



Tilsynsrapport Hørsholm Kommune

Center for Sundhed og Omsorg
Plejecenter Breelteparken

Uanmeldt tilsyn
September 2021

INDHOLD

1.	VURDERING	4
1.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	4
1.2	TILSYNETS ANBEFALINGER	5
2.	OPLYSNINGER OM PLEJECENTRET	6
3.	DATAGRUNDLAG	7
3.1	OPFØLGNING OG STATUS	7
3.2	VÆRDIGRUNDLAG	7
3.3	SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION	8
3.4	MEDICINHÅNDTERING OG ADMINISTRATION	10
3.5	PERSONLIG PLEJE OG STØTTE.....	11
3.6	PRAKTISK HJÆLP	12
3.7	MAD OG MÅLTIDER.....	13
3.8	KOMMUNIKATION OG ADFÆRD	14
3.9	AKTIVITETER OG VEDLIGEHOLDENDE TRÆNING	15
3.10	FYSISKE RAMMER	16
3.11	ORGANISATORISKE RAMMER	17
3.12	KOMPETENCER.....	17
3.13	TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE.....	18
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	20
4.1	FORMÅL	20
4.2	METODE	20
4.3	VURDERINGSSKALA.....	21
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	22

Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering af plejecentret og anbefalinger. Herefter følger 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 de indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

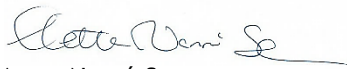
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 28 10 56 80
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig



Mette Norré Sørensen
Senior Manager
Mobil: 41 89 04 75
Mail: meo@bdo.dk
Projektansvarlig

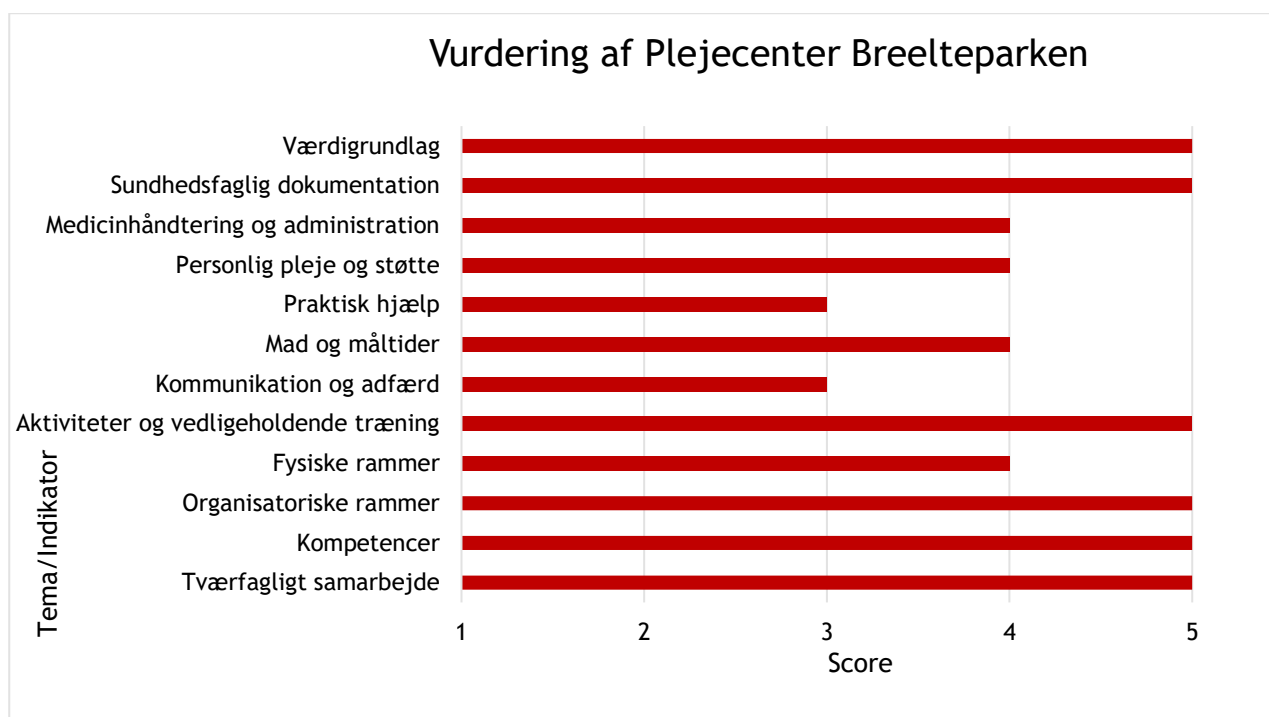
Tilsynet er altid udtryk for et øjebliksbillede og skal derfor vurderes ud fra dette.



1. VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

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



Tilsynet vurderer, at der er fulgt relevant op i forhold til anbefalinger givet ved seneste tilsyn. Det vurderes, at der er indsats på plejecentret, der understøtter den faglige kvalitet.

Tilsynet vurderer, at der er fokus på kerneopgaven, og at plejecentrets værdigrundlag anvendes aktivt i hverdagen. Beboerne er tilfredse med at bo på plejecentret, og medarbejderne kan redegøre meget tilfredsstillende for, hvordan der er fokus på beboernes individuelle behov og selvbestemmelse.

Det er tilsynets vurdering, at den skriftlige dokumentation i meget høj grad lever op til Service- og Sundhedslovens krav og Hørsholm Kommunes kvalitetsstandarder. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for dokumentationspraksis og ansvarsfordeling, og hvordan dokumentationen fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis.

Tilsynet vurderer, at der sker en systematisk og korrekt håndtering, administration og opbevaring af medicin. Der er dispenseret korrekt medicin hos alle tre beboere. Medarbejderne kan redegøre fagligt for arbejdsgangene i dispensering og administration af medicin, og de kender til ansvarsfordelingen og instrukser for området. Beboerne er generelt tilfredse med hjælpen til medicinhåndtering, dog har en beboer oplevet at få sin medicin for sent.

