



Tilsynsrapport Frederiksberg Kommune

Plejehjemmet Akaciegården

Uanmeldt tilsyn 2025



Indhold

Indhold	2
Forord	3
1. Oplysninger	4
1.1 Generelle oplysninger om tilsyn	4
2. Vurdering	5
2.1 Tilsynets vurderinger	5
2.2 Tilsynets anbefalinger	7
3. Datagrundlag	8
3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn og udviklingsområder	8
3.2 Dokumentation	9
3.3 Personlig pleje	10
3.4 Praktisk hjælp og støtte	11
3.5 Mad og måltider	12
3.6 Kommunikation og adfærd	13
3.7 Aktiviteter og træning	14
3.8 Interview med pårørende	15
3.9 Kompetencer og udvikling	16
3.10 Tværfagligt samarbejde	17
4. Tilsynets formål og metode	18
4.1 Formål	18
4.2 Metode	18
4.3 Vurderingsskema	19
4.4 Tilsynets tilrettelæggelse	20
Om BDO	21

Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete plejehjem.

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer og gennemgang af dokumentation. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den 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



Niels Kristoffersen

Partner

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@bdo.dk

Partneransvarlig



Mette Norré Sørensen

Director

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. Oplysninger

1.1 Generelle oplysninger om tilsyn

Oplysninger om plejehjemmet og tilsynet

Navn og adresse: Plejehjemmet Akaciegården, Betty Nansens Allé 2a, 2000 Frederiksberg

Leder: Ivana Buch

Antal boliger: 95 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 30. april 2025

Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejehjemmets ledelse
- Interview af seks beboere
- Gennemgang af dokumentation
- Interview af fem pårørende
- Gruppeinterview med fem medarbejdere (tre social- og sundhedshjælpere, en social- og sundhedsassistent og en ernærings- og måltidsansvarlig)

Beboerne, der indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet.

Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.

Tilsynsførende:

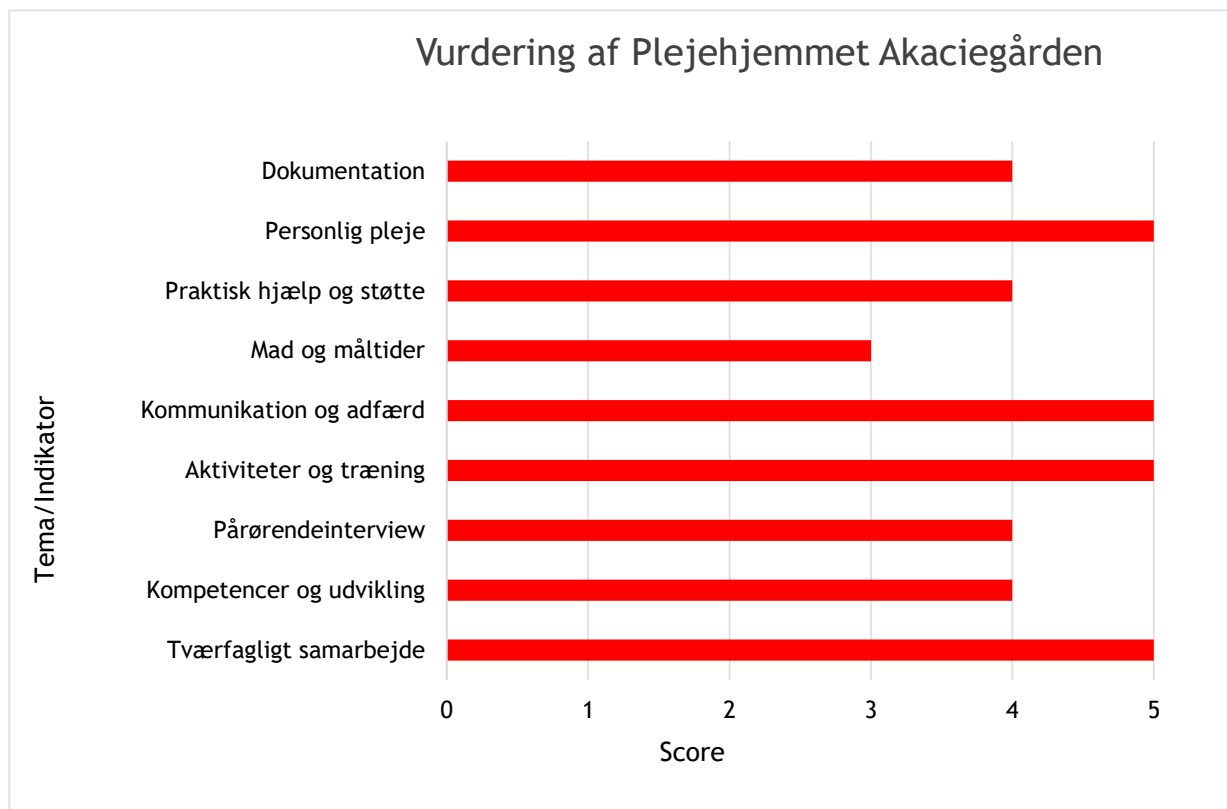
Gitte Lee Anderskov, Senior Manager og sygeplejerske

Christina Ryel, Manager og sygeplejerske

2. Vurdering

2.1 Tilsynets vurderinger

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



Dokumentation

Tilsynet vurderer, at dokumentationen overordnet er fyldestgørende og anvendelig i hverdagens praksis. Generelle oplysninger ses beskrevet med oplysninger, der understøtter en individuel tilgang i plejen, og besøgsplanerne fremstår generelt fyldestgørende og aktuelle, fraset enkelte mangler til handlevejledende beskrivelser. Desuden vurderes det, at funktionsevnetilstande og observationer generelt er fyldestgørende, fraset enkelte udfald. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på faglig og reflekteret vis kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med oprettelse, anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

Personlig pleje

Tilsynet vurderer, at beboerne er soignerede i overensstemmelse med deres habitus. Det er tilsynets vurdering, at beboerne i meget høj grad oplever at få den hjælp til personlig pleje og støtte, de har behov for, og at deres autonomi respekteres.

Det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre relevant og fagligt for arbejdsgange i forbindelse med den personlige pleje og støtte, herunder hvordan der er fokus på den individuelle pleje med afsæt i relevante faglige teorier.

