

Tilsynsrapport  
**Københavns Kommune**  
Sundheds- og Omsorgsforvaltning

**Neurorehabilitering**

Uanmeldt tilsyn  
2019

# INDHOLD

1.0	Formalia	2
2.0	Vurdering	3
2.1	Tilsynets samlede vurdering	3
2.2	Tilsynets bemærkninger og anbefalinger	4
3.0	Datagrundlag	5
3.1	Interview med ledelse	5
3.2	gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation incl. medicin	7
3.3	borger interview	9
3.4	Observationsstudier	14
3.5	Gruppeinterview af medarbejdere	15
4.0	Tilsynets formål og metode	20
4.1	Formål og indhold	20
4.2	Metode	20
4.3	Vurderingsskala	21
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	22
5.0	Yderligere oplysninger	23
6.0	Bilag - Høringssvar for opklarende fejl og informationer	24
7.0	Bilag - Formel høring	25

---

## Forord

Rapporten er bygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt det samlede tilsynsresultat, begrundelse for tilsynsresultatet, bemærkninger og anbefalinger.

Herefter indeholder rapporten de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interview med centerleder og medarbejdere, observationsstudie samt tilsynsbesøg hos borgere. For hvert mål foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

Sidste del af rapporten indeholder en kort beskrivelse af tilsynets formål og metode samt kontaktoplysninger til BDO.



“

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

# FORMALIA

<b>Centrets navn og adresse</b>
Neurorehabilitering, Bystævneparken, 2700 Vanløse
<b>Centerchef</b>
Susanne Lorentzen
<b>Antal boliger</b>
Ca. 30 pladser
<b>Dato for tilsynsbesøg</b>
Den 30. januar 2020
<b>Datagrundlag</b>
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med centerleder</li><li>• Observationsstudie</li><li>• Gennemgang af dokumentation</li><li>• Kontrol af medicinhandling og opbevaring</li><li>• Tilsynsbesøg hos 4 borgere</li><li>• Gruppeinterview med 3 medarbejdere (1 social- og sundhedsassistent og 2 fysioterapeuter)</li></ul>
Tilsynet er gældende for tilsynsåret 2019, men udført i januar 2020.
<b>Tilsynsførende</b>
Mette Norré Sørensen, Senior manager og sygeplejerske Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske

# VURDERING

## 2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har på vegne af Københavns Kommune gennemført et uanmeldt tilsyn på Neurorehabilitering. Den samlede tilsynsvurdering er, jf. beskrivelsen af vurderingsskalaen under afsnit 4.3:

### Særdeles tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at organiseringen af kvalitetsarbejdet foregår på et højt fagligt niveau og med en stor ledelsesmæssig prioritering af, at arbejdet sker ud fra en særdeles systematisk og tværfaglig måde, så indsatser og resultater giver mening for såvel borgere og pårørende som medarbejdere. Det er tilsynets vurdering, at fokuserne i kvalitetsarbejdet har understøttet opfølgningen på tilsynets anbefalinger. Kvalitetsarbejdet er organiseret på en særdeles tilfredsstillende måde og med stort fokus og prioritering på at sikre tværfagligt samarbejde og sammenhænge i hele rehabiliteringsforløbet. Organiseringen understøtter i høj grad den høje faglige kvalitet og rehabiliteringskultur, som der ønskes for centret.

Kvaliteten i dokumentationen for handlingsanvisninger for døgnblok og tværfaglig koordinering er meget tilfredsstillende. Der ses kun enkelte delvise mangler i handlingsanvisninger for døgnblok, der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op på. Der foreligger særdeles tilfredsstillende dokumentation af borgernes udvikling, situation og plan for opholdet. Tilsynet vurderer, at Neurorehabiliteringen har arbejdet målrettet med kvalitetssikringen af dokumentationen, og at der er sket en væsentlig forbedring heraf siden sidste tilsyn. Det konstateres, at dokumentationen i helbredstilstande og handlingsanvisninger for sygeplejeindsatser stadig har enkelte delvise mangler, men med en mindre indsats kan der hurtigt rettes op herpå. Det er tilsynets vurdering, at fokus bør rettes på, at der konsekvent sker dokumentation af målte værdier.

Der vurderes sammenhæng mellem den støtte borgerne modtager og borgerens tilstand. Borgerne oplever stor tilfredshed med rehabiliteringsforløbet, og at de får den aftalte indsats. Tilsynet bemærker dog, at en borger oplever mindre fokus på de psykiske aspekter omkring rehabiliteringsforløbet, samt at borger har klager i forhold til madens kvalitet.

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever tryghed og respektfuld og anerkendende kontakt og dialog med medarbejderne. Borgerne oplever udbytte af samværet med medborgere.

Tilsynet vurderer, at borgerne modtager den hjælp til personlig pleje og praktisk støtte, som de har behov for. Borgerne har kendskab til, hvor de skal henvende sig ved eventuelt behov for klage.

Tilsynet vurderer overensstemmelse mellem den sygepleje borgeren tildeles og borgerens helbredstilstand. Der ses korrekt opbevaring og dispensering af medicin. Ligeledes vurderes særdeles god orden og systematik i medicinrum. Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for gældende retningslinjer for medicindispensering og -administration.

Under observationsstudiet sker kommunikationen på en professionel og individuelt tilpasset måde. Medarbejderen er særdeles bevidst om egen rolle, så samspillet med borgeren bliver værdigt og respektfuldt. Det er tilsynets vurdering, at medarbejder arbejder med udgangspunkt i borgerens behov og er bevidst om at medinddrage og støtte borgeren. Den rehabiliterende tilgang understøttes ved, at medarbejder har stor opmærksomhed på at give borgeren tid til at være aktivt deltagende. Tilsynet vurderer, at medarbejder har tilrettelagt opgaven, så denne kan udføres uden afbrydelser eller forstyrrelser. Medarbejder har stor faglig indsigt i opgaveløsningen og har fokus på borgers mentale og fysiske udfordringer.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fremstår særdeles fagligt kompetente i deres besvarelser af alle tilsynets spørgsmål.

Medarbejderne har kendskab til fokusemner i kvalitetsarbejdet og kan med faglig overbevisning redegøre for, hvorledes den rehabiliterende indsats sker i praksis, samt hvorledes der samarbejdes tværfagligt herom. Medarbejderne har stor faglig forståelse og viden om, hvorledes der sker respektfuld kommunikation og borgerinddragelse. Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for tryghedsskabende faktorer, samt hvorledes der arbejdes med tidlig opsporing som led i borgernes sikkerhed.

Medarbejderne oplever tilfredsstillende arbejdsgange i forhold til plejen og arbejdet med dokumentationen. I arbejdet anvendes instrukser, vejledninger og handlingsanvisninger, som et nyttigt arbejdsredskab i hverdagen.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interview med ledelsen, observationsstudie, tilsynsbesøg hos borgerne samt gruppeinterview med medarbejderne.

Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

## 2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på Neurorehabilitering.

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet har ingen bemærkninger	

# DATAGRUNDLAG

På de følgende sider præsenteres resultaterne af dataindsamlingen i relation til de enkelte målepunkter.

## 3.1 INTERVIEW MED LEDELSE

Mål 1. Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Hvad har I særligt fokus på i kvalitetsarbejdet?	<p>Neurorehabilitering står foran snarlig flytning til nye lokaler på Strandvejen, Østerbro. Centerleder oplyser, at man gennem forberedelsesprocessen har set MTO-omorganiseringsprojektet som en vigtig del af kvalitetsarbejdet, og at situationen har givet anledning til refleksion og læring på en lang række områder. I forberedelsesarbejdet er der blandt andet udarbejdet informationsbrev til borgere/pårørende og medarbejdere for at sikre et højt informationsniveau omkring de mange praktiske forhold. Alle borgere har fået tilknyttet en såkaldt "flyttemedarbejder" for at sikre den bedst mulige overgang for borgerne.</p> <p>Ved sidste tilsyn i oktober 2018 blev der givet anbefalinger i forhold til arbejdet med dokumentationen og medicindispenseringen.</p> <p>Centerleder oplyser, at organisationen har stort fokus på udvikling og den systematiske tilgang i kvalitetsarbejdet. Kvalitetsarbejdet har understøttet arbejdet omkring tilsynets konkrete anbefalinger. Tilsynet får udleveret en mappe, hvori kvalitetsarbejdet er beskrevet på en særdeles detaljeret måde. Mappens indhold giver et godt indblik i de mange indsatser, der er implementeret og den udvikling, der er foregået på stedet. Centerleder beskriver, hvorledes kvalitetsorganisationen med tiden er blevet større og bedre. Centerleder fremhæver betydningen af, at alle medarbejdere får forståelse for formål og indhold i kvalitetsarbejdet, og som led i målopfølgelsen heraf er der på en række områder udarbejdet diverse arbejdsgange, som medarbejderne kan søge elektronisk på SharePoint. Der er rettet fokus på at udarbejde vejledninger og instrukser målrettet arbejdet med de forskellige målgrupper - eksempelvis den neuropsykologiske dokumentation.</p> <p>Som led i kvalitetsarbejdet har hjemtagning af den specialiserede rehabilitering været et stort fokusområde. En omfattende implementeringsplan er udarbejdet.</p> <p>Yderligere beskriver centerleder, at der i kvalitetsarbejdet hele tiden har været et målrettet fokus på at sætte rammen for, hvorledes det tværfaglige samarbejde skal foregå. Alt er sat i de rette systemer, så alle medarbejdere ved, hvad opgaverne går ud på.</p>
Afspejler indholdet i kvalitetsarbejdet kendte risiko- eller politikområder?	<p>Der arbejdes struktureret med situationer omkring utilsigtede hændelser - herunder særligt på faldforebyggelse. Opfølgning, læring og udvikling ses som betydningsfulde faktorer i arbejdet. Rammerne for udvikling og læring ses som en naturlig del af det samlede kvalitetsarbejde.</p> <p>Centerleder beskriver, hvorledes der gennemføres audits som fast del på medicin, der arbejdes med TOBS og dataindsamling på en lang række områder. Centerleder fremviser oversigt over dataindsamlinger på ernæring, Barthel, sygeplejefaglig udredning mm.</p>

	<p>I kvalitetsarbejdet indgår faglige overvejelser om, hvordan centret opnår høj kvalitet i forhold til at levere kerneydelser for målgruppen. Centerleder oplever, at medarbejderne er særdeles motiverede og klar til at sætte sig selv i spil i det omfattende arbejde, og der foregår faglig refleksion over, hvorledes man konstant kan forbedre indsatserne, og hvordan man skal forholde sig, hvis - og når en fejl opstår.</p> <p>I kvalitetsarbejdet anvendes tavlemøder, hvor data på sygeplejefaglige og terapeutfaglige områder anvendes som led i læring, og hvilken indsats der er mest optimal at igangsætte. Det er centerleders oplevelse, at medarbejderne har taget godt imod arbejdet med tavlemøder og den deraf afledte dataindsamlingsmetode. Medarbejderne opleves særdeles engagerede i arbejdet.</p> <p>Centerleder oplyser, at der kun på et meget lavt niveau er forekomst af genindlæggelser. Det er erfaringen, at understøttelse af diverse fagspecialister og det tætte samarbejde med hospitalsafdelinger bidrager til forebygelse af genindlæggelser. Derudover medvirker arbejdet med de elektroniske tavler til, at man får et hurtigt overblik over selv den mindste afvigelse, og dette giver anledning til hurtig reaktion.</p> <p>Yderligere oplever centerleder, at Neurorehabilitering ofte stiller sig til rådighed som rådgiver i dialogen med samarbejdspartnere.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at kvalitetsarbejdet foregår på et højt fagligt niveau og med en stor ledelsesmæssig prioritering af, at arbejdet sker ud fra en særdeles systematisk og tværfaglig måde, så indsats og resultater giver mening for såvel medarbejdere som borgere og pårørende.</p> <p>Tilsynet vurderer, at fokuserne i kvalitetsarbejdet har understøttet opfølgningen på tilsynets anbefalinger.</p>	

<b>Mål 2: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde</b>	
Emne	Data
Hvordan er kvalitetsarbejdet organiseret på rehabiliteringscentret?	<p>Neurorehabiliteringens fremtidige organisation og vision er beskrevet i mappe, der udleveres til tilsynet.</p> <p>Leder beskriver, at et vigtigt mål er at udarbejde forløb, der sikrer sammenhæng i borgernes forløb - blandt andet ved, at borgerne møder de samme medarbejdere i overgange. Som eksempel nævnes, at de samme neurologer og terapeuter følger borgere gennem de forskellige forløb. Sundhedspersonale og terapeuter kan ligeledes følge med borgeren rundt til eksempelvis hjemmetræning, indsats i træningslejlighed og ved ambulante forløb. Hjemmerehabilitering skal i høj grad målrettes den enkelte borgers behov og således skabe mening for borgere, pårørende og hele netværket. Tilsynet bemærker, at der i den udleverede mappe tydeligt fremgår beskrivelse af, hvorledes sammenhæng i rehabiliteringsforløbet skal foregå. Der foreligger beskrivelser af overgange mellem hospital - midlertidigt ophold - udslusningsforløb og ambulante genoptræning og hjemmetræning. Yderligere ses beskrivelser af data på gennemsnitlig varighed af de forskellige forløb. Tilsynet bemærker positivt, at også i organiseringen arbejdes der særdeles systematisk og med fokus på vigtigheden af, at sikre den samlede tværfaglige indsats ved højt specialiserede fagfolk.</p> <p>Neurorehabiliteringen har ikke umiddelbart oplevet rekrutteringsvanskeligheder. Enhedens netværk har i høj grad bidraget til rekruttering af kompetent personale. Ved flytning til Strandvejen starter ca. 20 nye medarbejdere, og der er udarbejdet detaljeret introduktionsprogram.</p>



	<p>Der arbejdes målrettet med nedbringelse af fravær. Arbejdet går i den rigtige retning, men er endnu ikke helt på det ønskede niveau.</p> <p>Leder oplyser, at det nye center har eget produktionskøkken, og således vil der være væsentlig bedre muligheder for at sikre den rehabiliterende tilgang i måltiderne.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at kvalitetsarbejdet er organiseret på en særdeles tilfredsstillende måde og med stort fokus og prioritering af at sikre tværfagligt samarbejde og sammenhænge i hele rehabiliteringsforløbet. Tilsynet vurderer, at organiseringen i høj grad understøtter den høje faglige kvalitet og rehabiliteringskultur, som der ønskes for enheden.	

