



# Tilsynsrapport Frederikshavn Kommune

Center for Sundhed og Pleje  
Plejecenter Rosengården

Uanmeldt kommunalt tilsyn  
September 2022

## Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete plejecenter.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data og øvrige indtryk. Se vurderingsskala.

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

På bagsiden findes information om BDO.

*Med venlig hilsen*



**Birgitte Hoberg Sloth**  
Partner  
Mobil: 2810 5680  
Mail: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)  
Partneransvarlig



**Kirsten Marquardsen**  
Senior Manager  
Mobil: 4189 0436  
Mail: [kmq@bdo.dk](mailto:kmq@bdo.dk)  
Projektansvarlig

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



# 1. OPLYSNINGER

Generelle oplysninger om tilsynet
Navn og Adresse: Plejecenter Rosengården, Søndergade 35, 9300 Sæby
Leder: Helle Christensen
Antal boliger: 64 fordelt på fem afdelinger, hvoraf fire afdelinger er for borgere med demenssygdomme
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 12. september 2022, kl. 08.15 - 12.45
<p>Deltagere i interviews:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leder</li> <li>• Sygeplejefaglig koordinator</li> <li>• Tre medarbejdere</li> </ul> <p>Tilsynsførende talte desuden med borgere og medarbejdere undervejs gennem tilsynet. Tilsynet blev afrundet sammen med leder, som fik en kort tilbagemelding om tilsynets foreløbige vurderinger og anbefalinger.</p>
<p>Tilsynsførende:</p> <p>Manager Helle Charlotte Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.</p> <p>Manager Jeanette Serup, sygeplejerske, SD</p>

## 1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Leder beskriver et plejecenter i en forandringsproces vedrørende arbejdsgange og kultur, og som er på vej i den ønskede retning. Leder har arbejdet med at skabe en fælles retning både i forhold til "den røde tråd" i dokumentationspraksis og i forhold til at samle de særskilte afdelinger til et fælles hus, så alle medarbejdere kan træde til i hele huset for at øge fleksibiliteten og højne kerneopgaven.</p> <p>Leder har desuden haft fokus på at udvikle medarbejdernes faglighed og tværfaglige samarbejde, bl.a. ved, at medarbejderne modtager undervisning i personcentreret omsorg af kommunens demenskoordinator samt fra eksternt firma Mcpherson, som har udbudt kurset " fra truet til udfordret", som ifølge leder har bidraget til kompetenceudvikling af medarbejderne.</p> <p>Derudover har leder iværksat løbende indsatser for at skabe øget bevidsthed om medarbejdernes kommunikation og anerkendende sprogbrug og omgangstone mellem kollegaer og til pårørende og beboere.</p> <p>Medarbejderne beskrives af leder som erfarne og dedikerede til arbejdet med målgruppen, men medarbejdersituationen bærer præg af ustabilitet, bl.a. grundet et højt sygefravær. Leder oplyser, at der er flere langtidssygemeldte og enkelte deltidssygemeldte medarbejdere, primært grundet fysiske skavanker. Der er en vakant stilling.</p> <p>Af udfordringer nævner leder plejecentrets internetforbindelse, som til tider udfordrer omsorgssystemet og dokumentationen i Cura, og som skaber frustration hos medarbejderne. Leder er i proces for at finde en løsning.</p>

## 1.2 OPFØLGNING

### Opfølgning på sidste års tilsyn

Leder og sygeplejefaglig koordinator oplyser, at medarbejderne har arbejdet med sidste års anbefalinger vedrørende dokumentation, og at de fortsat er i proces med implementeringen af Cura.

## 1.3 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

### Bemærkninger

Tilsynet bemærker under besøget hos en borger, at en medarbejder udleverer borgers medicin uden forudgående tællekontrol. Dette adresseres til ledelsen, som vil følge op herpå med medarbejder.