Praktisk hjælp og støtte

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres efter en god faglig standard, hvor både boliger og fællesarealer fremstår ryddelige og rengjorte. De observerede hjælpemidler fremstår generelt rengjorte, fraset i et tilfælde, hvor et hjælpemiddel observeres særdeles urent. Dertil vurderes det, at beboerne oplever, at

den praktiske hjælp og støtte er svarende til deres behov. Det er tilsynets vurdering, at beboerne inddrages aktivt efter funktionsniveau, og at de er tilfredse med kvaliteten af hjælpen, samt at medarbejderne kan redegøre for området.

Mad og måltider

Det er tilsynets vurdering, ud fra de observerede måltider, at der er en hensigtsmæssig organisering, hvor medarbejderne arbejder ud fra faste roller, og at der er en individuel tilpasset kommunikation og adfærd under måltidet. Dog er det tilsynets vurdering, at der forekommer udviklingsområder ift. den faglige tilgang i hjælpen til at spise, den rehabiliterende tilgang, selvbestemmelse og til serveringsformen. Dertil er det tilsynets vurdering, at der forekommer mangler til sikker identifikation ved medicinadministration. Tilsynets vurderer imidlertid, at flertallet af de interviewede beboere er tilfredse med madens kvalitet og rammerne for måltidet, men at en beboer ikke altid er tilfreds med henholdsvis smagen, variationen og muligheden for indflydelse. Det er tilsynets vurdering, at de interviewede medarbejdere på reflekteret vis kan redegøre for faktorer, der understøtter afvikling af 'Det gode måltid'.

Kommunikation og adfærd

Tilsynet vurderer, at der er en imødekommende og respektfuld kommunikation på plejehjemmet. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at beboerne oplever en god kontakt med medarbejderne, hvor der tages udgangspunkt i beboernes individuelle behov for kontakt og samtale. Desuden er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre fyldestgørende for vigtige faktorer i en tryghedsskabende kommunikation og adfærd.

Aktiviteter og træning

Tilsynet vurderer, at der er mulighed for et aktivt hverdagsliv på plejehjemmet, hvor beboerne kan deltage i relevante og målrettede aktivitets- og træningstilbud.

Beboerne er meget tilfredse med udvalget af aktiviteter, som de kan vælge efter interesse og formåen. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig og reflekteret vis kan redegøre for plejehjemmets aktivitets- og træningstilbud, og at de udviser forståelse for betydningen af et aktivt hverdagsliv i relation til beboernes livskvalitet.

Pårørendeinterview

Det er tilsynets vurdering, at de fem pårørende generelt oplever et godt samarbejde med plejehjemmets medarbejdere og ledelse, og at de pårørende oplever sig hørt, og generelt er trygge ved den hjælp og støtte, som medarbejderne leverer. Det er tilsynets vurdering, at tre pårørende har enkelte bemærkninger, som omhandler et udviklingspotentiale omkring informationsniveauet, herunder forventningsafstemning ift. afholdelse af statusamtaler og den løbende kontakt til nye beboeres pårørende med fokus på en tæt forventningsafstemning og dialog.

Kompetencer og udvikling

Det vurderes, at ledelsen kan redegøre for, hvordan der arbejdes målrettet med at sikre, at de rette kompetencer er til stede på plejehjemmet. Hertil vurderes det, at medarbejderne oplever at have de nødvendige kompetencer til at løse de faglige opgaver samt gode muligheder for kompetenceudvikling. Vurderingen af temaet skal ses på baggrund af det samlede kompetenceniveau på plejehjemmet, hvor tilsynet har afdækket mindre udviklingsområder til dokumentation og pårørendesamarbejdet samt en del udviklingsområder ift. afvikling af mad og måltider og sikker medicinidentifikation, som tilsynet vurderer vil kræve en målrettet indsats at rette op på.

Tværfagligt samarbejde

Det er tilsynets vurdering, at ledelsen sikrer strukturerede rammer for et tilgængeligt tværfagligt samarbejde, der i høj grad understøtter medarbejderne og beboerne, og at der er etableret en systematisk mødekultur, som sikrer, at det tværfaglige samarbejde forløber tilfredsstillende. Tilsynet vurderer ligeledes, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for det tværfaglige samarbejde, herunder at de i meget høj grad oplever, at interne og eksterne samarbejdspartnerne er tilgængelige.

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

2.2 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter indsatsen på dokumentationsområdet med et særligt fokus på:
 - At den pædagogiske tilgang i hjælpen til beboere med demens eller andre kognitive funktionsnedsættelser beskrives i besøgsplanerne.
 - At der konsekvent dokumenteres opfølgning på observeret forværring.
 - At funktionsevnetilstande aktiveres relevant, svarende til ydelser, og at scoren vurderes efter samme systematik, jf. FS III metoden.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen retter en opmærksomhed på efterlevelse af arbejdsgangene for rengøring af hjælpemidler.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen igangsætter en målrettet indsats ift. afviklingen af mad og måltider med fokus på principperne for 'Det gode måltid', herunder et særligt fokus på:
 - Beboernes indflydelse.
 - Beboernes aktive deltagelse.
 - Serveringsform, der stimulerer sanserne og dermed appetitten.
4. Tilsynet anbefaler, på baggrund af observationer under afvikling af morgenmåltidet, at ledelsen retter et fokus på korrekt identifikation ved administration af medicin.
5. Tilsynet anbefaler, på baggrund af observationer under afvikling af morgenmåltidet, at ledelsen retter et fokus på at styrke måltidskulturen og fællesskabet omkring måltidet, herunder at beboere hjælpes med at spise på en nærværende og værdig måde.
6. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter indsatsen ift. at udvikle pårørendesamarbejdet med en særlig opmærksomhed på at styrke informationsniveauet omkring rammesætningen for samarbejdet, herunder faste mødeaktiviteter samt samtykkeregler.

3. Datagrundlag

3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn og udviklingsområder

Ledelsen:

Ved sidste års tilsyn fik plejecentret anbefalinger vedrørende temaerne Dokumentation, Personlig pleje, Praktisk hjælp, Pårørende og Kompetencer og udvikling.

