

Tilsynsrapport Glostrup Kommune

Center for Sundhed og Velfærd
Rehabiliteringshuset Digevang

Uanmeldt tilsyn 2022

INDHOLD

1.	VURDERING	4
1.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	4
1.2	TILSYNETS ANBEFALINGER	6
2.	OPLYSNINGER OM MIDLERTIDIGE PLADSER.....	7
3.	DATAGRUNDLAG	8
3.1	OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN	8
3.2	SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION	9
3.3	PERSONLIG PLEJE OG STØTTE.....	10
3.4	PRAKTISK HJÆLP	11
3.5	MAD OG MÅLTIDER.....	12
3.6	KOMMUNIKATION OG ADFÆRD	13
3.7	FYSISKE RAMMER, AKTIVITETER OG TRÆNING	14
3.8	ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE.....	15
3.8.1	Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling.....	15
3.8.2	Tværfagligt samarbejde.....	16
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	17
4.1	FORMÅL	17
4.2	METODE	17
4.3	VURDERINGSSKALA.....	18

Forord

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

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

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.

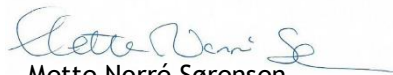
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig



Mette Norré Sørensen
Senior Manager
Mobil: 4189 0475
Mail: meo@bdo.dk
Projektansvarlig

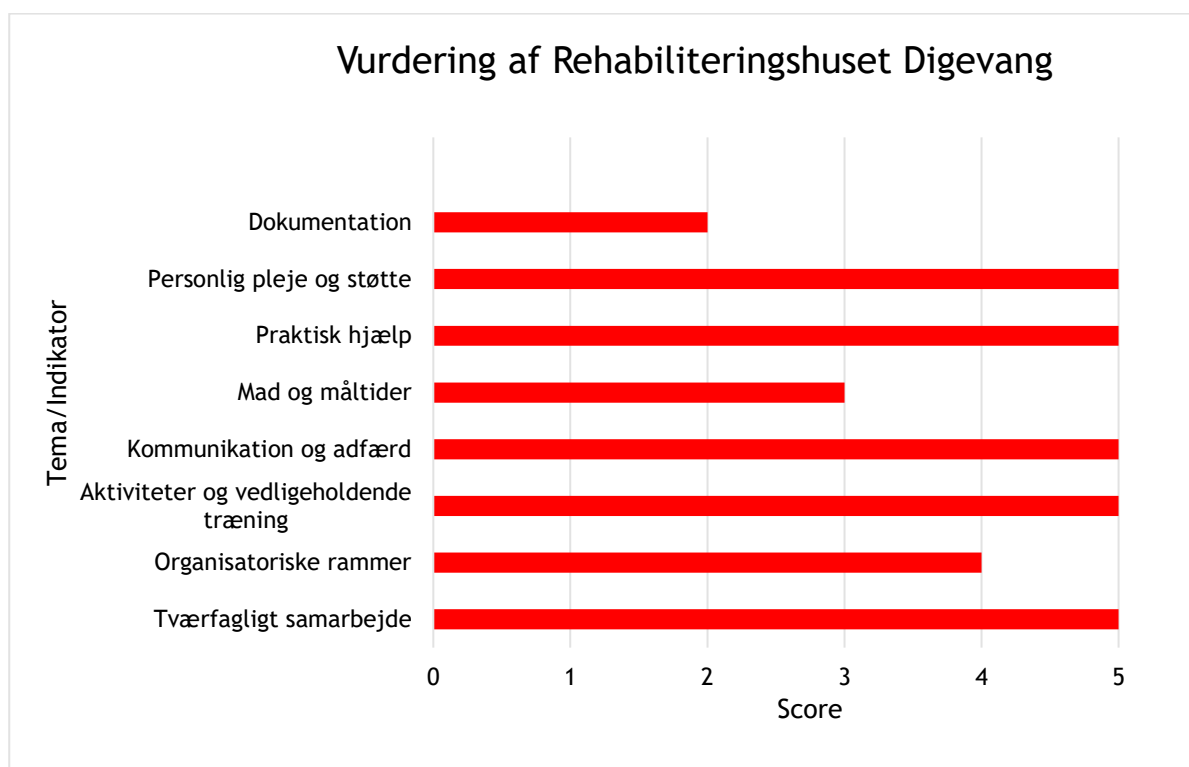
Tilsynet er altid udtryk for et øjebliksbillede og skal derfor vurderes ud fra dette.



1. VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

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



Dokumentation

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i lav grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation samlet set er meget mangelfuld og i lav grad lever op til gældende lovgivning og retningslinjer på området. Manglerne vil kræve en målrettet og vedvarende indsats at rette op på.

Tilsynet ser en del mangler i forhold til at sikre handlevejledende beskrivelser af indsatsen i både besøgsplaner, generelle oplysninger og handlingsanvisninger samt vedrørende vurdering af helbredstilstande, hvilket samlet set udfordrer overblikket i dokumentationen.

