



# Tilsynsrapport Fredericia Kommune

Senior- og Handicapforvaltningen  
Madsbyhus Plejehjem

Uanmeldt socialfagligt tilsyn  
November 2023



# 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 (herunder deltagere og tidspunkt) samt om tilbuddet.

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

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

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



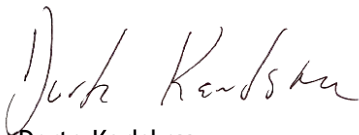
Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Dorte Karlskov

Senior Manager

Mobil: 30 63 47 05

Mail: dokar@bdo.dk

Projektansvarlig

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

# 1. Oplysninger

## Tabel med oplysninger om plejehjemmet og tilsynet

Navn og Adresse: Madsbyhus Plejecenter, Lumbyes vej 20, 7000 Fredericia

Leder: Ea Seeger Hanmann

Antal boliger: 14 boliger for beboere med demens i moderat til svær grad. På tilsynsdagen er en bolig ledig.

Dato for tilsynsbesøg: Den 9. november 2023, kl. 08.00 - 12.15

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- Tre sygeplejersker
- Tre medarbejdere
- En beboer, da øvrige beboere på tilsynsdagen ikke kunne medvirke til et interview.

Tilsynet blev afrundet med en kort tilbagemelding til to sygeplejersker, tilknyttede Madsbyhus, om tilsynsforløbet og tilsynets foreløbige vurderinger, ligesom leder fik en kort telefonisk tilbagemelding dagen efter tilsynet.

Tilsynsførende:

Senior manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

## 1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med en medarbejder, som oplyser, at ledelsen på tilsynsdagen deltager i kursus, hvorfor to sygeplejersker, tilknyttet henholdsvis Madsbyhus og Ulleruphus, kontaktes og kort tid efter tilstøder tilsynet. Sygeplejerskerne oplyser, at de to plejehjem, som ligger på fælles matrikel, har samme ledelse, og at fire sygeplejersker, tilknyttede de to plejehjem, har fordelt opgaverne imellem sig. Derudover har sygeplejerskerne ansvaret for sygeplejefaglige opgaver i de tilknyttede ældreboliger, som ligger i samme hus.

Sygeplejerskerne oplyser, at et planlagt sundhedsfagligt tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed på Ulleruphus i august måned har medført et øget fokus på opfølgning på faglige indsatser samt dokumentationen herfra, hvilket har givet anledning til nye arbejdsgange i relation til kvalitetssikring af kerneydelsen. Plejehjemmets to social- og sundhedsassistenter samarbejder tæt med den tilknyttede sygeplejerske ift. sundhedsfaglige indsatser og dokumentationen heraf, ligesom der dagligt afholdes triagemøder med sygeplejerske og med social- og sundhedsassistenter som tovholdere.

Sygeplejerskerne beskriver Madsbyhus som et velfungerende plejehjem med engagerede medarbejdere, hvoraf flere har mange års erfaring med målgruppen, som omfatter beboere med demens i moderat til svær grad. Siden sommerferien har der været en større udskiftning blandt beboerne, og sygeplejerskerne beskriver en generel øget kompleksitet i beboerforløbene, både i relation til beboernes kognitive udfordringer samt sundhedsfaglige problemstillinger.

Leder, som kontaktes via sms under tilsynet, oplyser, at ingen stillinger er vakante, ligesom det samlede sygefravær er lavt. Leder oplyser den efterfølgende dag, at ledelsen har forsøgt at etablere eget afløserkorps med henblik på at udfase forbruget af eksterne vikarer, hvilket stadig er under etablering. Det er lykkedes ledelsen at rekruttere enkelte ufaglærte afløsere, som allerede er godt oplærte til opgaverne og beboerne. Leder oplyser desuden, at en sygeplejerske inden længe kommer retur fra barselsorlov, og at den

øgede sygeplejefaglige bemanning medfører, at ansvaret for Madsbyhus Plejehjem fremadrettet fordeles mellem to sygeplejersker.

Ifølge leder er der centralt fra besluttet, at samtlige plejehjem i kommunen i 2025 skal implementere Eden-konceptet, hvilket leder ser frem til.

## 1.2 Opfølgning

Tilsynet vurderer, at der er fulgt relevant op på sidste års anbefalinger vedrørende etablering af mødefora, den daglige koordinering samt ift. et hverdagsliv tilpasset beboernes individuelle behov og dokumentationen. Tilsynet vurderer dog, at den sundhedsfaglige dokumentation fortsat udgør et udviklingsområde.