Ledelsen redegør for, at i forhold til anbefalingen til dokumentationsområdet er der arbejdet målrettet med 'den røde tråd' og en ensretning af praksis. Der er udviklet en håndbog til dokumentation, som indeholder beskrivelser af, hvordan journalen skal bygges op, og hvad den skal indeholde af faglige beskrivelser i henhold til både servicelovs- og sundhedslovsområdet. Nye som 'gamle' medarbejdere undervises i dokumentation i grupper og ved sidemandsoplæring, og i det daglige er det de faglige koordinører, sammen med afdelingslederne, der støtter op om dokumentationen. Dertil er der udarbejdet en ansvarsbeskrivelse til dokumentationsopgaverne til henholdsvis sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere. Medarbejderne krydser de elementer af, som de mestrer, samt hvilke elementer, de har behov for undervisning i, og derefter skrives dokumentet under. Derudover monitoreres der ved journalaudit hver 8. uge, som viser en fremgang ift. kvaliteten af besøgsplaner og opfølgningsnotater.

Vedrørende anbefalingen til pleje og støtte fortæller ledelsen, at der dagligt er to faglige møder, herunder et morgenmøde og et triageringsmøde, hvor der samles op, sparres og fordeles opgaver. Triageringsmødet har til formål at sikre opfølgning og kontinuitet i plejen og støtten, og det udvides en gang om ugen med deltagelse af ernæringsansvarlig medarbejder og terapeuter.

I forhold til anbefalingen til den praktiske hjælp, herunder rengøring, fortæller ledelsen, at der er fokus på, at alle beboere tilbydes rengøring, jf. standarden, og at der er en særlig opmærksomhed på, at våde gulve udgør en faldrisiko.

Vedrørende anbefalingen til pårørendesamarbejdet, herunder pårørendes oplevelse af manglende medarbejderkontinuitet, redegør ledelsen for, at der siden sidste tilsyn har været arbejdet med rekruttering og fastholdelse, og at medarbejderflow nu er mindsket betydeligt. Ved faste medarbejders fravær er der et stort fokus på, at der kommer faste afløsere, som kender beboerne og huset. Dertil er der arbejdet målrettet med sygefraværet, hvor plejehjemmet aktuelt har det laveste sygefravær hos den samlede private udbyder.

Arbejdet med anbefalingen til kompetencer og udvikling af medarbejdernes dokumentationsfærdigheder er redegjort for ift. dokumentationsarbejdet ovenfor.

Ledelsen redegør for, at der aktuelt er flere forskellige udviklingsområder i fokus, hvor det bl.a. fremhæves, at plejehjemmet er et tværfagligt hus med egne aktivitetsmedarbejdere og terapeuter. Dertil er der ansat en medarbejder med en professionsbachelor i ernæring, der primært udfører sundhedslovsindsatser, som fx vægtmåling og ernæringsplaner.

Dertil er der fokus på, som led i arbejdet med medarbejdertrivsel, at afholde personalemøder ad hoc (ofte) for at orientere og hele tiden opdatere medarbejderne om, hvad der foregår, og rører sig i huset.

Ledelsen fremhæver derudover, at der er arbejdet med hygiejne med et særligt fokus på håndhygiejne. Der udføres hygiejneaudit af ledelse eller medarbejdere, hvor ledelsen oplever en fremgang. Afdelingslederne bærer uniform, og går forrest ift. at afspejle fokus på uniformsetikette, herunder navneskilte, korte ærmer og opsat hår.

Ledelsen fortæller, at der afholdes løbende undervisning i faglige temaer, fx har der senest været undervisning i magtanvendelse. Undervisningen organiseres både i plenum og lokalt i afdelingerne, afhængigt af behovet og emnet. Undervisningen forestås ofte af tværfaglige kollegaer i emner, som fx ernæring, dysfagiscreening og demens.

Afslutningsvist fortæller ledelsen, at der fortsat er fokus på pårørendesamarbejdet. Pårørende inviteres med til så mange arrangementer som muligt for at styrke relationerne mellem pårørende og medarbejdere og for at give pårørende størst muligt indblik i hverdagen på plejehjemmet. Fx er der arrangeret Royal 'Side' Run, hvor pårørende er inviterede med. Der er også fokus på at styrke informationen til pårørende, både ift. generelle informationer og information om kontaktpersoner osv. I samarbejdet er der ligeledes fokus på at forventningsafstemme med pårørende, ligesom ledelsen er engageret i beboer-pårørenderåd samt på beboer-pårørendemøder på hver afdeling, hvor der gives information om baggrunden for beslutninger, prioriteter osv.

3.2 Dokumentation

OBSERVATION

Der foretages observation i seks beboeres omsorgsjournal.

Besøgsplanen

Besøgsplanerne fremstår opdaterede og aktuelle for alle seks beboere, og de indeholder generelt hand-
levejledende beskrivelser af den hjælp og støtte, som beboerne modtager over døgnet. I besøgspla-
nerne fremgår der beskrivelser af beboernes ressourcer og særlige opmærksomhedspunkter, som fx, at
beboeren ønsker, at der er lys tændt om natten, om beboeren kan anvende sit nødkald, og hvor beboe-
ren ønsker at indtage sine måltider. Dertil ses der beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende
tiltag, som fx at beboeren er i faldrisiko, at beboeren skal hjælpes med at blive lejret, og at der be-
handles med venderegime, at beboeren skal hvile, og at beboeren har tendens til hudproblematikker.
Ved alle eksempler er det beskrevet, hvilke forebyggende handlinger der skal udføres. Dertil ses der
beskrivelser af socialpædagogiske tilgange for forebyggelse af psykisk forværring, hvor der i et tilfælde
mangler handlevejledende beskrivelse af medarbejderens rolle. Dertil ses enkelte mangler til handle-
vejledende beskrivelse af hjælpen til bad, toiletbesøg og mobilisering.

Funktionsevnetilstande

I alle seks journaler fremgår funktionsevnetilstandene generelt relevant aktiverede med beskrivelser af
beboernes udfordringer på det pågældende funktionsområde. Enkelte journaler mangler dog aktivering
af tilstand ift. beboernes evne til at udføre praktiske opgaver, og enkelte funktionsevnetilstande stem-
mer ikke helt overens med den hjælp, som beskrives i besøgsplanerne.