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler medarbejderne at opdatere borgernes besøgsplaner med fyldestgørende beskrivelser af borgerens behov for pleje og omsorg for hele døgnet.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne konsekvent udfylder og opdaterer generelle oplysninger, herunder punkterne motivation og ressourcer samt livshistorie.
3. Tilsynet anbefaler sygeplejerskerne at sikre opdaterede handleanvisninger med handlevejledende beskrivelser af den faglige indsats.
4. Tilsynet anbefaler ledelse og sygeplejersker at sikre, at alle medarbejdere kender og arbejder ud fra gældende sundhedsfaglige retningslinjer, herunder medicingivning.
5. Tilsynet anbefaler, at ledelse og medarbejdere drøfter tilrettelæggelsen af måltiderne med henblik på at skabe en praksis med mest mulig medarbejderdeltagelse ved bordene under måltider.
6. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op på medarbejders udsagn vedrørende manglende systematisk afvikling af triageringsmøder.
7. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at alle medarbejdere introduceres til anvendelse af VAR-portalen.

## 2. TILSYNSRESULTAT

### 2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Frederikshavn Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Plejecenter Rosengården. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets samlede og overordnede vurdering, at Plejecenter Rosengården er et velfungerende plejecenter med engagerede medarbejdere og ledelse, som arbejder målrettet med at skabe trivsel for borgerne. Såvel ledelse som medarbejdere har fokus på borgernes indflydelse og selvbestemmelse og på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges i tæt samarbejde med borgerne og på borgernes præmisser.

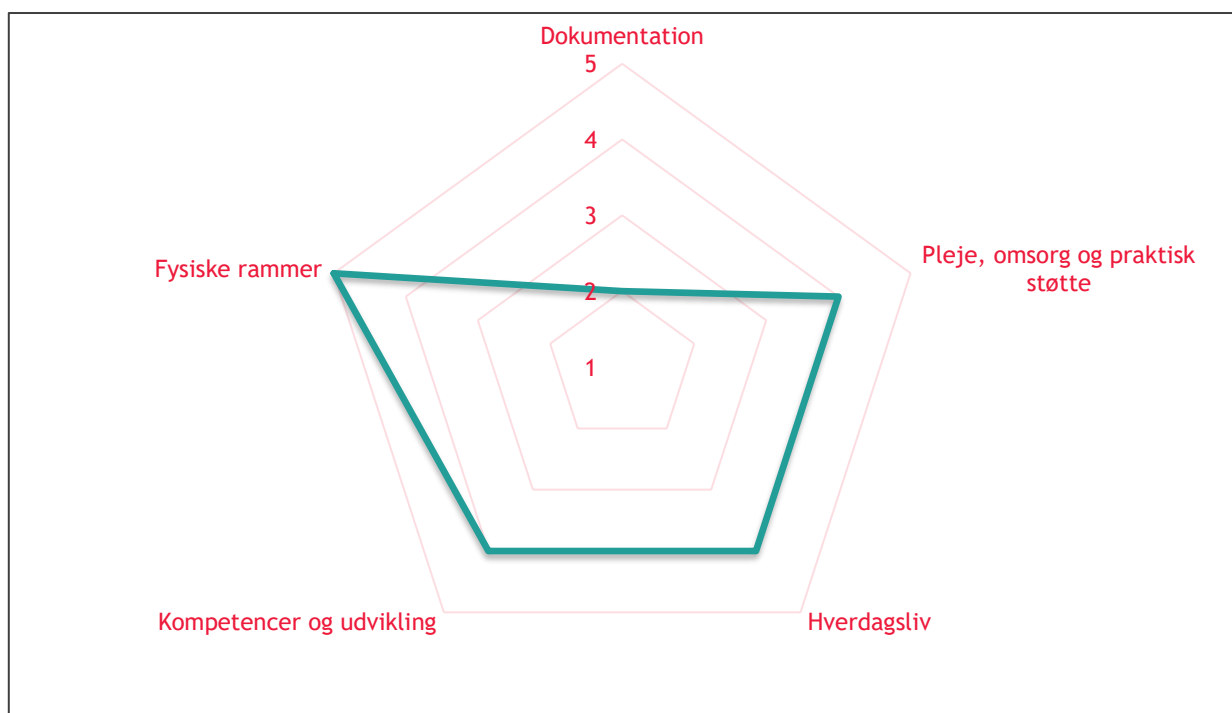
Tilsynet vurderer, at kerneydelsen leveres med en god borgeroplevet kvalitet, og at medarbejderne har fokus på at arbejde hverdagsrehabiliterende i samspillet med borgerne.

