



Tilsynsrapport Frederiksberg Kommune

Plejehjemmet Søndervang

Uanmeldt tilsyn 2024

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	14
3.9 Kompetencer og udvikling	15
3.10 Tværfagligt samarbejde.....	16
4. Tilsynets formål og metode	17
4.1 Formål	17
4.2 Metode.....	17
4.3 Vurderingsskema	18
4.4 Tilsynets tilrettelæggelse.....	19
Om BDO	20

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 Søndervang, Nylandsvej 89, 2000 Frederiksberg

Leder: Lene Wichmann

Antal boliger: 104 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 30. september 2024

Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejehjemmets ledelse
- Interview af otte beboere
- Gennemgang af dokumentation
- Interview af seks pårørende
- Gruppeinterview med fire medarbejdere (en social- og sundhedshjælper, tre social- og sundhedsassistenter)

Beboerne, der indgår i individuelle interview, har givet deres accept til at indgå i tilsynet. Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.

Tilsynsførende:

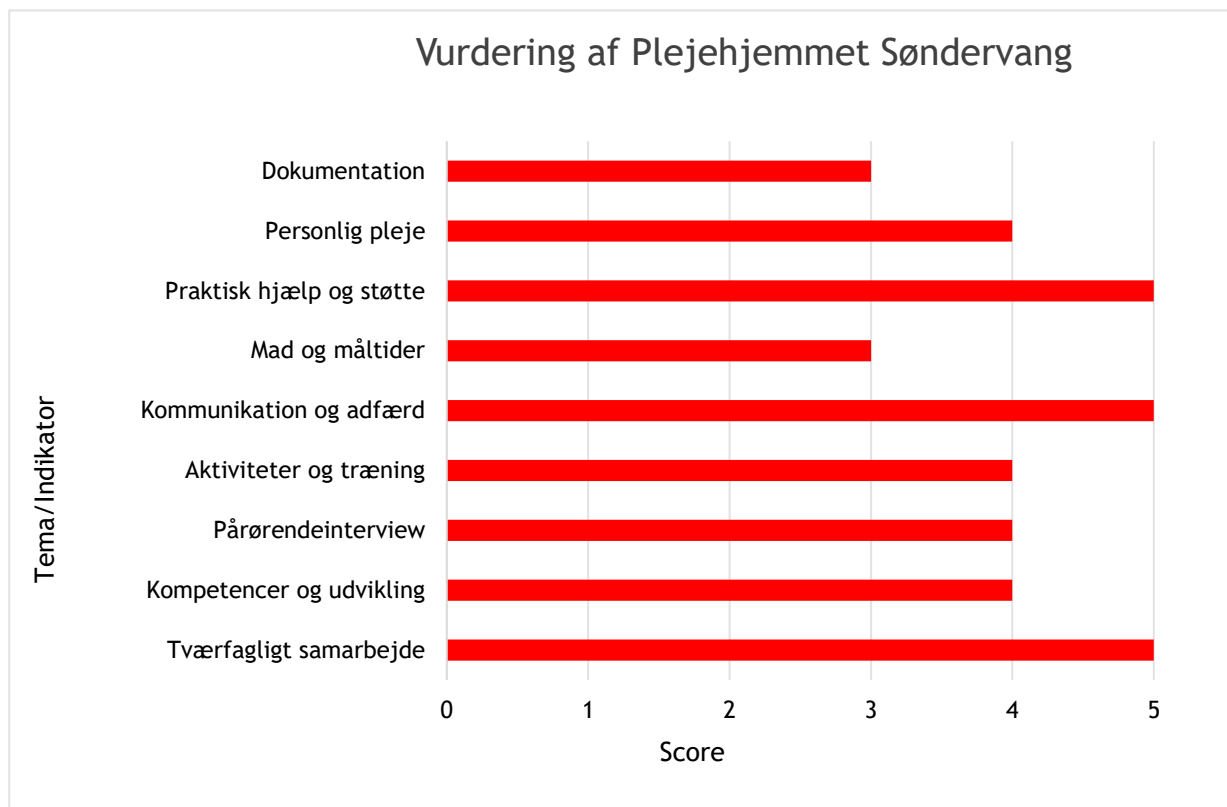
Kristina Ovesen, Manager og sygeplejerske

Louise Chandais, Manager og sygeplejerske

2. Vurdering

2.1 Tilsynets vurderinger

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



Dokumentation

Det er tilsynets vurdering, at der ved gennemgangen af dokumentationen forekommer forbedringsmuligheder på flere områder, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats, herunder mangler i beboernes besøgsplaner, funktionsevnetilstande, de generelle oplysninger, i handlingsanvisningerne på opgaveoverdragede sundhedslovsydelser samt opfølgning på afvigelser i en beboers tilstand.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne, på trods af de konstaterede mangler i dokumentationen kan redegøre for de generelle dokumentationskrav.