Beboerne er soignerede og udtrykker tilfredshed med plejen, dog efterspørger en beboer hyppigere bade. Medarbejderne redegør for, at plejen tager udgangspunkt i en rehabiliterede tilgang og med udgangspunkt i beboernes ønsker og behov. Der er fokus på, at opgaverne løses med den rette kompetence.

Det er tilsynets vurdering, at der er rent på fællesarealerne, men mindre rent i beboernes boliger, hertil ses vedr. to hjælpemidler, at der mangler rengøring. En beboer er ikke tilfreds med rengøringen. Tilsynet observerer, at en medarbejder ikke bærer uniform. Medarbejderne kan redegøre for deres opgaver i forhold til den praktiske hjælp.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne er tilfredse med madens kvalitet, art og variation. Morgenmåltidet er velfungerende, men der er nogen støj under morgenmaden pga. samtidig anvendelse af tv og radio. Medarbejderne kan redegøre for det gode måltid og for deres roller og ansvar ved måltiderne.

Tilsynet vurderer, at der kommunikeres på en respektfuld og venlig måde på plejecentret. Der ses flere eksempler på, at medarbejderne ikke banker på eller giver sig til kende over for beboerne, når de træder ind i boligen. Beboerne er tilfredse med medarbejdernes kommunikation og adfærd, dog giver to beboere eksempler på mindre hensigtsmæssig kommunikation. Medarbejderne kan redegøre med høj faglig kvalitet for deres kommunikation med beboerne.

Beboerne er tilfredse med tilbuddene om aktiviteter og træning, og medarbejderne kan redegøre for, hvorledes beboerne støttes i at deltage i aktiviteter og træning.

Tilsynet vurderer, at plejecentret er indrettet med henblik på målgruppen, og at der løbende foretages ændringer i indretningen for at skabe gode rammer for både beboere og medarbejdere. Medarbejderne kan redegøre tilfredsstillende for arbejdet med at overholde GDPR-reglerne, dog finder tilsynet personhenførbare oplysninger på fællesarealet.

Tilsynet vurderer, at der er ledelsesmæssigt fokus på, at organiseringen understøtter den ønskede kvalitet i plejen. Medarbejderne kan redegøre for mødestrukturen, og hvordan der deles viden og gives hjælp på tværs af afdelingerne på plejecentret.

Det er tilsynets vurdering, at der er fokus på at sikre de rette kompetencer i forhold til de faglige opgaver på plejecentret. Medarbejderne kan redegøre for delegering og registrering i kompetencemappen. Hertil har medarbejderne viden om de forskellige faglige temaer, der undervises i.

Tilsynet vurderer, at der er et bredt tværfagligt samarbejde såvel internt som eksternt på plejecentret. Medarbejderne har kendskab til og kan redegøre for samarbejdet med mange forskellige relevante faggrupper.

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

1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til plejecentrets fremadrettede udvikling:

Anbefalinger
1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at der sker overholdelse af tidspunkter for medicingivning.
2. Tilsynet anbefaler, at der følges op i forhold til en beboers ønsker om hyppigere bade.
3. Tilsynet anbefaler, at der fortsat sættes ledelsesmæssigt fokus på at sikre tilstrækkelig renholdelse af beboernes boliger og hjælpemidler.
4. Tilsynet anbefaler, at der fortsat er fokus på lydbilledet ved beboernes måltider.
5. Tilsynet anbefaler, at der sker en faglig drøftelse af, hvordan der udvises respekt for beboernes privatliv ved at banke på døren ind til boligen, og hvordan den gode kommunikation sikres og oprettholdes.
6. Tilsynet anbefaler, at GDPR-reglerne til enhver tid overholdes.

2. OPLYSNINGER OM PLEJECENTRET

Oplysninger om plejecentret og tilsynet
Adresse: Breelteparken Plejecenter, Breeltevej 1, 2970 Hørsholm
Leder: Helle Jensen
Antal boliger: 51 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 13. september 2021
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejecentrets ledelse• Rundgang på plejecentret, herunder dialog med medarbejdere og beboere• Tilsynsbesøg hos 4 beboere• Gennemgang af dokumentation og medicin• Gruppeinterview med tre medarbejdere (en social- og sundhedshjælper, en social- og sundhedsassistent og en sygeplejerske)
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Pernille Hansted, Senior manager og økonoma/DP i ledelse Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING OG STATUS

Data	<p>OPFØLGNING PÅ SENESTE TILSYN</p> <p>Ledelsen fortæller, at der i forhold til det seneste tilsyns anbefalinger er arbejdet med at sikre kvaliteten på rengøring af hjælpemidler. Der er ansat en medarbejder i flexjob, der rengør hjælpemidlerne systematisk. Ledelsen oplever, at dette fungerer godt. I forhold til rengøring af boligerne er der arbejdet med at sikre en stabil kvalitet, der er dog fortsat i perioder udfordringer med at holde det ønskede niveau.</p> <p>I forhold til anbefaling om, at opgaver i køkkenet ikke udføres under måltidet, er det ledelsens oplevelse, at dette fungerer tilfredsstillende i hverdagen.</p> <p>STATUS</p> <p>Ledelsen fortæller, at der netop har været royalt besøg i forbindelse med indvielse af plejecentrets nyrenoverede varmtvandsbassin. Under byggeriet har der i perioder været nogle støjgener.</p> <p>Der er konstant fokus på dokumentationen, og der undervises af en ekstern konsulent, når der ansættes nye medarbejdere. Ledelsen oplever, at de er godt med i arbejdet med dokumentationen, og at der arbejdes struktureret med at sikre den røde tråd. Der foretages audit af den eksterne konsulent, men det påtænkes, at plejecentret selv skal udføre audits i fremtiden.</p> <p>Der er nu to sygeplejersker ansat, og der er etableret en ny organisering af sygeplejen. Det betyder, at det i dagtimerne på hverdage er de to sygeplejersker, der varetager sygeplejen på plejecentret. Om aftenen og i weekender i dagtimerne er det Breelteparkens sygeplejegruppe, der varetager opgaven. Om natten er det den kommunale sygepleje, der træder til.</p> <p>Der er plan for et månedligt tværfagligt møde mellem sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter. Ligeledes er der plan for undervisning i kvittering for medicin i omsorgssystemet. Dette sker pt. på papirlister.</p> <p>Plejecentret deltager i et projekt for flere kommuner om pårørende, hvor der er en projektleder tilknyttet. To medarbejdere har meldt sig til at deltage, og det første møde er planlagt. Der er tilknyttet en lokal projektleder fra Hørsholm Kommune. Projektleder deltager i forskellige møder for pårørende på plejecentret. Der er endnu ikke valgt et tema for projektet på plejecentret.</p>
Tilsynets vurdering	
Tilsynet vurderer, at der er fulgt relevant op i forhold til anbefalinger givet ved seneste tilsyn. Det vurderes, at der er indsatser på plejecentret, der understøtter den faglige kvalitet.	