Generelle oplysninger

Alle seks journaler fremstår udfyldt med værdifulde generelle oplysninger vedrørende beboernes livshi-
storie, netværk, mestringsevne, motivation osv.

Handlingsanvisninger for opgaveoverdraget sygeplejeydelser

I alle journalerne ses der relevante handlingsanvisninger på opgaveoverdragede ydelser, som er indivi-
duelt beskrevet og linket til den konkrete retningslinje i VAR portalen. I en journal mangler dog en
handlingsanvisning på kateterpleje.

Eventuelle bemærkninger til observationsnotater

I alle journaler ses det, at der beskrives observationer ved afvigelser og ændringer i beboerens til-
stand. Dog konstateres der i en journal manglende opfølgning på forværring samt registrering af væ-
skeindtag fra enkelte nattevagter, uden at der er en plan og faglig begrundelse herfor.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, hvordan der arbejdes med dokumentationen, herunder at der læses observa-
tionsnotater på alle beboerne hver morgen ifm. morgenmøde, hvor de overleverede opgaver noteres og
behandles.

Det er kontaktpersonen, der er ansvarlig for udarbejdelse af besøgsplanen og funktionsevnetilstande, mens den faglige koordinator og sygeplejerskerne står for den sundhedsfaglige del og 'den røde tråd' i den fulde journal.

Medarbejderne fortæller, at besøgsplanerne beskrives i forhold til, hvad beboeren kan, og hvad beboeren skal have hjælp til. Der anvendes overskrifter, såsom Morgenpleje, Toiletbesøg og Medicinindtag, for at skabe et overblik. Under de generelle oplysninger har medarbejderne fokus på at beskrive beboernes egne ressourcer, motivation, vaner og mestring, herunder redegøres der for vigtigheden af at få udfyldt livshistorien.

Der er løbende fokus på at sikre, at beboernes funktionsevnetilstande fremstår ajourførte og opdaterede, og at indholdet skal stemme overens med beboernes aktuelle tilstand.

Ved ændringer i en beboers tilstand oprettes et observationsnotat med beskrivelse af ændringen.

Den ernæringsansvarlige medarbejder tager sig af vægtmåling og ernæringsplaner, og disse beskrives i besøgsplanen. Medarbejderne fortæller, at de oplever et godt samarbejde omkring dokumentationen, hvor der altid kan søges hjælp og sparring ved kollegaer. Bl.a. er der enkelte Cura-ambassadører, der står særligt til rådighed for sparring. Dertil afholdes der jævnligt undervisning i grupper ved en-til-en metode eller ved åbne Cura-caféer, hvor medarbejderne kan komme forbi på mere spontan vis og få hjælp til dokumentationsarbejdet. Afslutningsvist fortæller medarbejderne, at der er arbejdet meget intensivt med tidstro dokumentation.

Tilsynets vurdering: 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for området i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at dokumentationen overordnet er fyldestgørende og anvendelig i hverdagens praksis. Generelle oplysninger ses beskrevet med oplysninger, der understøtter en individuel tilgang i plejen, og besøgsplanerne fremstår generelt fyldestgørende og aktuelle, fraset enkelte mangler til handlevejledende beskrivelser. Desuden vurderes det, at funktionsevnetilstande og observationer generelt er fyldestgørende, fraset enkelte udfald.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på faglig og reflekteret vis kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med oprettelse, anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

3.3 Personlig pleje

OBSERVATION

Tilsynet har interviewet seks beboere. Hos alle seks beboere ses det, at deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til deres behov. Beboerne fremstår soignerede og veltilpasse i overensstemmelse med deres habitus. Det observeres bl.a., at beboerne har rene negle, er iklædt tøj, der passer til årstiden samt har betydningsfulde genstande med sig uden for boligen, som fx håndtaske, ur og nødkald.

BEBOERINTERVIEW

Alle seks beboere giver udtryk for, at hjælpen svarer til deres behov, og at de er tilfredse med kvaliteten af hjælpen. Beboerne italesætter på forskellig vis, hvordan deres ønsker og vaner imødekommes, fx at de oplever selvbestemmelse, og at de støttes i at være aktive under plejen. En beboer siger fx; *'jeg fortæller, hvordan jeg gerne vil have det, og så bliver det sådan'* (beboeren smiler), og en anden beboer siger; *'Det er meget de samme, der kommer her, og de (medarbejderne) kender mig, og ved, hvordan de skal hjælpe mig. De er gode at lave aftaler med, vi taler sammen, fx hvis jeg mangler bleer, så klarer de lige den med det samme'*.

Beboerne giver alle udtryk for at være trygge ved hjælpen i alle døgnets timer, og de er glade for at bo på plejehjemmet. En beboer fortæller, at der kan være 'svipsere' en gang imellem, som fx, at der går længe, inden hjælpen kommer ved anvendelse af nødkaldet, men at dette ikke er oplevet gennem en længere periode, og derfor ikke er noget, beboeren vil bemærke yderligere på.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at beboerne fordeles til den efterfølgende dag inden den pågældende dag-vagt slutter, og der fordeles og planlægges ud fra kontaktpersonsprincippet, og medarbejdernes kompetencer.

Hjælpen til den personlige pleje tilrettelægges ud fra beskrivelserne i besøgsplanen samt beboernes ønsker, behov og velbefindende på dagen. Medarbejderne fortæller desuden, at beboernes livshistorie anvendes målrettet i relationsarbejdet, og de fremhæver at anvende teoretiske metoder, såsom den personcentrerede omsorg, trivselskarret og perspektivskifte i støtten og plejen til beboerne.

Dertil fortæller medarbejderne, at hjælpen til personlig pleje udføres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang, hvor beboerne gives mulighed for at gøre det, de selv magter.

Det er medarbejdernes oplevelse, at der er gode muligheder for faglig sparring, og de nævner blandt andet, at der hver dag afholdes morgenmøder og triagemøder i alle afdelinger, hvor ændringer i beboernes tilstand drøftes, og opgaveplanen justeres. Ved behov for en større drøftelse vedrørende en beboer planlægges en beboerkonference med tværfaglig deltagelse af eksterne som interne kollegaer.