# 2. Vurdering

## 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Fredericia Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Madsbyhus Plejehjem. 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 overordnede vurdering, at Madsbyhus Plejehjem, efter en meget målrettet proces med systematisk kvalitets- og kompetenceudvikling af medarbejderne, er et velfungerende plejehjem. Medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for beboerne med afsæt i personcentret omsorg, og tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at relationer og aktiviteter på stedet tilrettelægges på beboernes præmisser. Beboerne sikres et meningsfuldt hverdagsliv, og tilsynet vurderer, at medarbejderne har relevante faglige og personlige kompetencer til at imødekomme beboernes differentierede behov.

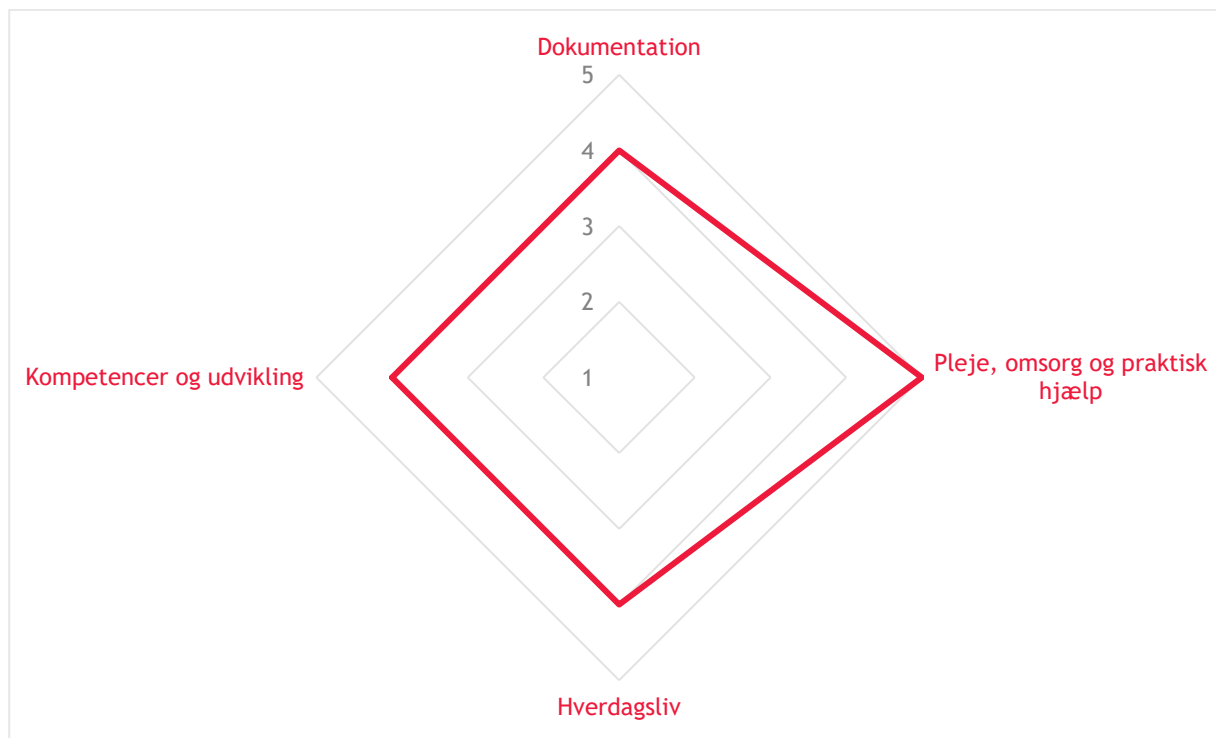
Tilsynet vurderer, at plejehjemmet lever op til Fredericia Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj faglig kvalitet, og medarbejderne kan redegøre for, hvordan det rehabiliterende, sundhedsfremmende og forebyggende sigte er integreret i kerneydelsen, som ligeledes systematisk dokumenteres i omsorgssystemet. Tilsynet finder enkelte mangler i relation til dokumentationen vedrørende primært sundhedsfaglige indsatser, som tilsynet vurderer kan imødekommes ved den allerede igangsatte kvalitetsudviklingsproces ift. dokumentationen, som sygeplejerskerne faciliterer. Tilsynet har desuden givet en anbefaling vedrørende en beboers ønske til den serverede mad.