<b>Mål 3: Hvad skal tilsynet have fokus på?</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Hvad synes I, der skal lægges særligt mærke til under tilsynet?	Centerleder fik ikke stillet spørgsmålet.

## 3.2 GENNEMGANG AF DEN SUNDHEDSFAGLIGE DOKUMENTATION INCL. MEDICIN

<b>Mål 1: Sammenhæng mellem den hjælp borger modtager og borgerens behov</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Sammenhæng i borgernes rehabiliteringsforløb	Beskrivelserne i borgernes funktionsevnetilstande stemmer overens med beskrivelser i handlingsanvisningen til indsatsen Tværfaglig koordinering.
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem beskrivelserne i funktionsevnetilstande og handlingsanvisning for Tværfaglig koordinering.	

<b>Mål 2: Kvaliteten af handlingsanvisningen til opholdet "Tværfaglig koordinering"</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Kvaliteten i handlingsanvisningen	<p>Tilsynet gennemgår dokumentationen på fire borgere.</p> <p><u>Personlig støtte og pleje - Døgnblok</u></p> <p>Der er udarbejdet handlingsanvisning "Personlig støtte og pleje - Døgnblok" på alle borgere.</p> <p>Handlingsanvisningerne indeholder dokumentation af faglige mål, som ses konkrete og målbare. Handlingsanvisningerne er generelt meget individuelt og handlevejledende beskrevet. Beskrivelserne i handlingsanvisningerne tager på meget tilfredsstillende måde udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang.</p> <p>Tilsynet bemærker positivt, at der foreligger detaljerede beskrivelser af eksempelvis forflytninger, motivation, mobilitet og ernæring.</p>

	<p>Tilsynet bemærker enkelte delvise mangler, som eksempelvis, at der i to handlingsanvisninger mangler handlevejledende beskrivelse af hjælpen til bad. I en handlingsanvisning observeres, at hjælpen for aften ikke er tilstrækkelig handlevejledende beskrevet. Det fremgår kun, hvordan borger skal have hjælp til tandbørstning, hvilket ikke er tilstrækkeligt i forhold til borgers aktuelle behov.</p> <p><u>Handlingsanvisning for Tværfaglig koordinering:</u></p> <p>Der er udarbejdet handlingsanvisning for tværfaglig koordinering på alle borgerne. Handlingsanvisningerne er individuelt og handlevejledende beskrevet. Borgers mål er defineret, og tilsynet bemærker, at flere af disse mål er særdeles målbare og konkrete.</p> <p>Handlingsanvisningerne giver et godt overblik over indsatserne og aftalerne, der er indgået med borger. Der foreligger beskrivelser af, hvilke fokusområder der fremadrettet skal være særlig opmærksomhed på.</p> <p><u>Observationer:</u></p> <p>Observationer bruges løbende til daglige notater i forhold til indsatser omkring borgers pleje/sygepleje, støtte og træning. Der ses eksempelvis løbende notater på de forskellige træningsindsatser samt evaluering af borgers effekt af indsatserne.</p> <p>For en borger ses blandt andet meget detaljeret beskrivelse af udfordring omkring motivation af borger, og hvorledes der sker dialog med borger for at fastholde motivationen. Der tales med borger om energiforvaltning for at sikre, at borger anvender egne ressourcer på bedst mulig måde.</p> <p>Der ses notater ift. kommende flytning og særlige opmærksomheder.</p> <p><u>PSFS:</u></p> <p>Ikke relevant på det neurologiske område</p> <p><u>Barthel:</u></p> <p>Der er udarbejdet Barthel på alle borgere. Ved gennemgang af diverse dokumenter ses meget tilfredsstillende sammenhæng i beskrivelserne mellem disse og Barthel-testen.</p>
Plan for udskrivning	I forhold til en af de konkrete borgere er der aftalt endelig plan. Der foreligger beskrivelse af plan for udskrivning i handlingsanvisning.
<b>Tilsynets samlede vurdering - 2</b>	
Tilsynet vurderer, at dokumentationen i handlingsanvisninger for døgnblok og tværfaglig koordinering er meget tilfredsstillende. Der ses kun enkelte delvise mangler i handlingsanvisninger for døgnblok, der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op på.	

<b>Mål 3: Kvaliteten af rehabiliteringen</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Kvaliteten i rehabiliteringen	<p>Borgernes ressourcer og motivation for rehabilitering fremgår beskrevet i funktionsevnetilstande, helhedsvurderingen, handlingsanvisninger og generelle oplysninger.</p> <p>Beskrivelserne i dokumentationen giver et godt overblik over rehabiliteringsindsatserne og effekten heraf.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at der foreligger særdeles tilfredsstillende dokumentation af borgernes udvikling, situation og plan for opholdet.	

Mål 4: Kvaliteten af sygepleje og medicin håndtering	
Emne	Data
Kvaliteten i sygeplejen	<p><u>Helbredstilstande:</u> Der er udarbejdet helbredstilstande på alle fire borgere, og der er taget stilling til alle felter. I forhold til tre borgere er der sammenhæng mellem helbredstilstande og medicinlisten. I forhold til en borger mangler overensstemmelse mellem helbredstilstande og medicinlisten. Borger er i behandling for søvnproblemer og smerter, hvilket ikke fremgår. Tilsynet bemærker yderligere, at helbredstilstande for borgeren tager udgangspunkt i den medicinske behandling, borger er sat i, frem for en beskrivelse af borgers tilstand relateret hertil.</p> <p><u>Handlingsanvisninger for sygeplejeindsatser:</u> Der foreligger handlingsanvisninger på de relevante indsatser. Tilsynet bemærker delvise mangler i enkelte handlingsanvisninger for sygeplejeindsatser. Eksempelvis konstateres følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manglende samtykke</li> <li>• En handlingsanvisning for måling af værdier skal inaktiveres, idet det er beskrevet, at målinger kun skal ske indtil medio januar</li> <li>• Handlingsanvisning for medicindispensering er ikke handlevejledende beskrevet. Der mangler information om opbevaring af medicinen.</li> </ul> <p>Derudover konstaterer tilsynet, at der ikke konsekvent sker dokumentation af den ugentlige vægtmåling for en borger. I forhold til øvrige borgere ses, at værdier på diverse målinger er beskrevet under observationer.</p>
Kvaliteten i medicin håndteringen	Medicinmodulet indeholder dokumentation i henhold til gældende retningslinjer.
<b>Tilsynets samlede vurdering - 2</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at Neurorehabiliteringen har arbejdet målrettet med kvalitetssikringen af dokumentationen, og at der er sket en væsentlig forbedring heraf siden sidste tilsyn.</p> <p>Tilsynet vurderer dog, at kvaliteten af dokumentationen i helbredstilstande og handlingsanvisninger for sygeplejeindsatser stadig har enkelte delvise mangler. Det er tilsynets vurdering, at der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op herpå.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der bør rettes fokus på, at der konsekvent sker dokumentation af målte værdier.</p>	

