



# Tilsynsrapport Frederiksberg Kommune

Døgnrehabilitering

Uanmeldt tilsyn 2022

# INDHOLD

<b>1.</b>	<b>OPLYSNINGER OM DØGNREHABILITERING .....</b>	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>VURDERING .....</b>	<b>5</b>
2.1	TILSYNETS VURDERINGER .....	5
2.2	TILSYNETS ANBEFALINGER .....	7
<b>3.</b>	<b>DATAGRUNDLAG .....</b>	<b>8</b>
3.1	OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER .....	8
3.2	DOKUMENTATION .....	9
3.3	PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP .....	11
3.4	MAD OG MÅLTIDER .....	12
3.5	KOMMUNIKATION OG ADFÆRD .....	13
3.6	TRÆNING, REHABILITERING OG FYSISKE RAMMER .....	14
3.7	INTERVIEW MED PÅRØRENDE .....	15
3.8	KOMPETENCER OG UDVIKLING .....	16
3.9	TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE.....	17
<b>4.</b>	<b>TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....</b>	<b>19</b>
4.1	FORMÅL .....	19
4.2	METODE .....	19
4.3	VURDERINGSSKALA.....	20
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	21

## 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 og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om enheden.

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer og gennemgang af dokumentation. 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



Gitte Ammundsen  
Senior Manager  
Mobil: 4189 0406  
Mail: [gja@bdo.dk](mailto:gja@bdo.dk)  
Projektansvarlig

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



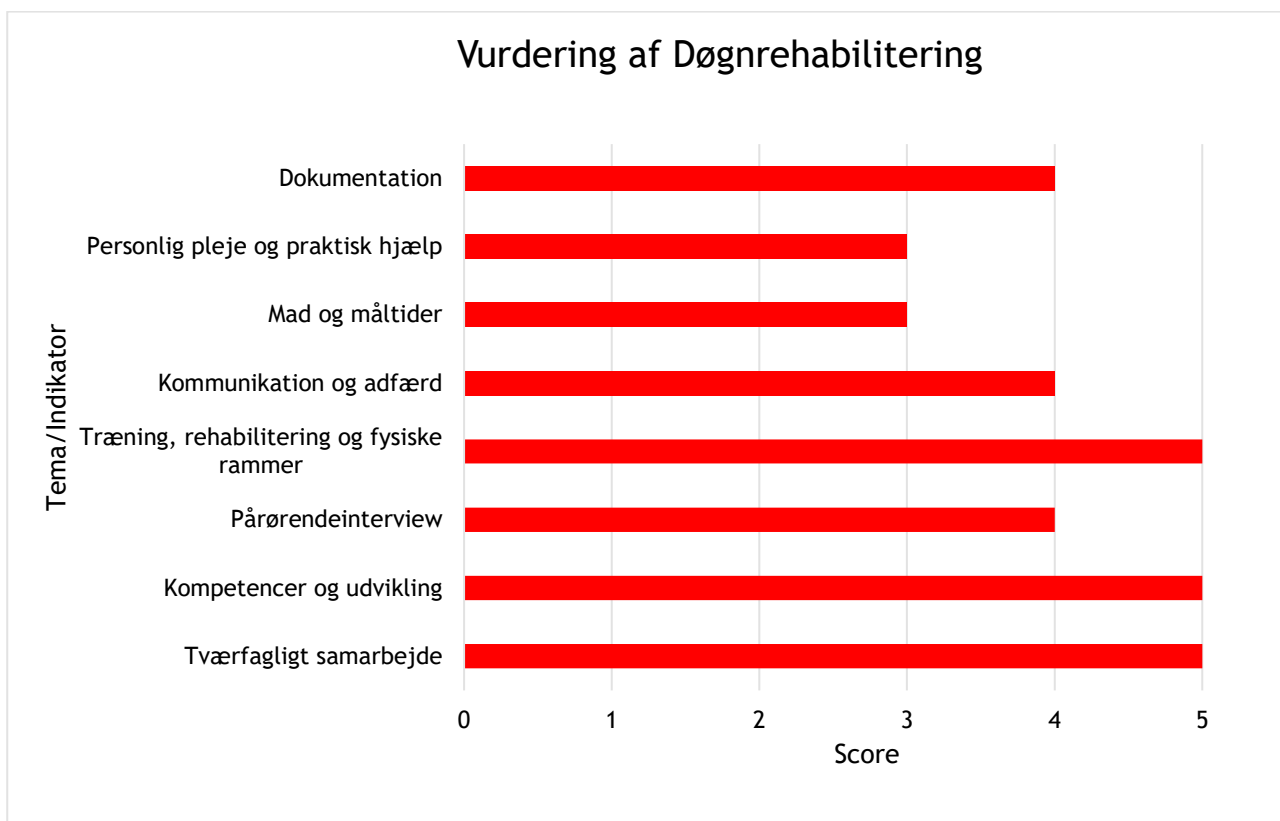
# 1. OPLYSNINGER OM DØGNREHABILITERING

Oplysninger om Døgnehabilitering og tilsynet
Navn og Adresse: Frederiksberg Kommunens Døgnehabilitering, Nordre Fasanvej 57, Vej 6, indgang 4, 2000 Frederiksberg C
Leder: Lene Merrild
Antal pladser: 91 pladser
Dato for tilsynsbesøg: Den 12. december 2022
Tilsynets deltagerkreds: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med ledelsen</li><li>• Interview af otte borgere</li><li>• Gennemgang af dokumentation</li><li>• Pårørendeinterview</li><li>• Observationer</li><li>• Gruppeinterview med seks medarbejdere (to social- og sundhedsassistenter, to sygeplejersker, en ergoterapeut og en fysioterapeut)</li></ul>
Borgere, som indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet. Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Gitte Duus Andersen, Manager og sygeplejerske, cand. cur Andreas Bertelsen, Manager og sygeplejerske

## 2. VURDERING

### 2.1 TILSYNETS VURDERINGER

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



#### Dokumentation

Tilsynet vurderer, at dokumentationen i høj grad er opfyldt.

