

Vedrørende utilsigtede hændelser fortælles det, at alle medarbejdere kan indberette utilsigtede hændelser. Det er medarbejdernes oplevelse, at der sker udvikling og læring på baggrund af de hændelser, som indberettes. Ifølge medarbejderne indberettes de som udgangspunkt ikke en urinvejsinfektion som en utilsigtet hændelse.

Der arbejdes med delegering, og Rehabiliteringsafdelingens sygeplejerske kan fx oplære en social- og sundhedsassistent i en specifik opgave, fx i forhold til injektion. Medarbejderne fortæller, at de har gennemført e-learning af tre timers varighed vedrørende de forskellige faggruppers kompetenceområder inden for medicinområdet.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at medicinhåndtering, dispensering og administration foretages i henhold til gældende retningslinjer på området. Samtidig vurderes det dog, at der findes en mindre væsentlig mangel, som let vil kunne rettes op på, idet der mangler at blive taget stilling til medicinsk Cave hos to borgere. Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre tilfredsstillende for medicinområdet samt for, hvorledes der arbejdes med indrapportering og læring i forhold til utilsigtede hændelser.

3.4 HVERDAGENS PRAKSIS

3.4.1 Personlig pleje og praktisk støtte

Data

Observation:

Tilsynet observerer ingen eksempler på den rehabiliterende tilgang relateret til personlig pleje og praktisk støtte under tilsynsbesøget.

Interview med borgerne:

Borgerne oplever at modtage den pleje og omsorg, de har behov for, ligesom de oplever, at der tages hånd om sundhedsmæssige problemstillinger. Ifølge en borger er medarbejderne meget hjælpsomme, og de kommer altid hurtigt, hvis man har brug for det. Borgeren fortæller om en episode, hvor hun faldt. Medarbejderne kom meget hurtigt og hjalp hende på meget kompetent vis. Borgerne giver udtryk for, at de ønsker at gøre mest muligt selv. Det er borgernes oplevelse, at medarbejderne støtter dem i at anvende deres ressourcer i dagligdagen. Borgerne oplever, at hjælpen til rengøring og praktiske opgaver er tilfredsstillende. Ifølge borgerne er det nogenlunde de samme medarbejdere, som kommer og hjælper borgerne i deres midlertidige bolig.

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne fortæller, at borgerne fordeles om morgenen, inden at plejen skal udføres. Opgaverne fordeles med udgangspunkt i kontaktpersonsordningen, borgernes kompleksitet og medarbejdernes kompetencer. Ifølge medarbejderne har de stort fokus på at guide og motivere borgerne til at anvende deres ressourcer med henblik på at fastholde eller udvikle deres funktionsniveau. Medarbejderne fortæller, at de er opmærksomme på at italesætte over for borgerne, at alt er træning, og at træning/rehabilitering ikke kun er at træne med en fysioterapeut eller en ergoterapeut. Medarbejderne orienterer sig i funktionsevnetilstandene i forhold til de indsatser, som borgerne skal modtage.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at borgerne er meget tilfredse med hjælpen, og at de er trygge ved den samlede indsats. Medarbejderne kan tilfredsstillende og reflekteret redegøre for faglige overvejelser omkring personlig pleje, praktisk støtte og rehabilitering.

3.4.2 Træning, aktiviteter og fysiske rammer

Data

Observation:

På Rehabiliteringsafdelingen er der 12 boliger og et fælles opholdsrum med spiseområde og et tv-/træningsområde, hvor der er placeret fire motionscykler. Fra det fælles opholdsrum er der direkte udgang til en stor terrasse, hvor borgerne kan opholde sig. Tilsynet observerer, at flere borgere opholder sig på terrassen i løbet af tilsynsdagen. Tilsynet observerer, at der er medarbejdere og borgere på fællesarealerne i formiddagstimerne.

En borger træner på en motionscykel, og en anden borger sidder med et glas saftevand og en kop kaffe og ser tv. Tilsynet observerer, at en ergoterapeut henvender sig til en borger og spørger, om de kan tage en kort snak forud for opstartssamtalen.