3.2 VÆRDIGRUNDLAG

Data	<p>OBSERVATIONER</p> <p>Plejecentrets leveregler hænger på væggen i afdelingerne. Tilsynet observerer, at medarbejderne spørger til beboernes ønsker i forbindelse med dagens aktivitet, der er bankospil.</p> <p>Tilsynet observerer en anerkendende kommunikation på fællesarealerne.</p>
-------------	--

LEDER

Ledelsen fortæller, at der er et tæt samarbejde med Hørsholm Kommune. Plejecentrets værdigrundlag har netop været drøftet på Bruger-/pårørenderådet. Der arbejdes med definition af kerneopgaven, og værdigrundlaget er synligt på afdelingerne. Der er fokus på, at udgangspunktet i arbejdet er beboernes ønskede liv, og hvordan medarbejderne kan understøtte dette.

MEDARBEJDERNE

Medarbejderne fortæller, at der arbejdes efter kerneopgaven "Sammen finder vi mulighed for at leve dit ønskede liv". Der er i høj grad fokus på selvbestemmelsesretten og individet. Medarbejderne taler om værdierne i faglige sammenhænge, og man er gode til at huske hinanden på, at det er beboernes ønsker, der skal være i centrum, samt at det er medarbejdernes ansvar, at de indgår i udførelsen af pleje og støtte.

BEBOERNE

To af beboerne, som tilsynet interviewer, kan eller ønsker ikke at svare på alle tilsynets spørgsmål, hvorfor tilsynet interviewer fire beboere i stedet for tre.

Beboerne er tilfredse med at bo på plejecentret. En beboer oplever, at når man nu ikke kan bo, som man ønsker det, så er plejecentret en god mulighed.

Beboerne oplever generelt at kunne leve det liv, som de ønsker, inden for den ramme, deres funktionsnedsættelser giver. En beboer synes, at plejecentret er et fantastisk sted at bo.

En beboer oplever, at det er meget svingende, hvordan det er at bo på plejecentret. Der er god behandling, men beboer oplever, at livet er blevet meget stillestående. Beboer erkender, at det skyldes beboers situation ikke plejecentret.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der er fokus på kerneopgaven, og at plejecentrets værdigrundlag anvendes aktivt i hverdagen. Beboerne er tilfredse med at bo på plejecentret, og medarbejderne kan redegøre meget tilfredsstillende for, hvordan der er fokus på beboernes individuelle behov og selvbestemmelse.

3.3 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION**Data****OBSERVATIONER**

Der er foretaget observation i tre beboeres omsorgsjournal

Døgnrytmeplan

Døgnrytmeplanen for alle tre beboere er opdateret og aktuel. Der foreligger handlevejledende og individuelle beskrivelser af beboernes behov for pleje og støtte. Døgnrytmeplanerne indeholder dokumentation af beboernes fysiske, psykiske og sociale ressourcer. Således ses dokumentation af, hvorledes hjælpen ydes efter den rehabiliterende tilgang.

Døgnrytmeplanen er systematisk og ensartet opbygget for alle tre beboere. Der arbejdes med felterne "Borgers indsats", "Medarbejders indsats" og "Særlige opmærksomheder". Der ses relevante beskrivelser af beboernes ønsker, vaner og særlige behov. Derudover ses ligeledes dokumentation af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, som fx hudpleje, kateterpleje, mundhygiejne og ernæring. Dette ses flere steder dokumenteret under feltet særlige opmærksomheder.

Generelle oplysninger

Felterne under Generelle oplysninger er særdeles tilfredsstillende udfyldt. Beskrivelserne under mestring, motivation, ressourcer, roller og vaner er detaljeret beskrevet og rummer informationer, der har betydning for at sikre kvalitet i plejen og omsorgen for beboerne.

Under livshistorien fremgår oplysninger, hvis beboeren har ønsket at deltage i udarbejdelsen heraf. Der foreligger dokumentation, hvis beboeren har særlige ønsker til udformningen af livshistorien. Eksempelvis beskrives det for en beboer, at vedkommende selv oplyser, hvad hun måtte ønske, når det er relevant for situationen.

Helbredsoplysninger

Under helbredsoplysninger foreligger aktuelle beskrivelser. Der ses en rød tråd gennem dokumentationen i helbredsoplysninger, døgnrytmeplanerne og helbredstilstande. Der er overensstemmelse mellem beskrivelserne i helbredsoplysningerne og de udarbejdede indsatsmål og handlingsanvisninger.

Helbredstilstande

Helbredstilstande fremstår ajourførte og i overensstemmelse med beboernes aktuelle helbredsmæssige situation og den medicinske behandling, som beboerne er sat i.

Handlingsanvisninger

Der er oprettet de relevante handlingsanvisninger.

Under felterne "Borgers indsats" og "Medarbejders indsats" ses handlevejledende og individuelle beskrivelser.

Under observationsnotater ses dokumentation for opfølgning på indsatserne. Der er dokumenteret de relevante målinger. Eksempelvis ses beskrivelse af, at en beboer har haft væggtab gennem de sidste tre måneder. Vægtmålinger er dokumenteret, og ligeledes ses dokumentation af, at vægtstigningen er drøftet med beboeren.