### 3.3 BORGER INTERVIEW

Mål 1: Sammenhæng mellem den støtte borgeren modtager og borgerens tilstand	
Emne	Data
Tildeling af støtte	<p>To borgere har kommunikative udfordringer, hvilket ikke gør det muligt at få svar på konkrete spørgsmål.</p> <p>Tilsynet interviewer to borgere. Borgerne giver udtryk for, at de modtager støtte, svarende til deres behov.</p>

	<p>En af borgerne italesætter, at der i høj grad er støtte og mulighed for hjælp. Borger kan mærke stor forskel på kvaliteten i indsatserne, som vedkommende har modtaget på hospital og nu modtager på Neurorehabilitering.</p> <p>Anden borger udtrykker, at det er et godt sted at være, og at alle er søde og rare og gode til at motivere og fastholde genoptræningen - også når det bliver lidt hårdt.</p>
Sammenhæng mellem tildelte indsats og borgerens behov (Observation)	Der observeres sammenhæng mellem den støtte borger modtager og borgerens tilstand.
Rehabiliteringsforløb	<p>En borger har svært ved at redegøre for kendskab til mål og plan for opholdet. Borger kan ikke svare direkte på spørgsmål herom, men er bekendt med at være på en rehabiliteringsplads. Borger er af den opfattelse, at det er medarbejderne, som har sat målene for opholdet. Borger har egentlig ikke noget mål, har opgivet lidt og er træt og kan ikke se meningen med livet efter funktionsniveauet er blevet markant forringet. Borger kan redegøre for, at målene pt. handler om at kunne gå med og uden gangredskab. Borger udtrykker bekymring for fremtiden. Borger oplever, at personalet måske ikke helt har forståelse for, at det måske går fremad fysisk, men at det psykisk kan være meget svært.</p> <p>Borger mener ikke at have indflydelse på indholdet i handlingsanvisningerne, men er godt tilfreds med dette, da vedkommende nok ikke ville være i stand til at vurdere, hvilken indsats der skal til for at blive bedre. Borger har tabt lysten, og skal derfor presses til at være aktiv og delta-gende. Dette finder borger helt relevant.</p> <p>Anden borger fortæller, at det overordnede mål er at komme hjem igen. Der arbejdes med små mål. Før jul var målet at komme hjem og holde jul hos familien, hvilket lykkes. Nu er målet at flytte med til det nye center og derefter opstarte intensiv trappetræning. Der er ikke lagt plan for udskrivning endnu, men borger oplyser, at der løbende afholdes møder med personalet om den videre plan. Det sidste møde blev afholdt medio januar. Borger pointerer, at det var rart selv at være med i beslutningen om at flytte med til det nye center. Ville ikke have kunne klaret at komme hjem endnu.</p> <p>Borger oplever ikke at have haft behov for at have indflydelse på målsætningen, da medarbejderne selv har formået at udarbejde et alsidigt program. Medarbejderne er professionelle, og borger behøver ikke bidrage. Borger påpeger dog, at hun i hverdagen har indflydelse, oplyser at hun fx har sovet dårligt på tilsynsdagen, og derfor har ønsket at få sin mad serveret på stuen. Dette blev imødekommet.</p>
Klageadgang	<p>En borger henviser til, at man kan tale med medarbejderne, hvis man er utilfreds. Har klaget over maden, men finder ikke, at dette har hjulpet. Særligt madens kvalitet om aftenen finder borger meget utilfredsstillende. Borger oplever, at der bliver smidt meget mad ud og undrer sig over, at der ikke reflekteres over dette.</p> <p>Borger spørger om, hvor man gør af sin ros til medarbejderne. Mange medarbejdere gør en særlig forskel, og borger vil gerne give sin anerkendelse herfor.</p> <p>Anden borger er ikke bevidst om, hvor man kan klage. Fremhæver, at der ikke er noget at klage over.</p>

**Tilsynets samlede vurdering - 2**

Tilsynet vurderer, at der er sammenhæng mellem den støtte borgerne modtager og borgerens tilstand.

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever stor tilfredshed med rehabiliteringsforløbet.

Tilsynet bemærker dog, at en borger oplever mindre fokus på de psykiske aspekter omkring rehabiliteringsforløbet, samt at en borger har klager i forhold til madens kvalitet.

Tilsynet vurderer, at borgerne har kendskab til, hvor de skal henvende sig ved eventuelt behov for klage.

**Mål 2: Kvaliteten af handlingsanvisningen til ydelsen "Midlertidigt ophold"**

Emne	Data
Kendskab til indhold i handlingsanvisningen til ydelsen 'Midlertidigt ophold'	Ikke relevant. På MTO-området er det besluttet, at der ikke længere skal udarbejdes handlingsanvisninger for Midlertidigt ophold. Der henvises til beskrivelserne under mål 1.
Indflydelse på handlingsanvisning	Ikke relevant

**Tilsynets samlede vurdering -**

Ikke relevant

**Mål 3: Kvaliteten af rehabiliteringen**

Emne	Data
Leveret støtte	Borgerne oplever, at de får den aftalte indsats. En borger italesætter faste tider, og at disse altid overholdes. Henviser til tavle i boligen, hvor alle planer på et skema er beskrevet. Anden borger beskriver, at der er en fast struktur og rytme i hverdagen. Om morgenen kommer medarbejderne ind og finder rent tøj frem, borger går selv på badeværelset, medarbejderne reder sengen, og borger ringer, når hun er færdig og skal følges ned i spisestuen. Der sker hurtig besvarelse af nødkald.
Sammenhæng mellem indsats og borgerens behov (Observation)	Der observeres umiddelbart sammenhæng mellem rehabiliteringsindsatsen, borgerens funktionsevnetilstand og motivation.
Sammenhæng i indsats	Borgerne oplever sammenhæng i indsatsen. En borger beskriver, at der i plejen og i træningen tages hensyn til, at borger kan være træt. Anden borger udtrykker, at der arbejdes målrettet med, at borger skal kunne klare sig selv og komme hjem i egen bolig.
Effekt af rehabiliteringen	Borger oplyser, at det bestemt giver mening at træne, men pointerer, at hun slet ikke er motiveret og mangler lyst. Er dog godt klar over, at hun skal træne. Borger har svært ved selv at se, om der har været fremgang. Har været på centret i en måned. Tilsynet bemærker, at udfordringer omkring borgers motivation er veldokumenterede.  Anden borger oplever god effekt af opholdet, er meget glad for fremskridtene. Borger oplever at have indflydelse på rehabiliteringsindsatsen.