Tilsynet har givet anledning til fire anbefalinger, som tilsynet vurderer vil kunne udbedres med en fokuseret indsats af medarbejdere såvel som ledelse.

## 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

### 2.3.1 Dokumentation

Score: 4

**Vurdering:**

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

Dokumentationen er gennemgået for tre beboere sammen med to sygeplejersker, som oplyser, at det er et fælles ansvar at sikre løbende opdatering af beboernes journaler. Sygeplejerskerne har igennem en længere periode understøttet medarbejdernes dokumentationspraksis. Sygeplejerskerne, som arbejder målrettet på at sikre en opdateret sundhedsfaglig dokumentation, oplyser, at de endnu ikke er helt i mål, hvilket forventes vil ske i nærmeste fremtid, når det sygeplejefaglige ansvar fremadrettet fordeles mellem to sygeplejersker. Et andet fokus har været at ensrette og systematisere måden, hvorpå medarbejderne dokumenterer. Medarbejderne er oplærte til kun at dokumentere det nødvendige, hvilket, ifølge sygeplejerskerne, har haft en positiv effekt på medarbejdernes forståelse af Nexus. Medarbejderne oplyser, at de arbejder målrettet med dokumentationen, som understøtter kvaliteten i daglig praksis, og som fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis.

Dokumentationen fremstår opdateret og fyldestgørende udfyldt.

Generelle oplysninger er opdaterede med detaljerede beskrivelser af beboernes helhedssituation, og i alle tre tilfælde er beboernes ønsker til den sidste tid dokumenteret.

Beboernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlingsvejledende i handleanvisninger for hele døgnet med udgangspunkt i beboernes helhedssituation og ressourcer, ligesom den pædagogiske tilgang eller henvisning til pædagogisk handleplan foreligger i alle tre tilfælde. I et tilfælde mangler der dog beskrivelse af en beboers særlige hensyn i relation til konkret ernæringsindsats.

Funktionsevnetilstande er ajourførte, svarende til beboernes aktuelle funktionsniveau.

Den sundhedsfaglige dokumentation, herunder helbredsoplysninger, helbredstilstande samt handleanvisninger på SUL-ydelser er delvist opdaterede. Tilsynet finder enkelte mangler i alle tre tilfælde, fx ift. en beboers ernæringsindsats og en anden beboers aktuelle fysiske problematik, hvor tilstanden er markeret som potentiel, ligesom der mangler handleanvisning på konkret problemstilling i relation hertil. Handleanvisninger på SUL-indsatser er generelt opdaterede, men enkelte sundhedsfaglige indsatser er ikke evaluerede i dokumentationen.

Observationsnotater er overvejende tilknyttede relevante tilfælde, fraset enkelte notater, skrevet af vikarer, og forværringsnotater er generelt evaluerede.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog, og medarbejderne sikrer på tilsynsdagen skærmning af personfølsomme data vedrørende beboerne. Tilsynet bemærker desuden, at døren til personalekontoret konsekvent er lukket og låst.

### 2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 5

#### Vurdering:

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

Beboeren, som tilsynet taler med, udtrykker tilfredshed med de leverede pleje- og omsorgsydelser, og beboeren beskriver medarbejderne som meget hjælpsomme og venlige. Beboeren oplyser ikke at have nogen grund til klage, da hjælpen altid tilpasses beboerens ønsker.

Plejehjemmet skaber kontinuitet i hjælpen ved morgenmødet, hvor planlægningen tager afsæt i relationer, kompetencer og beboernes aktuelle tilstand, som dagligt vurderes med udgangspunkt i triagering af beboernes fysiske og psykiske tilstande. Plejeopgaverne udføres ud fra handleanvisningerne, som, ifølge medarbejderne, er et brugbart redskab til den helhedsorienterede indsats, ligesom planlægningen af indsatser i Nexus sikrer kontinuitet i den samlede indsats. Medarbejderne redegør for faglige tilgange i relation til målgruppen, og de kan med eksempler beskrive, hvordan de anvender sceneskift, nedsat stemningsleje, fysisk berøring og principperne fra personcentret omsorg. Plejehjemmets nøglepersoner i demens inddrages ved behov samt ved nye beboere, hvor den pædagogiske tilgang kortlægges, og efterfølgende dokumenteres i Nexus i pædagogiske handleplaner, fx ved udadreagerende beboere eller beboere med seksualiserende adfærd.