Tilsynet bemærker, at der for en beboer er handlingsanvisninger, der skal inaktiveres, da disse ikke længere er aktuelle.

MEDARBEJDERNE

Medarbejderne fortæller, at det er kontaktpersonen, der har ansvar for døgnrytmeplanens oprettelse og opdatering. Øvrige medarbejdere har også pligt til at dokumentere både i observationer og i døgnrytmeplanen efter behov. Alle faste medarbejdere kan skrive en døgnrytmeplan. Planen anvendes meget i forhold til afløsere og vikarer, så de er orienteret om beboer, inden de går ind til beboer. Medarbejderne anvender også døgnrytmeplanen, hvis det er en beboer, man ikke har besøgt et stykke tid.

Det er social- og sundhedsassistenterne og sygeplejerskerne, der udformer handlingsanvisninger, helbredstilstande og indsatsmål, imens det er terapeuterne, der udfylder funktionsevetilstandene.

Medarbejderne fortæller, at sker der en ændring for beboer, tilrettes tilstanden, og der skrives observation, handlingsanvisninger og indsatsmål, så de svarer til tilstanden. Her ved sikres den røde tråd.

Oplysninger om beboerne ved indflytning fås fx via omsorgssystemet, hvis en beboer har modtaget hjælp fra fx hjemmeplejen. Når beboeren modtages på plejecentret, bevares beboers oprettede tilstand i journalen, og der observeres, om tilstanden stadig er aktuel. Der afholdes indflytningssamtale med beboer og pårørende. Medarbejderne oplever, at pårørende bidrager positivt til beboers indflytning med oplysninger om beboers behov og tilstand. Man opsamler livshistorie også med hjælp fra pårørende.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at den skriftlige dokumentation i meget høj grad lever op til Service- og Sundhedslovens krav og Hørsholm Kommunes kvalitetsstandarder.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for dokumentationspraksis og ansvarsfordeling, og hvordan dokumentationen fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis.

3.4 MEDICINHÅNTERING OG ADMINISTRATION

Data

Tilsynet har gennemgået tre beboeres medicin.

Medicinen gennemgås med en social- og sundhedsassistent.

Medicinen opbevares i et aflåst rum, så der sikres den nødvendige ro og koncentration til opgaven. Medarbejder oplyser, at medicinrummet er forholdsvist nyt, men at der allerede er gode erfaringer hermed.

Alle beboere får dispenseret medicin til 14 dage.

Der er dispenseret korrekt medicin hos alle tre beboere.

Dokumentation medicinskema:

Dokumentationen på medicinlister fra FMK er i overensstemmelse med gældende retningslinjer på området.

Ved markering af et lille ikon fremgår tydeligt på medicinskemaet, hvis der sker ændringer i forhold til handelsnavn på den ordinerede medicin og navnet på det præparat, der er udleveret fra apoteket.

Ordineret medicin er givet på tilsynstidspunktet. Der arbejdes henimod elektronisk kvittering af udleveret medicin. Indtil da kvitteres for medicinen på skemaer, som plejecentret selv har udarbejdet. Tilsynet får fremvist eksempel herpå.

Opbevaring af medicin:

Medicinen og ugedoseringsæsker opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende i medicinrum.

Der ses systematisk og korrekt opbevaring af medicin. Medicinen opbevares i kasser, og der ses således tydelig adskillelse af aktuel og ikke aktuel medicin. PN-medicin opbevares i en pose.

Alle ugeæsker og dagsæsker er korrekt mærket med navn og CPR-nummer.

LEDER

Leder oplyser, at medicinen er et løbende emne i kvalitetsarbejdet, og at det herigennem sikres, at medarbejderne følger gældende instrukser på området. Der er udarbejdet en lille pjece med oplysninger til afløsere, heri indgår arbejdsgang for medicinhåndtering.

Alle sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter har gennemgået nye instrukser på medicinområdet sammen. Ledelsen oplyser, at man følger Hørsholm Kommunes instrukser. Det er leders ansvar at opdatere mapper med instrukser. Leder oplyser, at alle instrukser gøres digitale på sigt.

BEBOERNE

Beboerne er generelt tilfredse med hjælpen til medicinhandling. En beboer er tilfreds med de faste medarbejderes indsats, men beboer oplyser, at der kan opstå problemer, når der er vikarer. Beboer giver et eksempel, som er sket for nylig, hvor en vikar glemmer beboers medicin klokken 8, og beboer må rykke for medicinen kl. 9.30. Beboer oplever, at der på den måde, pålægges beboer et ansvar for at holde øje med tiden.

MEDARBEJDERNE

Medarbejderne fortæller, at der er egenkontrol efter udført dispensering, både af den der dispenser og en kollega. Ligeledes er der kontrol, inden medicin gives.

Der er fokus på, at der er ro under dispensering, og medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange under dispenseringen og administration, som begge beskrives som meget systematiske og korrekte.

Medarbejder redegør for handling, hvis der opdages fejl i doseringen. Medarbejder kontakter social- og sundhedsassistenten eller sygeplejersken. Der udarbejdes en utilsigtet hændelse (UTH), som det er social- og sundhedsassistenten eller sygeplejersken, der indberetter. Man drøfter løbende UTH'er, og der iværksættes evt. nye arbejdsgange ved behov. Medarbejderne beskriver, at der fx anvendes alarm i forhold til at sikre Parkinsons medicin til tiden.

Det er social- og sundhedsassistenten, der dispenserer risikosituationslægemidler. Der anvendes risikoskilte for at øge opmærksomheden, og der arbejdes med sidedosering.

Medarbejderne oplyser, at der findes instrukser i VAR. Ligeledes findes en mappe i medicinrummet med instrukser, som også kan tilgås på plejecentres hjemmeside.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der sker en systematisk og korrekt håndtering, administration og opbevaring af medicin. Der er dispenseret korrekt medicin hos alle tre beboere.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre fagligt for arbejdsgangene i dispensering og administration af medicin. Medarbejderne kender til ansvarsfordelingen og instrukser for området.