Personlig pleje

Tilsynet vurderer, at beboerne generelt fremstår soignerede og veltilpasse, fraset en beboer med nedsat syn, hvor beboerens sko er meget snavsede.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne generelt modtager hjælp til personlig pleje, som de har behov for, samt at beboerne oplever tryghed ved den leverede hjælp af de faste medarbejdere. Det er dog tilsynets vurdering, at en beboer oplever, at vikarer og afløsere udfører den personlig pleje uden at spørge til beboerens præferencer. Hertil oplever en beboer, at der er lang besvarelsestid på nødkald.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med plejen, herunder hvordan der arbejdes med en rehabiliterende tilgang, samt at der arbejdes med værdighed gennem anerkendte faglige metoder og tilgange.

Praktisk hjælp og støtte

Det er tilsynets vurdering, at de besøgte boliger fremstår ryddelige og rengjorte, og at hjælpemidler er renholdte. Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at kvaliteten af hjælpen til rengøring er tilfredsstillende.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for den praktiske støtte, hvor det ligeledes er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for forebyggelse af smittetilfælde.

Mad

Tilsynet vurderer, at det observerede frokostmåltid er mindre hjemligt og hyggeligt, da beboerne indtager deres måltider, når de ankommer på forskudte tidspunkter. Måltidet bliver herved ikke et samlingspunkt, hvor beboerne har mulighed for kontakt og dialog med de øvrige beboere. Ligeledes vurderer tilsynet, at beboere, der har behov for støtte til at spise, støttes mindre værdigt af medarbejderne, da medarbejderne ikke er nærværende og sidder i øjenhøjde med beboeren.

Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med madens kvalitet, smag og variation. Størstedelen af beboerne vælger at spise i egen bolig. To beboere oplever, at det er hyggeligt at spise sammen med de øvrige beboere, hvorimod en beboer oplever, at stemningen er mindre hyggelig og hjemlig.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for principperne bag '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, på baggrund af aktivitetsplanen, at der er et aktivt hverdagsliv på plejehjemmet, hvor beboerne har mulighed for at deltage i forskellige aktivitets- og træningstilbud.

Beboerne er generelt tilfredse med udvalget af aktiviteter, som de kan vælge efter interesse og formåen. En beboer udtrykker behov for støtte til at deltage i aktiviteter efter ægtefællens bortgang.

Samtidigt vurderes det, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med aktiviteter og vedligeholdende træning som en fast del af hverdagen.

Pårørendeinterview

Det er tilsynets vurdering, at samtlige seks pårørende er tilfredse med at have deres nære boende på Søndervang. De pårørende oplever at føle sig velkomne og imødekommet, og de føler sig i høj grad tilfredse med medarbejdernes indsats, samt at de generelt føler sig inddragede og trygge ved den pleje og omsorg, der udøves til deres nære. Dog vurderer tilsynet, at tre pårørende udtrykker mindre kritikpunkter, som vil kunne løses med en mindre indsats.

Kompetencer og udvikling

Tilsynet vurderer, at ledelsen har fokus på medarbejdernes kompetencer og udvikling. Dog vurderer tilsynet, at dokumentationsgrundlaget stadig fremstår med udfordringer, hvilket indikerer behovet for yderligere træning og udvikling på dette område. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne føler sig fagligt kompetente til varetagelsen af opgaverne, og at de har gode muligheder for at få støtte til kompetenceudvikling. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for indrapporteringen af utilsigtede hændelser.

Tværfagligt samarbejde

Tilsynet vurderer, at ledelsen sikrer gode rammer for et tilgængeligt tværfagligt samarbejde, der i høj grad understøtter medarbejderne og beboerne.

Tilsynet vurderer ligeledes, at medarbejderne kan redegøre for tværfaglige samarbejdspartnere, og hvordan der sikres de rette kompetencer på plejehjemmet.