Kontakt med andre borgere på MTO'en	Borger udtrykker, at man har meget glæde af de andre borgere. Man hygger sammen om aftenen, og hvis de ikke var der, ville man sidde alene og være endnu mere trist. Anden borger beskriver kontakt med medborgere under måltiderne. Påpeger, at det har stor betydning at kunne tale med andre ligestillede.
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Der vurderes umiddelbart sammenhæng mellem rehabiliteringsindsatsen, borgerens funktionsevnetilstand og motivation. Tilsynet vurderer, at borgerne oplever, at de får den aftalte indsats, og at der er sammenhæng i indsatsen. Tilsynet vurderer, at borgerne har udbytte af samværet med medborgere.	

<b>Mål 4: Kontakt til medarbejderne</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Tryghed	Borgerne oplever tryghed ved opholdet på Neurorehabiliteringen. Medarbejderne skaber tryghed - de gode relationer er tryghedsskabende. Dertil er nødkaldet medvirkende til at skabe tryghed.
Kontakten til medarbejderne	Borgerne beskriver god kontakt til medarbejderne. En borger udtrykker, at der er tid til dialog, når man har behovet. En borger har haft en enkelt oplevelse med utilfredsstillende kontakt til en medarbejder. Borger fik sagt fra, og nu er medarbejder meget mere forstående.
Kommunikation	Borgerne oplever at blive behandlet med værdighed, og at der kommunikeres i en respektfuld og anerkendende tone.
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at borgerne oplever tryghed og respektfuld og anerkendende kontakt og dialog med medarbejderne.	

<b>Mål 5: Kvaliteten af hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Praktisk støtte (Observation)	Boligerne fremstår renholdte og ryddelige. Borgerne er tilfredse med kvaliteten af hjælpen til praktisk støtte.
Personlig pleje (Observation)	Borgerne er velsoignerede og udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje.
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at borgerne modtager den hjælp til personlig pleje og praktisk støtte, som de har behov for.	

<b>Mål 6: Kvaliteten af hjælpen til sygepleje og medicinbehandling</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Sammenhæng i plejen	Borgerne har svært ved at forholde sig til spørgsmål om, hvorvidt der er sammenhæng i sygeplejeindsatserne.

Sammenhæng mellem sygeplejen og borgerens helbredstilstand (Observation)	Tilsynet observerer overensstemmelse mellem den sygepleje borgeren tildeles og borgerens helbredstilstand.
Opbevaring af medicin (Observation)	Der ses korrekt opbevaring af medicin. Der observeres særdeles god orden og systematik i medicinrum.
Medicinansvarlig medarbejder (Observation)	<p>Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for gældende retningslinjer for medicindispensering og -administration.</p> <p>I beskrivelserne er medarbejderne opmærksomme på at sikre en systematisk arbejdsgang og ro omkring opgaven.</p> <p>Medarbejder oplyser, at der dispenseres til en uge ad gangen. På grund af snarlig flytning er der af praktiske årsager dispenseret til 14 dage.</p> <p>Medicindispenseringsopgaven foregår i medicinrum ved medicinborde. Medarbejderne beskriver, at medicinbordet med pladen er et rigtigt godt arbejdsredskab og bidrager til, at medicinen dispenseres korrekt.</p> <p>Som led i egenkontrol sker der altid eftertælling af medicin.</p> <p>Der foregår ikke efterdispensering, idet dette kan give anledning til utilsigtede hændelse ifølge medarbejder.</p> <p>Medarbejder oplyser, at hun er medicinresourceperson, hvilket betyder, at hun har ansvar for undervisning af nye medarbejdere, før disse får opgaver relateret til medicin.</p> <p>Medarbejderne har viden om, hvor der kan søges instrukser og vejledninger. Medarbejder oplyser, at disse ligger på nettet, men at man også har instrukser liggende i kopiform, så alle sikres en let adgang hertil. Klinisk sygeplejespecialister har til opgave at sørge for udskiftning, når der kommer nye versioner. Disse medarbejdere har også ansvar for at sikre, at akutkasse med adrenalin er som det skal være med dato og korrekt indhold.</p>
Dokumentation af medicinbehandling (Observation)	<p>Der er dispenseret korrekt medicin hos alle borgere.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der hos en borger er dispenseret medicin i en ekstra doseringsæske. Tilsynet finder, at der kan opstå fejl ved denne metode, idet borger får medicin, der varierer fra dag til dag. Hvis denne metode anvendes, skal doseringsæske mærkes med dato.</p> <p>I et medicinskema mangler dokumentation af det aktuelle handelsnavn.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
<p>Tilsynet vurderer overensstemmelse mellem den sygepleje borgerne tildeles og borgernes helbredstilstand.</p> <p>Der ses korrekt opbevaring og dispensering af medicin.</p> <p>Der vurderes særdeles god orden og systematik i medicinrum.</p> <p>Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for gældende retningslinjer for medicindispensering og -administration.</p>	

### 3.4 OBSERVATIONSSTUDIER

Mål 1: Interaktion og medinddragelse	
Emne	Data
Kommunikation	<p><u>Observationsstudie af en spisesituation ved ergoterapeut</u></p> <p>Hele observationsstudiet foregår på engelsk.</p> <p>Medarbejder starter med at præsentere maden på bakken, som medarbejder kommer ind med. Præsentationen af maden foregår i samarbejde med borgeren. Borger inviteres til at fortælle om maden og om de medtagne drikke. Medarbejder sidder ved siden af borger og kommunikerer direkte og høfligt til borger. Der er en rolig og afslappet stemning, hvor medarbejder giver tid og rum, så borger kan spise sin mad i ro og uden unødige forstyrrelser. Medarbejder roser og anerkender borgers præstation.</p>
Selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Medarbejder arbejder med udgangspunkt i borgers egne ønsker og er opmærksom på borgers kropssprog og signaler. Medarbejder spørger på en stille og rolig måde ind til borgers behov og om forløbet går godt.</p> <p>Medarbejder medinddrager borger i opgaveløsningen på en venlig og værdig måde. Medarbejder er opmærksom på borgers behov, fx kan medarbejder se, at borger ikke er i stand til at få rensset tænderne efter måltidet og tilbydes derfor hjælp med tandbørstning.</p>
Rehabilitering	<p>Medarbejder arbejder rehabiliterende gennem hele observationsstudiet. Der gives instruktioner og tid til, at borgeren kan være aktivt deltagende. Medarbejder stimulerer og optræner synke-, spise- og drikkefunktionen. Morgenmadens konsistent er tilpasset i forhold til borgerens funktionsniveau, og medarbejder sikrer, at borger får spist al maden.</p> <p>Dertil er der stort fokus på, at borger ikke fejlsynker, og medarbejder instruerer borger i at synke og udfører forebyggende handlinger, så borger ikke fejlsynker.</p> <p>Der arbejdes med rehabilitering på flere planer under studiet, både i forhold til træningen af spisesituationen og på den mentale plan. I dialogen med borger trænes således tid, sted og høresansen.</p> <p>Tilsynet har efterfølgende en dialog med medarbejder, idet der undres over medarbejders valg af drikkeredskab og medarbejders placering ved borgers raske side. Medarbejder kan med stor faglighed og kendskab til borgerens liv redegøre for disse handlinger.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejder kommunikerer målrettet og professionel samt er bevidst om sin rolle, så samspillet med borgeren bliver værdigt og respektfuldt.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at medarbejder arbejder med udgangspunkt i borgerens behov og er bevidst om at medinddrage og støtte borgeren.</p> <p>Tilsynet vurderer, at den rehabiliterende tilgang understøttes ved, at medarbejder har stor opmærksomhed på at give borgeren tid til at være aktivt deltagende.</p>	



