



Tilsynsrapport Faxe Kommune

Center for Social, Sundhed og Pleje
Rehabiliteringscentret Grøndal

Uanmeldt tilsyn
Maj 2025

Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget samt om centret.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. De tilsynsførende foretager en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

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

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



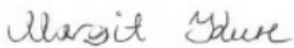
Niels Kristoffersen

Partner

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@bdo.dk

Partneransvarlig



Margit Kure

Senior Manager

Mobil: 2429 5072

Mail: mku@bdo.dk

Projektansvarlig

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



1. Generelle oplysninger

Tabel med oplysninger om centretog tilsynet

Navn og Adresse: Rehabiliteringscentret Grøndal, Grøndalsvej 8, 4690 Haslev

Leder: Anette Bladsen

Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven

Antal boliger: 17 midlertidige pladser. På tilsynsdagen var der indskrevet 14 borgere.

Dato for tilsynsbesøg: Den 19. maj 2025

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: I centerleders fravær blev tilsynet planlagt og tilrettelagt med centrets tværfaglige koordinator.

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med centrets tværfaglige koordinator
- Tilsynsbesøg hos tre borgere
- Telefoninterview med en pårørende og fysisk fremmøde og interviews med to pårørende
- Gruppeinterview med tre medarbejdere
- Gennemgang af dokumentation i forhold til Serviceloven for tre borgere

Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet.

Tilsynet er afsluttet med en kort drøftelse og tilbagemelding til tværfaglig koordinator om tilsynsforløbet og identificerede lærings- og udviklingsområder, herunder bemærkninger og anbefalinger.

Tilsynsførende:

Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM

2. Uanmeldt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Faxe Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Rehabiliteringscentret Grøndal. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. BDO har, efter aftale med kommunen, uvildigt udtrykt tre borgere til interview og gennemgang af dokumentation. Derudover har BDO uvildigt udtrykt tre andre borgere, hvis pårørende har deltaget i interview. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelse, fokus-gruppeinterview med medarbejdere samt rundgang og observation.

Tilsynet vurderer, at Rehabiliteringscentret Grøndal er et velfungerende center med en engageret leder og medarbejdere, der i høj grad bidrager til borgernes trivsel. Overordnet lever centret op til Faxe Kommunes kvalitetsstandarder og det fastsatte serviceniveau. Dog er der identificeret enkelte lærings- og udviklingsområder under temaerne dokumentation samt kompetenceudvikling.

Tilsynet vurderer, at borgerne udtrykker stor tilfredshed med både opholdet og den hjælp, de modtager. De oplever, at deres behov bliver imødekommet, og at kvaliteten af ydelserne er høj. En borger fremhæver, at vedkommende har et travlt træningsprogram. Borgerne deltager aktivt i daglige gøremål, og to borgere klarer selv den personlige pleje - noget de tilskriver den støtte og hjælp, de har modtaget fra medarbejderne. Tilsynet vurderer, at de plejefaglige ydelser leveres med høj faglig kvalitet. Centret har et tydeligt fokus på kerneopgaven, og arbejder systematisk med trænende, sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser. Medarbejderne udviser faglig refleksion, og tilgår kerneopgaven tværfagligt med udgangspunkt i en rehabiliterende og sundhedsfremmende tilgang.

Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på at tilrettelægge hverdagen ud fra borgernes præmisser - herunder mad, måltider og træning. Borgerne er meget tilfredse med maden, og alle hygger sig og nyder fællesskabet. Alle tre borgere deltager i fællesspisning, og der observeres samling omkring frokosten, hvor både borgere og medarbejdere deltager aktivt. Under observation af frokostmåltidet ses en hygiejnemæssig mangel i korrekt håndhygiejne i forhold til forebyggelse af smitterisiko. Borgerne er tilfredse med træningen, og den ene borger demonstrerer, hvordan borgeren træner.