De sundhedsfaglige opgaver leveres i tæt samarbejde med de to social- og sundhedsassistenter og den tilknyttede sygeplejerske, som er til rådighed for faglig sparring og som understøtter den daglige opfølgning på sundhedsfremmende og forebyggende indsatser på triagemødet. Sygeplejersken anerkendes af medarbejderne for at sætte faglig retning samt at sikre, at der følges op på igangsatte faglige indsatser. Dertil finder medarbejderne stor tryk i, at sygeplejersken stiller krav til dem om at efterleve de indgåede aftaler i praksis, fx ift. at veje beboerne som aftalt eller at sikre dokumentation på væskekemaer. Beboerkonferencer afholdes ved behov, og tværfaglige samarbejds partnere inddrages, hvis det vurderes relevant. Ifølge medarbejderne har den daglige gennemgang af beboerne på triagemødet medført et mindre behov for beboerkonferencer, da de tværfaglige drøftelser sikrer en ensartet og fælles tilgang til beboerne.

Medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan de arbejder rehabiliterende, vedligeholdende og kompenserende med udgangspunkt i beboernes ressourcer, som kan svinge meget fra time til time. Beboerne inddrages i de delelementer, som de har overskud til, og medarbejderne oplyser, at de forsøger at motivere beboerne til gangtræning og deltagelse i ADL i det omfang, deres dagsform rækker.

Beboerne er soignerede, svarende til livsstil og vaner, og tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard i de besøgte boliger og på fællesarealer, ligesom der

rettidig og systematisk er fulgt op på faglige indsatser, jf. beboernes ernæringsindsatser, blodtryksmålinger og væskeskema. Tilsynet observerer desuden, at flere beboere på tilsynsdagen har været i bad, ligesom en kvindelig beboer har fået sat håret med hårspænde samt bærer smykker, hvilket beboeren, ifølge medarbejderne, altid har været vant til før indflytning på plejehjemmet.

### 2.3.3 Hverdagsliv

Score: 4

#### Vurdering:

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

Beboerne har mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og den beboer, som tilsynet taler med, udtrykker indflydelse og selvbestemmelse i forhold til pleje og omsorg, aktiviteter samt døgnrytme. Beboeren beskriver desuden tilfredshed med udbuddet af aktiviteter, som beboeren delvist kan redegøre for. Beboeren oplyser om en omsorgsfuld og anerkendende omgangstone, og beboeren beskriver i den forbindelse, at medarbejderne er helt fantastiske og altid smilende og imødekommende.

Medarbejderne oplyser, at det er et fælles ansvar, uafhængigt af fagområde og afdelingstilknytning, at beboerne oplever stjernestunder og øjeblikke med smil og glæde, og en medarbejder redegør for, hvordan beboernes døgnrytme tilrettelægges efter den enkelte beboers behov og dagsform. Dertil redegør medarbejderne relevant for faglige overvejelser vedrørende målgruppens behov for søvn, hvile og skærmmning.

Medarbejderne kan med eksempler beskrive, hvordan de griber øjeblikket, hvis en beboer udviser lyst til fx sang med medarbejderne eller hygge med plejehjemmets kat, ligesom deltagelse i de planlagte aktiviteter tilpasses beboernes overskud og humør. I den forbindelse oplyser medarbejderne, at de deltager sammen med beboerne til aktiviteter, som afholdes af aktivitetsmedarbejdere tilknyttede begge plejehjem, fx fællessang og stolegymnastik, som ugentligt tilbydes på Ulleruphus.

Beboeren er delvist tilfreds med maden, men beboeren efterspørger flere grøntsager og salat, hvilket er videregivet til sygeplejerske og leder. Beboeren kan ikke beskrive måltiderne, men udtrykker generelt tilfredshed med plejehjemmet.

Maden tilberedes på plejehjemmet, og medarbejderne oplyser, at de skaber en hyggelig og dæmpet stemning omkring måltiderne, da beboerne har brug for nærvær, ro og at få stimuli, så de i stedet kan koncentrere sig om at spise. Medarbejderne sidder sammen med beboerne og understøtter beboernes individuelle ernæringsbehov samt sikrer et miljø, som tilgodeser den enkelte beboers behov for stimuli eller skærmmning. Beboerne har som udgangspunkt faste pladser, hvilket, ifølge medarbejderne, understøtter målgruppens behov for genkendelighed og tryghed.