Tilsynet har givet anledning til flere anbefalinger inden for dokumentationsområdet, som tilsynet vurderer, vil kræve en målrettet og kontinuerlig ledelsesmæssig indsats at udbedre. Derudover er der givet en anbefaling indenfor temaerne, pleje og omsorg, hverdagsliv samt kompetencer og udvikling, bl.a. vedrørende ensartet og systematisk afvikling af triageringsmetode og medarbejdernes introduktion til instrukser.

### 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. (Temaer, som ikke er relevante for det pågældende tilbud, tæller ikke med i den samlede vurdering)

Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



## 2.3 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
<p>Tema 1: Dokumentation</p> <p>Score: 2</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i lav grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen efter implementeringen af Cura i marts måned, hvor de primært har haft fokus på at udarbejde generelle oplysninger og besøgsplaner. Medarbejderne beskriver et fælles ansvar i forhold til opdatering i dokumentationen, og de tilkendegiver samtidigt, at de fortsat arbejder på at skabe en rød tråd og sammenhæng i dokumentationen.</p> <p>Tilsynet har gennemgået dokumentationen i Cura hos tre borgere sammen med sygeplejefaglig koordinator, som bl.a. varetager sidemandsoplæring og undervisning af medarbejderne.</p> <p>Dokumentationen fremstår samlet set mangelfuldt udfyldt. Borgernes behov for pleje og omsorg fremgår delvist af besøgsplaner med udgangspunkt i borgernes helbredsstatus og ressourcer. Dog savnes der konsekvent udfoldelse af hjælpen til bad, ligesom der savnes beskrivelse af hhv. hjælpen i aften- og nattetimerne hos to borgere. Hos en borger mangler der yderligere beskrivelse af borgerens ernæringsindsats, mens beskrivelse af medarbejdernes faglige tilgange savnes udfoldet i to tilfælde hos borgere med demens.</p> <p>Generelle oplysninger mangler i to tilfælde opdatering af punkterne motivation og ressourcer, mens borgernes livshistorie ses udfyldt i to tilfælde.</p> <p>Funktionsevnetilstande mangler konsekvent opdatering. Helbredstilstande er hos en borger ajourført, mens der hos to borgere savnes relevante vurderinger og beskrivelser i relation til borgernes aktuelle helbredstilstande. Handlingsanvisninger mangler i flere tilfælde fyldestgørende og handlevejledende beskrivelser i relation til den faglige indsats, fx borgernes vægtmåling, sårbehandling og insulinalgivning.</p> <p>Dokumentationen er formuleret i et anerkendende og fagligt sprog, dog giver forskellige forkortelser i en borgers journal anledning til forvirring.</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne oplever at modtage relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og borgerne udtrykker tilfredshed hermed.</p> <p>Plejecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg via kontaktpersonordning og orientering i dokumentationen. Hver morgen mødes medarbejderne afdelingsvist, og her skaber de overblik over dagens opgaver og aktiviteter og fordeler opgaver ud fra medarbejdernes kompetencer, tyngde i opgaverne og relation til borgerne.</p> <p>Medarbejderne fortæller om en løbende tværfaglig sparring med plejecentrets sygeplejersker, demenssygeplejerske og gerontopsykiatrisk afdeling, som inddrages og bidrager med faglige vinkler i relation til komplekse borgerforløb. Medarbejderne beskriver dog, at triageringsmøder ikke afholdes konsekvent og ensartet i afdelingerne, da tiden er brugt på implementering af Cura.</p> <p>Medarbejderne oplyser at have et stort kendskab til borgerne og deres individuelle plejebestemmelser, og de anvender sekvenspleje og pædagogiske tilgange med fokus på relationsdannelse, ligesom borgernes selvbestemmelse er i fokus. I den forbindelse fortæller medarbejderne, hvordan de løbende er opmærksomme på at afkode borgerens kropssprog og reaktioner i forskellige pleje- og omsorgssituationer.</p>