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 med at rette ekstra opmærksomhed på dokumentationsområdet for derved at sikre:
 - At besøgsplanerne til enhver tid er opdaterede og aktuelle samt indeholder handlevejledende beskrivelser af hjælpen til beboerne.
 - At funktionsevnetilstande er opdaterede og stemmer overens med beskrivelserne i døgnrytmeplanerne samt beboernes aktuelle funktionsniveau.
 - At generelle oplysninger er udfyldt med relevante oplysninger, som giver værdi for plejen til beboerne.
 - At handlingsanvisninger på opgaveoverdragede indsatser er ajourførte og handlevejledende for indsatsen, samt at beskrivelserne i besøgsplanerne vedrørende de opgaveoverdragede indsatser løbende opdateres.
 - At der i dokumentationen fremgår opfølgning på afvigelser i beboernes tilstand.
2. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt skabes opmærksomhed på to beboeres særlige udfordringer, så begge beboere oplever værdige og respektfulde forhold.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter det gode arbejde med at sikre en grundig introduktion og oplæring af afløserne og vikarer, så de har viden om beboernes behov for pleje og støtte.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter den planlagte proces i arbejdet med principperne for det gode måltid. Hertil anbefaler tilsynet, at ledelsen retter en øget opmærksomhed på stemning og hjemlighed under måltidet, samt at beboere, der har behov for støtte til at spise, hjælpes på en værdig måde.
5. Tilsynet anbefaler, at ledelsen retter en opmærksom på, at beboere, der i perioder er særligt sårbare, tilbydes støtte til benyttelse af Søndervangs aktivitetstilbud.
6. Tilsynet anbefaler, at ledelsen inddrager de pårørendes oplevelser i det videre kvalitetsarbejde. Dette inkluderer at adressere bekymringer om håndteringen af beboernes høreapparater, løbende inddragelse, kendskab til kontaktpersoner og støtte til aktiviteter. Det er ligeledes tilsynets anbefaling, at ledelsen drøfter disse oplevelser med medarbejderne for at forbedre den samlede plejekvalitet.
7. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter med at fokusere på at forbedre medarbejdernes færdigheder, viden og kompetencer på dokumentationsområdet. Det er tilsynets anbefaling, at der fortsat skal være opmærksomhed på kompetenceudvikling for derved at sikre, at medarbejderne er godt rustede til at håndtere dokumentationsopgaverne effektivt og med høj kvalitet

3. Datagrundlag

3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn og udviklingsområder

Ledelsen:

Ved sidste års tilsyn modtog plejehjemmet anbefalinger vedrørende dokumentation, personlig pleje, mad og måltider, aktiviteter samt kompetencer og udvikling.

Ledelsen beskriver, at plejehjemmet har arbejdet målrettet med dokumentationen siden sidste års tilsyn. Der er implementeret nye arbejdsgange i forhold til dokumentationen. I hvert team er der udpeget en superbruger, der har til opgave at være sparringspartner for sine kolleger samt at følge op på dokumentationen. I alle teams har plejehjemmets udviklingssygeplejerske faciliteret gruppeundervisning, og der bliver med jævne mellemrum gennemgået journaler i fællesskab i teamet med henblik på læring. Alle aftenvagter er ligeledes undervist i dokumentation. Når en ny beboer flytter ind, bliver journalen gennemgået af udviklingssygeplejersken, når den bliver meldt klar af kontaktpersonen. Det er ledelsens oplevelse, at der efter de nye tiltag er sket en forbedring af dokumentationen.

Ledelsen fortæller, at der er iværksat flere tiltag på baggrund af de fire anbefalinger inden for temaet personlig pleje. Der er udviklet et nyt introduktionsprogram til alle faggrupper, som indeholder kompetenceområder ud fra de 12 sygeplejefaglige områder. Alle afløsere har adgang til Cura og plejehjemmet anvender ingen eksterne vikarer. I løbet af vinteren skal alle medarbejdere, der ikke er nyansat, igennem temaerne, som er beskrevet i introprogrammet for at afdække behovet for yderligere kompetenceudvikling af medarbejderne.

Ledelsen har afdækket muligheden for at udvikle og optimere nødkaldssystemet, hvilket ikke er muligt, da systemet er gammelt. Ledelsen drøfter jævnligt besvarelse af nødkald med medarbejderne. Det er ledelsens oplevelse, at medarbejderne har en øget opmærksomhed på besvarelse af nødkald, og ledelsen oplever, at det ikke er en udfordring mere, hvilket også afspejler sig på beboer-/pårørende-møde, hvor problematikken ikke bliver italesat.

Ledelsen oplyser, at plejehjemmet har arbejdet målrettet med mad og måltider. Der er ansat ny køkkenchef i starten af året. Alle beboere er inviterede til at udfylde et postkort med beboerens ønsker til forbedringer til maden og måltiderne. Ledelsen har i samarbejdet med køkkenet gennemgået alle postkort, hvorefter der er iværksat flere indsatser. Der er blandt andet arbejdet med måltidsværter samt en smiley-ordning, hvor medarbejderne drøfter madens kvalitet med beboerne. Beboerne opfordres til selv at henvende sig til køkkenet med ris og ros, hvilket ledelsen oplever, at flere beboere benytter sig af. Ledelsen glæder sig over, at der ofte er ros til køkkenet og madens kvalitet.