Interview med borgerne:

Borgerne har kendskab til formålet med deres ophold. En borger fortæller, at det endnu ikke er muligt for ham at træne. Ifølge borgeren er det kun tiden, der kan hele hans sår. Borgeren skal begynde at træne sine ben op igen, når han har fået forbindelserne af.

Ifølge den anden borger, som tilsynet taler med, er hans mål at komme op og gå med sin rollator igen. Borgeren er meget motiveret for at træne, og han fortæller, at han cykler på en motionscykel dagligt. Det er borgerens oplevelse, at han får rigtig god hjælp til at nå sit mål af medarbejderne på Rehabiliteringsafdelingen. Borgeren oplever at modtage den aftalte træning, og han er blevet instrueret i at lave øvelser på egen hånd. Det er borgerens oplevelse, at det går fremad, og at han oplever effekt af træningen.

Den tredje borger har ligeledes kendskab til formålet og planen med opholdet, og hun oplever at være inddraget og informeret. Ifølge borgeren er hun meget motiveret for at træne, da hun utroligt gerne vil hjem i sin egen bolig. Borgeren fortæller, at hun har fået udleveret et træningsprogram, så hun også kan træne, når hun ikke har aftale med ergo- eller fysioterapeut. Derudover har borgeren besøgt sin bolig sammen med en medarbejder med henblik på en vurdering af, hvilke hjælpemidler borgeren har brug for, når hun kommer hjem. Borgeren oplever sammenhæng og kontinuitet i forløbet, at modtage den aftalte træning samt forbedringer i sit funktionsniveau.

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne fortæller, at de sørger for at forberede sig, inden der flytter en ny borger ind på Rehabiliteringsafdelingen. Det kan fx være at ringe til borgeren selv eller til hospitalet. Borgerens første tid går med at flytte ind i boligen og at tjekke op på den medicin, som borgeren har med. Så vidt muligt afholdes opstartsmøde inden for de første 48 timer - gerne med deltagelse af en pårørende. Der fastsættes et overordnet mål og nogle delmål. Der deltager ligeledes terapeuter på mødet. Efter ca. 14 dage afholdes et statusmøde. Medarbejderne fortæller, at de forsøger hele tiden at træne med borgerne i plejen. Træning med terapeuterne sker løbende, og borgerne modtager selvtræningsøvelser.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at borgerne er særdeles tilfredse med opholdet og træningsforløbet. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt reflekterer og kan redegøre for, hvordan borgernes rehabiliteringsforløb tilrettelægges og struktureres med henblik på at levere det bedste forløb til borgerne.

3.4.3 Mad og måltider

Data

Observation:

I morgentimerne er der dækket pænt op til morgenmad på de forskellige borde i spiseområdet. Morgenmaden er anrettet rehabiliterende i skåle, kurve og på fade, så borgerne har mulighed for at forsyne sig selv. Tilsynet observerer, at morgenmadselementerne er anrettet pænt og ser indbydende ud. Borgerne kommer ud for at spise morgenmad, og indimellem sidder en medarbejder til bords sammen med nogle borgere. Der tales hyggeligt sammen.

I formiddagstimerne står der en bakke med forskellige snack, såsom en lille pakke chips og en pose peanuts, fremme, så borgerne kan forsyne sig selv.

Interview med borgerne:

To af borgerne beskriver en oplevelse af, at maden er udmærket, imens den tredje borger giver udtryk for, at maden er fantastisk.

Ifølge borgerne er maden pænt anrettet, og den ser indbydende ud. To af borgerne spiser i den fælles spisestue. Det er borgernes oplevelse, at måltiderne er hyggelige og rare. En borger fortæller, at hun sidder og sludrer med en anden borger, som hun kommer godt ud af det med. En anden borger glæder sig over, at der serveres kage til kaffen om eftermiddagen. Der mangler ikke noget.