Hertil vurderes, at der er foretaget relevant dokumentation af borgernes mål og plan for træning ud fra en ensartet tilgang, og at der er foretaget løbende dokumentation af træningen i observationsnotater, så det er muligt at følge effekten af træningen. Det er tilsynets vurdering, at der er oprettet de nødvendige handlingsanvisninger på sygeplejeindsatserne, og at der generelt er foretaget relevante beskrivelser af, hvordan indsatsen skal udføres med tilhørende link til VAR. Det vurderes, at helbredsoplysninger indeholder ajourførte oplysninger, men at disse ikke er foretaget ud fra en ensartet og systematisk tilgang. Tilsynet vurderer, at funktionsevnetilstandene fremstår ajourførte og med oplysninger om borgernes behov for pleje og støtte relateret til Serviceloven. Beskrivelserne har fokus på den rehabiliterende tilgang og eventuelle helbreds-mæssige opmærksomheder, men de indeholder herudover kun sparsomme beskrivelser af individuelle forhold og aftaler med borgerne, der understøtter en ensartet tilgang.

Medarbejderne kan efter tilsynets vurdering redegøre relevant for arbejdsgange i forhold til dokumentationen af borgernes behov for træning, sygepleje og pleje. Hertil vurderes det, at medarbejderne italesætter, at dokumentationen af plejen i mindre grad understøtter, at plejeindsatsen leveres ud fra en ens tilgang.

## Personlig pleje og praktisk hjælp

Tilsynet vurderer, at dokumentationen i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever at få den hjælp til personlig pleje og praktisk støtte, som de har behov for, og at der generelt er kontinuitet i hjælpen. Dog italesætter størstedelen af borgerne lang besvarelse på nødkaldet.

Samtidig vurderes det, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med den personlige pleje og praktiske støtte, men at medarbejderne selv italesætter, at det ind i mellem kan være vanskeligt at sikre hurtig besvarelse af nødkaldet.

## Mad og måltider

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at det observerede frokostmåltid gennemføres ud fra en rehabiliterende tilgang og med fokus på at skabe en hyggelig stemning. Dog forekommer der enkelte og mindre afbrydelser.

Det vurderes, at borgerne generelt udtrykker tilfredshed med maden og måltidet, men at tre borgere har enkelte bemærkninger hertil, hvilket indebærer manglende kendskab til muligheden for mellemmåltider.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange, der understøtter ”Det gode måltid”, men at medarbejderne samtidig beskriver, at det efter omorganiseringen er nødvendigt med et fokus på at sikre, at alle måltider gennemføres ud fra en rehabiliterende tilgang med fokus på at skabe ro.

## Kommunikation og adfærd

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der på tilsynsdagen er en venlig og respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. Det vurderes, at borgerne generelt giver udtryk for at opleve en ordentlig omgangstone og en god kontakt til medarbejderne, men at to borgere beskriver, at der er enkelte medarbejdere, som ikke udviser den nødvendige ro og nærvær i kontakten med borgerne.

Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der understøtter en venlig, respektfuld og ligeværdig kommunikation og adfærd i mødet med både borgere og pårørende.

## Træning, rehabilitering og fysiske rammer

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

Det vurderes, at Døgnrehabiliteringen har gode rammer for træning og aktivitet. Hertil er det tilsynets vurdering, at borgerne tilbydes forskellige former for individuel træning og holdtræning, hvilket borgerne selv italesætter at opleve. Borgerne har alle kendskab til deres mål og plan for opholdet, og de oplever effekt af træningen. Samtidig vurderes det, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for, hvordan der arbejdes målrettet og tværfagligt med at tilbyde borgerne relevant træning og aktiviteter i hverdagen på afdelingen.

## Pårørendeinterview

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det vurderes, at de to pårørende italesætter en overordnet tilfredshed med borgernes ophold på Døgnrehabiliteringen. Herunder, at borgerne modtager den rette hjælp og træning, samt at der er en venlig omgangstone, og at madens kvalitet er god. Samtidig vurderes det dog, at begge pårørende italesætter utryghed på baggrund af u hensigtsmæssig lang ventetid på besvarelse af nødkaldet.

## Kompetencer og udvikling

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

Det er tilsynets vurdering, at både ledelsen og medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes målrettet med kompetencer og udvikling, så der er sammenhæng mellem medarbejdernes kompetencer og borgernes behov.

## Tværfagligt samarbejde

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

Det vurderes, at ledelsen og medarbejderne kan redegøre for, hvordan det tværfaglige samarbejde understøttes af en tæt daglig kontakt og fastsatte møder, hvilket indebærer løbende koordinering og opfølgning på den tværfaglige indsats hos borgerne.

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

## 2.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder indsatsen på dokumentationsområdet. Herunder anbefales det, at der rettes en opmærksomhed på at sikre, at alle oplysninger udarbejdes efter en ensartet og systematisk tilgang, og at der foretages individuelle og handlevejledende beskrivelser af borgernes behov for pleje og støtte, relateret til indsatser efter Serviceloven og Sundhedsloven, så indsatsen leveres ud fra en ens tilgang.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter tiltag, der understøtter, at nødkaldet besvares hurtigst muligt, så borgernes og pårørendes oplevelser af tryghed på området øges.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder indsatsen på mad og måltider, og at der herunder:
  - Sættes fokus på at højne borgernes tilfredshed og viden om muligheder for mellemmåltider.
  - Arbejdes ud fra en fast tilgang under måltidet, hvortil der er fokus på den rehabiliterende tilgang, og at unødige forstyrrelser undgås.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at medarbejderne i alle tilfælde udviser den nødvendige ro og nærvær i mødet med borgerne.