Tilsynets vurdering: 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at beboerne er soignerede i overensstemmelse med deres habitus. Det er tilsynets vurdering, at beboerne i meget høj grad oplever at få den hjælp til personlig pleje og støtte, de har behov for, og at deres autonomi respekteres.

Det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre relevant og fagligt for arbejds-gange i forbindelse med den personlige pleje og støtte, herunder hvordan der er fokus på den individuelle pleje med afsæt i relevante faglige teorier.

3.4 Praktisk hjælp og støtte

OBSERVATION

Tilsynet observerer, at de besøgte boliger fremstår renholdte og ryddelige, svarende til beboernes ønsker og levestil, ligesom fællesarealer fremstår pæne og rene.

Beboernes hjælpemidler fremstår generelt tilfredsstillende rengjorte, fraset en af de besøgte beboeres kørestol, som ses med betydeligt snavs.

BEBØERINTERVIEW

De seks interviewede beboere udtrykker stor tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til rengøring og praktiske opgaver.

Det er forskelligt, hvorvidt beboerne kan inddrages i de praktiske opgaver. Tre af beboerne fortæller, at de hjælper med at rydde op, og fx flytter stole til siden, så der er klar til rengøringen. En beboer fortæller at have givet sin faste rengøringsmedarbejder en 'opsang', hvorefter rengøringen straks blev bedre.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver deres rolle og ansvar i forhold til renholdelse og oprydning i boligerne, og hvorledes beboerne inddrages, når det er muligt. Beboerne inddrages fx i håndtering af vasketøj, tømning af skrald og lettere oprydning. Vedrørende rengøring af hjælpemidler fortæller medarbejderne, at disse aftørres ifm. den personlige pleje, og er der behov for en ekstra indsats, kan hjælpemidlerne blive rengjort af Serviceafdelingen ved hjælp af grundigere metoder.

I tilfælde af, at der er særlig risiko for smitte i en bolig, er der klare procedurer og retningslinjer for, hvilke værnemidler der skal anvendes i forhold til den konkrete smitte, og alle værnemidler haves i huset. Dertil nævner medarbejderne, at de altid anvender engangsforklæde, handsker og håndsprit ved hjælpen til personlig pleje og ved urene praktiske opgaver, hvor der er risiko for stænk og sprøjt.

Tilsynets vurdering: 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres efter en god faglig standard, hvor både boliger og fællesarealer fremstår ryddelige og rengjorte. De observerede hjælpemidler fremstår generelt rengjorte, fraset i et tilfælde, hvor et hjælpemiddel observeres særdeles urent. Dertil vurderes det, at beboerne oplever, at den praktiske hjælp og støtte er svarende til deres behov. Det er tilsynets vurdering, at beboerne inddrages aktivt efter funktionsniveau, og at de er tilfredse med kvaliteten af hjælpen, samt at medarbejderne kan redegøre for området.

3.5 Mad og måltider

OBSERVATION

I morgentimerne observerer tilsynet, at beboerne kommer ud i spiseområderne og spiser morgenmad i takt med, at de står op. Der serveres individuel tilberedt morgenmad, som fx blødkogt æg, ostemadder og yoghurt. Flere beboere har små skåle, hvorfra de fx selv kan tage marmelade til deres ostemad. I enkelte afdelinger ses færdigtilberedt morgenmad, som er filmet individuelt til beboerne, og sat ved deres plads på spisebordet, og flertallet af beboerne observeres ved måltiderne iført en stor hvid paprhagesmæk, hvor begge tiltag kan bidrage til et institutionelt og mindre hjemligt udtryk.

Under morgenmaden observeres på en afdeling en beboer, der hjælpes til at spise af en medarbejder, der i starten af spisesituationen står op ved siden af beboeren, og først efter noget tid sætter sig. Dertil observeres et tilfælde af medicinadministration uden udførelse af sikker identifikation, idet medarbejderen kommer med tabletter i et bæger uden påsat navn, og hælder pillerne op i yoghurten til den beboer, der modtager hjælp til at spise. Medarbejderen, som hjælper beboeren med at spise, fortæller beboeren, at der gives piller med yoghurten.

Tilsynet observerer frokostmåltidet i to afdelinger. Spisestuen er delt op i mindre bordgrupper, og beboerne er placerede i forhold til deres behov for afskærmning eller samtale. Der ses bordkort, og beboerne kommer enten selvstændigt gående med rollator eller får støtte til transport i kørestol ved en medarbejder. Der ses en rollefordeling mellem medarbejderne, hvor flere medarbejdere går rundt og inviterer beboerne med til måltidet, en medarbejder står i køkkenet og klargør maden, og en medarbejder har ansvar for medicinadministration. Da alle beboerne har fundet deres plads, sætter flere medarbejdere sig ved siden af de beboere, der har behov for støtte til måltidet. Medarbejderen, der har klagtjort maden på et rullebord, stiller sig frem i rummet, og læser menuen højt for beboerne, og begynder derefter at servere maden direkte fra madbeholderne på rullebordet. Flere beboere giver udtryk for, at de ikke hørte præsentationen af menuen. Beboerne får serveret maden en ad gangen, og beboerne kan ikke se maden, før den er serveret på en tallerken foran dem. Der observeres ikke samtale om portionsstørrelse eller om ønsker for tilbehør. Da alle har fået serveret maden, falder der ro over spisestuen, og der observeres hyggeligt samvær mellem medarbejdere og beboere. Der spørges ud i dagligstuen, om der er nogle, der ønsker endnu en portion, hvilket der ikke er ønske om. Efterfølgende rydder medarbejderne af bordet, og desserten bliver på samme vis serveret fra rullebordet.