Tilsynet vurderer, at beboerne generelt er tilfredse med hjælpen til medicinhandling, men at en beboer har oplevet at få sin medicin for sent.

3.5 PERSONLIG PLEJE OG STØTTE**Data****OBSERVATION**

Beboerne er soignerede og veltilpasse under tilsynets besøg.

BEBOERNE

Beboerne oplever, at plejen generelt passer til deres behov og ønsker. Beboerne beskriver, at de anvender egne ressourcer i plejen. En beboer kan selv klare den daglige pleje, men beboer skal have støtte til at komme i bad. Beboeren er utilfreds med kun at blive tilbudt et ugentligt bad. Beboer mener tidligere under Klippekortsordningen at have modtaget et ekstra ugentligt bad. Beboer har drøftet dette med medarbejderne, men det har ikke afstedkommet hyppigere bade.

En anden beboer oplever ikke, at badedagen altid overholdes, den kan godt blive rykket 3-4 dage. Ledelsen oplyser over for tilsynet, at det også er beboer selv, der udskyder badet.

Beboerne oplever generelt, at aftaler overholdes, og at hjælpen kommer til tiden. Beboerne er trygge ved den hjælp, som de modtager, og beboerne oplever, at medarbejderne ved, hvordan beboerne ønsker hjælpen til personlig pleje udført.

Flere beboere fortæller, at der kommer vikarer, særligt i sommerperioden. Kun en beboer problematiserer dette, idet beboer ikke oplever, at vikarerne har den nødvendige faglige viden. Samme beboer roser en vikar i aftentimerne. Beboer fortæller, at vikaren har stor erfaring, og det værdsætter beboer meget.

MEDARBEJDERNE

Medarbejderne fortæller, at hjælpen til personlig pleje tildeles ud fra kontinuitet og kontaktpersonordningen. Ligeledes er der fokus på medarbejdernes kompetencer, således er der situationer, hvor det er en social- og sundhedsassistent, der skal foretage plejen.

Der arbejdes ud fra beboernes ønsker i plejen.

En medarbejder fortæller at denne arbejder efter en holistisk tilgang, hvor medarbejder har fokus på det hele menneske. I forhold til beboere med demens arbejdes der efter Tom Kitwoods teori om blomstringsmodellen. Medarbejderne oplyser, at der er modtaget undervisning i denne teori.

I plejen er der fokus på, at beboerne oplever hjælpen positivt. Der arbejdes med en rehabiliterende tilgang, hvor beboernes egne ressourcer inddrages i plejen. Dette drøftes også som en faglig opmærksomhed under triageringen. Medarbejderne fortæller, at det kan tage længere tid at arbejde på denne måde, men at det er en væsentlig del af den pleje, der ydes på plejecentret.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at beboerne er soignerede og udtrykker tilfredshed med plejen, dog efterspørger en beboer hyppigere bade.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne redegør for, at plejen tager udgangspunkt i en rehabiliterede tilgang og med udgangspunkt i beboernes ønsker og behov. Der er fokus på, at opgaverne løses med den rette kompetence.

3.6 PRAKTISK HJÆLP

Data

OBSERVATION

Tilsynet observerer, at en medarbejder ikke er i uniform. Leder oplyser, at der er tale om en vikar. Der udleveres herefter uniform til medarbejder.

Tilsynet observerer, at der er rent på fællesarealerne.

Tilsynet besøger fire boliger, der alle har en problemstilling i forhold til renholdelse. I tre boliger er gulvene ikke rene, mens der i to boliger er støvede vandrette flader. Hos to beboere ses, at hjælpemidler mangler rengøring.

BEBOERNE

En beboer er ikke tilfreds med rengøringen. Beboer fortæller, at kvaliteten af rengøringen ikke er god nok, og at det er svært at tale med medarbejder om det, som beboer konkret savner, dette skyldes sprogvanligheder. De øvrige beboere er tilfredse eller udtaler sig ikke om emnet. Beboerne deltager ikke i praktiske opgaver i boligen.

MEDARBEJDERNE

Medarbejderne fortæller, at man altid sørger for, at der er fyldt op med de remedier i boligen, som skal anvendes i plejen.

Der er fokus på, at boligen skal være ren og ordentlig efter plejen. Hjælpemidler som SaraSteady og lift skal også rengøres, og dette udføres af medarbejderen, der har udført plejen.

Vedrørende kørestole og rollatorer oplyser medarbejderne, at det er deres ansvar i hverdagen at renholde dem. Adspurgt ved medarbejderne også, at der er en medarbejder, der afvasker hjælpemidlerne.

I forhold til praktiske opgaver inddrages beboerne i opgaveløsningen, når det er muligt.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der er rent på fællesarealerne, men mindre rent i beboernes boliger, hertil ses to hjælpemidler, der mangler rengøring.

Tilsynet observerer, at en medarbejder ikke bærer uniform.

Tilsynet vurderer, at en beboer ikke er tilfreds med rengøringen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for deres opgaver i forhold til den praktiske hjælp.

3.7 MAD OG MÅLTIDER

Data

OBSERVATION

Tilsynet observerer et morgenmåltid, hvor fem beboere spiser morgenmad. Tre beboere sidder ved samme bord med hver deres bakke med morgenmad. Morgenmaden bliver anrettet i afdelingens køkken. Beboerne spiser fra plastikbakken.

Der er tændt et tv og en radio samtidig i hver sin ende af lokalet. En beboer oplyser tilsynet om, at det er fordi, der er en beboer, der ønsker at se morgen-tv. Tilsynet observerer, at den omtalte beboer sover i lænestolen. Beboer oplyser, at der er en anden beboer, der ønsker at høre radio. Beboer fortæller, at man må abstrahere for det blandede lydbillede. I øvrigt er der meget stille ved morgenbordet. Beboerne spiser hver deres type morgenmad. En beboer oplyser at supplere med en særlig slags drys til yoghurten.