## 3. DATAGRUNDLAG

### 3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER

Data	<p><b>Ledelsesinterview:</b></p> <p>Ledelsen fortæller, at der ved det seneste tilsyn blev givet anbefalinger på besvarelsen af nødkaldet og på dokumentationen.</p> <p>I forhold til dokumentationen beskriver ledelsen, at det løbende drøftes, hvor meget der skal dokumenteres på den enkelte borger. På Døgnrehabiliteringen er der et stort borger-flow, og der arbejdes målrettet med at sikre dokumentation af det vigtigste. Der er nedsat en dokumentationsgruppe, og der udføres audits af udviklings- sygeplejersken og udviklingsterapeuten. Herudover er der gennemført undervisning af medarbejderne og udarbejdet en arbejdsgang på området, hvortil krav og tidsfrister for dokumentationen er tydeliggjort.</p> <p>Ledelsen fortæller, at der er løbende fokus på besvarelsen af nødkaldet, hvortil der trækkes data på ventetiden, og hvor der er fokus på dialog med borgere og pårørende. Der er sat information om forventninger til ventetid og mulighed for henvendelse til ledelsen på de faste informationsskærme. Ledelsen italesætter, at der særligt om natten kan være udfordringer, idet der er færre medarbejdere til rådighed, som dækker et stort område, og at området også er en del af den faste måling af borgernes tilfredshed med opholdet.</p> <p>Af øvrige indsatser beskriver ledelsen, at der arbejdes målrettet med øget borgerinddragelse gennem faste målinger af borgernes tilfredshed. Borgerne spørges ind til oplevelser i forhold til modtagelsen, træningen, maden, rengøringen, plejen og medarbejdernes imødekommenhed. På baggrund af borgernes tilbagemeldinger iværksættes der forskellige tiltag, som fx afprøvning af, i hvilket omfang borgerne selv kan administrere deres medicin og nattevagtens ansvar i forhold til modtagelsen.</p> <p>Ledelsen beskriver også, at der er arbejdet målrettet med dokumentationen i rehabiliteringsplanen, og at der er ændret i tilbuddet om hold-træning. Samtidig beskrives der et fokus på, at formålet med opholdet italesættes over for borgerne, og at det tydeliggøres, at der arbejdes med rehabilitering i alt, hvad borgerne foretager. Herunder er velkomstpjecen opdateret, så dette også fremgår tydeligt heraf.</p> <p>Udvalgte medarbejdere har været på kursus, målrettet borgere med udadreagerende adfærd, hvilket har ført til, at der efterfølgende er kigget ind i, om Døgnrehabiliteringen har de nødvendige arbejdsgange og retningslinjer for området.</p> <p>Ledelsen beskriver, at der arbejdes med indsatsen "I sikre hænder" inden for medicin, fald og infektioner. Hertil har der været fokus på risikosituationslægemidler og dokumentation af borgernes samtykke.</p> <p>Herudover beskrives det, at der er løbende fokus på undervisning og kompetenceudvikling, hvor der fx er gennemført undervisning i palliation og hygiejne.</p> <p>Ledelsen beskriver, at organiseringen er ændret, hvilket indebærer, at Døgnrehabiliteringen nu består af tre afdelinger, frem for de tidligere fire afdelinger. Hver afdeling har en afdelingsleder og en fagkoordinator, som er uddannet sygeplejerske. Efter omorganiseringen arbejdes der målrettet med at ensarte kulturen på afdelingerne.</p>
------	--



## 3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Tilsynet foretager gennemgang af de otte udvalgte borgeres journaler.</p> <p>Tilsynet oplyses af ledelsen, at beskrivelserne af den pleje og støtte, som borgerne modtager i relation til Serviceloven, foretages i funktionsevnetilstande. Tilsynet får fremvist en vejledning for dokumentationen, hvortil dette dog ikke fremgår.</p> <p>En borger har opholdt sig under to hverdage på døgnrehabiliteringen, og der er derfor flere forhold, som endnu ikke er opdateret i borgerens journal, hvilket er svarende til retningslinjerne på området.</p> <p><b><u>Indsatsen til pleje</u></b></p> <p>For alle borgere ses det, at der i funktionsevnetilstande er foretaget beskrivelser af den støtte og pleje, som borgerne har brug for, relateret til Serviceloven. Indsatsen er beskrevet under den relevante tilstand.</p> <p>Beskrivelserne har fokus på borgernes ressourcer, og hvordan disse inddrages i indsatsen, ligesom der også er tydelig sammenhæng til borgernes aktuelle helbredstilstand. Dog indeholder beskrivelserne kun sparsomme oplysninger om individuelle forhold eller konkrete aftaler med borgerne. Hertil anerkender tilsynet, at borgerne kun opholder sig i kort tid på Døgnrehabiliteringen, og at de udvalgte borgere i høj grad selv kan give udtryk for deres behov for hjælp, hvilket kan påvirke dokumentationsgraden.</p> <p><b><u>Funktionsevnetilstande</u></b></p> <p>For alle borgere ses det, at der er tilstande, som kan inaktiveres, idet de ikke fremstår relevante. Hertil oplyses tilsynet, at det er kommunalt besluttet, at der ikke anvendes en praksis, hvor ikke-relevante tilstande inaktiveres.</p> <p>Herudover ses det, at funktionsevnetilstande generelt fremstår ajourførte.</p> <p><b><u>Generelle oplysninger</u></b></p> <p>Under helbredsoplysninger er der foretaget dokumentation af borgernes aktuelle status og helbredsmæssige udfordringer. Oplysningerne fremstår opdaterede for alle borgere, men de er beskrevet på en mindre systematisk og ensartet måde. For flere borgere ses fx, at beskrivelserne er foretaget i prosatekst, mens beskrivelserne for andre borgere er foretaget i punktopstilling. For enkelte borgere ses også oplysninger om mestring, motivation, ressourcer og vaner under de generelle oplysninger.</p> <p><b><u>Træningsindsatser</u></b></p> <p>For seks borgere er der oprettet indsatser, relateret til træningsindsatsen. En borger er i palliativt forløb, og en borger er nyankommet.</p> <p>For de seks borgere ses det, at der er foretaget dokumentation af borgernes mål og plan i observationen "Rehabiliteringsplan". Hertil ses borgernære mål i forhold til plejen og den terapeutiske indsats. Målene fremstår relevante og med sammenhæng til borgernes aktuelle situation og videre forløb. For en borger, som ønsker at komme hjem, ses fx mål om trappetræning, idet borgeren har trapper hjemme. For en anden borger er der udarbejdet mål i forhold til ernæring og forflytning, og for en tredje borger ses der mål om at kunne komme ind og ud af sengen.</p> <p>For alle borgerne er der foretaget løbende dokumentation af træning og opfølgning, og herunder ses det, at der er foretaget dokumentation af effekten af træningen.</p>
------	---

**Handlingsanvisninger for delegerede sygeplejeydelser**

Seks ud af de otte borgere modtager indsatser til sygepleje, herunder medicinadministration, sårbehandling, kompression og sondeernæring. Der er i alle tilfælde oprettet de nødvendige handlingsanvisninger, hvortil der er foretaget link til VAR. Generelt ses det også, at der i handlingsanvisningerne er foretaget beskrivelser af, hvordan indsatsen skal udføres, fraset én indsats til medicinadministration, hvor der af handlingsanvisningen kun fremgår link til VAR.