BEBOERINTERVIEW

Fem beboere giver udtryk for at være tilfredse med madens kvalitet. Beboerne fortæller, at maden er varieret og smager godt. Dertil giver beboerne udtryk for, at der er en god stemning under måltiderne, og at der bliver taget hensyn til ønsker og behov. De fleste beboere mener ikke, at de deltager i opgaverne omkring måltidet, men en beboer fortæller, hvorledes nogle beboere hjælper med at dække bord til måltiderne. En beboer fortæller at være nogenlunde tilfreds, men finder menuen ensformig, og oplever, at det er de samme retter, der går igen. Beboeren oplever ikke indflydelse på maden, og beboeren fortæller at have deltaget i ét beboermøde, men oplevede ikke, at der kom noget ud af dette. Beboeren fortæller samtidigt at vælge at spise i fællesskab med medbeboerne, og at der altid er en rar og hyggelig stemning.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at rollerne ved måltidet fordeles inden måltidets start, hvor en medarbejder står for maden, en henter beboere, og en sørger for medicin. Der er fokus på at skabe rolige og hjemlige måltider, hvor medarbejderne sidder med, og hjælper de beboere, der har behov herfor, og samtidig understøtter de dialogen. Medarbejderne fortæller, at beboerne bl.a. har indflydelse ved, at de spørges ind til portionsstørrelse, og bryder en beboer sig ikke om den serverede mad, kan der tilbydes en ostemad, suppe eller andet fra fryseren. Dertil kan beboerne deltage i beboermøder, hvor de kan give kritik af maden, ligesom de til hver en tid kan fortælle medarbejderne om evt. utilfredsheder, hvorpå medarbejderne vil henvende sig til køkkenet på beboernes vegne. Medarbejderne fortæller desuden, at der er gode muligheder for at tilbyde beboerne næringsrige mellemmåltider i løbet af dagen.

Tilsynets vurdering: 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, ud fra de observerede måltider, at der generelt er en hensigtsmæssig organisation, hvor medarbejderne arbejder ud fra faste roller, og at der overordnet er en individuel tilpasset kommunikation og adfærd under måltidet. Dog er det tilsynets vurdering, at der forekommer udviklingsområder ift. den faglige tilgang i hjælpen til at spise, den rehabiliterende tilgang, selvbestemmelse og til serveringsformen. Dertil er det tilsynets vurdering, at der forekommer mangler til sikker identifikation ved medicinadministration.

Tilsynet vurderer imidlertid, at flertallet af de interviewede beboere er tilfredse med madens kvalitet og rammerne for måltidet, men at en beboer ikke altid er tilfreds med henholdsvis smagen, variationen og muligheden for indflydelse. Det er tilsynets vurdering, at de interviewede medarbejdere på reflekteret vis kan redegøre for faktorer, der understøtter afvikling af 'Det gode måltid'.

3.6 Kommunikation og adfærd

OBSERVATION

Der observeres overalt på plejehjemmet en venlig og ligeværdig kommunikation mellem beboerne og medarbejderne samt medarbejderne imellem. Medarbejderne hilser imødekomende de beboere, de møder på fællesarealerne ved navn. Kommunikationen observeres at foregå i øjenhøjde, hvor medarbejderne sætter sig ned ved siden af beboeren, eller sætter sig på hug. Dertil ses flere situationer, hvor der anvendes fysisk berøring, såsom en hånd på en skulder eller ryg, hvilket beboerne ser ud til at være tryk ved.

BEBOERINTERVIEW

Beboerne fortæller, at de har en god kontakt og kommunikation med medarbejderne, der altid opleves søde og rare. En beboer siger fx; *'Jeg synes, de er flinke og søde. Især min kontaktperson, der er krummer i hende'*. Beboerne oplever, at medarbejderne er lyttende og imødekomende, og at de har tid til at tale med dem, når behovet opstår. Dertil fortæller beboerne, at medarbejderne banker på, inden de træder ind i boligen.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de har fokus på at tage udgangspunkt i den enkelte beboers personlighed og væremåde for derved at møde beboerne med en individuel tilgang. Derudover møder de altid beboerne med respekt, empati, venlighed og ligeværdighed. I kommunikationen til de demensramte beboere fortæller de om et fokus på at anvende korte og præcise sætninger samt på ikke at give beboerne for mange valg i situationen. I kommunikationen gælder det om, at beboerne oplever sig hørt, set og forstået.

Medarbejderne oplever en god og konstruktiv kommunikation med de pårørende, hvor der er fokus på at informere dem løbende, efter samtykke fra beboerne, samt at invitere dem til møder samt aktiviteter i huset. Hvis en pårørende tilkendegiver utilfredshed, lyttes der, samt der henvises til afdelingslederen for yderligere kommunikation. Medarbejderne fortæller, at de er meget opmærksomme på de pårørendes behov samt på at betragte aktuelle hændelser ud fra et pårørendeperspektiv.

Tilsynets vurdering: 5

Tilsynet vurderer, at indikatorer i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der er en imødekommende og respektfuld kommunikation på plejehjemmet.

Det er ligeledes tilsynets vurdering, at beboerne oplever en god kontakt med medarbejderne, hvor der tages udgangspunkt i beboernes individuelle behov for kontakt og samtale. Desuden er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre fyldestgørende for vigtige faktorer i en tryksskabende kommunikation og adfærd.

3.7 Aktiviteter og træning

OBSERVATION

I elevatorer og på fællesarealer hænger der iøjnefaldende oversigter over ugens aktiviteter, som også fremgår af månedsbladet Akacienyt. Der ses et bredt udvalg af aktiviteter over ugen, som fx jazz, musik og bevægelse med en børnehaveklasse og træningsaktiviteter.

På tilsynsdagen afholdes to planlagte aktiviteter, herunder vedligeholdende håndtræning ved terapeuter, kor og tur ud af huset. Ved førstnævnte aktivitet observeres seks beboere, der er samlede om et bord, og udfører fælles koordinationsøvelser med en petanquekugle, som trilles til hinanden med brug af skiftevis venstre og højre hånd. Koret afholdes på plejehjemmets fælles caféområde. Der ses deltagelse af 12 beboere, der dirigeret af en ekstern musiker, synger kendte sange. Der observeres smil, latter og engagement ved begge aktiviteter. De beboere, der skal med på tur, har forinden fået skriftlig information om turen med informationer om bl.a. mødetid og hjemkomst.

Rundt om på plejehjemmet ses en indretning, der indbyder til spontane aktiviteter. Fx ses i fællesområdet i stueetagen et stort akvarie med farverige fisk. Dertil ses aktivitetsreoler, som fungerer som rumdelere i alle opholdsrum mellem spisestue og opholdsstue. Reolerne indeholder diverse hobbyredskaber, som fx strikkesæt, puslespil, spil, blade og reminiscens-genstande. På sofaborde ses dagens avis og aktuelle ugeblade til fri afbenyttelse, og flere beboere ses at nyde dette tilbud.