Mål 2: Arbejdsgange	
Emne	Data
Organisering af arbejdet	Arbejdet tilrettelægges, så medarbejderen kan udføre sit arbejde hensigtsmæssigt og uden at blive afbrudt. Tilsynet bemærker, at borger føler sig tryk, og det er tydeligt, at borger kender rytmen og måden medarbejder arbejder på.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejder har tilrettelagt opgaven, så denne kan udføres uden afbrydelser eller forstyrrelser.	

Mål 3: Faglige opgaver	
Emne	Data
Praktisk støtte	Ikke relevant
Personlig pleje	Spisesituationen slutter af med, at borger tilbydes at få hjælp til tandbørstning. Borger køres ud på badeværelset, og medarbejder hjælper og guider borger til tandbørstning. Medarbejder er opmærksom på, at der kan sidde madrester under borgers protese og sikrer derfor den nødvendige renholdelse. Efterfølgende køres borger ind på stuen. Det sikres, at borger sidder korrekt i kørestol, og at paretisk overekstremitet er lejret og aflastet.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejder har stor faglig indsigt i opgaveløsningen og har fokus på borgerens mentale og fysiske udfordringer.	

### 3.5 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

Mål 1. Fokus i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Medarbejderne har kendskab til fokusområder i kvalitetsarbejdet og redegør for arbejdet med kvalitetssikring og auditering af dokumentation på henholdsvis sygeplejedelen og den terapeutfaglige del samt for kvalitetsarbejdet med medicinen.</p> <p>I kvalitetsarbejdet er der anvendt nudging, og diverse skemaer er blevet udarbejdet, så arbejdet kan ske ensartet og systematisk.</p> <p>Medarbejder oplyser, at der er blevet talt en del om, hvordan de forskellige dokumenter anvendes og udarbejdes. Det er oplevelsen, at man nu har en mere stringent tilgang til dokumentationsarbejdet.</p> <p>Der er nedsat en dokumentationsgruppe på centret, som sørger for udtræk af data på sygepleje- og terapeutfaglige indsatser.</p> <p>Data er frit tilgængeligt for alle medarbejdere, og der arbejdes med disse på tavlemøder og eksempelvis gennem implementering af mindre projekter. Medarbejderne beskriver, hvorledes der arbejdes med udarbejdelse af PDSA-cirkler.</p> <p>Medarbejderne beskriver målrettet fokus på den tværfaglige indsats. Medarbejderne oplever, at det har den nødvendige ledelsesmæssige prioritering at skabe de optimale rammer for den tværfaglige indsats.</p>

	Medarbejderne finder, at det ligger helt naturligt i kulturen på enheden, at der skal arbejdes tværfagligt. Samarbejdet opleves velfungerende, idet man sidder på samme kontorer og har let adgang til den faglige sparring. Der beskrives fokus på at sikre den anerkendende tilgang og respekt for hinandens faglighed.
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til fokusemner i kvalitetsarbejdet.	

<b>Mål 2: Tilgang til arbejdet</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Kommunikation	<p>Medarbejderne beskriver, at i kommunikationen med borgergruppen med neurologisk udfald kræves en helt særlig opmærksomhed og brug af faglige kompetencer.</p> <p>Talepædagoger bruges til borgere med talevanskeligheder. Der laves taleark, som er med på tværfaglige konferencer og personalemøder og bringes i spil for at sikre ensartet kommunikation med borgerne. Medarbejderne beskriver stor bevidsthed om, at man taler på den faglig korrekte måde. Kommunikationen skal ske ud fra borgernes individuelle behov. Nogle medarbejdere har uddannelse inden for kommunikation med borgere med særlige kommunikative udfordringer.</p> <p>Man videndeler med kolleger, hvis man har erfaret en god tilgang, som virker i kommunikationen med borgerne. I dialogen er det vigtigt at have godt samarbejde med pårørende, så man kan få viden om, hvad der særligt skal være opmærksomhed på.</p> <p>Medarbejder beskriver, hvorledes man i kommunikationen ofte skal være særlig opmærksom på at føre den konfliktnedtrappende dialog.</p>
Borgerinddragelse	<p>Under forventningssamtalen taler man med borger om de forventninger, borger selv måtte have til opholdet. I et samarbejde opsættes mål for borgeren. Nogle borgere har brug for mere støtte til at definere mål end andre.</p> <p>I forventningssamtalen deltager de pårørende ofte.</p> <p>På tavlemøder kan man se de opstillede mål for borgerne.</p> <p>Medarbejder pointerer, at borgerne altid inddrages kontinuerligt i planlægningen, justeringen af deres rehabiliteringsforløb.</p>
Rehabilitering	<p>Medarbejderne beskriver, at den rehabiliterende tilgang sker ved, at borger motiveres til forskellige handlinger. Man guider og støtter borgeren i udførelsen af de forskellige opgaver. Der gøres de nødvendige observationer undervejs, og hjælpen tilpasses løbende hertil.</p> <p>Man arbejder helhedsorienteret og tænker den rehabiliterende tilgang ind i hele døgnet.</p> <p>I arbejdet med den rehabiliterende tilgang tænkes ind, hvilken påvirkning livsændringer og funktionsnedsættelser har på borgers situation. Der er konstant fagligt fokus på, hvilke indsatser der skal igangsættes som led i vedligeholdelse og udvikling af funktionsniveauet.</p> <p>Den rehabiliterende indsats sker med udgangspunkt i et højt fagligt niveau og ud fra en faglig systematik, der medvirker til at sikre det optimale rehabiliteringsforløb for borgerne. I arbejdet anvendes gældende nationale retningslinjer og forløbsprogrammer samt validerede måleredskaber til vurdering af rehabiliteringsbehovet.</p>