Ledelsen fortæller, at plejehjemmets aktivitetsmedarbejder ofte er behjælpelig med at følge beboere til og fra aktiviteter. Aktivitetsmedarbejderen opsøger alle nyindflyttede beboere, og fortæller om plejehjemmets aktivitetsudbud, og drøfter beboerens ønsker til aktiviteter. Der udkommer et månedsblad med oversigt over alle aktiviteter, så beboerne kan orientere sig og vælge hvad de gerne vil deltage i.

Ledelsen oplyser, at der, ud over at øge medarbejdernes kompetencer i forhold til journalføring, ligeledes er iværksat indsatser i forhold til at øge medarbejdernes kompetencer inden for demens. Dertil har der været en ekstern underviser, der har afholdt to workshops i personcentreret omsorg, og der afholdes to mere i løbet af efteråret.

Ledelsen fortæller, at der ydermere arbejdes med følgende udviklingsområder:

- Beboerkonferencer.
- Forflytninger, herunder uddannelse af forflytningsvejledere.
- SundMund i samarbejde med tandlægehøjskolen.
- Forebyggelse af urinvejsinfektioner hos beboere med fast kateter.
- Dosispakket medicin.

3.2 Dokumentation

OBSERVATION

Der foretages observation i otte beboeres omsorgsjournaler.

Døgnrytmeplanen

I alle otte journaler fremgår besøgsplaner i Cura for dagvagten. I syv journaler er der beskrivelser i besøgsplanen for aftenvagten, mens der i én journal mangler beskrivelser i besøgsplanen for aftenvagten. I seks journaler er der beskrivelser i besøgsplanen for nattevagten, mens der i to journaler mangler beskrivelser i besøgsplanen for nattevagten.

I alle otte journaler fremgår der beskrivelser af særlige opmærksomhedspunkter, som er gældende for den enkelte beboer, fx ses der beskrivelser af, at en beboer ikke kan lide at blive vasket i ansigtet, samt at beboeren ryger, og skal have rygeforklæde på.

I fem ud af otte af de gennemgåede journaler ses det, at der er arbejdet med at inddele beskrivelserne i besøgsplanerne under overskrifter, hvilket bidrager til, at besøgsplanerne er overskuelige og systematisk opbyggede.

I to ud af otte besøgsplaner fremgår der relevante handlevejledende beskrivelser omkring den hjælp og støtte, som beboerne modtager, hvor beskrivelserne også indeholder sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, som fx, at en beboer smøres ind i creme for at forebygge hudgener.

I de resterende seks journalers besøgsplaner ses det, at der ikke er tilstrækkeligt handlevejledende beskrivelser af plejeindsatserne, så medarbejderne kan udføre opgaverne på en ensartet vis. Eksempelvis mangler der i tre journaler beskrivelse af beboernes hjælp til bad, og der er mangler i tre beboeres besøgsplaner beskrivelse af den pædagogiske tilgang, hvor der blot står beskrevet, at beboeren skal motiveres, men ikke hvordan.

Fire ud af seks journaler mangler ligeledes beskrivelser af den rehabiliterende indsats, da beboernes ressourcer samt beboernes bidrag til plejen i mindre omfang er beskrevet.

Funktionsevnetilstande

Fire ud af otte journaler indeholder opdaterede og ajourførte funktionsevnetilstande, hvor der ses sammenhæng til beskrivelserne i besøgsplanen.

I fire tilfælde er der ikke overensstemmelse mellem funktionsevnetilstandene, besøgsplaner og beboerens aktuelle funktionsniveau.

Generelle oplysninger

I seks ud af otte journaler fremstår de generelle oplysninger velbeskrevne, og indholdet vurderes at give værdi for borgerforløbet. I de resterende to journaler fremgår de generelle oplysninger med forældede beskrivelser.

Handlingsanvisninger for opgaveoverdragede sygeplejeydelser

I to journaler foreligger der handlingsanvisning på medicinadministration, som er opdateret og indeholder handlevejledende beskrivelser. Handlingsanvisningerne er tilpassede individuelt til beboernes behov, og hvor det beskrives, at indsatsen er delegeret til en ikke-autoriseret medarbejder, som fx en social- og sundhedshjælper.

I fire journaler er der oprettet handlingsanvisning på medicinadministration, men handlingsanvisningen mangler handlevejledende beskrivelser af, hvorledes beboeren støttes til medicinindtagelse. I yderligere to journaler stemmer beskrivelsen i handlingsanvisningen for medicinadministration ikke overens med medicinlisten, da der mangler beskrivelser af ikke-dispensérbar medicin.