**Observationsnotater:**

For alle borgerne ses det, at der er foretaget løbende dokumentation af træning, faglige observationer og opfølgning på indsatser. Der ses dokumentation af borgernes ankomst med efterfølgende dokumentation af relevante målinger og vurderinger, som vægtmåling og vurdering af tryksårsrisiko.

**Medarbejderinterview:**

Medarbejderne redegør for arbejdsgange relateret til dokumentationen. Hertil beskrives det, at der er en fast arbejdsgang, hvoraf det fremgår, hvor hurtigt der skal foretages dokumentation inden for de forskellige områder. Ved ankomst foretages der dokumentation af borgerens tilstand i et observationsnotat, og kort efter udfyldes helbredsoplysninger og helbredstilstande, hvortil medarbejderne oplyser, at der skal være sammenhæng til den medicinske behandling og de aktuelle indsatser.

Medarbejderne beskriver et tværfagligt ansvar i forhold til udfyldelsen af funktionsevnetilstande, hvortil det skal fremgå, hvis forflytningen skal foretages på en bestemt måde. Medarbejderne fortæller, at indsatsen til pleje fremgår af funktionsevnetilstande, men de siger samtidigt, at man ikke altid er hjulpet i forhold til, hvis indsatsen skal udføres ud fra en ensartet tilgang, idet disse detaljer ikke fremgår af beskrivelserne.

Der visiteres ydelser til træningen, og indsatsen hertil beskrives i en observation. Den sygeplejefaglige indsats dokumenteres i handlingsanvisninger for indsatsen, og der foretages evaluering under den rette overskrift i observationsnotater.

Medarbejderne italesætter oplevelsen af, at dokumentationsopgaven er stor, og at der er mange oplysninger, som skal noteres flere steder. Medarbejderne føler sig klædt på til opgaven, og de beskriver, at der altid er mulighed for hjælp og sparring.

**Tilsynets vurdering - 4**

Tilsynet vurderer, at dokumentationen i høj grad er opfyldt.

Hertil vurderes det, at der er foretaget relevant dokumentation af borgernes mål og plan for træning ud fra en ensartet tilgang, og at der er foretaget løbende dokumentation af træningen i observationsnotater, så det er muligt at følge effekten af træningen.

Det er tilsynets vurdering, at der er oprettet de nødvendige handlingsanvisninger på sygeplejeindsatserne, og at der generelt er foretaget relevante beskrivelser af, hvordan indsatsen skal udføres med tilhørende link til VAR. Det vurderes, at helbredsoplysninger indeholder ajourførte oplysninger, men at disse ikke er foretaget ud fra en ensartet og systematisk tilgang.

Tilsynet vurderer, at funktionsevnetilstandene fremstår ajourførte og med oplysninger om borgernes behov for pleje og støtte relateret til Serviceloven. Beskrivelserne har fokus på den rehabiliterende tilgang og eventuelle helbredsmæssige opmærksomheder, men de indeholder herudover kun sparsomme beskrivelser af individuelle forhold og aftaler med borgerne, der understøtter en ensartet tilgang.

Medarbejderne kan efter tilsynets vurdering redegøre relevant for arbejdsgange i forhold til dokumentationen af borgernes behov for træning, sygepleje og pleje. Hertil vurderes det, at medarbejderne selv italesætter, at dokumentationen af plejen i mindre grad understøtter, at indsatsen leveres ud fra en ens tilgang.