Borgerne er særdeles tilfredse med medarbejderne, og alle oplever, at kommunikationen er respektfuld og ordentlig. Tilsynet vurderer, at der hersker en imødekommende kultur på centret. Medarbejderne beskriver et tillidsfuldt og velfungerende samarbejde med plads til at drøfte uhensigtsmæssig kommunikation, hvis det bliver nødvendigt.

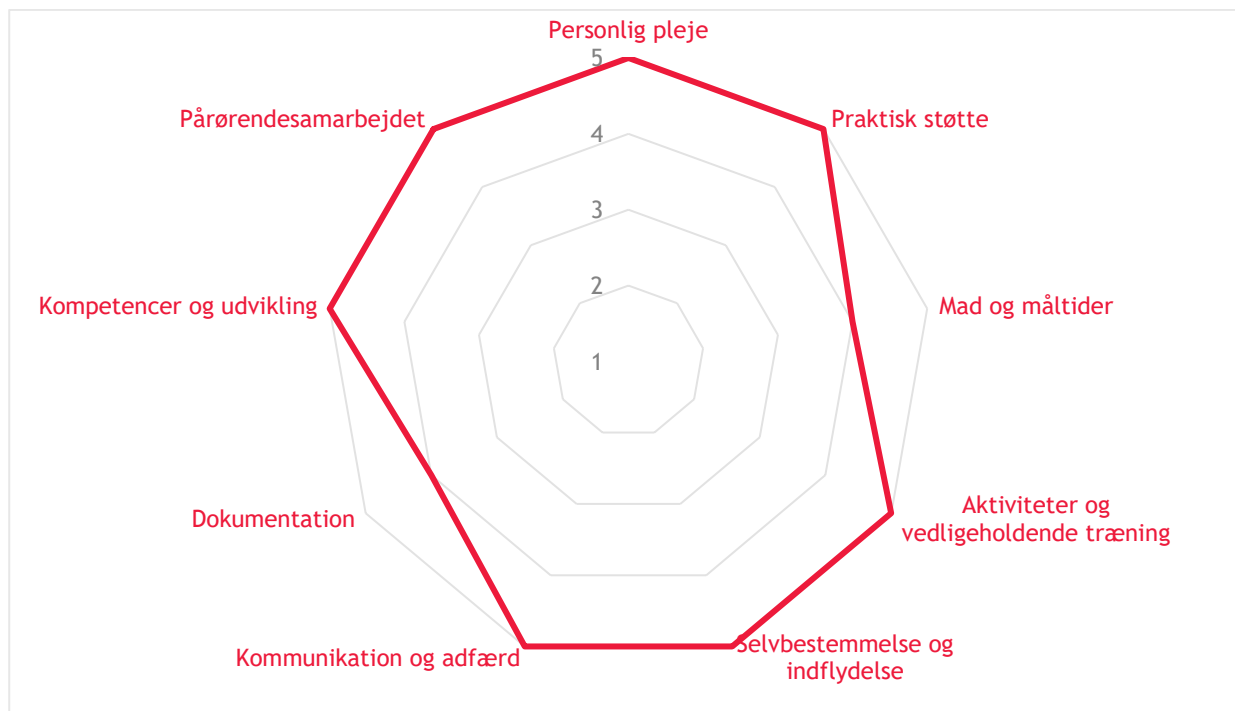
Det er tilsynets vurdering, at borgerne er særdeles tilfredse med opholdet, og alle oplever at have indflydelse på deres ophold og hverdag. Medarbejderne har fokus på borgernes selvbestemmelse og medindflydelse, som i tæt samarbejde med borgerne og deres pårørende understøttes af en systematisk tilgang til ankomst, mål- og planmøder og opfølgning i samarbejde med Visitationen.

Journalføringen på Servicelovs området vurderet til at have en høj faglig standard, men med enkelte mangler, som kan afhjælpes med et forsat fokus.

Endelig vurderes det, at centret har et velfungerende og organiseret samarbejde med de pårørende, som oplever inddragelsen og kommunikationen med centret som meget tilfredsstillende.