Det er tilsynets vurdering, at der særligt bør være opmærksomhed på udarbejdelse af helbredstilstande, så der konsekvent tages stilling til alle de sundhedsfaglige problemområder, herunder at der skabes sammenhæng mellem helbredstilstande, helbredsoplysninger, generelle oplysninger og indikation for behandling og træning.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne generelt har kendskab til dokumentationsarbejdet, men at de fortsat har behov for træning og vejledning på området. Samtidig er det tilsynets vurdering, at der er behov for ledelsesmæssig opmærksomhed på at sikre, at alle medarbejdere påtager sig medansvar for løbende opdatering af dokumentationen, svarende til deres kompetenceniveau.

Personlig pleje og støtte

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne er meget tilfredse med hjælpen til personlig pleje, og at hjælpen ydes efter en god faglig standard. Borgerne er velsoignerede, og de kan redegøre for mål og plan for opholdet. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for kontinuitet, rehabilitering og praksis for observationer af borgernes tilstand.

Praktisk hjælp

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Der observeres en meget tilfredsstillende rengøringsstandard på rehabiliteringscentret.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan den rehabiliterende indsats er integreret i de daglige ydelser i samarbejde med borgerne, hvor også opmærksomhed på overholdelse af de hygiejniske principper er en fast del af kerneydelsen.

Mad og måltider

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Borgerne er meget tilfredse med madens kvalitet og rammerne for måltidet. Ifølge borgerne er maden varieret og velsmagende, og de nyder det sociale samvær og den hyggelige stemning omkring måltiderne. Borgerne oplever gode muligheder for at blive tilbudt alternativer, hvis der er noget på menuen, de ikke bryder sig om.

Tilsynet vurderer, at indsatsen i forhold til to borgere med ernæringsmæssige problemstillinger ikke er fyldestgørende.

Tilsynet vurderer på baggrund af interviews, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for, hvordan det gode og rehabiliterende måltid sikres for borgerne.

Kommunikation og adfærd

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Borgerne oplever en anerkendende og respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig indsigt kan redegøre for, hvorledes de samarbejder for at sikre en respektfuld kommunikation og adfærd over for borgere, pårørende og indbyrdes.

Fysiske rammer, aktiviteter og træning

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne tilbydes aktiviteter, rehabilitering og træning på et meget tilfredsstillende niveau.

Medarbejderne kan beskrive, hvordan borgerne sikres en aktiv og rehabiliterende hverdag, ligesom borgerne oplever, at der er god mulighed for at træne og vedligeholde og udvikle deres individuelle ressourcer.

Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

De organisatoriske rammer på de midlertidige pladser er meget tilfredsstillende, og det er tilsynets vurdering, at leder har stort fokus på at etablere en optimal bemanding, hvor medarbejdernes kompetencer understøttes via systematiske arbejdsgange, sparring og tværfaglige borgerkonferencer.

Medarbejderne oplever, at de samlet set har de nødvendige kompetencer til kerneopgaven samt gode muligheder for sparring, men at bemandingen kan være sparsom pga. sygefravær. Det er tilsynets vurdering, at der er behov for at kortlægge medarbejdernes individuelle og samlede kompetenceudviklingsbehov, fx i relation til journalføring.

Tværfagligt samarbejde

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Ledelsen og medarbejderne kan redegøre for et godt og velfungerende tværfagligt samarbejde.

1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til Rehabiliteringscentret Digevangs fremadrettede udvikling:

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen skærper indsatsen på dokumentationsområdet i samarbejde med sygeplejerskerne, så der arbejdes målrettet på at sikre, at dokumentationen følger gældende retningslinjer, herunder:
 - At besøgsplaner udfoldes med handlevejledende beskrivelser af borgernes samlede behov for hjælp og støtte over døgnet. Hertil, at hjælpen til bad, samt medarbejdernes faglige og rehabiliterende tilgang i relevante tilfælde, fremgår af besøgsplanen, og at der oprettes handlingsanvisninger for de tildelte sygeplejeindsatser.
 - At medarbejderne konsekvent udfylder feltet Generelle oplysninger med borgernes motivation, mestring, vaner og ressourcer, og at feltet livshistorie dokumenteres for alle borgere.
 - At der er tydelig sammenhæng mellem besøgsplan, helbredstilstande, indsatser og handlingsanvisninger, og at der oprettes handleanvisninger på samtlige sundhedslovsydelser.
 - At der foretages dokumentation af opfølgning på faglige indsatser, fx hudpleje, psykisk støtte samt dokumentation af borgernes vægtmålinger.
 - At helbredstilstande konsekvent vurderes og opdateres, svarende til borgernes aktuelle helhedstilstand.
 - Tilsynet anbefaler, at det i to konkrete borgerforløb sikres, at vægttab og ernæringsindsatser dokumenteres og følges op, herunder at der udarbejdes ernæringscreeninger, hvor der er ernæringsmæssige problemstillinger.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat arbejder målrettet og systematisk med at sikre de tilstrækkelige faglige kompetencer på Rehabiliteringshuset Digevang.