Kommunikationen tilpasses den enkelte beboers jargon, dagsform og kognitive niveau, og medarbejderne kan redegøre for, at beboerne imødekommes med respekt og anerkendelse, hvilket nye medarbejdere og afløsere ligeledes oplæres til. I den forbindelse tilkendegiver medarbejderne, at det har haft en positiv indvirkning på beboerne, at forbruget af eksterne vikarer er nedbragt, og at der i stedet er ansat fast tilknyttede afløsere, da beboerne positivt responderer på genkendeligheden af faste medarbejdere.

Tilsynet overværer dagens planlagte aktivitet, som er fællessang på Ulleruphus, hvor to beboere deltager sammen med henholdsvis en pårørende og en medarbejder i praktik på Madsbyhus. Tilsynet observerer en meget omsorgsfuld medarbejder, som med gentagne fysiske berøringer og små tryghedsskabende kommentarer guider og støtter beboerne til deltagelse. I en afdeling overværer tilsynet desuden frokostsituationen, hvor tre beboere sidder sammen med en medarbejder i fællesrummet, som anerkendende guider og støtter en beboer i at indtage sin medicin, ligesom en anden medarbejder hjælper en anden beboer til korrekt siddestilling på en spisestuestol, som gør, at beboeren selv-

stændigt kan indtage dagens suppe. Medarbejdernes tilgang er professionel, anerkendende og meget respektfuld over for beboerne, som tydeligvis bliver forstyrret af tilsynets tilstedeværelse.

### 2.3.4 Kompetencer og udvikling

Score: 4

#### Vurdering:

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

Sygeplejerskerne vurderer, at det kontinuerlige fokus på at oplære og kompetenceudvikle medarbejderne, svarende til målgruppens mange behov, samlet set gør, at de faste medarbejdere har et højt fagligt niveau, ligesom deres engagement og ansvarlighed er i positiv udvikling. Sygeplejerskerne oplyser desuden, at samtlige medarbejdere i nyere tid er kompetenceafklarede, jf. kommunens retningslinjer, ligesom der er kommet mere fokus på at efterleve gældende retningslinjer for delegering af sundhedsfaglige indsatser. Medarbejderne kan i den forbindelse kompetent redegøre for praksis vedrørende uddelegerede sundhedslovsydelser, hvor også kommunens sygeplejefaglige retningslinjer anvendes ved tvivlsspørgsmål.

Ifølge sygeplejersker og medarbejdere har eksterne kurser og undervisning været begrænset i indeværende år, men medarbejderne oplever, at deres kompetenceudvikling er godt understøttet igennem praksisnær faglig sparring, sidemandsoplæring og ledelsens opmærksomhed på, at medarbejderne har rette kompetencer til at imødekomme beboerens individuelle problemstillinger og den samlede kompleksitet. Af kompetencegivende aktiviteter nævner medarbejderne undervisning i Nexus, forflytning og demens, og sygeplejerskerne oplyser at have deltaget i varierende kurser i relation til målgruppen, ligesom de i nærmeste fremtid skal i gang med uddannelse i NADA, som finansieres af puljemidler.

Ifølge medarbejderne er der ikke social- og sundhedsassistentdækning om aftenen, hvorfor medarbejderne i stedet kontakter udekørende sygeplejersker samt kollegaer på Ulleruphus ved behov for sparring og hjælp, ligesom plejehjemmets to demensnøglepersoner understøtter ved behov for faglig sparring. To ufaglærte medarbejdere med flere års erfaring fra plejehjemmet er fastansat samt oplærte til opgaverne og beboerne, og nye medarbejdere og afløsere introduceres igennem et fastlagt introduktionsprogram med individuelt tilpassede følgedage med de faste medarbejdere.

Medarbejderne redegør for rammer med plads til vidensdeling omkring beboerne, som sker på triagemøder, beboerkonferencer og fastlagte personalemøder, ligesom medarbejderne tilbydes supervision i relation til komplekse beboerforløb. Arbejdsmiljøet er, ifølge medarbejderne, velfungerende, og de tilkendegiver øget arbejdsglæde i takt med, at de har fået mere ansvar for og indblik i beboernes sundhedsfaglige behov. En medarbejder beskriver stolthed ved sygeplejerskernes forventning om, at medarbejderen kan indsamle og handle på observationer ved beboerne, og medarbejderen føler sig kompetent til opgaverne, hvilket tilskrives en god oplæring af sygeplejerskerne.