I et tilfælde mangler der oprettelse af handlingsanvisning på kompressionsbehandling.

Observationsnotater:

I seks ud af otte journaler fremgår der opfølgninger på observationsnotaterne. I en journal mangler der opfølgning på en beboers tilstand efter ægtefælles bortgang. I en anden journal mangler der opfølgning af en beboers tilstand efter indflytning på plejehjemmet.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at plejehjemmet har arbejdet målrettet med dokumentationen siden sidste tilsyn. Det er beboernes kontaktpersoner, som har det primære ansvar for at opstarte og løbende opdatere besøgsplanen og funktionsevnetilstande. Alle medarbejdere har ligeledes et medansvar for den løbende opdatering. Medarbejderne beskriver, hvordan der arbejdes med dokumentationen, herunder at besøgsplanerne altid skal indeholde udførlige beskrivelser af den hjælp og støtte, som beboerne modtager. Besøgsplanerne skal opbygges med korte beskrivelser samt indeholde beskrivelser af særlige opmærksomhedspunkter, så medarbejderne derved sikrer, at andre kolleger kan udføre plejen på tilsvarende vis.

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

Når medarbejderne skal varetage de opgaveoverdragede sundhedslovsydelse, sikrer de sig, at de er oplært til at kunne varetage den konkrete opgave, herunder at de er blevet oplært i opgaven hos den enkelte beboer. Når opgaven skal udføres, orienterer medarbejderne sig altid i handlingsanvisningen for ydelsen.

Der noteres observationer eller ændringer i beboernes observationsnotater, hvor medarbejderne tilmed kan overlevere en opgave eller en observation til en anden kollega. Observationsnotaterne læses af medarbejderne hver morgen ifm. deres morgenmøde, hvor de overleverede opgaver noteres og behandles.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der ved gennemgangen af dokumentationen forekommer forbedringsmuligheder på flere områder, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats, herunder mangler i beboernes besøgsplaner, funktionsevnetilstande, de generelle oplysninger, i handlingsanvisningerne på opgaveoverdragede sundhedslovsydelser samt opfølgning på afvigelse i en beboernes tilstand.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne, på trods af de konstaterede mangler i dokumentationen, kan redegøre for de generelle dokumentationskrav.

3.3 Personlig pleje

OBSERVATION

Tilsynet interviewer otte beboere. Hos syv beboerne ses det, at deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til deres behov. Beboerne fremstår således soignerede og veltilpasse i overensstemmelse med deres habitus. En beboer med nedsat syn bliver observeret med meget beskidte sko, hvor der er synlige madrester og pletter på skoene. Tilsynet bemærker, at beboerens besøgsplan ikke indeholder en beskrivelse af, hvordan beboeren kompenseres i den personlige pleje for at understøtte det nedsatte syn.

BEBOERINTERVIEW

Alle otte beboere tilkendegiver, at den hjælp, de modtager til pleje og støtte, generelt passer til deres ønsker og behov, og at kvaliteten af hjælpen er tilfredsstillende. Tre beboere klarer den daglige pleje selvstændigt, og modtager kun hjælp til bad på faste dage. De fem beboere, der modtager hjælp til

pleje dagligt, oplever, at medarbejderne støtter dem i at anvende deres egne ressourcer, og så de fastholder deres funktionsniveau. Beboerne fortæller, at de er trygge ved den hjælp, de modtager, og alle otte beboere oplever især tryghed ved, at de har en fast kontaktperson.

Beboerne tilkendegiver, at hjælpen modtages som aftalt og til tiden. Ligeledes tilkendegiver beboerne, at de faste medarbejderne ved, hvilken hjælp de skal have, og at det generelt er de samme medarbejdere, der hjælper dem i hverdagen. Dog beskriver en beboer, at hjælpen ikke altid er tilfredsstillende, når den leveres af afløsere og vikarer, da det hænder, at medarbejderne udfører plejen uden at spørge til beboerens præferencer.

Generelt oplever beboerne, at deres nødkald besvares inden for en rimelig tid. Dog er der en beboer, der beskriver, at vedkommende ikke kan komme på toilettet efter behov, da der ofte går lang tid, før nødkaldet bliver besvaret. Dette oplever beboeren som utilfredsstillende.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, hvorledes hjælpen til den personlige pleje tilrettelægges ud fra beskrivelserne i besøgsplanen samt beboernes ønsker på dagen. Medarbejderne beskriver, at de lægger stor vægt på et godt relationsarbejde, da flere beboere har kognitive udfordringer. Medarbejderne fortæller, at plejehjemmet arbejder ud fra beboernes ønsker og behov samt den personcentrerede tilgang i plejen.