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne fortæller, at der er fokus på borgernes ernæring og ernæringsmæssige tilstand, når de kommer på Rehabiliteringsafdelingen. Ifølge medarbejderne er det som udgangspunkt en del af rehabiliteringen at spise sammen med de øvrige borgere i spisestuen. Hvis borgerne ikke ønsker dette, opfordres de til selv at hente deres mad i spisestuen. Medarbejderne har fokus på at skabe en god og hyggelig stemning i spisestuen. Rehabiliteringsafdelingen har en køkkenmedarbejder, som taler med borgerne om ønsker og behov i forhold til maden.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt er meget tilfredse med maden og måltiderne. Medarbejderne kan meget tilfredsstillende redegøre for det gode måltid og opfølgning på borgernes ernæringstilstand.

3.4.4 Kommunikation og adfærd

Data

Observation:

Tilsynet observerer en imødekommende, respektfuld og anerkendende omgangsform imellem borgere og medarbejdere. Medarbejderne er synlige på fællesarealerne, og de sidder i flere tilfælde sammen med borgerne. En medarbejder sidder og dokumenterer ved siden af en borger, som ser tv. Medarbejder er inddragende og sørger for løbende at spørge lidt ind til borger. Tilsynet bemærker, at medarbejder fx inddrager borger og på respektfuld måde fortæller hende om, hvad hun laver på sin tablet, og at hun vil ændre en beskrivelse i borgers dokumentation.

Interview med borgerne:

Borgerne oplever en god kontakt til medarbejderne. Ifølge en borger er medarbejderne, som de skal være, og de har styr på det. Borgeren oplever, at de fleste af medarbejderne er engagerede, og at de vil det bedste for borgerne. En anden borger beskriver medarbejderne som helt fantastiske, søde og hjælpsomme. Omgangsformen er anerkendende og respektfuld.

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne er opmærksomme på at have en pædagogisk tilgang til borgerne. Det er vigtigt at møde borgerne, hvor de er, og at tilpasse sin tilgang til de enkelte borgere. Ifølge medarbejderne gør de meget ud af at inddrage borgerne samt at give sig tid til at kommunikere med borgerne. En medarbejder kommer med et eksempel, hvor en borger havde brug for at tale om sin situation, hvilket blev prioriteret.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever en særdeles tilfredsstillende kontakt med medarbejderne. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne er fagligt reflekterede i forhold til deres kommunikation og adfærd over for borgerne.

3.4.5 Pårørendeinterview

Data	<p>Personlig pleje og praktisk støtte</p> <p>Det er pårørendes oplevelse, at det i det store og hele går godt. Pårørende oplever, at kvaliteten er god nok, men at der indimellem er enkelte mangler. Tilsynet taler efterfølgende med en medarbejder om pårørendes oplevelser. Medarbejder redegør fagligt reflekteret for borgers situation, og hvad der gøres for at hjælpe borger bedst muligt. Pårørende har indtryk af, at borger får tilbudt den træning, hun skal have.</p> <p>Mad og måltiderne</p> <p>Pårørende har ikke overværet et måltid.</p> <p>Kommunikation og adfærd/omgangstone</p> <p>Pårørende oplever, at borgeren som udgangspunkt trives, men at hun nogle gange er lidt ked af, at hun er sammen med mennesker, der er dårligere og ældre end hende. Ifølge pårørende er de fleste medarbejdere utrolig søde og hjælpsomme. Der er en god omgangstone, men det er pårørendes oplevelse, at der er stor udskiftning i personalegruppen.</p> <p>Pårørende oplever, at han godt kunne bruge lidt mere information om, hvordan tingene fungerer, fx i forhold til hans datters træning mv. Derudover er mange restriktioner i forhold til COVID-19 nu fjernet, men pårørende har ikke helt overblik over, hvad man må og ikke må på Rehabiliteringsafdelingen.</p> <p>Fysiske rammer og aktiviteter</p> <p>Pårørende oplever, at de fysiske rammer er rigtig gode.</p>
Tilsynets vurdering	
Tilsynet vurderer, at en pårørende generelt er tilfreds med kvaliteten af den pleje, omsorg og træning, som borgeren modtager på Rehabiliteringsafdelingen.	