2.2 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.3 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling:

Bemærkninger:

Mad og måltider

Tilsynet bemærker, at der under observation af frokostmåltidet, ses en hygiejnemæssig mangel i korrekt håndhygiejne i forhold til forebyggelse af smitterisiko.

Anbefalinger:

Mad og måltider

Tilsynet anbefaler, at leder sikrer korrekte arbejdsgange for håndhygiejne.

Dokumentation SEL

Tilsynet bemærker vedrørende dokumentationen:

- At de generelle oplysninger i en journal kun er delvist udfyldt.
- At der i en besøgsplan mangler handlevejledende beskrivelse af tilsyn om natten.
- At der i en journaler mangler dokumentation af fælles mål og indsatser for opholdet.

Dokumentation SEL

Tilsynet anbefaler, at leder med afsæt i lokale retningslinjer fortsat arbejder på at sikre, at dokumentationen er opdateret og fyldestgørende med oprettelse af fælles mål og indsatser for opholdet.

2.4 Aktuelle vilkår

Den tværfaglige koordinator redegør for, at der er ansat flere sygeplejersker, og at der har været arbejdet med et øget fokus på borgernes individuelle mål for opholdet. Dokumentation udfyldes som udgangspunkt inden for de første to døgn efter borgerens ankomst, og der gennemføres løbende tværfaglig gennemgang af journalerne under opholdet. Journalgennemgang har særligt fokus på, at borgernes mål er tydeligt beskrevet, og at dokumentationen både er fyldestgørende og opdateret.

Den faglige koordinator kontakter alle nye borgere ved ankomst for at drøfte mål og forventninger til opholdet. Der tilbydes desuden et møde med borgeren og de pårørende, hvilket tilstræbes at blive afviklet inden for det første døgn. Opfølgende individuelle møder afholdes efter behov, og tilpasses det enkelte forløb.

2.5 Opfølgning

Den faglige koordinator oplyser, at der siden det seneste tilsyn er blevet fulgt målrettet op på dokumentationspraksis. Der er etableret et tæt samarbejde mellem ledelse og medarbejdere omkring dokumentationen, og der foretages løbende opfølgning for at sikre kvalitet og ensartethed. Den faglige koordinator har et særligt ansvar for at understøtte medarbejdernes kompetencer på området. Dette sker blandt andet gennem undervisning og sidemandsoplæring i det daglige arbejde for kontinuerlig at bidrage til faglig udvikling og styrkelse af dokumentationskvaliteten.

2.6 Vurdering i forhold til temaer

2.6.1 Personlig pleje

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at centret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne giver udtryk for stor tilfredshed med både hjælpen og opholdet. De oplever, at deres behov bliver imødekommet, og begge borgere er meget tilfredse med kvaliteten af de ydelser, de modtager. En borger nævner, at vedkommende har et travlt træningsprogram, hvilket opleves positivt. Borgerne har mulighed for at være aktive i de daglige gøremål. To borgere klarer selv den personlige pleje, og tilskriver dette den støtte og hjælp, de har modtaget fra medarbejderne under opholdet. To af borgerne fremhæver, at det primært er faste og kendte medarbejdere, der kommer hos dem, hvilket de oplever som trygt og positivt. Den tredje borger oplever skiftende medarbejdere, men understreger, at det ikke har nogen negativ betydning - alt fungerer rigtigt fint.