### 3.3 PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP

Data	<p><b>Observation:</b></p> <p>Borgerne fremstår veltilpasse og soignerede, svarende til, at den leverede indsats passer til borgernes behov for hjælp. Stuerne fremstår tilstrækkeligt rengjorte.</p> <p><b>Borgerinterview:</b></p> <p>Borgerne beskriver alle, at de modtager den hjælp til personlig pleje og praktisk støtte, som de har behov for. Hertil beskriver borgerne, at hjælpen generelt leveres af faste medarbejdere, som støtter borgerne i at varetage flest mulige opgaver selvstændigt. Borgerne beskriver generelt, at de er tilfredse med kvaliteten af hjælpen, men at der er enkelte kommentarer hertil. To borgere beskriver, at der er meget koldt på afdelingen. Heraf oplever den ene borger, at der har været udfordringer med det varme vand, hvilket har gjort, at borgeren var nødt til at få vasket hår i koldt vand. En anden borger efterspørger en bruser, som virker, og beboeren beskriver en oplevelse af, at afdelingen er i dårlig stand.</p> <p>Størstedelen af borgerne fortæller, at de oplever lang besvarelse på nødkaldet, hvilket påvirker borgernes oplevelse af tryghed. En borger henviser til ventetid på mellem 30-45 minutter, mens en anden borger henviser til endnu længere ventetid på besvarelse af kaldet om natten. Dette er præsenteret for ledelsen, som beskriver, at der netop er lavet stikprøvekontrol på besvarelsen, og at der arbejdes løbende med at sikre hurtigst mulig besvarelse, så der kan trækkes data på området.</p> <p><b>Medarbejderinterview:</b></p> <p>Medarbejderne fortæller, at hver borger er tilknyttet to faste kontaktpersoner, og at fordelingen af borgerne sker ud fra prioritering om kontaktperson og kompleksitet. Medarbejderne henviser til, at særlige opmærksomheder om borgerne er noteret på tavlen, og at der kan udsøges oplysninger om plejen i dokumentationen, men at de ofte spørger borgerne om deres behov for pleje, og herefter leverer indsatsen ud fra en faglig vurdering i samarbejde med borgeren.</p> <p>Medarbejderne henviser til, at relationen mellem medarbejderne og borgerne samt kontinuitet bidrager til at øge trygheden for borgerne. Vedrørende besvarelse af nødkald italesætter medarbejderne, at mange borgere ringer samtidig, og at det ind i mellem kan være vanskeligt at sikre hurtig besvarelse. Tilsynet foretager refleksioner med medarbejderne om, hvordan aftaler med borgerne, information og tilsyn kan medvirke til at mindske borgernes behov for anvendelse af nødkaldet.</p> <p>Medarbejderne kommer med forskellige eksempler på, hvordan der arbejdes rehabiliterende i plejen, og de beskriver, at tilgangen medvirker til at bibeholde borgernes funktionsniveau, hvilket øger borgernes oplevelse af mestring og selvstændighed.</p> <p>Medarbejderne redegør for arbejdsgange ved ændringer i borgernes tilstand, herunder at der sparreres med en sundhedsfaglig eller lægefaglig kollega, at der måles værdier, og at der foretages en faglig vurdering af borgernes tilstand.</p> <p>Medarbejderne kommer med eksempler på, hvilke praktiske opgaver de udfører, og de redegør herudover for arbejdsgange og hygiejne ved særlig smitterisiko.</p>
<b>Tilsynets vurdering - 3</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever, at få den hjælp til personlig pleje og praktisk støtte, som de har behov for, og at der generelt er kontinuitet i hjælpen. Dog italesætter størstedelen af borgerne lang besvarelse på nødkaldet.</p>	

Samtidigt vurderes det, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med den personlige pleje og praktiske støtte, men at medarbejderne selv italesætter, at det ind i mellem kan være vanskeligt at sikre hurtig besvarelse af nødkaldet.

### 3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p><b>Observation:</b></p> <p>Tilsynet foretager observationer af et frokostmåltid på den ene afdeling. Tilsynet er ikke til stede under hele måltidet. Frokostmåltidet foregår i den lille spisestue. Bordene er pyntede med en rød løber, en blomst og lidt julepynt. Der er en medarbejder til stede under måltidet, som i høj grad sikrer, at måltidet gennemføres ud fra en rehabiliterende tilgang, hvor borgerne sikres medindflydelse. Dette ses fx ved, at medarbejderen stiller kander med drikkevarer på bordet og skåle med mad, så borgerne selv kan tage det, de ønsker. Medarbejderen henter en liter mælk til en borger, og medarbejderen fortæller samtidig borgeren, at hun har stillet to glas foran borgeren, så borgeren både kan få mælk og vand til maden.</p> <p>Medarbejderen præsenterer maden for borgerne, og medarbejderen fortæller indledningsvist både, hvad forret og hovedret består af. Dette er til glæde for særligt en borger, som ikke ønsker at spise retten. Under måltidet er der en hyggelig stemning. Borgerne sidder sammen ved mindre borde og indgår i hyggelig og tæt dialog med hinanden. Her observeres det, at borgerne spørger ind til hinandens forløb og velbefindende, og at der deles erfaringer. Medarbejderen indtager et pædagogisk måltid sammen med borgerne, og medarbejderen har ligeledes fokus på at skabe hyggelig dialog med borgerne om emner, som borgerne er optagede af.</p> <p>Medarbejderen udviser opmærksomhed på at undgå unødige forstyrrelser ved at lukke døren til gangen og ved først at rydde af efter første ret, når alle borgerne er færdige med at spise, herefter serverer medarbejderen anden ret. Dog ses det, at der forekommer enkelte forstyrrelser, idet en kollega har behov for at hente nogle ting.</p> <p><b>Borgerinterview:</b></p> <p>Størstedelen af borgerne beskriver maden med tilfredshed, mens tre borgere har kommentarer hertil. En borger beskriver, at der om aftenen serveres for små portioner, og en anden borger udtrykker mindre tilfredshed med suppen. De tre borgere italesætter samtidig manglende kendskab til muligheden for mellemmåltider. Hertil oplyser ledelsen, at borgerne tilbydes tre faste hovedmåltider og faste to mellemmåltider, og kommer hertil med forskellige eksempler på mulighederne for mellemmåltider.</p> <p>Borgerne oplever, at de selv vælger, hvor de ønsker at spise deres måltider, og de beskriver hertil, at der er en hyggelig stemning under de fælles måltider.</p> <p><b>Medarbejderinterview:</b></p> <p>Medarbejderne redegør for arbejdsgange i forhold til måltiderne. Hertil beskrives det, at der arbejdes med faste roller under måltidet, og at der er fokus på at skabe ro og en hyggelig stemning. Medarbejderne italesætter, at der efter omorganiseringen er en proces omkring måltidet, idet der er forskellige oplevelser af, hvorvidt måltidet gennemføres ud fra en rehabiliterende tilgang, hvortil der sikres den nødvendige ro. Generelt arbejdes der dog med fadserving til frokosten, hvilket understøtter den rehabiliterende tilgang og borgernes mulighed for at vælge selv.</p> <p>Medarbejderne beskriver forskellige muligheder for mellemmåltider, herunder proteindrikke, kage til kaffen og småkager. Hertil beskrives, at det ofte er</p>
------	---

kontaktpersonen, der har viden om borgernes behov for mellemmåltider. Ved særlige kostbehov, som fx behov for gratinkost eller vegetarkost, tages der hensyn hertil.

### Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at det observerede frokostmåltid gennemføres ud fra en rehabiliterende tilgang og med fokus på at skabe en hyggelig stemning. Dog forekommer der enkelte og mindre afbrydelser.