2. OPLYSNINGER OM MIDLERTIDIGE PLADSER

Oplysninger om centret og tilsynet
Navn og Adresse: Rehabiliteringshuset Digevang, Digevangsvej 5, 2600 Glostrup
Leder: Anita Møller-Hansen
Antal boliger: 20 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 19. januar 2023
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med centrets leder og en centersygeplejerske• Rundgang på centret, herunder dialog med flere medarbejdere, bl.a. en fysioterapeut og to borgere• Gennemgang af dokumentationen• Interviews med tre borgere• Interview med to medarbejdere (en social- og sundhedshjælper og en social- og sundhedsassistent). Tilsynsførende har desuden talt med en fysioterapeut i træningssalen og med medarbejdere på fællesarealer.
Der er ikke foretaget medicinkontrol ved dette tilsyn. Centret modtager anmeldt sundhedsfagligt tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed i den kommende uge.
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Kirsten Marquardsen, Senior Manager, sygeplejerske, MHM

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	<p>Interview med leder:</p> <p>Ved sidste tilsyn blev der givet flere anbefalinger inden for dokumentationsområdet. Leder oplyser, at sygeplejerskerne har været meget aktive i kvalitetsarbejdet omkring dokumentationen, og at emner relateret hertil løbende italesættes, så den nødvendige faglige sparring herom sikres, fx på triagemøderne. Stedets to superbrugere i Cura er tovholdere for arbejdet med udvikling, opdatering og kvalitetssikring af dokumentationen, og løbende audits er indført. Centersygeplejersken er aktuelt travlt optaget af at gennemgå og opdatere alle borgeres dokumentation og medicin som forberedelse til det forestående tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed.</p> <p>Leder oplyser, at udvikling af - og oplæring i - dokumentation har et vedvarende fokus, og at der også i kommunalt regi er lavet en fælles målrettet indsats i relation til at sikre korrekt og tilstrækkelig dokumentation. Superbrugerne har fået afsat fast tid til undervisning i Cura, som tilrettelægges alt efter medarbejdernes behov - enten en-til-en eller holdvis - med opmærksomhed på medarbejdernes forskellige læringsstile.</p> <p>Leder oplyser i øvrigt om den store forbedring, flytningen fra gamle slidte lokaler til et helt nyt højteknologisk hus har betydet for såvel borgere som medarbejdere, hvor oplevelsen er, at den rehabiliterende tankegang nu i langt højere grad kan omsættes i praksis. Målgrupperne, som visiteres til ophold, er meget bredt sammensat, og størsteparten har komplekse, sundhedsmæssige problemstillinger, alvorlig sygdom eller kognitive skader og funktionsnedsættelser, og dermed vidt forskellige behov for træning, pleje og støtte. Ifølge leder har et stigende antal borgere tillige psykiatriske problemstillinger. Mange borgere og deres pårørende er i krise, når borgeren flytter ind, hvilket kalder på høj faglighed, empati og rummelighed hos medarbejderne.</p> <p>Leder beskriver, at der fortsat arbejdes målrettet på at skabe et større flow i borgerforløbene. Der afholdes som regel en indflytningssamtale inden for de første døgn af opholdet, hvor pårørende også har mulighed for at blive inviteret med.</p> <p>Ved genoptræningsforløbene foretager terapeuterne altid en indledende samtale, hvor der udarbejdes mål for opholdet. Plejepersonalet bliver inddraget i målene, og plejeindsatsen planlægges og styres ud fra målene, som evalueres ved de tværfaglige konferencer. Sygeplejerskerne er tovholdere ved daglige triageringsmøder, som skaber et fælles overblik, og som sætter fokus på tidlig opsporing og iværksættelse af relevante faglige indsatser for at sikre borgernes habituelle tilstand.</p> <p>Leder oplyser, at den gennemsnitlige indlæggelsestid er på 2-3 måneder, og at tomme boliger er en sjældenhed. Som et nyt tiltag er det indført, at en borger kan bevilges orlov fra sin indlæggelse i op til 3 dage til at tage hjem og afprøve, om en permanent udskrivelse til eget hjem er holdbar.</p> <p>Ved flytningen til de nye rammer rykkede størsteparten af medarbejdergruppen med, og leder betegner medarbejdergruppen som meget sammentømret med et godt sammenhold og ret høj samlet anciennitet. Pga. rekrutteringsudfordringer har centret etableret et korps af faglærte, faste afløser, som dækker ind ved sygdom og fravær. Vikarbureau anvendes ligeledes jævnlige, når det skønnes nødvendigt. Aktuelt er enkelte stillinger til dag- og aftenvagte i opslag.</p> <p>Leder oplyser, at den ene af stedets to sygeplejersker aktuelt er på barsel.</p>
-------------	---

3.2 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION

Data

Tilsynet gennemgår fire borgeres journaler.

Funktionsevnetilstande:

Der foreligger overvejende ajourførte funktionsevnetilstande på alle borgere.

Besøgsplaner:

Der er udarbejdet besøgsplaner for alle fire borgere.

For to borgere er besøgsplanen handlevejledende og individuelt udarbejdet med beskrivelser af borgernes behov for pleje og støtte, borgernes ressourcer, og hvorledes disse medinddrages i pleje, træning og ADL.