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

Medarbejderne beskriver, at beboerne primært fordeles ud fra kontaktpersonsordningen, men at alle faste medarbejdere kender alle beboerne. I fordelingen af beboerne tages der højde for kompleksitet og medarbejdernes kompetencer.

Medarbejderne beskriver gode muligheder for faglig sparring, og de nævner blandt andet, at der hver dag afholdes triageringsmøder i alle afdelinger, hvor ændringer i beboernes tilstand drøftes.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at beboerne generelt fremstår soignerede og veltilpasse, fraset en beboer med nedsat syn, hvor beboerens sko er meget snavsede.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne generelt modtager hjælp til personlig pleje, som de har behov for, samt at beboerne oplever tryghed ved den leverede hjælp af de faste medarbejdere. Det er dog tilsynets vurdering, at en beboer oplever, at vikarer og afløsere udfører den personlig pleje uden at spørge til beboerens præferencer. Hertil oplever en beboer, at der er lang besvarelsestid på nødkald.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejds gange i forbindelse med plejen, herunder hvordan der arbejdes med en rehabiliterende tilgang, samt at der arbejdes med værdighed gennem anerkendte faglige metoder og tilgange.

3.4 Praktisk hjælp og støtte

OBSERVATION

Beboernes boliger fremstår rengjorte, hvilket også er tilfældet for beboernes hjælpemidler.

BEBOERINTERVIEW

Alle otte beboere udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til praktisk støtte, herunder hjælpen til rengøring. En beboer fortæller, at beboeren selv tørre støv af, hvilket beboeren er yderst tilfreds med.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver deres rolle og ansvar i forhold til renholdelse og oprydning i boligerne, samt hvorledes beboerne inddrages, når det er muligt. Beboerne inddrages fx i oprydning, håndtering af vasketøj, tømning af skrald og let aftørring af støv.

I arbejdet med forebyggelse af smittespredning beskriver medarbejderne, hvorledes de anvender værnemidler, remedier og instrukser. Medarbejderne føler sig godt klædt på til at håndtere opgaverne i forbindelse med forebyggelse af smittespredning, og de oplever, at de har de nødvendige redskaber hertil.

Tilsynets vurdering - 5

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

Det er tilsynets vurdering, at de besøgte boliger fremstår ryddelige og rengjorte, og at hjælpemidler er renholdte. Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at kvaliteten af hjælpen til rengøring er tilfredsstillende.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for den praktiske støtte, hvor det ligeledes er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for forebyggelse af smittetilfælde.

3.5 Mad og måltider

OBSERVATION

Der observeres kort et frokostmåltid i spisestuen i de tidligere beskyttede boliger.

Fællesspisestuen er et større rum, hvor der er placeret en del firepersoners borde. Bordene er dækkede op med orange dækkeservietter og orange blomster. Måltidet afvikles primært som et selvstændigt måltid for beboerne, hvilket igangsættes, når beboerne ankommer på forskudte tidspunkter til spisestuen. Beboerne sidder langt fra hinanden, og der ses ingen interaktion mellem beboerne. En medarbejder står bag en serveringsdisk, hvor den varme mad er opbevaret. Medarbejderen anretter portioner til hver enkelt beboere efterhånden, som beboerne ankommer til spisestuen. Beboerne spørger ikke individuelt ind til ønsker for maden. På enkelte af bordene står der kander med saft og vand, som beboerne forsyner sig fra. Under måltidet genereres en del uro, larm og støj, dels fra beboerne som ankommer enkeltvis, og går forbi borde, hvor beboere allerede er påbegyndt måltidet, og dels fra flere medarbejdere, der kører med larmende rulleborde gennem spisestuen, og henvender sig til medarbejderen bag disken. Medarbejderne får anrettet portioner af mad, som placeres på bakker på rullebordene, hvorefter medarbejderne kører rullebordene ud af spisestuen til de beboere, der spiser i boligerne.

Ved et bord sidder to beboere, som har behov for støtte til at spise. Der sidder en medarbejder ved bordet, og forsøger at hjælpe begge beboere samtidigt, hvilket ikke er hensigtsmæssigt og værdigt for beboerne. Medarbejderen rejser sig op en del gange, og går rundt om bordet for at kunne hjælpe begge beboere. På et tidspunkt står medarbejderen op ved siden af den ene beboer for at støtte beboeren til at spise. Efter lidt tid kommer en anden medarbejder, og sætter sig ved siden af beboeren, så medarbejderne kan støtte hver sin beboer med at spise. De praktiske opgaver i forbindelse med måltidet ses mindre koordinerede mellem medarbejderne.