I løbet af morgenen/formiddagen kommer flere beboere til morgenmad. Beboerne følges af medarbejderne. En medarbejder taler med beboerne om dagens aktivitet, der er bankospil. Beboerne glæder sig til spillet. Tilsynet bemærker, at nogle beboere sidder flere timer ved spisebordet, idet de først spiser morgenmad og bagefter afventer at der er bankospil.

BEBOERNE

Beboerne fortæller, at maden er udmærket. En beboer siger, at der altid er mulighed for kartoffelmos - hvilket beboer er glad for. Beboerne synes, at der er udmærket variation i menuen, og det er retter, som beboerne kan lide.

En beboer mener godt, at man kan få noget andet mad serveret, hvis man ikke bryder sig om den ret, der serveres, men beboer har ikke haft behov for at spørge om det. Generelt spiser beboerne de fleste måltider i spisekøkkenet, mens en beboer spiser i egen bolig efter eget valg.

En beboer oplever, at der er god stemning ved det bord, som beboer selv sidder ved i spisekøkkenet. De samtaler, og beboer kender de andre beboere godt.

En beboer sidder ved et bord for sig selv. Nogle gange sidder der en medarbejder sammen med beboer. Beboerne har ingen opgaver i forbindelse med måltidet.

MEDARBEJDERNE

Medarbejderne fortæller, at de prioriterer, at der er ro ved måltiderne, og at der sidder medarbejdere med ved bordene.

Medarbejderne planlægger opgaverne ved måltiderne om morgenen. Der er nogle medarbejdere, der går med bakker til de beboere, der spiser i boligerne.

Til frokost serveres der smurt smørrebrød, og der er en medarbejder, som serverer ved bordene. Man serverer færdigsmurt smørrebrød af hygiejniske årsager.

Medarbejderne inddrager beboerne til at tage et aktivt valg ved at vise maden for beboerne. Det er begrænset, hvor mange beboere der kan deltage aktivt i arbejdet med måltidet.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med madens kvalitet, art og variation.

Tilsynet vurderer, at morgenmåltidet er velfungerende, men at der er nogen støj under morgenmaden pga. samtidig anvendelse af tv og radio.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for det gode måltid og for deres roller og ansvar ved måltiderne.

3.8 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data

OBSERVATION

Tilsynet observerer venlig og respektfuld kommunikation på fællesarealerne.

Tilsynet observerer under et interview af en beboer i en bolig, at to medarbejdere går ind i boligen uden at banke på. Begge gange spørger beboer højt, "hvem det er, der kommer ind". Den ene gang svarer en medarbejder beboer og kommer ind i stuen, så beboer kan se medarbejder. Den anden gang hilser medarbejder på tilsynet og går, uden at beboer har kunne se medarbejder og uden at svare beboer. Beboeren bliver synligt irriteret og spørger tilsynet, hvem det var, der kom, og hvad den medarbejder skulle i boligen.

Tilsynet observerer fra fællesarealet, at to medarbejdere går ind i en beboers bolig uden at banke på døren, og at en medarbejder først banker på døren til en beboers bolig, efter at hun har åbnet døren.

BEBOERNE

Beboerne fortæller, at medarbejderne er meget venlige og taler pænt til beboerne. En beboer oplever, at en fast medarbejder har snerret og talt til beboer på en ikke acceptabel måde. Beboer ser sjældent denne medarbejder, så beboer har ikke gjort mere ved sagen. Beboer nævner en fast aftenvagt, der er meget venlig, og beboer kan godt lide, når denne medarbejder er på vagt.

En beboer er af den opfattelse, at der er for få medarbejdere. Beboer mener, at dette i travle tider gør, at medarbejderne er irritable, sure og kede af det. Beboer oplyser, at det er noget, der opstår jævnligt.

En beboer fortæller, at beboer godt kan diskutere med medarbejderne, men det er ikke noget, der går beboer på, og beboer roser medarbejderne for deres tålmodighed.

MEDARBEJDERNE

Medarbejderne oplyser, at der i kommunikationen er fokus på:

- Et åbent kropssprog.
- At tale med beboer, ikke til beboer.
- At udvise respekt ved at lytte og ikke afbryde.
- At man er i øjenhøjde og har øjenkontakt.
- At spørge, hvad beboer har lyst til.
- At udvise ro, og at medarbejder har tid til beboer.

I forhold til at udvise respekt oplyser medarbejderne, at er det vigtigt fx at banke på døren.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der kommunikeres på en respektfuld og venlig måde på plejecentret.

Tilsynet vurderer, at der ses flere eksempler på, at medarbejderne ikke banker på eller giver sig til kende over for beboerne, når de træder ind i boligen.

Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med medarbejdernes kommunikation og adfærd, dog giver to beboere eksempler på mindre hensigtsmæssig kommunikation.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre med høj faglig kvalitet for deres kommunikation med beboerne.

3.9 AKTIVITETER OG VEDLIGEHOLDENDE TRÆNING

Data

OBSERVATION

En fysioterapeut fremviser oversigt over de træningstilbud, der tilbydes plejecentrets beboere. I træningslokalet modtager en beboer instruktion og træning på en cykel. Foran beboeren er der en skærm, der illustrerer natur, så beboeren får en oplevelse af at være ude i naturen. Under træningen kommunikeres der til beboeren i en venlig og anerkendende tone.

Træningslokalet er ryddeligt og renholdt. Der ses mulighed for træning ved forskellige redskaber.

BEBOERNE

To beboere beskriver forskellige tilbud om aktivitet. En beboer deltager gerne i aktiviteter, og beboer ser frem til dagens bankospil. Beboer nævner, at man netop har været i Tivoli. Der blev spist frokost, og turen var en rigtig god oplevelse. Beboer har været på flere andre udflugter. Beboer er tilfreds med aktivitetstilbuddet. Beboer foretager sig også mange ting selv, som at bruge pc og se tv

Den anden beboer oplyser selv at være initiativtager til musikarrangementer, og beboer deltager gerne i al aktivitet med musik og festlige arrangementer. De øvrige tilbudte aktiviteter deltager beboer ikke i, fx bryder beboer sig ikke om bankospil eller udflugter. Beboer savner ikke aktiviteter, og beboer oplyser at kunne aktivere sig selv. Beboer træner to gange ugentlig - og det er beboer tilfreds med, selv om beboer ikke opnår de ønskede resultater.