	<p>Medarbejderne redegør for, hvordan den rehabiliterende tilgang er integreret og foregår i et samarbejde med borgerne, fx i de daglige gøremål. Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, fx i forbindelse med at sikre sufficient ernæring og væske til borgerne.</p> <p>Tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard i de besøgte boliger, på fællesarealer og vedrørende borgernes hjælpemidler.</p> <p>Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at dokumentation ikke er fyldestgørende opdateret, og dermed ikke i tilstrækkeligt omfang understøtter kerneopgaven og de faglige indsatser.</p>
<p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne oplever, at de har mulighed for at leve et individuelt tilrettelagt hverdagsliv på plejecentret.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan aktiviteterne er organiseret, bl.a. tilbyder en medarbejder fra "Hverdagsrehabilitering" gymnastik hver 14. dag samt arrangerer busture med borgerne. Aktiviteter, såsom sang, musik, cykel- og busture, arrangerer medarbejderne i hverdagene, og de fortæller, at en aktivitet kan være alt fra en tur ud i haven og plukke frugt til puslespil eller strikkesøj - alt efter den enkelte borgers interesse og dagsform. I weekender prioriterer medarbejderne ekstra hygge med fx chips og hvidvin samt spontane busture ud i det blå.</p> <p>Medarbejderne er ansvarlige for at planlægge og afvikle klippekortsydelse, som ofte bruges til en gåtur, socialt samvær eller en tur i haven og plukke blomster.</p> <p>Borgerne er tilfredse med madens kvalitet, og de beskriver måltiderne som hyggelige i fællesskabet.</p> <p>Medarbejderne oplyser, hvordan de har fokus på at skabe trygge rammer for borgerne under måltiderne, bl.a. tilstræbes det at skabe ro og understøtte borgernes individuelle ernæringsbehov ved, at medarbejderne sidder med ved måltiderne. Medarbejderne fortæller, hvordan spejling, guidning og skærmning er hjælpsomme redskaber, og hvordan de medvirker til, at flere af borgerne kan rumme at være en del af fællesskabet ved måltiderne. Borgernes ernæringsmæssige udfordringer drøftes med plejecentrets køkkenpersonale og diætist.</p> <p>Tilsynet bemærker ved dagens frokost en praksis, hvor flere medarbejdere på en afdeling samles ved komfuret i køkkenet, og bordene affolkes i den mellemliggende tid, inden desserten serveres. Dette er adresseret til ledelsen, og det ligger til grund for den samlede vurdering.</p>
<p>Tema 4: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Leder vurderer, at medarbejderne er kompetente, og de har de relevante kompetencer i relation til målgruppen. Leder har et overordnet fokus på medarbejdernes kompetenceudvikling, bl.a. ved at sikre, at de forskellige kompetencer kommer i spil ved beboerkonferencer og møder med Team Demens, hvor de systematisk gennemgår borgerne.</p> <p>Medarbejderne oplever gode rammer for faglig udvikling med relevant sparring fra plejecentrets sygeplejersker og øvrige eksterne samarbejdspartnere. Særligt Team Demens og gerontopsykiatrisk afdeling inddrages i komplekse borgerforløb, ligesom plejecentrets sygeplejersker fremhæves positivt for i stort omfang at uddelegere opgaver, jf. delegeringsrammen. En medarbejder kender til VAR-portalen, mens to forholdsvis nye medarbejdere ikke har kendskab til, eller ikke er introduceret til platformen eller anvendelsen heraf. Medarbejderne beskriver deres trivsel som overvejende god, og de oplever lydhørhed fra ledelsen ift. ønsker om kompetenceudvikling. I hverdagen er medarbejderne gode til at trække på hinandens kompetencer på tværs af afdelingerne.</p>