	<p>Under interviewet drøftes forhold omkring måltiderne, idet tilsynet observerer, at der her er en mindre rehabiliterende tilgang i måden, maden anrettes og serveres på. Medarbejderne erkender, at der er en mindre rehabiliterende tilgang under måltiderne. Det er medarbejdernes forventning, at de nye rammer i langt højere grad vil bidrage til et større rehabiliterende fokus på måltiderne.</p>
Samarbejde	<p>Der arbejdes ud fra tværfaglige mål i den rehabiliterende tilgang. Medarbejderne beskriver eksempler på, hvordan der i den rehabiliterende tilgang sker samarbejde mellem terapeuter og sygeplejefagligt personale. En ergoterapeut bidrager altid til faglig vurdering af, hvordan eksempelvis plejen skal foregå.</p> <p>Det tværfaglige samarbejde sikres gennem fast mødestruktur, hvor der er fokus på opfølgning af mål og aftaler for borgerne. Eksempelvis afholdes dagligt tavlemøder med repræsentation af de relevante faggrupper og løbende afholdes statusmøder, hvor der gives informationer til borgeren om effekten af opholdet. Endeligt afholdes slutmøder som led i borgers udskrivning.</p> <p>I beskrivelsen af samarbejdet oplyser medarbejderne, at der skabes sammenhæng i rehabiliteringsforløbene ved, at der netop sikres koordinering af indsatserne på tværs af de forskellige faglige aktører.</p> <p>Udveksling af informationer sker yderligere gennem arbejdet i Cura og den mundtlige overlevering mellem vagter. Det er medarbejdernes oplevelse, at den mundtlige overlevering bidrager til kvalitet i indsatserne og sikrer den rette vidensdeling om borgene.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for, hvorledes der sker respektfuld kommunikation og borgerinddragelse.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for, hvorledes den rehabiliterende indsats sker i praksis, samt hvordan der samarbejdes tværfagligt herom.</p>	

<b>Mål 3: Sikkerhed</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Tryghed og sikkerhed	<p>Gennem dialog og samarbejde sikres borgernes tryghed under rehabiliteringsopholdet. Der arbejdes med kontaktpersonsordning, som bidrager til kontinuitet i leveringen af indsatserne. Medarbejder beskriver, at en tryghedsskabende faktor også handler om at sikre faste aftaler og overholdelse af disse. Eksempelvis kan det give stor tryghed for nogle borgere at deltage på holdtræning på faste tidspunkter.</p> <p>Alle borgere spørges ind til, om de ønsker at få nødkald.</p> <p>Medarbejderne gentager, at sammenhæng og koordinering af forløbet har stor betydning for borgernes tryghed.</p> <p>I forhold til arbejdet med borgernes sikkerhed foretages screening af borgere, når de ankommer til centret. Eksempelvis laves tryksårsscreening, og behovet for særlige hjælpemidler vurderes. I tæt tværfagligt samarbejde foretages faglige vurderinger af, hvilke indsatser der bidrager til forebyggelse og borgerens sikkerhed, og der laves særlige aftaler, som alle skal følge.</p> <p>I beskrivelsen af arbejdet med sikkerhed oplyser medarbejder, at der er fokus på at sikre korrekt hygiejne. Ved risiko for smitte anvendes de relevante værnemidler som eksempelvis smittevogne, hvor man finder alt, man skal bruge alt afhængigt af, hvilken smitterisiko, der er tale om.</p> <p>Der forefindes sprit, sæbe og engangshåndklæder på alle stuer.</p>

	<p>På tavler er det noteret, når en borger er i smitterisiko, så alle tydeligt kan se, at der skal tages særlige hensyn og forholdsregler. Som led i forebyggelse af falduheld vurderes alle borgere af en fysioterapeut, og der kan udarbejdes forflytningsplan.</p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at der arbejdes målrettet med indberetning, opfølgning og læring i forbindelse med utilsigtede hændelser.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for tryghedsskabende faktorer, samt hvorledes der arbejdes med tidlig opsporing som led i borgernes sikkerhed.	

<b>Mål 4: Arbejdsgange og organisering</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Arbejdsgange i plejen	<p>I planlægningen af dagens opgaver tages hensyn til borgernes individuelle ønsker og behov. Planlægningen sker ud fra hensyntagen til kontaktpersonsordningen.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der i planlægningen ofte tages en faglig dialog om, hvilken medarbejder der har kompetencerne, der bedst matcher borgerens behov.</p> <p>Medarbejderne redegør for handlinger ved ændringer i borgernes helbredsmæssige situationer. Medarbejderne beskriver kontakt og faglig sparring med sygeplejersker, læge, visitation, akuttelefon eller andre relevante samarbejdspartnere.</p>
Arbejdsgange i sundhedsfaglig dokumentation	<p>Medarbejderne oplever, at arbejdet med dokumentationen foregår uproblematisk og fremhæver, at tablets er et godt arbejdsredskab og giver gode muligheder for tidstro dokumentation. Medarbejderne finder det værdifuldt, at dokumentationen kan foregå, mens man har dialogen med borgeren.</p> <p>Det er ligeledes medarbejdernes oplevelse, at der er gode muligheder for faglig sparring omkring dokumentationsarbejdet. Cura-ansvarlige på centret er godt inden i systemet, og der er mulighed for at søge yderligere hjælp i stabens Hotlines.</p>
Instrukser og vejledninger	<p>Medarbejderne italesætter arbejdet med forløbsbeskrivelser på terapeutområdet. Forløbsbeskrivelser ses som spiseseddel for, hvad et forløb bør indeholde.</p> <p>KK-Intra og VAR anvendes til søgning af viden, retningslinjer og instrukser. Medarbejderne fremhæver betydningen af den faglige sparring med kolleger og samarbejdspartnere, hvis der opstår tvivl.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever tilfredsstillende arbejdsgange i forhold til plejen og arbejdet med dokumentationen.	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne anvender instrukser og vejledninger som arbejdsredskab i hverdagen.	

<b>Mål 5: Dokumentation</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Handlingsanvisning	Medarbejderne redegør for arbejdet med handlingsanvisninger for døgnblok, sygeplejeindsatser, tværfaglig koordinering og handlingsanvisninger på det terapeutfaglige område.

	<p>Medarbejder beskriver eksempelvis, at døgnblok udarbejdes af kontaktpersonen, men at alle i princippet har ansvaret for udarbejdelse og ajourføring af denne. Medarbejder beskriver, at der i udarbejdelsen er fokus på, at borgerens ressourcer og medinddragelse tydeligt bliver beskrevet efterfulgt af, hvilken støtte der er behov for. Medarbejder har faglig viden om, i hvilke situationer der skal udarbejdes handlingsanvisning på sygeplejeindsatser.</p> <p>Handlingsanvisningen for tværfaglig koordinering har til formål at beskrive, hvorledes det tværfaglige samarbejde foregår. Beskrivelserne sker gennem dokumentation af tværfaglige mål og indsatser.</p>
--	---

#### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har forståelse for arbejdet med handlingsanvisninger.