Det vurderes, at borgerne generelt udtrykker tilfredshed med maden og måltidet, men at tre borgere har enkelte bemærkninger hertil, fx at de mangler kendskab til muligheden for mellemmåltider.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange, der understøtter "Det gode måltid", men at medarbejderne samtidig beskriver, at det efter omorganiseringen er nødvendigt med et fokus på at sikre, at alle måltider gennemføres ud fra en rehabiliterende tilgang med fokus på at skabe ro.

## 3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

### Data

#### Observation:

På tilsynsdagen ses det at der er synlige medarbejdere i afdelingerne. Medarbejderne fremtræder nærværende, og de hilser pænt på de borgere, de møder. Medarbejderne tiltaler borgerne ved fornavn, og de benytter i flere tilfælde fysisk berøring i kontakten. Tilsynet observerer, hvordan der i flere tilfælde er en tydelig relation mellem borgerne og medarbejderne, hvor borgerne reagerer med genkendelse ved synet af medarbejderne. Herudover observeres det, at medarbejderne banker på døren ind til stuen, inden de træder ind, og at de hilser pænt på borgerne ved ankomsten.

#### Borgerinterview:

Borgerne beskriver generelt, at de oplever en god kontakt til medarbejderne, og at der er en god og ordentlig omgangstone på Døgnrehabiliteringen. Hertil beskriver en borger medarbejderne som værende imødekommende. En anden borger beskriver medarbejderne som værende venlige og høflige.

To borgere fremhæver, at der kan være enkelte medarbejdere, som ikke udviser den nødvendige ro og nærvær i kontakten med borgerne. En borger henviser til, at nogle medarbejdere fremstår sure og med et negativt kropssprog, mens den anden borger beskriver, at enkelte medarbejdere kan fremtræde stressede og kommanderende i kontakten med borgeren.

#### Medarbejderinterview:

Medarbejderne fortæller, at borgerne spørges ind til, hvordan de ønsker at blive tiltalt, og at der er en opmærksomhed på, at medarbejderne introducerer sig selv og afdelingen for nye borgere. Herudover beskrives det, hvordan medarbejderne anvender en individuel tilgang, at der udvises nærvær over for borgerne, og at man giver sig tid til at høre det, som borgerne fortæller. Medarbejderne beskriver opmærksomhed på at informere borgerne og sikrer sig, at borgerne har forstået det sagte. Til borgere med kognitive udfordringer anvendes der typisk lukkede spørgsmål, og herudover er der mulighed for skærmning.

Medarbejderne italesætter, at de oplever at have en pligt til at reagere, hvis der observeres uhensigtsmæssig kommunikation eller adfærd fra en kollega. Dette indebærer, at der følges op med kollegaen eller lederen.

Medarbejderne beskriver, hvordan der arbejdes målrettet med at sikre en god kontakt til de pårørende, hvortil de pårørende sikres medinddragelse ud fra borgerens og pårørendes ønsker. Hertil beskrives det, at pårørende kan deltage i de forskellige samtaler, og at pårørende også kan observere borgernes træning.

Medarbejderne oplever, at de pårørende kan være i krise, og at der også kan være behov for at følge op på oplevelser i forbindelse med hospitalsindlæggelsen.

#### Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der på tilsynsdagen er en venlig og respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. Det vurderes, at borgerne generelt giver udtryk for at opleve en ordentlig omgangstone og en god kontakt til medarbejderne, men at to borgere beskriver, at der er enkelte medarbejdere, som ikke udviser den nødvendige ro og nærvær i kontakten med borgerne.

Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der understøtter en venlig, respektfuld og ligeværdig kommunikation og adfærd i mødet med både borgere og pårørende.

### 3.6 TRÆNING, REHABILITERING OG FYSISKE RAMMER

#### Data

##### Observation:

På Døgnrehabilitering observeres det, at der er forskellige og gode muligheder for træning. Hertil ses, at der er indrettet forskellige træningslokaler, og at der på gangene er opstillet træningsredskaber og øvelser, der understøtter borgernes mulighed for selvtræning. Træningslokalerne er indrettede med relevant træningsudstyr, som fx en trappe, en gangbarre og forskellige typer træningscykler. Foran et træningslokale ses en tydelig hold- og træningsoversigt, som indeholder tilbud om kognitiv træning, balancetræning, virtual reality træning og åben sal.

På tilsynsdagen observeres der enkelte træningssituationer, herunder ses fx:

- En borger sidder på en træningscykel på gangen og træner. En medarbejder henvender sig til borgeren og indleder en kort dialog med borgeren.
- En terapeut gangtræner med en borger. Terapeuten sikrer sig indledningsvist, at borgeren har det rette fodtøj på, og terapeuten støtter herefter borgeren under gangen. Terapeuten roser borgeren for indsatsen.
- En terapeut laver balanceøvelser med en borger i et træningslokale. Terapeuten anvender hertil en balancemåtte, og terapeuten forklarer tydeligt øvelsen over for borgeren.

##### Borgerinterview:

Borgerne italesætter alle kendskab til Døgnrehabiliteringens forskellige aktivitets-tilbud. Borgerne beskriver, at de har fravalgt at deltage i aktiviteterne, og at deres fravalg respekteres af medarbejderne.

Borgerne beskriver, hvordan de glædeligt deltager i den planlagte træningsindsats. Borgerne udtrykker alle, at de har kendskab til deres mål og plan for opholdet, og at de oplever, at der er sammenhæng mellem den tilbudte træning og de fastsatte mål. Borgerne beskriver på forskellig vis, hvordan de deltager i individuel træning og i holdtræning. En borger fortæller, at borgeren deltager i stoleygnastik flere gange om ugen, mens en anden borger beskriver, hvordan borgeren træner selvstændigt på gangen. En tredje borger beskriver, at terapeuterne altid har en god pædagogisk tilgang under træningen, hvilket borgeren oplever som motiverende.

Enkelte af borgerne italesætter, at det ville være dejligt med mere træning, men at de er tilfredse med den træning, som de får tilbudt. Borgerne italesætter, hvordan de oplever effekt af træningen.