Begge beboere er optagede af, at klippekortsordningen er stoppet. En beboer anvendte ordningen til at få handlet, og det savner beboer.

MEDARBEJDERNE

Medarbejderne fortæller, at der i beboerbladet, der udkommer en gang om måneden, er en aktivitetsliste. Der er to aktivitetsmedarbejdere ansat, der også taler med beboerne om aktivitetstilbuddene, og der er en tavle med oplysning om aktiviteter.

Der er en beboerforening, hvor man også taler om, hvilke aktiviteter beboerne ønsker sig. Medarbejderne hjælper beboerne med at huske aktiviteter.

Der er fysioterapeuter på plejecentret, som udformer træningsprogram for nogle beboere med vedligeholdelsestræning, og der er tilbud om holdtræning. Der gives tilbud ved indflytning om træning, og der følges løbende op på beboernes ønsker om og behov for træning.

Medarbejderne fortæller, at de også har et ansvar for at udføre træning, fx gangtræning.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med tilbuddene om aktiviteter og træning.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes beboerne støttes i at deltage i aktiviteter og træning.

3.10 FYSISKE RAMMER**Data****OBSERVATION**

På fællesarealerne er der indrettet flere små siddearrangementer. På alle borde i spisekøkkenet er der vaser med afskårne blomster, og der er et stort akvarie. Fra spisestuen er der udgang til en stor balkon med havemøbler. Det langstrakte fællesareal er inddelt i små hyggelige zoner, afbrudt af opbevaringsafsnit til fx hjælpemidler og afdelingernes køkkener.

Tilsynet observerer, at der ligger to tomme doseringsæsker med beboers navn og CPR-nummer på et bord midt på fællesarealet.

LEDER

Leder fortæller, at medicinrummene er flyttet sammen til et fælles rum - væk fra kontorområderne i afdelingerne, dette for at skabe ro omkring dosering.

Plejecentret har nu igen åbnet op mellem afdelingerne, så beboerne igen kan mødes på tværs, fx til bankospil om fredagen.

Ledelsen oplyser, at der er fokus på, at CPR-numre ikke opbevares uhensigtsmæssigt, dette gælder også elektronisk opbevaring. Der er generelt opmærksomhed på, at reglerne for GDPR overholdes.

MEDARBEJDERNE

Medarbejderne oplyser, at aktivitetsmedarbejderne blandt andet sørger for, at afdelingerne udsmykkes. Der er i indretningen på plejecentret fokus på reminiscens, og plejecentrets svømmebassin er netop åbent igen. Tidligere var der beboere, der sammen med pårørende anvendte bassinet. Der er et orangeri på plejecentret, hvor beboerne kan sidde og nyde fiskene i dammen. På udearealerne er der små oaser indrettet med fokus på farver og dufte.

I forhold til GDPR-reglerne oplyser medarbejderne, at beboernes journaler ligger i aflåste skuffer, og man sørger for at makulere.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at plejecentret er indrettet med henblik på målgruppen, og at der løbende foretages ændringer i indretningen for at skabe gode rammer for både beboere og medarbejdere.

Tilsynet vurderer, at der findes CPR numre efterladt på fællesarealet.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre tilfredsstillende for arbejdet med at overholde GDPR reglerne.

3.11 ORGANISATORISKE RAMMER

Data	<p>LEDER</p> <p>Der er både en afdelingsleder og en teamleder, der dækker begge plejecentrets afdelinger. Hertil er der to sygeplejersker tilknyttet hver sin afdeling samt to aktivitetsmedarbejdere.</p> <p>Der er fokus på medarbejdernes kompetencer, og hvordan disse løftes. Det er vigtigt, at medarbejderne på plejecentret er en del af udviklingsarbejdet i Hørsholm Kommune. Der arbejdes med, hvordan også de ufaglærte medarbejdere bidrager fagligt i arbejdet.</p> <p>Der er rekrutteringsproblemer, idet der ikke er mange ansøgninger til de opslåede stillinger. Pt. er der tre ledige stillinger på plejecentret.</p> <p>Der anvendes egne vikarer, som suppleres med medarbejdere fra et vikarbureau. Det er målet, at der kun anvendes egne vikarer.</p> <p>Der afholdes triagemøder, og der er tværfaglige møder, hvor alle faggrupper deltager.</p> <p>MEDARBEJDERNE</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der afholdes et møde om eftermiddagen, hvor man lige laver en kort opsummering over dagen, og hvilke opgaver der udestår. Medarbejderne oplyser, at de i øvrigt deler viden indbyrdes under triageringen og ved rapportoverlevering. Medarbejderne bliver derfor gerne lidt længere, når deres vagt slutter, da de mener, dette er vigtigt.</p> <p>Der er personalemøder, hvor også aftenholdet er inviteret. Øvrige møder afholdes på afdelingsniveau. På tværfagligt møde drøftes enkelte beboere, og på disse møder deltager terapeuten.</p> <p>Medarbejderne hjælper hinanden på tværs af afdelingerne, og de taler tit sammen, så de fx kan flytte medarbejdere mellem afdelingerne. Teamleder sørger for dette, men i weekenderne løser medarbejderne selv opgaven. Medarbejderne oplever, at det går godt med at hjælpe hinanden.</p>
Tilsynets vurdering	
<p>Tilsynet vurderer, at der er ledelsesmæssigt fokus på, at organiseringen understøtter den ønskede kvalitet i plejen.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for mødestrukturen, og hvordan der deles viden og gives hjælp på tværs af afdelingerne på plejecentret.</p>	