3.5 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

3.5.1 Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling

Data	<p>Interview med leder:</p> <p>Grundet fravær hos ledelsen under tilsynsbesøget har det ikke været muligt at indhente besvarelser i forhold til området.</p> <p>Interview med medarbejdere:</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de kan tilgå procedurer og instrukser på kommunens intranet og i VAR. Ifølge medarbejderne gør de i høj grad brug af VAR, og de giver konkrete eksempler på, hvilke instrukser de bruger mest. Det er medarbejdernes oplevelse, at deres faglige kompetencer matcher borgernes behov. Ifølge medarbejderne er de rigtig gode til at sparre med deres kollegaer og gøre brug af hinandens kompetencer. Medarbejderne oplever, at der er gode muligheder for kompetenceudvikling, og at ledelsen er lydhøre over for ønsker om kurser og efteruddannelse.</p>
Tilsynets vurdering	

Grundet fravær hos ledelsen under tilsynsbesøget har det ikke været muligt at indhente besvarelser fra leder i forhold til området. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for anvendelsen af instrukser og procedurer i hverdagen, og at de oplever gode muligheder for kompetenceudvikling.

3.5.2 Tværfagligt samarbejde

Data	<p>Interview med leder</p> <p>Grundet fravær hos ledelsen under tilsynsbesøget har det ikke været muligt at indhente besvarelser fra leder i forhold til området. Tilsynet bliver dog oplyst af tidligere leder, at der er arbejdet med snitflader og videndeling/sparring. Her er der blandt andet implementeret faste ugentlige møder med visitationen. Dette har haft en mærkbar effekt på borgerforløbene, hvor der drøftes forskellige muligheder ud fra den enkelte borgers potentiale.</p> <p>Interview med medarbejdere:</p> <p>Medarbejderne oplever, at der er et rigtigt godt internt tværfagligt samarbejde i Rehabiliteringsafdelingen. Der afholdes faste tværfaglige møder mellem plejemedarbejderne, terapeuterne og en diætist, som er tilknyttet Rehabiliteringsafdelingen, og der foregår tæt sparring i hverdagen. En gang om ugen afholdes der borgergennemgang. Der er overlap imellem vagtlagene.</p> <p>Det eksterne tværfaglige samarbejde sker fx med læge, visitation, hjælpemiddeldepot, hjerneskadekoordinator, demenskoordinator og sygehuse. Visitationen deltager hver onsdag på rehabiliteringsmøderne, og de deltager ligeledes på udskrivningsmøderne. I forbindelse med udskrivningsmøde inviteres den hjemmeplejegruppe, som borgeren hører til.</p>
Tilsynets vurdering	
<p>Tilsynet vurderer, at der er igangsat relevante indsatser i forhold til det tværfaglige samarbejde. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne oplever et godt tværfagligt samarbejde både internt og eksternt.</p>	

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

Tilsynene skal bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, enhedens referenceramme og den pleje- og træningsmæssige praksis.

BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående lovgivning og retningslinjer på området, og omfatter tilsynet med de organisatoriske, personale- og pleje- træningsmæssige forhold på den enkelte enhed. Tilsynet sætter fokus på træningsindsatsen for borgerne og således også på, hvordan hjælpen efter deres og eventuelle pårørendes opfattelse fungerer. De fysiske rammers egnethed i forhold til borgernes behov indgår ligeledes i tilsynet.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn på hhv. ældreområdet og det socialfaglige område har BDO udviklet koncepter for tilsynsområderne, som gør det muligt at lade kontrol og læring gå op i en højere enhed. BDO lægger vægt på, at den dokumentation, der indhentes i forbindelse med tilsynene, 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.

4.2 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 eventuelle 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 strukturet 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.

4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

Samlet vurdering	
1 - Særdeles tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen særdeles tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. • Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.
2 - Meget tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. • Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
3 - Tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. • Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
4 - Mindre tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen mindre tilfredsstillende opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpe. • Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.
5 - Ikke tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen ikke tilfredsstillende opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpe. • Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen. • Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

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

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 områdecenrets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygepleje- og/eller socialfaglig 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.