#### Medarbejderinterview:

Medarbejderne beskriver, at borgernes mål for opholdet fastsættes til de planlagte målmøder, hvor både terapeuter og medarbejdere fra plejen deltager. Borgerens pårørende inviteres også med til mødet. Herudover laves der en vurdering af borgeren ved både fysioterapeut og ergoterapeut, og der tages hensyn til borgerens videre forløb, herunder hjemmets indretning, og om der er behov for hjælpemidler. Medarbejderne beskriver, at indsatsen efterfølgende tilpasses hertil, hvilket betyder, at der fx trænes trapper hos en borger, som har trapper hjemme. Der er tæt koordinering med plejen, så det sikres, at borgerne er tilstrækkeligt smertedækkede til træningen, og der holdes løbende møder, hvor der tales ind i effekten af indsatsen.

På Døgnrehabiliteringen tilbydes borgerne individuel træning og holdtræning. Herunder er der siddende hold, hvilket primært er målrettet borgere i kørestol og stående hold, hvor der også er fokus på balance. Borgerne tilbydes også træning i åben sal, hvor de kan træne selvstændigt, mens der er en terapeut til stede.

Under plejen arbejdes der ud fra en rehabiliterende tilgang, og der er fokus på samarbejde med terapeuterne, så der er sammenhæng til borgernes mål og behov om mobilisering, forflytning og ADL. Medarbejderne beskriver, at der på en afdeling er et projekt, hvor en terapeut deltager i en plejesituation sammen med medarbejderne, så der foretages en fælles vurdering af borgeren.

#### Tilsynets vurdering - 5

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

Det vurderes, at døgnrehabiliteringen har gode rammer for træning og aktivitet. Hertil er det tilsynets vurdering, at borgerne tilbydes forskellige former for individuel træning og holdtræning, hvilket borgerne selv italesætter at opleve. Borgerne har alle kendskab til deres mål og plan for opholdet, og de oplever effekt af træningen. Samtidig vurderes det, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for, hvordan der arbejdes målrettet og tværfagligt med at tilbyde borgerne relevant træning og aktivitet i hverdagen på afdelingen.

### 3.7 INTERVIEW MED PÅRØRENDE

#### Data

Tilsynet foretager interviews med to pårørende, som er på besøg på døgnrehabiliteringen.

#### Personlig pleje og praktisk støtte

Begge pårørende udtrykker tilfredshed med kvaliteten af den personlige pleje og praktiske støtte, hvortil de pårørende italesætter oplevelsen af, at borgerne modtager den nødvendige hjælp og støtte under opholdet på Døgnrehabiliteringen. De pårørende beskriver oplevelsen af, at indsatsen leveres ud fra en rehabiliterende tilgang, hvortil den ene pårørende beskriver, at borgeren oplever, at det til tider kan være hårdt.

Begge pårørende italesætter dog, at der er u hensigtsmæssig lang ventetid på besvarelse af nødkaldet, hvilket de pårørende oplever som utrygt.

#### Mad og måltiderne

En pårørende deltager under spisesituationen, når borgeren indtager måltidet på stuen, mens den anden pårørende ikke deltager under måltiderne. Begge pårørende beskriver oplevelsen af, at borgerne er tilfredse med madens kvalitet.

#### **Kommunikation og adfærd/omgangstone**

De pårørende beskriver begge, at de oplever en god og ordentlig omgangstone på Døgnrehabiliteringen. De pårørende beskriver medarbejderen som værende søde og venlige. Hertil italesætter en pårørende, at medarbejderne altid giver sig tid til at fortælle og forklare, når den pårørende efterspørger status på forløbet og information om borgeren. Den anden pårørende fortæller at have deltaget i et målsætningsmøde, og at der her blev talt ind i borgerens mål og plan for opholdet.

#### **Fysiske rammer og aktiviteter**

De pårørende finder begge, at der er gode fysiske rammer, men de fremhæver samtidigt, at det bærer præg af at være et hospital. De pårørende oplever, at borgerne er oplyst om de forskellige aktiviteter, og at der tilbydes fast træning flere gange om ugen. En pårørende efterlyser mere træning, og pårørende fortæller hertil, at borgeren modtager træning ved en terapeut tre gange om ugen, og at borgeren deltager i stolegymnastik to gange om ugen.

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

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det vurderes, at de to pårørende, som tilsynet har foretaget interviews hos, italesætter en overordnet tilfredshed med borgernes ophold på Døgnrehabiliteringen. Herunder, at borgerne modtager den rette hjælp og træning, samt at der er en venlig omgangstone, og at madens kvalitet er god. Samtidig vurderes det dog, at begge pårørende italesætter utryghed på baggrund af u hensigtsmæssig lang ventetid på besvarelse af nødkaldet.

### **3.8 KOMPETENCER OG UDVIKLING**

#### **Data**

#### **Ledelsesinterview:**

Hver af de tre afdelinger har en afdelingsleder og en fagkoordinator, som er uddannet sygeplejerske. Der er ansat en udviklingssygeplejerske og en udviklingsterapeut. Herudover består medarbejdergruppen af fysioterapeuter, ergoterapeuter, sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter. Der er få social- og sundhedshjælpere ansat, og hertil beskriver ledelsen, at denne faggruppe udelukkende tilbydes ansættelse i vikariater. På døgnrehabiliteringen er der få vakante stillinger, og ledelsen oplever at modtage kvalificerede ansøgere, når stillingerne slås op. Døgnrehabiliteringen modtager mange forskellige studerende og elever, og de indgår som praktiksted for arbejdsmarkedet.

Der er fokus på løbende kompetenceudvikling af medarbejderne ud fra en fast uddannelsesplan og ud fra borgernes behov, og dermed er der en oplevelse af, at medarbejdernes kompetencer er svarende til de aktuelle behov.

Der er ressourcepersoner inden for dokumentation, medicin, palliation og infektioner, som også medvirker til at understøtte kvalitetsarbejdet på afdelingen.

Der er et svingende borgertal og et højt flow, hvor borgerne primært er på afdelingen i tre uger.

Sygefraværet beskrives som højere end tidligere, hvilket skyldes COVID-19. Der arbejdes med kommunens retningslinjer inden for området.