Observation

Borgerne er velsoignerede, svarende til habitus.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for sundhedsfaglige og rehabiliterende indsatser. Der ligger forudgående information fra sygehus og Visitationen, og borgerne bliver forud for ankomsten drøftet på triagemøde. Medarbejderne foretager observationer og dialog med borgerne for at afdække behovet, og ergoterapeuten vurderer funktions- evne og eventuelle synkeproblemer. Hver borger tildeles en kontaktperson og en forløbsansvarlig sygeplejerske, hvilket sikrer kontinuitet og helhed i indsatsen. Ved opstart tilbydes der samtale med fokus på borgerens mål, og de fleste medbringer en genop-

træningsplan (GOP) fra sygehuset. Træning og rehabilitering igangsættes straks, og terapeuter tilbyder målrettet træning inden for de første syv dage - ofte tidligere. Medarbejderne motiverer borgerne til aktivt at deltage i den daglige personlige pleje, og de deltager ofte i terapeutisk træning for at sikre en fælles tilgang, fx ved mobilisering. Der er daglig dialog mellem terapeuter og medarbejderne samt ugentlig opfølgning på tværfagligt triagemøde. Hos borgere med kognitive problemstillinger samarbejdes der med en demenskonsulent og evt. hjemmeplejen. Medarbejderne påpeger dog, at de fysiske rammer ikke er optimale for borgere med kognitive problemstillinger.

2.6.2 Praktisk støtte

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at centret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne udtrykker tilfredshed med rengøringen. En borger fremhæver, at der altid er rent og pænt, og roser samtidig den medarbejder, der udfører opgaven, som også hjælper med lettere oprydning.

Observation

Ved observation konstateres det, at der er en hygiejnemæssigt forsvarlig standard på stuerne. Hjælpemidlerne fremstår rengjorte og velholdte.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt for at rengøringen på stuerne varetages af faste husassistenter. De daglige praktiske opgaver fordeles via arbejdsplanen og udføres af medarbejderne. Medarbejderne har desuden ansvar for tøjvask, eventuelt i samarbejde med borgerne. Medarbejderne følger gældende retningslinjer for hygiejne, som er tilgængelige både digitalt via Q-drevet og i fysisk form. Der anvendes værnemidler efter behov, og som et nyt tiltag benyttes der nu også forklæde under måltiderne for at sikre en høj hygiejnestandard.

2.6.3 Mad og måltider

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at centret i høj grad lever op til indikatorerne

Interview med borgere

Borgerne udtrykker stor tilfredshed med maden, som beskrives som velsmagende, veltillavet og indbydende. Alle borgere roser måltiderne, og en borger fremhæver, at formålet med borgerens ophold blandt andet er at tage på i vægt. Borgeren oplever en positiv udvikling og føler, at der bliver kræset om måltiderne - selv om appetitten er begrænset, og der tidligere har været vægttab.

Alle borgerne deltager i fællesskabet omkring måltiderne, og de giver udtryk for, at de hygger sig, og nyder det sociale samvær. En borger fortæller, at aftensmaden indtages i det tilstødende dagcenter, hvilket også bidrager til øget fysisk aktivitet begrundet i afstanden. Borgeren bemærker desuden, at bordene altid er pænt dækkede med servietter, blomster og lys, hvilket skaber en hyggelig og indbydende atmosfære.

Observation

Under tilsynets rundgang observeres to borgere, der indtager morgenmad sammen med en medarbejder. Et skilt på bordet informerer om dagens morgenmadstilbud, som serveres individuelt. Bestik og øvrige madvarer er frit tilgængeligt.

Ved frokost deltager borgerne aktivt i borddækningen, og de hjælper med at uddele service på højskolemaner. Håndsprit tilbydes først efter borddækningen. Maden serveres på fade, og drikkevarer står på bordene, så borgerne selv kan tage for sig. De hjælper hinanden med at dele brød og tilbehør, og ingen har behov for spisestøtte. Stemningen er livlig og præget af samtale og fællesskab. Medarbejderne ses deltagende under måltidet. Det bemærkes desuden, at medarbejderne anvender forklæde ved tilberedning og servering.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt for deres ansvar i forbindelse med måltiderne, herunder at sikre en struktureret og værdig spisesituation. En ordning med måltidsværter er implementeret, hvor medarbejdere sidder med ved bordet for at understøtte samtalen og for at skabe en rolig og hyggelig atmosfære. Der er stor opmærksomhed på, at borgerne deltager aktivt, og at måltidet foregår i rolige rammer.