Tilsynet observerer medarbejdere, som fagligt kan redegøre for faglige tilgange og metoder i relation til den sundhedsfaglige indsats, relationsarbejde ift. målgruppen samt personcentreret omsorg og Tom Kitwoods teori. Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at plejehjemmet endnu ikke fuldt ud har etableret eget afløserkorps, og derfor stadig indimellem anvender eksterne vikarer, hvilket påvirker det samlede kompetenceniveau.



### 2.3.5 Årets Tema: Relationer og et meningsfuldt hverdagsliv

Ingen score

Medarbejderne finder det altafgørende, at beboerne bliver mødt med en anerkendende, omsorgsfuld og værdig tilgang, hvor beboerne medinddrages i muligt omfang i beslutninger, og de ydes relevant støtte til at leve et hverdagsliv på egne præmisser. Dertil udviser medarbejderne stor respekt for og hensyntagen til, hvor fremskreden beboernes demenssygdom er. Beboernes livshistorier er dokumenterede, og medarbejderne samarbejder tæt med de pårørende både inden indflytning, ved den løbende opfølgning og ved livets afslutning, og medarbejderne kan med flere eksempler redegøre for, hvordan beboernes livsstil, vaner og individuelle behov respekteres og anerkendes.

Medarbejderne redegør for, hvordan de anvendte faglige metoder tilpasses den enkelte beboers behov og dagsform, og at det er en prioriteret indsats at skabe "kontakt før en opgave", så beboerne kun oplever positive og trygge relationer. Medarbejderne reflekterer relevant over, at det er deres ansvar, at den enkelte beboer trives og har det godt, hvorfor fx pædagogiske og kreative tilgange afprøves forud for en eventuel magt-anvendelse, som dog ikke aktuelt anvendes hos beboerne. Ifølge medarbejderne har ingen beboere i indeværende periode en udadreagerende adfærd, men medarbejderne har deltaget i kursus vedrørende forebyggelse af konflikter og nænsom nødværge.

Medarbejderne har ikke oplevet uhensigtsmæssig kollegial adfærd, og de beskriver omgangstonen på de to afdelinger som god, tillidsfuld og med fokus på at forebygge omsorgstræthed. Medarbejderne tilkendegiver tillid til at sige til og fra over for opgaver, ligesom ledelsen inddrages, hvis det skønnes nødvendigt.

Tilsynet observerer, at indretningen på de to afdelinger imødekommer beboernes differentierede behov med mulighed for ro i dagligstuen og socialt samvær i fællesrummet. I det ene opholdsrum sidder to beboere foran fjernsynet, der afspiller et dokumentarprogram. Den ene beboer sidder i sofaen med huskatten sovende ved siden af, mens den anden beboer stille opholder sig i sin kørestol ved siden af. På den anden afdeling er en tredje beboer i gang med formiddagskaffen, som medarbejderne har serveret sammen med friskskåret frugt.

Beboerne kan vandre sikkert rundt imellem de to afdelinger, og dørene indtil afdelingen er demenssikrede, ligesom lågen foran trappen sikrer, at beboerne ikke selvstændigt kan benytte den. Døren indtil afdelingen er markeret med beskrivelse om, at døren af hensyn til beboerne, skal holdes lukket. Tilsynet observerer i flere tilfælde medarbejdere, som igennem fysisk berøring og dialog imødekommer de beboere, som bevæger sig rundt imellem afdelingerne, ligesom beboerne mødes med et smil og øjenkontakt af medarbejderne.

## 2.4 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

### 2.4.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

### 2.4.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler medarbejderne at opdatere en konkret beboers handleanvisning vedrørende pleje og omsorgsydelser med beskrivelser af beboerens ernæringsmæssige hensyn.

2. Tilsynet anbefaler sygeplejerskerne at sikre en opdateret sundhedsfaglig dokumentation, herunder at sikre sammenhæng mellem helbredsoplysninger og helbredstilstande samt opfølgning på sundhedsfaglige indsatser, og at der foreligger opdaterede handleanvisninger på sundhedsfaglige indsatser.
3. Tilsynet anbefaler ledelsen at oplære vikarer til omsorgssystemet, så det sikres, at observationsnotater relateres til relevante tilstande.
4. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at følge op på konkret beboers ønsker til maden.

## 3. Vurderingsskema

I tilsynene i Fredericia Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

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

## 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.