Hos to borgere, hvoraf den ene har vidtgående plejebehov, ses mangelfulde besøgsplaner. Hjælpen er sparsomt beskrevet, og der mangler en handlevejledende beskrivelse af, hvorledes borgerens ressourcer inddrages i plejen, ligesom hjælpen til bad mangler en beskrivelse. Her savnes der ligeledes en beskrivelse af tilgangen til borgerne.

Tilsynet bemærker, at besøgsplanerne ikke udarbejdes på en ensartet og systematisk måde, idet nogle besøgsplaner er fyldigt beskrevet, mens andre har en meget kortfattet beskrivelse af, hvilke opgaver borgeren skal hjælpes med.

Generelle oplysninger:

For alle borgere er der oprettet Generelle oplysninger med aktuelle helbredsoplysninger.

Felterne mestring, motivation, ressourcer og vaner er meget sparsomt og usystematisk beskrevet, og de mangler helt hos en borger.

Helbredstilstande:

Ved gennemgang af helbredstilstande konstateres det, at der mangler aktiv stillingtagen til adskillige problemområder, og at der ikke er oprettet relevante helbredstilstande i alle tilfælde, så der er overensstemmelse mellem helbredstilstande og borgerens aktuelle helbredstilstand. Der ses fx manglende stillingtagen til felterne kommunikation, søvn og hvile, sår og smerter.

Handlingsanvisninger:

I forhold til én borger er der udarbejdet de nødvendige handlingsanvisninger. For de øvrige borgere er handlingsanvisninger mangelfuldt- eller slet ikke dokumenterede. Gældende for handlingsanvisninger er, at disse ikke konsekvent indeholder handlevejledende beskrivelser af indsatsen. Fx ses der i forhold til vægt blot, at borgeren skal vejes med et bestemt interval. Der ses eksempler på manglende opfølgning og evaluering på iværksatte handlinger, fx manglende udfyldelse af handlingsanvisning for sårpleje, ernæringsindsats, vejning og hudpleje samt opfølgningsdatoer, der er overskredet i relation til faglige indsatser, fx vægtmålinger.

Der arbejdes meget forskelligt med handlingsanvisninger i de fire journaler. Enkelte handlingsanvisninger indeholder en beskrivelse af, hvordan den sundhedsfaglige opgave skal løses, fx sondeernæring, og andre handlingsanvisninger er udformede med mere eller mindre fagligt indhold.

Observationsnotater:

I forhold til triageringsområdet bemærker tilsynet, at der arbejdes med observationsnotater, som synliggør, hvornår og hvorfor borgeren er triageret i gul eller rød.

Tilsynet kan dog ikke i alle tilfælde aflæse af dokumentationen i journalen, om der er fulgt dagligt op på den ændrede tilstand.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne oplyser om en praksis for, at borgernes værdier måles og dokumenteres ved indflytning. Herunder følger en række praktiske oplysninger, som skal skrives i journalen, blandt andet stamdata, pårørende oplysninger m.v. Medarbejderne kan redegøre for deres rollefordeling og ansvar i relation til udarbejdelse af besøgsplan, helbredstilstande og handlingsanvisninger. I øvrigt udarbejder terapeuterne altid et startnotat, som beskriver borgernes helbredssituation og træningsmål for opholdet.

Medarbejderne oplyser, at der i det seneste år er arbejdet på at skabe en rød tråd i dokumentationen, hvilket de har opfattelsen af primært skal sikres af centersygeplejersker og social- og sundhedsassistenter i et samarbejde. Samtidig erkender de, at de fortsat har behov for træning og vejledning i journalføring, som ifølge medarbejderne indimellem må nedprioriteres pga. travlhed. Medarbejderne oplever, at der er god sparring og oplæring fra sygeplejerskerne, og at disse løbende udfører audit for at sikre det faglige niveau i journalerne.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i lav grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation samlet set er meget mangelfuld, og at den i lav grad lever op til gældende lovgivning og retningslinjer på området. Manglerne vil kræve en målrettet og vedvarende indsats at rette op på.

Tilsynet ser mangler i forhold til at sikre handlevejledende beskrivelser af indsatsen i besøgsplaner, manglende udfyldelse af feltet generelle oplysninger og ift. handlingsanvisninger samt vedrørende vurdering af helbredstilstande, hvilket samlet set udfordrer overblikket i dokumentationen.

Det er tilsynets vurdering, at der særligt bør være opmærksomhed på udarbejdelse af helbredstilstande, så der konsekvent tages stilling til alle de sundhedsfaglige problemområder, herunder at der skabes sammenhæng mellem helbredstilstande, helbredsoplysninger, generelle oplysninger og indikation for behandling og træning.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne generelt har kendskab til dokumentationsarbejdet, men at de fortsat har behov for træning og vejledning på området. Samtidig er det tilsynets vurdering, at der er behov for ledelsesmæssig opmærksomhed på sikre, at alle medarbejdere påtager sig medansvar for løbende opdatering af dokumentationen, svarende til deres kompetenceniveau.