#### Mål 6: Observationer fra tilsynet

Emne	Data
Evt. spørgsmål med udgangspunkt i de situationsbestemte observationer	Ingen bemærkninger.

# TILSYNETS FORMÅL OG METODE

## 4.1 FORMÅL OG INDHOLD

Københavns Kommune har i ”Tilsynskoncept 2019” fastlagt rammen for tilsynene og her præciseres det, at et væsentligt formål med de uanmeldte kommunale tilsyn er at understøtte og forbedre kvalitetsudviklingen i indsatserne. Der er derfor et stærkt fokus på læring og kvalitetsforbedring i tilsynene.

Indholdet i tilsynene skal afspejle de væsentlige punkter vedrørende kvaliteten i den leverede indsats.

Tilsynene skal belyse følgende spørgsmål:

1. Får borgerne den hjælp, de har behov for, inden for de gældende rammer?
2. Leveres hjælpen i den kvalitet, som relevant lovgivning, politiske beslutninger og vejledninger foreskriver?
3. Oplever borgerne, at de får hjælp og støtte, så de kan mestre deres egen hverdag?
4. Er der tilstrækkelig ledelsesmæssig og organisatorisk understøttelse?

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, centrets referenceramme, herunder vedtagne kvalitetsstandarder, og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

## 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 interview med ledelse, gruppeinterview med medarbejdere, observationsstudie samt tilsynsbesøg hos borgerne. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som borgerne modtager.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på den konkrete dataindsamling 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

Tilsynet arbejder ud fra følgende vurderingsskala:

Samlet vurdering	
1	<p>Særdeles tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Der findes ikke fejl og mangler eller at de fundne forhold kun har yderst ringe risiko for borgeren. Kategorien anvendes, hvis der findes et godt, solidt og systematisk kvalitetsarbejde på enheden</li> </ul>
2	<p>Godt og tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kategorien anvendes, hvis der kun findes få fejl og mangler, som ikke har nogen særlig risiko for borgeren. Fejlene er som hovedregel lokaliseret på forskellige områder og kan korrigeres i løbet af kort tid. Der findes et solidt kvalitetsarbejde på enheden, men der mangler enkelte forhold for at det er helt optimalt. Der er fulgt op på sidste års tilsyn.</li> </ul>
3	<p>Mindre tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Der findes forhold med risiko for borgerens helbred og autonomi, men det drejer sig ikke om alvorlige fejl. Enkeltstående fejl med mere alvorlig risiko kan også medføre denne konklusion.</li> <li>Der findes et kvalitetsarbejde på enheden, men der mangler nogle forhold for at det er tilfredsstillende og systematisk nok.</li> </ul>
4	<p>Alvorlige fejl og mangler med stor risiko for borgernes helbred og autonomi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Der er et alvorligt misforhold mellem borgerens behov og de tildelte eller leverede indsatser</li> <li>Borgeren er udsat for dokumenterbare alvorlige krænkelse i forhold til personlige ønsker, grænser og levevis</li> <li>Der konstateres sundhedsskadelige hygiejniske forhold i hjemmet og på fællesarealer med alvorlig risiko for borgerens helbred</li> <li>Kvaliteten i den personlige pleje og sygeplejen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred og autonomi</li> <li>Den registrerede fejl i medicinhåndteringen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred.</li> </ul>
5	<p>Alvorlig kritik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Der er et alvorligt misforhold mellem borgerens behov og de tildelte eller leverede indsatser</li> <li>Borgeren er udsat for dokumenterbare alvorlige krænkelse i forhold til personlige ønsker, grænser og levevis</li> <li>Der konstateres sundhedsskadelige hygiejniske forhold i hjemmet og på fællesarealer med alvorlig risiko for borgerens helbred</li> <li>Kvaliteten i den personlige pleje og sygeplejen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred og autonomi</li> <li>Den registrerede fejl i medicinhåndteringen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred.</li> </ul> <p>Forskellen fra kategori 4 til 5 er, at hvis der er fare for borgernes sikkerhed i en sådan grad, at det er nødvendigt, at der omgående gribes ind, er resultatet kategori 5.</p>

## 4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Ved tilsynets begyndelse aftales forløbet konkret med centerleder, således at det tager størst muligt hensyn til såvel borgernes som medarbejdernes hverdag.

Uanset det konkrete forløb, vil et uanmeldt tilsyn indeholde følgende elementer:

- Interview med ledelse/centerleder eller stedfortræder
- Observationsstudier
- Tilsynsbesøg i boligerne hos et fastlagt antal borgere, afhængigt af centrets størrelse.
- Kort interview med medarbejder i forhold til udvalgte borgere.
- Gruppeinterview med 2-5 medarbejdere

De uanmeldte tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende, som har en sygeplejefaglig/sundhedsfaglig baggrund.



# YDERLIGERE OPLYSNINGER

BDO er den største uafhængige private leverandør af rådgivning til de danske kommuner, herunder tilsyn på ældreområdet og socialområdet.

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 60 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering mm.

Yderligere oplysninger fås ved henvendelse til:

Tilsynspostkassen:

[tilsyn@suf.kk.dk](mailto:tilsyn@suf.kk.dk)

# BILAG - HØRINGSSVAR FOR OP- KLARENDE FEJL OG INFORMATIO- NER

Tusinde tak for den tilsendte rapport – der er to mindre korrektioner:

- Titlen på undertegnede er Centerchef
- På side 6 står der under mål 2: "neurologer og terapeuter følger borgerne gennem de forskellige sektorer", det korrekte er: "neuropsykologer og terapeuter følger borgerne gennem de forskellige forløb".

Med venlig hilsen

**Susanne Lorentzen**  
Centerchef  
Neurorehabilitering – Kbh.

**BDO: Tilrettet i rapporten.**

# BILAG - FORMEL HØRING

## Høringsvar: Tilsynsrapport

Uanmeldt tilsyn den 30. januar 2020 på Neurorehabilitering Bystævneparken, Vanløse - Københavns Kommune.

---

Ældrerådet har noteret sig, at den samlede tilsynsvurdering er:

### Særdeles tilfredsstillende

hvilket Ældrerådet finder er en flot vurdering.

Med venlig hilsen  
Kirsten Nissen  
Formand

Lise Helweg  
Formand Omsorgsudvalget

Partneransvarlig  
BIRGITTE HOBERG SLOTH  
Partner  
m: 2810 5680  
e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig  
GITTE AMMUNDSEN  
Senior Manager  
m: 4189 0406  
e: gia@bdo.dk

[www.bdo.dk](http://www.bdo.dk)

*BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, en danskejet rådgivnings- og revisionsvirksomhed, er medlem af BDO International Limited - et UK-baseret selskab med begrænset hæftelse - og del af det internationale BDO netværk bestående af uafhængige medlemsfirmaer. BDO er varemærke for både BDO netværket og for alle BDO medlemsfirmaerne. BDO i Danmark beskæftiger godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har godt 64.000 medarbejdere i 154 lande.*

Copyright - BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, cvr.nr. 20 22 26 70.