3.12 KOMPETENCER

Data	<p>LEDER</p> <p>Ledelsen oplyser, at den største gruppe medarbejdere er social- og sundhedshjælpere. Det er leders ønske, at der med tiden kommer flere social- og sundhedsassistenter. Social- og sundhedsassistenterne er primært ansat i dagvagt, i de øvrige vagter ligger disse opgaver hos sygeplejerskerne. Ledelsen oplever, at der er et godt samarbejde faggrupperne imellem. Om natten dækkes sygeplejen af Akutsygeplejen, i aftentimerne er det husets egne sygeplejersker.</p> <p>Der er ansat to fysioterapeuter. Der er ingen ergoterapeuter, her trækkes på Hørsholm Kommunes ergoterapeuter. I forhold til diætistbistand anvendes diætist fra firmaet, der leverer sondekost. I øvrigt er det husets egen køkkenchef, der taler med beboerne om deres ønsker og behov.</p>
------	--

Hørsholm Kommunes kvalitetsråd udarbejder årshjul for forskellige temaer, der undervises i over året. Der er fx undervist i urinvejsinfektioner og palliativ pleje, og der er plan for undervisning i dokumentation. Selv om plejecentret er en selvejende institution, deltagere de i de samlede indsatser for Hørsholm Kommune. Der har været undervisning i demens, som alle medarbejdere har deltaget i.

MEDARBEJDERE

Medarbejderne oplever at have de kompetencer, som de har behov for i forhold til deres opgaver. Der arbejdes med kompetencemapper, hvor det registres, hvilke sygeplejeopgaver man er oplært i. Sygeplejersken fortæller, hvordan medarbejderne spørges ind til udførelsen, og hvordan der observeres på, om medarbejderne udfører opgaverne korrekt. Det opleves som en stor fordel, at medarbejderne har lyst til at få delegeret opgaver.

Der er plan for, at man kan komme på kursus efter behov, dette har dog stået stille under COVID-19 epidemien.

Der er løbende undervisning i aktuelle emner, som fx UVI, dehydrering osv. Medarbejderne kender til årshjulet med aktuelle temaer.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der er fokus på at sikre de rette kompetencer i forhold til de faglige opgaver på plejecentret.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for delegering og registrering i kompetencemappen. Hertil har medarbejderne viden om de forskellige faglige temaer, der undervises i.

3.13 TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Data

OBSERVATIONER

Tilsynet observerer, hvordan social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter samarbejder i løbet af dagen.

LEDER

Ledelsen fortæller, hvordan det tværfaglige samarbejde udfoldes, blandt andet via arbejdet med triage og på møder mellem social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker.

Der er ikke formelt overlap mellem vagter. Medarbejderne orienterer sig i dokumentationen. Der er tværfaglige konferencer om beboerne, hvor også dagcentret kan inddrages. Dette har dog været begrænset under COVID-19 epidemien.

Der er et tæt og velfungerende samarbejde med plejecenterlægen. Lægen tager sig tid til at undervise i situationen.

I regi af Hørsholm Kommune findes der et mødeforum for sygeplejersker på tværs af plejecentrene samt et hygiejnenetværk.

MEDARBEJDERE

Medarbejderne oplyser, at der er et tværfagligt samarbejde mellem forskellige faggrupper på de tværfaglige konferencer.

Der modtages undervisning af demenskoordinator, som i øvrigt bistår medarbejderne, hvis der er spørgsmål. Medarbejderne er bekendte med pårørendeprojektet, og de oplyser, at der også i dette regi er undervisning.

Der samarbejdes med plejecenterlægen, og der er stuegang en gang om ugen. Der udarbejdes liste over, hvilke beboere der har behov for besøg.

Der kan trækkes på Hørsholm Kommunes ergoterapeut, fx hvis en beboer har fejlsynkning.

I Hørsholm Kommune er der ligeledes mulighed for at samarbejde med en talepædagog, og der kan søges hjælp hos hjælpemiddeldepotet, herunder hjælp omkring forflytning og forebyggelse af tryksår.

Medarbejderne oplever, at der er mulighed for at få faglig sparring både internt på plejecentret og eksternt i Hørsholm Kommune. Man har som medarbejder ansvar for at anvende hinandens kompetencer bedst muligt.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der er et bredt tværfagligt samarbejde såvel internt som eksternt på plejecentret. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til og kan redegøre for samarbejdet med mange forskellige relevante faggrupper.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 148a er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelse, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres på det enkelte tilbud.

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at beboerne får den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet.
- At hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og økonomisk forsvarlig måde.
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer.

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

BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående lovgivning og retningslinjer på området, og omfatter tilsynet med de organisatoriske, personale- og pleje- og omsorgsmæssige forhold på det enkelte plejecenter. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for beboere og således også på, hvordan hjælpen efter deres og de pårørendes opfattelse fungerer. De fysiske rammers egnethed i forhold til beboernes behov indgår ligeledes i tilsynet.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn på hhv. ældreområdet og det socialfaglige område har BDO udviklet koncepter for tilsynsområderne, som gør det muligt at lade kontrol og læring gå op i en højere enhed. BDO lægger vægt på, at den dokumentation, der indhentes i forbindelse med tilsynene, er anvendelig i det fremadrettede arbejde med kvalitets- og kompetenceudviklingen.

Det økonomiske tilsyn dvs. tilsynet med forbrug, budget, kapacitetstilpasninger etc. indgår efter aftale med kommunen ikke i BDO's tilsyn.

4.2 METODE

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets ressourcer, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem beboernes og pårørendes 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 strukturet og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, fokusgruppeinterviews, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som beboerne modtager på plejecentret.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

4.3 VURDERINGSSKALA

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

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle beboere 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	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af beboerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af beboerne • En del af elementerne i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen, med betydning for beboernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af beboerne • Få af elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>

SCORE: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt <ul style="list-style-type: none">• Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes• Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af beboerne• Der er fare for beboernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind• Tilsynet har en eller flere anbefalinger <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>
-----------------	---

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynsforløbet besluttes og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår. Så vidt muligt foregår tilsynet på et tidspunkt, hvor der er mulighed for dialog eller samvær med flere af beboerne.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra områdecentrets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygepleje- og/ anden sundhedsfaglig baggrund.

OM BDO

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

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.