BEBOERINTERVIEW

Beboerne beskriver stor tilfredshed med madens smag, variation og tilberedning. Beboerne oplever, at de selv kan bestemme, hvor de ønsker at indtage deres måltider. Dertil fortæller beboerne, at de oplever at have indflydelse på maden. Fem beboere vælger at spise alle deres måltider i egen bolig. Tre beboere vælger at spise i fællesområdet, hvoraf to beboere beskriver en god stemning og mulighed for hyggeligt socialt samvær under måltiderne. Den sidste beboer oplever, at stemningen i spisestuen er mindre hyggelig, da medarbejderne ofte råber igennem spisestuen, og taler hen over hovedet på de

tilstedeværende beboere. Tilsynet bemærker, at beboeren bor i samme afdeling, hvor der er observeret frokost.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne forsøger at skabe en så hjemlig stemning som muligt under måltiderne. Medarbejderne beskriver forskellig praksis i afdelingerne. I en afdeling serveres maden på fade, så beboerne selv kan forsyne sig og sende maden rundt ved bordene. Beboerne sikres indflydelse på maden ved, at kokken indimellem kommer på besøg, og spørger ind til deres oplevelse af maden, og opfordrer beboerne til at henvende sig direkte i køkkenet med ros og ris. Om morgenen spørges beboerne individuelt om ønsker til morgenmaden.

Ved frokost fordeler medarbejderne rollerne imellem sig, inden måltidet begynder, og det er bestemte medarbejdere, der fx sidder med ved bordene, hjælper i boligerne, eller står for servering af maden. Desuden er der fokus på dialog og rolige rammer under måltidet. Herudover er der også fokus på, at beboerne placeres hensigtsmæssigt i forhold til hinanden, så sociale relationer understøttes.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer at indikatorerne i middel grad er opfyldte.

Tilsynet vurderer, at det observerede frokostmåltid er mindre hjemligt og hyggeligt, da beboerne indtager deres måltider, når de ankommer på forskudte tidspunkter, og at måltidet herved ikke er et samlingspunkt, så beboerne har mulighed for kontakt og dialog med de øvrige beboere. Ligeledes vurderer tilsynet, at beboere, der har behov for støtte til at spise, støttes mindre værdigt af medarbejderne, da medarbejderne ikke er nærværende og sidder i øjenhøjde med beboeren.

Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med madens kvalitet, smag og variation. Størstedelen af beboerne vælger at spise i deres egen bolig. To beboere oplever, at det er hyggeligt at spise sammen med de øvrige beboere, hvorimod en beboer oplever, at stemningen er mindre hyggelig og hjemlig.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for principperne bag 'Det gode måltid'.

3.6 Kommunikation og adfærd

OBSERVATION

Tilsynet observerer en venlig og imødekommende kommunikation og stemning på fællesarealerne, hvor medarbejderne hilser på de beboere, som de møder.

BEBOERINTERVIEW

Alle otte beboere beskriver, at de har en god kontakt og kommunikation med medarbejderne, der altid opleves søde og høflige. En beboer siger f.eks.; *'Omgangstonen er god, de er søde og rare alle sammen'*. Beboerne oplever, at medarbejderne er lyttende og imødekommende, og at de har tid til at tale med beboerne, 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 demente beboere fortæller de om et fokus på at anvende korte og præcise sætninger samt på ikke at give beboerne for mange valg i situationen. Der tages yderligere udgangspunkt i beboernes vaner og behov for derved at anvende den personcentrerede tilgang.

Medarbejderne oplever en god og konstruktiv kommunikation med de pårørende, og hvis en pårørende tilkendegiver utilfredshed, så vil medarbejderne henvise til afdelingslederen. 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 opfyldte.

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 beboerens 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.

3.7 Aktiviteter og træning

OBSERVATION

Ved indgangen til plejehjemmet hænger en oversigt over månedens aktiviteter, som afspejler et bredt udvalg af aktiviteter. På tilsynsdagen er der i eftermiddagstimerne foredrag om stærke kvinder.

BEBOERINTERVIEW

Beboerne er generelt bekendte med plejehjemmets forskellige aktivitets- og træningstilbud. De giver udtryk for, at der er mange aktiviteter at vælge imellem, og de deltager i de aktiviteter, der har deres interesse. En beboer fortæller, at beboeren deltager en gang imellem, og nævner, at der for nyligt har været vist opera på storskærm.