#### **Medarbejderinterview**



Medarbejderne italesætter oplevelsen af, at der er sammenhæng mellem deres kompetencer og borgernes behov for behandling. Hertil beskrives det, at der er gode muligheder for intern sparring og kompetenceudvikling. Medarbejderne fortæller, at de fx har modtaget undervisning i parenteral ernæring og pleuradræn, idet der ankom borgere med behov for støtte i forhold til dette. Medarbejderne fortæller også, at der er et tæt samarbejde med hospitalet og de stamafdelinger, som borgerne er tilknyttede.

Medarbejderne redegør for anvendelsen af instrukser og vejledningslinjer, og de henviser herunder til VAR og interne arbejdsgange, som fx er anvendt i forbindelse med mors, modtagelsen, sondeanlæggelse og kateteranlæggelse.

Medarbejderne beskriver også, at VAR er særligt brugbart til elever og studerende.

Medarbejderne beskriver, at der foretages indrapporteringer af utilsigtede hændelser ved fx medicinfejl, fald, sektorovergange, infektioner og sår. Medarbejderne henviser til, at de utilsigtede hændelser og tendenserne gennemgås ved udviklingssygeplejersken, og at der er nedsat en medicingruppe, som arbejder målrettet med indsatser, som skal understøtte sikker medicin håndtering og dermed forebygge utilsigtede hændelser på området.

#### Tilsynets vurdering - 5

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

Det er tilsynets vurdering, at både ledelsen og medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes målrettet med kompetencer og udvikling, så der er sammenhæng mellem medarbejdernes kompetencer og borgernes behov.

### 3.9 TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

#### Data

##### Ledelsesinterview:

Ledelsen beskriver, at terapeuterne har kontor på afdelingen, hvilket betyder, at plejemedarbejderne og terapeuterne er tæt på hinanden i hverdagen. Herudover afholdes der tværfaglige møder, konferencer og tavlemøder ud fra en fast kadence. Møderne er alle tværfaglige og rettes mod borgernes plan og forløb. Til målsamtalerne med borgerne deltager medarbejdere fra plejen sammen med terapeuterne, og herudover beskrives det, hvordan det netop er under afprøvning, at en terapeut deltager i den første pleje hos borgeren, så der også her er et tværfagligt perspektiv på indsatsen.

Herudover afholdes der også mono-faglige møder, hvor faglige emner drøftes.

På Døgnrehabiliteringen er terapeuterne til stede alle hverdage i tidsrummet 8.00 - 17.00, samt om lørdagen i tidsrummet 8.00 - 15.00, hvor der varetages prioriteret træning. På Døgnrehabiliteringen tilbydes borgerne både individuel træning, holdtræning og åben-sal, hvor borgerne selv kan træne.

Af øvrige tværfaglige samarbejdspartnere beskrives, at der på Døgnrehabiliteringen er læger fra Bispebjerg Hospital, som varetager det lægefaglige. Herudover er der ansat en diætist, en socialrådgiver og en aktivitetsmedarbejder. Der er et stort frivillighedsprojekt, og der samarbejdes med mange frivillige, som fx laver VR-træning, deltager til aftensmåltiderne, og som tilbyder forskellige aktiviteter som banko, jazz og neglebar.

Tilsynet præsenteres for afdelingens faste introduktionsprogram, som er målrettet plejegruppen og terapeutgruppen. Der er planlagt fast introduktion ved ledelsen, og de nye medarbejdere er tilknyttede en kollega på afdelingen, som varetager den praksisnære oplæring. Det er planlagt, at nyansatte terapeuter følger en plejemedarbejder og omvendt, så der også sikres viden og introduktion på tværs af faggrupper.

##### Medarbejderinterview:

Medarbejderne fremhæver, at der i hverdagen er et tæt samarbejde mellem terapeuterne og medarbejderne i plejen, hvor indsatsen tilpasses til borgerne behov. Der udarbejdes faste mål for både træning og plejen, og der er flere af de fastsatte møder, som er tværfaglige. Til møderne drøftes borgernes forløb, og indsatsen justeres, hvis dette er nødvendigt. Medarbejderne beskriver også, at der er tilknyttet en socialrådgiver til afdelingen, og at der er mulighed for lægefaglig sparring.

Medarbejderne fortæller, at viden om borgerne deles til de faste møder, herunder morgenmøder, tavlemøder, borgerkonferencer og tværfaglige møder. Herudover henvises der til dokumentationen og overlap mellem vagtlag. Også afdelingens tavler medvirker til at sikre et godt tværfagligt overblik over indsatsen hos borgerne.

Medarbejderne fortæller, at aftaler om træning noteres i borgerens kalender, og at der er et samarbejde med plejen, så indsatsen mellem træning og pleje koordineres, hvilket også indebærer, at borgeren har fået den nødvendige smertestillende medicin.

#### Tilsynets vurdering - 5

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

Det vurderes, at ledelsen og medarbejderne kan redegøre for, hvordan det tværfaglige samarbejde understøttes af en tæt daglig kontakt og fastsatte møder, hvilket indebærer løbende koordinering og opfølgning på den tværfaglige indsats hos borgerne.

## 4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

### 4.1 FORMÅL

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 151 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 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, enhedens 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. Tilsynet sætter fokus på de målrettede indsatser i forhold borgernes behov for indsatser, herunder eventuelle træningsindsatser, og effekten heraf.

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 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, observationer samt gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i 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

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

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	<p><b>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen.</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler.</li> <li>• Tilsynet har ingen anbefalinger.</li> <li>• Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.</li> </ul>
SCORE: 4	<p><b>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats.</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne.</li> <li>• Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt.</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul>
SCORE: 3	<p><b>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne.</li> <li>• En del af elementerne i indikatorerne i temaet er opfyldt.</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul>
SCORE: 2	<p><b>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen, med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes.</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne.</li> <li>• Få af elementerne i indikatorerne er opfyldt.</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul> <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
SCORE: 1	<p><b>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes.</li> <li>• Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne.</li> <li>• Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind.</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul> <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

#### 4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår.

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 kommunens hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en 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.