3.3 PERSONLIG PLEJE OG STØTTE

Data

Observation:

Borgerne giver indtryk af at være velsoignerede.

Interview med borgere:

Borgerne udtrykker stor tilfredshed med hjælpen til personlig pleje, og de oplever, at de gennem deres forløb har fået den hjælp, de har brug for.

Borgerne oplever, at det nogenlunde er de samme medarbejdere, der kommer og hjælper dem. Borgerne giver udtryk for bevidsthed på at anvende egne ressourcer, og de oplyser, at medarbejderne opmuntrer dem til selv at være aktive og bidrage med det, de kan, når hjælpen til personlig pleje ydes. En borger værdsætter især medarbejdernes ros, fx efter borgerens badtræning, eller når borgeren selv klarer en forflytning. Desuden nævner borgerne, at de oplever tryk via nødkaldet, og at medarbejderne svarer hurtigt ved kald.

Borgerne, som tilsynet taler med, udtrykker stor tilfredshed med, at det primært er kendte medarbejdere, som varetager plejen/rehabiliteringen.

Flere borgere kan redegøre for mål og plan for deres ophold. Borgerne fortæller om daglige træningstilbud, og om hvorledes der arbejdes rehabiliterende i hverdagen. En borger fortæller fx, at borgeren selv klarer sin personlige pleje, der bliver blot fundet de ting frem, som borgeren skal bruge undervejs. En anden borger fortæller om støtte og tilstedeværelse under bad, som giver tryghed til, at borgeren selv kan mestre sin personlige pleje. Borgeren klarer nu selv det meste, men borgeren skal fortsat have hjælp til at få støttestrømper på. En borger kan grundet kognitiv svækkelse ikke medvirke til interview.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne beskriver, at de arbejder med kontaktpersonsordning for at sikre kontinuitet i indsatserne og ensartede pleje- og træningsydelse under opholdet. Det er medarbejdernes oplevelse, at kontinuiteten styrker relationen til borgerne, og at tryghed hos borgerne øger kvaliteten i plejen og behandlingen. Ved fordelingen af opgaver matches medarbejdernes kompetencer med borgernes kompleksitet.

Pleje og omsorgen for borgerne leveres ud fra den enkelte borgers behov, særlige vaner og ønsker og med stor opmærksomhed på en rehabiliterende tilgang. Medarbejderne har på forhånd orienteret sig herom i journalen. En medarbejder oplever fra det faste personale en stor bevidsthed om, at de arbejder på et center, hvor kerneydelsen er at skabe gode rehabiliteringsforløb for borgerne. Medarbejderne beskriver, at der med udgangspunkt i borgerens tilstand stilles løbende krav til borgeren, og at mål og plan for opholdet følges. Medarbejderne udviser faglig indsigt i, at det er vigtigt, at borgerne tilbydes individuelle ernæringsindsatser under opholdet, og at borgerne er smertedækket under pleje- og træningsydelse.

Ved observerede ændringer i borgers helbredsmaessige tilstand sparrer medarbejderne med hinanden, og typisk involveres sygeplejersken eller en terapeut, afhængig af problemstillingerne. Medarbejderne beskriver med eksempler deres daglige observationer af ændringer hos borgerne, som fx munder ud i, at en borgers værdier måles, før der tages kontakt til sygeplejerske eller læge.

Der arbejdes med daglige triageringsmøder, hvor alle faggrupper er repræsenteret. En gang om ugen er der tværfaglig konference, hvor Visitationen deltager. Her gennemgås alle borgere, og der er fokus på rehabiliteringsforløb og nye tiltag for at fremme flowet og udbyttet af opholdet.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne er meget tilfredse med hjælpen til personlig pleje, og at hjælpen ydes efter en god faglig standard. Borgerne er velsoignerede, og de kan redegøre for mål og plan for opholdet. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for kontinuitet, rehabilitering og praksis for observationer af borgernes tilstand.

3.4 PRAKTISK HJÆLP

Data

Observation:

Rengøringsstandard observeres som meget tilfredsstillende på alle fællesarealer og i de besøgte boliger.

Interview med borgerne:

Borgerne udtrykker tilfredshed med praktisk støtte til oprydning mm., og de oplever en grundig rengøring i deres boliger.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de udnytter hjælpen til borgernes praktiske opgaver til at arbejde rehabiliterende sammen med borgerne, fx ved daglig oprydning eller vasketøj. COVID-19 perioden har medført, at mange gode vaner og rutiner i relation til afbrydning af smittekæder, fx håndhygiejne og jævnlig afsprøjtning af overflader, fortsat er i daglig praksis. Medarbejderne redegør for kommunens hygiejniske retningslinjer, som både er printede ud til en mappe, men som også forefindes elektronisk.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Der observeres en meget tilfredsstillende rengøringsstandard på centret.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan den rehabiliterende indsats er integreret i de daglige ydelser i samarbejde med borgerne, hvor også opmærksomhed på overholdelse af de hygiejniske principper er en fast del af kerneydelserne.