	Medarbejderne beskriver en længerevarende travlhed, grundet flere sygemeldte kolleger, som både medvirker til øget træthed og en øget arbejdsmængde, ligesom deres trivsel påvirkes i en negativ retning, særligt i de afdelinger, som ofte frigiver medarbejderressourcer.
Tema 5: Fysiske rammer  Score: 5	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne finder de fysiske rammer hyggelige og velindrettede, og de er glade for deres lejligheder.</p> <p>Leder oplyser, at hun det sidste års tid har ryddet op og indkøbt møbler og planter til fællesarealerne for at skabe mere hjemlige og hyggelige fysiske rammer. Flere billeder til gangarealerne er ligeledes hængt op med blik for at skabe reminiscens, ligesom plejecentret har etableret sit eget busstoppested til glæde for flere af borgerne.</p> <p>Plejecentret er opdelt i flere afdelinger, og hver afdeling har rummelige opholdsstuer, som er borgernes fælles samlingspunkt i hverdagen. Opholdsstuerne ses hjemligt indrettede med flere borde, så der er mulighed for, at borgerne kan sidde sammen under et måltid eller enkeltvis ved behov.</p>
Årets tema: Den sidste tid	<p>Leder og medarbejdere har opmærksomhed på at spørge ind til ønsker for borgerens sidste tid i relevante tilfælde, og at dialogen ikke altid falder naturligt ved indflytningssamtalen. Oftest sker drøftelserne løbende - og især ved forværring af borgerens tilstand - med inddragelse af pårørende. Ønsker dokumenteres i Cura. Medarbejderne reflekterer over vigtigheden af at få den sidste tid dokumenteret, og de tillægger det stor betydning med en god relationsdannelse både til borger og pårørende forud for sådan en vigtig samtale.</p> <p>Kort efter indflytning afholdes indflytningssamtale med deltagelse af borger, evt. pårørende, sygeplejerske og kontaktperson. Ud over praktiske oplysninger og forventningsafstemning afdækkes også ønsker til genoplivning i samarbejde med borgerens læge, som ligeledes dokumenteres i Cura. Medarbejderne redegør i den forbindelse om et godt samarbejde med forskellige læger, da der endnu ikke er indgået et samarbejde med en fast tilknyttet læge.</p>

## 2.4 VURDERING

I tilsynene i Frederikshavn Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Score/vurdering	Forklaring	Bemærkninger
I meget høj grad opfyldt Score: 5	Udtømmende opfyldelse	<p>Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er ingen mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatoren er opfyldt i forhold til alle beboere</li> <li>• Alle elementer i indikatoren er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har ingen bemærkninger til opfyldelsen</li> </ul>
I høj grad opfyldt Score: 4	Omfattende opfyldelse	<p>Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er få mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatoren er opfyldt i forhold til størstedelen af beboere</li> <li>• Størstedelen af elementerne i indikatoren er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har enkelte bemærkninger til opfyldelsen</li> </ul>



I middel grad opfyldt Score: 3	Delvis opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"><li>• Der er en del mangler i opfyldelsen</li><li>• Indikatoren er opfyldt i forhold til en del af beboere</li><li>• En del af elementerne i indikatoren er opfyldt</li><li>• Tilsynet har del bemærkninger til opfyldelsen</li></ul>
I lav grad opfyldt Score: 2	Mangelfuld opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"><li>• Der er mange mangler i opfyldelsen</li><li>• Indikatoren er opfyldt i forhold til få af beboere</li><li>• Få af elementerne i indikatoren er opfyldt</li><li>• Tilsynet har mange bemærkninger til opfyldelsen</li></ul>
I meget lav grad opfyldt Score: 1	Meget mangelfuld opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"><li>• Der er omfattende mangler i opfyldelsen</li><li>• Indikatoren er opfyldt for få eller ingen af beboerne</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> 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 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.