I løbet af dagen observeres flere spontane aktiviteter, hvor medarbejdere udfører en-til-en aktivitet, såsom fx kortspil, og der ses medarbejdere, der sidder og drikker eftermiddagskaffe med beboere på terrassen i forårsvejret.

På flere afdelinger står dørene til altanerne åbne, hvor der høres fuglekvidder fra haven, og den friske luft strømmer ind til flere beboeres nydelse.

BEBOERINTERVIEW

Alle seks beboere fortæller, at de oplever, at der er gode varierende aktivitets- og træningstilbud, som de deltager i efter lyst og evne. Flere af de interviewede beboere nævner at deltage i fælles træning, men modtager også individuel træning fra plejehjemmets ergo- eller fysioterapeut. Flere beboere fremhæver desuden at deltage i ture ud af huset og muligheden for at benytte have og altaner, og beboerne fortæller, at medarbejderne er søde til at minde om dagens aktiviteter samt tilbyde hjælp til at komme til og fra aktiviteten.

En beboer siger fx; *'Jeg deltager i banko, og har vundet en blomst og chokolade. Det er altså bare dejligt. Ellers er jeg mest i afdelingen, der sker altid noget. Om sommeren sidder vi altid på terrassen, så møder man mange søde mennesker'*.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller at opleve, at plejehjemmet har mange varierede aktivitetstilbud til beboerne, som både rummer kognitiv, fysisk og finmotorisk træning samt almindelige hverdagsaktiviteter. Plejehjemmets aktivitetsmedarbejdere har ansvaret for planlægning og koordinering af aktiviteterne.

Medarbejdernes rolle ift. aktiviteter og træning er at motivere og støtte beboerne til deltagelse, og det er medarbejdernes erfaring, at mange beboere oplever stor glæde ved deltagelse i de mange aktiviteter. Medarbejderne fortæller, at plejehjemmets fysio-, ergo- og kropsterapeut har mange individuelle træningsforløb med beboerne, og at medarbejderne støtter op om den vedligeholdende træning i den daglige pleje.

Medarbejderne fortæller desuden, at aktivitets- og træningstilbud justeres løbende efter beboernes ønsker og præferencer.

Tilsynets vurdering: 5

Tilsynet vurderer, at indikatorer i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der er mulighed for et aktivt hverdagsliv på plejehjemmet, hvor beboerne kan deltage i relevante og målrettede aktivitets- og træningstilbud.

Beboerne er meget tilfredse med udvalget af aktiviteter, som de kan vælge efter interesse og formåen. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig og reflekteret vis kan redegøre for plejehjemmets aktivitets- og træningstilbud, og at de udviser forståelse for betydningen af et aktivt hverdagsliv i relation til beboernes livskvalitet.

3.8 Interview med pårørende

Interview med fem pårørende over telefon, som er udpeget af tilsynet i et samarbejde med ledelsen. Alle fem pårørende udtrykker at opleve sig velkomne, når de besøger deres nære på plejehjemmet, hvilket viser sig ved, at de medarbejdere, de møder under besøget, opleves venlige og imødekommende.

De pårørende oplever generelt at blive relevant kontaktet af medarbejdere og ledelse i samarbejdet om deres nære, både vedrørende deres næres helbredstilstand og dagligdagen praktikaliteter. Dertil oplever de pårørende generelt at blive inviteret med til arrangementer på plejehjemmet, og de får invitationer til pårørendemøder vedrørende generelle informationer fra plejehjemmet.

En pårørende fortæller at have deltaget i en indflytningssamtale, men efterlyser nogle faste opfølgingsmøder med evt. leder og/eller kontaktperson, og er usikker på, om det er den pårørende selv, der skal tage initiativet.

Dertil oplever de pårørende generelt et godt samarbejde med ledelse og medarbejdere, hvor de oplever tryghed ved, at der er lydhørhed og velvillighed i samarbejdet. Fx fremhæver en pårørende, der kommer på besøg dagligt, at medarbejderne altid står til rådighed for en lille snak om, hvordan den nære har det på den pågældende dag.

Flere pårørende fremhæver, at de har haft kontaktet ledelsen pga. behov for at drøfte plejerelaterede indsatser, hvor de pårørende har følt sig hørt og mødt, og der har været igangsat en indsats efterfølgende for at imødekomme behovet. En pårørende fortæller, at det er en stor omvæltning for dennes nære at være flyttet på plejehjem, og derved er den nære og familien fortsat i en tilvænningsproces. Den pårørende fremhæver en oplevelse af, at medarbejderne forsøger at imødekomme den næres behov inden for de organisatoriske rammer, der er. Dertil nævner den pårørende, at det er oplevelsen, at de plejemæssige indsatser i høj grad tilrettelægges med udgangspunkt i plejehjemmets drift og organisering, som kan opleves presset, hvortil den pårørende nævner, at beboerne fx helst skal være hjulpet i seng om aftenen, inden nattevagten møder ind pga. de forskellige ressourcer i de to vagtlag, samt at dennes nære kan opleve meget ventetid på at få hjælp. En anden pårørende, som i udgangspunktet er tilfreds med samarbejdet, fortæller, at der stadig opleves at komme vikarer, og når disse kommer, så er det ikke altid, at den nære bliver husket på at deltage i dagens aktiviteter.

Tilsynets vurdering: 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at de fem pårørende generelt oplever et godt samarbejde med plejehjemmets medarbejdere og ledelse, og de pårørende oplever sig hørt, og de er generelt trygge ved den hjælp og støtte, som medarbejderne leverer.

Det er tilsynets vurdering, at tre pårørende har enkelte bemærkninger, som omhandler et udviklingspotentiale omkring informationsniveauet, herunder forventningsafstemning ift. afholdelse af statussamtaler og den løbende kontakt til nye beboeres pårørende med fokus på en tæt forventningsafstemning og dialog.