3.5 MAD OG MÅLTIDER**Data****Observation:**

Tilsynet observerer, at den åbne café ved centrets indgangsparti udgør et samlingspunkt og mødested for mange borgere, både før, under og efter måltiderne. Der er flere medarbejdere til stede hele formiddagen, og besøgende og pårørende sidder med ved bordene, og de bydes på en kop kaffe, når de kommer, eller de slår sig ned i sofagrupper foran et stort TV i det tilstødende åbne miljø, som er indrettet ved siden af køkkenet.

Ved frokostmåltidet sidder borgerne ved flere mindre borde sammen med enkelte medarbejdere, som samtidig spiser deres madpakke, eller skåler i et glas saft med borgerne, og medarbejderne formår at holde en hyggelig dialog i gang ved bordene under måltidet.

Flere borgere opfordres til selv at skænke væske i deres glas, og en borger, som spiser i fællesskabet, er hjulpet til en strategisk placering med ryggen til de andre for ikke at blive overstimuleret. Efter frokosten bryder to medarbejdere ud i sang, og flere borgere stemmer i med et smil.

Medarbejderne er opmærksomme på borgernes behov, og de er observerende i forhold til de borgere, som de hjælper på tilsynsdagen.

Interview med borgere:

Tre borgere giver udtryk for, at maden er velsmagende, varieret og nærende. De har en oplevelse af, at måltiderne er hyggelige, og at de får den støtte, de har behov for.

To undervægtige borgere oplyser, at de er blevet tilbudt proteindrikke, men den ene borger er ikke vejet siden sin indflytning, hvilket senere bekræftes af en medarbejder, som undersøger dokumentationen.

Den anden borger oplyser, at borgeren ikke er blevet vejet siden sin sygehusindlæggelse, men borgeren mener nu, at medarbejderne er opmærksomme på borgerens undervægt. Der har dog ifølge borgeren ikke været tilbud om kontakt til diætist. Borgeren oplyser, at vægten er faldet, hvilket borgeren mærker ved, at borgerens tøj sidder løsere end før indflytningen. Dette er videreformidlet til medarbejdere og leder.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne redegør for, hvordan de har fokus på at skabe hyggelige og hjemlige rammer for måltiderne, bl.a. ved deres deltagelse og via rollen som måltidsvært. Ligeledes er medarbejderne opmærksomme på en bordplan, som forebygger konflikter og understøtter sociale relationer borgerne imellem.

Under måltiderne gøres der brug af afskærmning af de borgere, der har behov herfor. Medarbejderne oplever, at maden anrettes og serveres ud fra en rehabiliterende tilgang i det omfang, det er muligt. En medarbejder fortæller, at morgenmaden og middagsmaden anrettes på fade og i skåle, som sættes på bordene. De borgere, som har brug for portionsanrettet mad, spørges ind til deres ønsker, inden maden anrettes, hvilket tilsynet overværer i flere tilfælde. Det er medarbejdernes oplevelse, at der i et samarbejde med køkkenpersonalet ydes en fælles indsats for at imødekomme borgernes særlige ønsker og behov. I forhold til borgere med dysfagi sikres der faglig sparring med en ergoterapeut.

Medarbejderne beskriver deres fokus på at være til stede og udvise nærvær under måltiderne.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Borgerne er meget tilfredse med madens kvalitet og rammerne for måltidet. Ifølge borgerne er maden varieret og velsmagende, og de nyder det sociale samvær og den hyggelige stemning omkring måltiderne. Borgerne oplever gode muligheder for at blive tilbudt alternativer, hvis der er noget på menuen, de ikke bryder sig om.

Tilsynet vurderer, at indsatsen i forhold til to borgere med ernæringsmæssige problemstillinger ikke er fyldestgørende.

Tilsynet vurderer på baggrund af interviews, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for, hvordan det gode og rehabiliterende måltid sikres for borgerne.

3.6 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data

Observation:

Tilsynet observerer en anerkendende og venlig tone overalt på centret. Tilsynet bemærker under rundgang på etagerne, at medarbejderne giver sig tid til at hilse og tale med borgerne, og samtidig mødes besøgende udefra med et smil og et tilbud om hjælp til at finde en borger eller at blive vist vej. Flere pårørende tilbydes kaffe i caféen ved deres ankomst.

Interview med borgere:

Borgerne oplever, at omgangstonen med medarbejderne er god, hjertelig og imødekommende. Borgerne oplever altid en venlig og imødekommende dialog på fællesarealerne og under måltiderne. Alle medarbejdere betegnes som søde og hjælpsomme, og borgerne fremhæver den hyggelige atmosfære, de oplever på fællesarealerne. Borgerne oplever, at der responderes hurtigt på kald, og de føler sig trygge ved medarbejdernes indsats.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne oplyser, at de især lægger vægt på, at kommunikationen med borgerne er anerkendende, og at det er vigtigt at spørge ind til borgernes velbefindende dagligt og at møde borgerne, der hvor de er i nuet. For at sikre en god og målrettet kommunikation er det vigtigt at få skabt tryghed i relationen med borgerne, og at møde borgeren individuelt og være opmærksom på, at såvel borgeren som dennes evt. pårørende kan være i krise.