Ved indflytning vejes alle borgere, og de får foretaget en ernærings- og synkevurdering. Det er fast praksis at følge op med ugentlig vejning. Ved ernæringsmæssige udfordringer arbejdes der tværfagligt, og en ernæringsvejleder deltager fast i det ugentlige triagemøde for at sikre en koordineret indsats.

2.6.4 Aktiviteter og vedligeholdende træning

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at centret i meget høj grad lever op til indikatorerne

Interview med borgere

Alle borgere deltager i træning, og særligt to borgere giver udtryk for, at de nyder det sociale fællesskab, som træningen også indebærer. Den ene borger fortæller om sine personlige mål med træningen, mens en anden demonstrerer, hvordan træningen foregår i praksis. Alle borgerne oplever, at der er sket en positiv udvikling under opholdet. Den sidste borger, der har en kognitiv funktionsnedsættelse, er ikke i stand til at redegøre nærmere for sin træning.

Observation

Under tilsynets rundgang observeres borgere i aktivitet både på det fælles gangareal og i spisestuen. Medarbejderne er til stede, og udfører praktiske opgaver omkring borgerne. En borger ses i gang med selvtræning i selskab med en anden borger. I enkelte nicher er der indrettet små træningsområder med redskaber, såsom bolde, gangbarre og stepbræt. Derudover er der puslespil og forskellige spil tilgængeligt på bordene.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at træningen primært foregår i afdelingen med fokus på både fysisk og mental styrkelse. Medarbejderne har ansvar for at integrere træning og aktiviteter i de daglige opgaver, mens terapeuterne varetager målrettet træning med borgerne to gange ugentligt. Ved opstartssamtalen udarbejdes en tværfaglig vurdering, hvor borgerens mål, plan og relevante indsatser fastlægges. Der er dagligt planlagte aktiviteter med en tilknyttet medarbejder.

Medarbejderne oplyser desuden, at de er i gang med at styrke samarbejdet med dag-centret for at udvide aktivitetsudbuddet og skabe flere muligheder for borgerne.

2.6.5 Selvbestemmelse og indflydelse

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at centret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne giver samlet udtryk for stor tilfredshed med deres ophold. De oplever, at de har mulighed for selvbestemmelse - eksempelvis i forhold til døgnrytme og daglige rutiner. En borger fremhæver, at borgeren i høj grad bliver spurgt til råds, og føler sig inddraget i beslutninger vedrørende opholdet. To borgere fortæller, at der enten har været afholdt møde eller er planlagt et møde, hvor deres ønsker og behov drøftes. Den tredje borger kan ikke erindre, om et sådant møde har fundet sted.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan borgerne inddrages, og har medbestemmelse under opholdet. Allerede ved ankomsten introduceres borgerne og eventuelle pårørende til forløbet, og der afholdes en startsamtale, hvor mål og forventninger afstemmes. Medarbejderne udviser nysgerrighed og respekt, når en borger siger fra, og de anvender deres faglighed til at motivere til hensigtsmæssige valg - dog med respekt for borgerens egne beslutninger.

Der afholdes opfølgende møder, hvor pårørende også inviteres til at deltage. Ved ankomst drøftes borgerens stillingtagen til genoplivning (HLR), men medarbejderne beskriver, at de fleste allerede har taget stilling hertil, særligt hvis de kommer fra sygehuset.

2.6.6 Kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at centret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne er alle særdeles tilfredse med medarbejderne, og de oplever, at de bliver mødt med respekt. En borger beskriver medarbejderne som enestående, og fremhæver, at de er dygtige til at motivere, opmuntre og holde modet oppe hos borgeren. To borgere nævner specifikt nattevagterne som søde og venlige, og de oplever, at medarbejderne altid møder dem med et smil. En borger supplerer med, at medarbejderne virker glade for at være på arbejde.