3.9 Kompetencer og udvikling

INTERVIEW MED LEDER:

Ledelsen fortæller, at plejehjemmet gennem det sidste år har været igennem en større udskiftning af medarbejdere. Der er i øjeblikket ingen vakante stillinger i plejepersonalegruppen, og alle fastansatte medarbejdere er faguddannede. Ledelsen fortæller, at medarbejderne samlet set har de kompetencer, der er behov for, for at imødekomme målgruppen, men at der kontinuerligt arbejdes på at sikre og udvikle medarbejdernes individuelle kompetenceniveau. I forhold til anvendelse af afløsere og vikarer fortæller ledelsen, at forbruget er nedadgående, men at der ved behov er et stort fokus på, at vikarer og afløsere tildeles opgaver, som de er kompetente til at løse. Ledelsen fortæller, at der er fokus på undervisning i relevante faglige emner med udgangspunkt i hverdagens praksis, og ledelsen fremhæver, at plejehjemmet skal i gang med et forløb ved demensrejseholdet.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at de oplever en sammenhæng mellem deres faglige kompetencer og beboernes behov for behandling og pleje. Fx fordeles arbejdsopgaverne med udgangspunkt i overvejelser omkring kompleksitet og kontinuitet. Medarbejderne fortæller, at der arbejdes med kontaktpersonsordning med udgangspunkt i faglige og relationelle overvejelser. Dertil fremhæver medarbejderne, at der dagligt er faste faglige møder på hver afdeling, som opleves udbytterige, og at der dagligt forekommer sparring, som udvikler medarbejdernes kompetencer. Det er medarbejdernes oplevelse, at ledelsen altid optræder lydhøre over for medarbejdernes ønsker til kurser og uddannelser. Der er løbende undervisning af interne ressourcepersoner samt ressourcepersoner fra kommunen. Medarbejderne fortæller, at instrukser og vejledninger kan fremsøges på VAR-portalen samt S-drevet. Dertil fortæller medarbejderne, at der arbejdes med UTH via samlerapportering på de fire anbefalede områder, og at der opleves læring og evaluering på baggrund af hændelserne.

Tilsynets vurdering: 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det vurderes, at ledelsen kan redegøre for, hvordan der arbejdes målrettet med at sikre, at de rette kompetencer er til stede på plejehjemmet. Hertil vurderes det, at medarbejderne oplever at have de nødvendige kompetencer til at løse de faglige opgaver samt gode muligheder for kompetenceudvikling. Vurderingen af temaet skal ses på baggrund af det samlede kompetenceniveau på plejehjemmet, hvor tilsynet har afdækket mindre udviklingsområder til dokumentation og pårørendesamarbejdet samt en del udviklingsområder ift. afvikling af mad og måltider og sikker medicinidentifikation, som tilsynet vurderer vil kræve en målrettet indsats at rette op på.

3.10 Tværfagligt samarbejde

3.10.1 Data

INTERVIEW MED LEDER:

Ledelsen fortæller, at der forekommer et tæt tværfagligt samarbejde i det daglige. Der afholdes triagemøder dagligt med deltagelse af sygeplejerske, social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere. En gang om ugen udvides triagemødet med deltagelse af plejehjemmets ernæringsfaglige medarbejder og ergo-, fysio- og psykomotoriske terapeut. Dertil afholdes der hver morgen koordineringsmøder i afdelingerne, så rette medarbejderkompetencer bliver fordelt, alt efter beboernes aktuelle behov og dagens bemanding.

Ved behov afholdes der beboerkonferencer med deltagelse af kommunens demenskonsulent samt plejehjemmets interne ressourcepersoner på området.

Dertil fortæller ledelsen, at nye medarbejdere fra starten bliver introducerede til alle de forskellige fagligheder på plejehjemmet.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de oplever et stærkt tværfagligt samarbejde om beboerne. Medarbejderne deler deres observationer og viden ifm. tværfaglige morgenmøder og daglige triagemøder, hvor der arbejdes med at stille reflekterende spørgsmål. Der samarbejdes tæt med plejehjemmets sygeplejersker og terapeuter, som også deltager i triagemøderne i afdelingerne en gang om ugen. Dertil fortæller medarbejderne, at der arrangeres tværfaglig beboerkonference efter behov. Medarbejderne nævner konkrete beboer-forløb, hvor der fx er arbejdet tæt med plejehjemmets psykomotorisk terapeut omkring beboeres og medarbejderes adfærd og samspil med udgangspunkt i den personcentrerede omsorg.

Herudover samarbejder medarbejderne med plejehjemslægen, og der kan rekvireres tværfaglig assistance fra Frederiksberg Kommunes eksterne konsulenter, fx demenskoordinatorer, ernæringsspecialister og pårørendevejledere. Dertil afholdes der supervision med ekstern supervisor, når der er behov ift. konkrete beboerforløb. Medarbejderne fortæller, at de er gode til spontant at tage direkte fat i interne og eksterne tværfaglige kollegaer ved behov for sparring, ligesom dokumentationen anvendes til at beskrive og overdrage opgaver.

Tilsynets vurdering: 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at ledelsen sikrer strukturerede rammer for et tilgængeligt tværfagligt samarbejde, der i høj grad understøtter medarbejderne og beboerne, og at der er etableret en systematisk mødekultur, som sikrer, at det tværfaglige samarbejde forløber tilfredsstillende. Tilsynet vurderer ligeledes, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for det tværfaglige samarbejde, herunder at de i meget høj grad oplever, at interne og eksterne samarbejdspartnerne er tilgængelige.

4. Tilsynets formål og metode

4.1 Formål

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 151 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 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, plejehjemmets 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 plejehjem. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for borgere og hvordan hjælpen efter deres opfattelse fungerer.

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 resurser, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, observationer samt gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som borgerne modtager.

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 Vurderingsskema

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

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt - Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen - Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler - Tilsynet har ingen anbefalinger - Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
Score: 4	Indikatorerne er i høj grad opfyldt - Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats - Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne - Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 3	Indikatorerne er i middel grad opfyldt - Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats - Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne - En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	Indikatorerne er i lav grad opfyldt - Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes - Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne - Få elementer i indikatorerne er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger. Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
Score: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt - Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes - Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne - Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind - Tilsynet har en eller flere anbefalinger. Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

4.4 Tilsynets tilrettelæggelse

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår.

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 kommunens hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-3 tilsynsførende. De tilsynsførende har en 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 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.