Medarbejderne oplyser, at der i forhold til kognitivt svækkede borgere skal ydes ekstra tid og rolige rammer for kommunikationen. I forhold til borgere med psykiatriske lidelser eller hjerneskade kan der opstå udfordringer vedrørende kommunikationen, som kræver involvering af eksterne samarbejdspartnere, fx logopæd, demenskoordinator eller misbrugs konsulent. Medarbejderne nævner, at de ofte får god støtte til vanskelige samtaler fra leder, sygeplejersker eller terapeuter.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Borgerne oplever en anerkendende og respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig indsigt kan redegøre for, hvorledes de samarbejder for at sikre en respektfuld kommunikation og adfærd over for borgere, pårørende og indbyrdes.

3.7 FYSISKE RAMMER, AKTIVITETER OG TRÆNING**Data****Observation:**

Rehabiliteringshuset Digevang er nybygget, og indflytningen fra de gamle lokaler skete i december 2021. Der er 20 boliger med eget badeværelse, og boligerne er fordelt på 2 etager med enestuer og fælles opholdsstuer på begge etager. På første sal er der et stort velindrettet træningslokale, som er i brug hele formiddagen på tilsynsdagen. Tilsynet ser høj aktivitet på fællesarealer og i den fælles spisestue, hvor borgere og medarbejdere er i dialog over en kop kaffe, og hvor flere borgere ses i færd med gangtræning eller øvelser. Huset er lyst, højloftet og indrettet til målgruppen, og der er alle moderne hjælpemidler og træningsfaciliteter til rådighed.

Interview med borgere:

Borgerne udtrykker tilfredshed med tilbuddet om aktiviteter på centret, som de deltager i efter eget valg og ud fra, om kræfterne rækker dertil på dagen. En borger fortæller, at borgeren deltager i de fleste aktiviteter, og borgeren orienterer sig om tilbuddene ved at kigge på de forskellige opslag på fællesarealerne. En anden borger deltager i større arrangementer, men ikke i de daglige hverdagsaktiviteter. Enkelte borgere nyder at hjælpe til med forberedelse af aktiviteter, når medarbejderne beder om hjælp hertil. En borger oplyser, at borgeren selv gangtræner, og desuden ledsages borgeren af en terapeut på korte gåture udenfor.

Borgerne tilkendegiver, at deres træningsindsatser udtrætter dem fysisk og mentalt, og at der ikke altid er overskud til mere aktivitet, og de værdsætter alle medarbejdernes accept heraf. Tre borgere kan redegøre for deres træningsforløb, som de alle er tilfredse med.

Interview med medarbejdere:

En fastansat aktivitetsmedarbejder er ansat til udelukkende at varetage aktiviteter på alle hverdage sammen med borgerne. Borgerne har mulighed for selv at komme med forslag til aktiviteter.

Medarbejderne oplyser, at der blandt andet er mulighed for sang, gåture og busture. Det er ifølge medarbejderne vigtigt for en del af borgerne, at der sker lidt afveksling, og at dagene kan blive brudt op med aktiviteter, der ikke kun relaterer sig til fysisk træning. Der er også mulighed for selvtræning, idet borgerne frit kan benytte redskaber og det store træningsrum. Medarbejderne nævner, at de i samarbejde med fysioterapeuter hjælper og støtter borgerne til selvtræning, fx får flere borgere udleveret træningsringe, bolde eller elastikker.

Der er dog mange borgere, som er meget trætte og afkræftede, og de har ikke det store overskud, og i øvrigt har de brug for meget søvn og hvile under deres rehabiliteringsophold.

Medarbejderne oplyser, at de med mellemrum assisterer terapeuterne i borgernes træningsprogram med det formål, at de i højere grad kan understøtte borgerne med korrekte mobiliseringer, forflytninger og supplerende øvelser i plejesituationen.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne tilbydes aktiviteter, rehabilitering og træning på et meget tilfredsstillende niveau.

Medarbejderne kan beskrive, hvordan borgerne sikres en aktiv og rehabiliterende hverdag, ligesom borgerne oplever, at der er god mulighed for at træne og vedligeholde og udvikle deres individuelle ressourcer.