Observation

Ved observation og under interview med medarbejderne er det tydeligt, at borgerne omtales med anerkendelse og respekt. Under rundgang på stuerne observeres det, at medarbejderne tilgår borgerne med en respektfuld og venlig omgangsform.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, at de i deres kommunikation og adfærd med borgerne lægger vægt på en anerkendende tilgang, og de møder borgerne med

respekt og forståelse for deres individuelle udgangspunkt. Der er fokus på nærvær, engagement og respektfuld adfærd i mødet med borgerne. Samtidigt tilstræbes det at skabe det bedst mulige match mellem borger og medarbejder, og medarbejderne støtter op om hinanden ved at tage over, hvis behovet opstår.

Medarbejderne beskriver et tillidsfuldt og velfungerende samarbejde, som er præget af god humor og åbenhed. Medarbejderne oplever, at der er plads til at drøfte uhensigtsmæssig kommunikation, hvis det bliver nødvendigt. Medarbejderne fortæller desuden, at der tidligere har været en periode med lavere trivsel, som blev håndteret aktivt. Emnet blev taget op på et personalemøde, hvor der blev arbejdet med kommunikation, herunder brugen af metaforer, og det at kunne sige fra.

2.6.7 Dokumentation

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at centret i høj grad lever op til indikatorerne.

Dokumentation

Dokumentationen fremstår med en høj faglig standard, med enkelte mangler, som vil kunne afhjælpes med et fortsat fokus. Dokumentationen fremstår generelt opdateret og fyldestgørende.

For alle borgerne er de generelle oplysninger med ressourcer, mestring og motivation og livshistorie beskrevet, men i en journal mangler der indhold på flere områder.

Der er aktiveret relevante funktionsevnetilstande med et kort notat, der beskriver borgernes funktionsniveau. Dog ses der i en journal en tilstand, som mangler opdatering, men hvor fristen for opdatering jævnfør retningslinjer på en uge ikke er overskredet. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet i besøgsplanen, og der tages udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. Planen er systematisk opbygget i tidsintervaller over døgnet. Dog mangler der i en besøgsplan handlevejledende beskrivelse af hjælpen i dag- og aftenvagte, men hvor fristen for beskrivelser/opdatering jævnfør retningslinjer på en uge ikke er overskredet. I en besøgsplan mangler der handlevejledende beskrivelse af hjælpen om natten.

Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter. I en journal er der dokumentation for fælles mål og indsatser for træningen, hvor dette mangler i to journaler. I den ene journal er fristen for opdatering jævnfør retningslinjer på en uge ikke overskredet.

I alle journaler er der dokumentation for træningsindsatsen med relevant opfølgning. Der ses relevant og løbende opfølgning på observationsnotater, og der ses relevante målinger. Borgerne er triagerede, og hvor det er relevant, ses aktuell opfølgning på triagering.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt for, hvordan dokumentationen anvendes aktivt til at understøtte kvaliteten i den daglige praksis. Der er en tydelig ansvarsfordeling mellem faggrupperne i forhold til, hvem der dokumenterer hvilke dele af journalen. Som udgangspunkt er det den medarbejder, der er ansvarlig for borgeren, som også har ansvaret for opdatering af dokumentationen. Samtidigt har alle medarbejdere pligt til løbende at dokumentere relevante ændringer. Der arbejdes efter lokale retningslinjer for at sikre ensartet kvalitet i dokumentationen. Fx skal den grundlæggende dokumentation overordnet være udfyldt inden for de første to døgn efter borgerens ankomst. Der anvendes desuden tjeklister til daglig opfølgning og ved udskrivelse, hvilket skal bidrage til systematik og overblik i indsatsen.