3.8 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

3.8.1 Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling

Data	Interview med leder:
	<p>Leder oplyser om en stabil medarbejdergruppe med høj anciennitet, som kun har haft få udskiftninger siden flytningen. Der er blevet ansat endnu en sygeplejerske sidste efterår, og den anden sygeplejerske, som har været ansat i 4 år, har aktuelt barselsorlov. Leder vurderer, at medarbejderne samlet set har relevante faglige kompetencer til at varetage kerneopgaven, og medarbejderne har løbende modtaget undervisning, supervision og kurser, fx i relation til demens, hjerneskader og palliation. Der er dog aktuelt flere vakante stillinger i opslag. På baggrund af den aktuelle målgruppes kompleksitet har medarbejderne udtrykt behov for undervisning i psykiatriske lidelser og psykiatrisk pleje. Det ledelsesmæssige fokus er rettet mod at skabe ensrettede arbejdsgange, bl.a. vedrørende dokumentation, og at få skabt en øget faglighed, fx gennem triageringsarbejdet. Leder har desuden fokus på at sikre gode rammer for den sundhedsfaglige sparring og et generelt fokus på at få sat struktur på arbejdet og indsatserne.</p> <p>Der er social- og sundhedsassistenter i alle vagtlag. Om natten er der én assistent, i aftenvagten to assistenter, og i dagvagten er der pt. 3 assistenter, men der er netop ansat en mere, så der bliver 4 assistenter og en sygeplejerske.</p> <p>Sygeplejerskerne arbejder kun i hverdagene, men de har forskudt tjeneste, så både natte- og aftenvagten møder sygeplejersken, hvor der foretages triagering. Ligeledes arbejdes der også forskudt i andre faggrupper, blandt andet møder en dagvagt tidligt ind ved behov, så nattevagten har mulighed for at dokumentere i ro.</p> <p>Leder oplyser om stor fleksibilitet blandt medarbejderne, som ofte byder ind og hjælper med vagter ved sygdom. Der er dog, pga. af flere vakante stillinger, indimellem brug for at benytte vikarbureau. En lille gruppe faste og faglærte afløsere benyttes i ferier og ved fravær. Rehabiliteringscentret har et fast introduktionsprogram til alle nye medarbejdere, som følges tæt, indtil gensidig tryghed i opgaveløsningen er opnået.</p> <p>Interview med medarbejdere:</p> <p>Medarbejderne oplever, at sammenholdet i medarbejdergruppen er godt, og de oplyser, at de to etager udgør hvert sit team, hvor de dog hjælper hinanden på tværs. Medarbejderne redegør for arbejdet med indberetning på utilsigtede hændelser.</p> <p>Medarbejderne beskriver samlerapportering, og de henviser til, at det er sygeplejerskens opgave og ansvar at forestå indberetning og opsamling herpå.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at instrukser, retningslinjer og vejledninger kan søges via kommunens intranet, i procedur mapper og ved brugen af VAR.</p> <p>Medarbejderne, hvoraf flere har lang erfaring med specialet rehabilitering, oplever, at deres faglige kompetencer er dækkende for borgernes behov, og at de understøttes af det daglige samarbejde med terapeuter og eksterne samarbejdspartnere. De oplever ligeledes, at leder er lydhør over for deres udviklingsbehov i relation til borgernes aktuelle</p>

helbredsmæssige problemstillinger, og at de får den nødvendige hjælp og sparring ved behov.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

De organisatoriske rammer på de midlertidige pladser er meget tilfredsstillende, og det er tilsynets vurdering, at leder har stort fokus på at etablere en optimal bemanning, hvor medarbejdernes kompetencer understøttes via systematiske arbejds gange, sparring og tværfaglige borgerkonferencer.

Medarbejderne oplever, at de samlet set har de nødvendige kompetencer til kerneopgaven samt gode muligheder for sparring, men at bemanningen kan være sparsom pga. sygefravær. Det er tilsynets vurdering, at der er behov for at kortlægge medarbejdernes individuelle og samlede kompetenceudviklingsbehov, fx i relation til journalføring.

3.8.2 Tværfagligt samarbejde

Data

Interview med leder:

Leder oplyser om organiseringen af det tværfaglige samarbejde med daglig triagering med sygeplejerske og terapeuter og et tæt samarbejde mellem sygeplejersken og social- og sundhedspersonalet. Ledelsen lægger selv vagtplaner, og de har desuden fokus på at understøtte koordinering af opgaveløsningen efter behov.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne redegør for det daglige tværfaglige samarbejde med fysio- og ergoterapeuter, sygeplejersker, diætist og speciallæger.

Herudover beskrives der et tæt samarbejde omkring træningsindsatser og hjælpemidler, og både fysio- og ergoterapeuter deltager i triage ved behov og ved alle borgerkonferencer. Medarbejderne oplever, at der er et tæt og godt samarbejde med de forskellige faggrupper, hvilket giver tryghed i opgaveløsningen og nem adgang til faglig sparring i hverdagen.

En gang om måneden afholdes der "Fagligt Forum" med alle faggrupper, hvor det daglige tværfaglige samarbejde evalueres, og hvor relevante faglige temaer drøftes, eller der arrangeres et fagligt oplæg om et aktuelt emne.

Videndeling mellem vagter sker løbende ved overlap og på team- og personalemøder.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Ledelsen og medarbejderne kan redegøre for et godt og velfungerende tværfagligt samarbejde.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 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, områdecentrets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående lovgivning og retningslinjer på området, og omfatter tilsynet med de organisatoriske, personale- og pleje- og omsorgsmæssige forhold på det enkelte plejecenter. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for borgere og således også på, hvordan hjælpen efter deres og de 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 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 og medicin. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som borgerne modtager på rehabiliteringscentret.

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

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

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten
SCORE: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgere • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgere • En del af elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen, med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få af elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>

SCORE: 1**Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt**

- Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes
- Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne
- Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind
- Tilsynet har en eller flere anbefalinger

Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

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 Ældrecentre, 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.