2.6.8 Kompetencer og udvikling

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at centret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med faglig koordinator

Faglig koordinator redegør for, at medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat med sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter samt en deltidsansat ergoterapeut. Der er tilknyttet fysioterapeuter, som kommer fast to gange ugentligt. Alle stillinger er besat med faglært personale, og der er indført en ny ordning med nattevagter, der dækker både dag- og nattetimer. Medarbejdergruppen er stabil, og ledelsen har fokus på trivsel gennem opstarts-, opfølgings- og fratrædelsessamtaler, hvilket har ført til justeringer i introduktionsprogrammet.

Der er etableret en fast mødestruktur med ugentlige tværfaglige møder, herunder deltagelse af visitator, terapeuter og ernæringsvejleder. Der arbejdes dagligt med triagering og opfølgning og med tværfagligt triagemøde en gang ugentligt med gennemgang og borgeropfølgning,

Kompetenceudvikling prioriteres højt. Der arbejdes strategisk med kompetenceprofiler og delegering, og nye opgaver dokumenteres i kompetenceskemaer. Medarbejderne oplæres til at varetage udvidede funktioner, fx som tovholdere ved triagemøder. De oplever gode muligheder for faglig udvikling både i praksis og gennem tematiseret undervisning, som afholdes ugentligt og tilpasses medarbejdernes ønsker. Sygeplejersker og faglig koordinator har ansvaret for oplæring i delegerede opgaver, herunder sidemandsoplæring.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, at de oplever gode muligheder for kompetenceudvikling - både gennem deltagelse i tværfaglige mødefora og i den daglige praksis. Der afholdes ugentlig tematiseret undervisning i afdelingen, hvor medarbejderne selv kan foreslå emner. Ledelsen beskrives som lydhør over for ønsker om kurser og faglig opkvalificering.

Alle medarbejdere arbejder ud fra en kompetenceprofil, og har tilknyttet et kompetenceskema. Sygeplejersker eller den faglige koordinator har ansvaret for oplæring i delegerede opgaver, og medarbejderne modtager sidemandsoplæring i forbindelse med overdragelse af sundhedsfaglige funktioner.

2.6.9 Pårørendesamarbejdet

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at centret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med faglig koordinator

Den faglige koordinator redegør for, at der arbejdes strategisk og målrettet med pårørendesamarbejdet. Medarbejderne indgår konkrete aftaler med de pårørende om kontaktformer og hyppighed, og der er generelt et tæt og tillidsfuldt samarbejde.

Interview med pårørende

Alle interviewede pårørende giver udtryk for særdeles stor tilfredshed med samarbejdet omkring deres nære. De beskriver en god og imødekommende modtagelse, og alle oplever, at samarbejdet fungerer rigtigt godt.

En pårørende nævner, at der gik en uge, før opstartsmødet blev afholdt. Den pårørende ville have ønsket, at mødet havde fundet sted tidligere. Vedkommende oplevede dog

efterfølgende at modtage fyldestgørende og relevant information. De øvrige pårørende tilkendegiver ligeledes, at informationen har været god, og at deres spørgsmål altid er blevet besvaret af venlige og imødekommende medarbejdere. Alle pårørende bekræfter, at de bliver kontaktet som aftalt. Fælles for de interviewede pårørende er, at de oplever medarbejderne som positive, smilende og imødekommende - både ved personlig henvendelse, telefonisk kontakt og ved besøg på centret.

Pårørende som kunne have ønsket et tidligere opstartsmøde er efterfølgende fulgt op med ledelsen. I det pågældende tilfælde er opstartssamtale afholdt indenfor de første 3-5 dage jævnfør retningslinjer.

2.7 Vurderingsskema

I tilsynene i Faxe Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt - Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen - Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler - Tilsynet har ingen anbefalinger - Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
Score: 4	Indikatorerne er i høj grad opfyldt - Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats - Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne - Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 3	Indikatorerne er i middel grad opfyldt - Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats - Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne - En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	Indikatorerne er i lav grad opfyldt - Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes - Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne - Få elementer i indikatorerne er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger. Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

Om BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejehjem, 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.