En anden beboer oplever dog, at der ikke sker noget på plejehjemmet. Denne beboer har for nyligt mistet sin ægtefælle, som plejede at læse op for beboeren og deltage i konkurrencer i månedsbladet. Efter ægtefællens død opholder beboeren sig nu udelukkende i sin bolig

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver plejehjemmets aktivitetstilbud, og medarbejderne beskriver i den forbindelse oplevelsen af, at der på plejehjemmet sikres gode og varierede tilbud. Medarbejderne motiverer og støtter beboerne til deltagelse, og det er medarbejdernes erfaring, at mange beboere oplever stor glæde ved deltagelse i de mange aktiviteter. Plejehjemmets aktivitetsmedarbejder har ansvaret for planlægning og koordinering af aktiviteterne. Medarbejderne fortæller, at de også laver hverdagsaktiviteter i afdelingerne, fx ved at afspille gamle danske film eller læse op fra aviser og blade.

I arbejdet om træning er der fokus på, at beboerne også får tilbud med et rehabiliterende sigte, fx gennem tilbud om stolegymnastik og gåture.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer at indikatorer i høj grad er opfyldte.

Tilsynet vurderer, på baggrund af aktivitetsplanen, at der er et aktivt hverdagsliv på plejehjemmet, hvor beboerne har mulighed for at deltage i forskellige aktivitets- og træningstilbud.

Beboerne er generelt tilfredse med udvalget af aktiviteter, som de kan vælge efter interesse og formåen. En beboer udtrykker behov for støtte til at deltage i aktiviteter efter ægtefællens bortgang.

Samtidigt vurderes det, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med aktiviteter og vedligeholdende træning som en fast del af hverdagen.

3.8 Interview med pårørende

Interview med to pårørende, der er til stede på plejehjemmet under tilsynsbesøget.

Interview med fire pårørende over telefon, der forudgående er kontaktet af leder, udpeget af BDO.

Alle seks pårørende udtrykker, at de føler sig velkomne, når de besøger deres nære på plejehjemmet. De oplever, at medarbejderne er venlige og imødekommende. De seks pårørende føler sig generelt inddragede i deres næres hverdag, og de oplever, at samarbejdet med medarbejderne fungerer godt. Som en pårørende beskriver; *"Før sommerferien blev jeg inviteret til en konference, hvor læge, kontaktperson og ledelse deltog. Det var en god oplevelse, og der blev lagt en god plan, som jeg er tryk ved"*.

De pårørende oplever, at medarbejderne generelt er gode til at informere om ændringer i deres næres tilstand, og enkelte pårørende nævner konkrete tilfælde, hvor de er kontaktet af medarbejderne af relevante årsager. Flere pårørende fortæller, at de orienterer sig i månedsbladet fra Søndervang, og at de glædes ved at se billeder og at læse om aktiviteter, deres nære har deltaget i. De pårørende er generelt enige om, at deres nære får den pleje, de har brug for, og at deres nære trives, og har det godt på plejehjemmet. Tre pårørende udtrykker mindre kritikpunkter:

- En pårørende fortæller, at der ofte er problemer med, at medarbejderne ikke håndterer beboerens høreapparater korrekt. Beboeren hører meget dårligt, og er afhængig af sine hørerapparater.
- En anden pårørende vil gerne orienteres mere om beboerens funktionstab i forbindelse med beboerens fremskredne demens.
- En tredje pårørende oplever, at det er en udfordring at finde ud af, hvem der er kontaktperson. Den pårørende efterspørger en fast person, som den pårørende kan rette henvendelse til, og ligeledes efterspørger den pårørende, at beboeren støttes og motiveres mere til at komme ud af sin bolig.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at samtlige seks pårørende er tilfredse med at have deres nære boende på plejehjemmet. De pårørende føler sig velkomne og imødekommende, og de er i høj grad tilfredse med medarbejdernes indsats, og føler sig generelt inddragede, og er trygge ved den pleje og omsorg, der udøves til deres nære. Dog vurderer tilsynet, at tre pårørende udtrykker mindre kritikpunkter, som vil kunne løses med en mindre indsats.

3.9 Kompetencer og udvikling

INTERVIEW MED LEDER:

Ledelsen fortæller, at de oplever, at medarbejderne har de kompetencer, de har brug for, og at der kontinuerligt arbejdes på at sikre medarbejdernes kompetenceniveau. I forhold til de ufaglærte medarbejdere beskriver ledelsen bl.a., at de altid oplæres af erfarne og kompetente medarbejdere, så de ufaglærte ikke kun har fokus på at arbejde med omsorg og nærhed, men også evner at komme med tilbagemeldinger på forandringer i beboernes tilstand. Der bliver lagt udviklingsplaner for alle ufaglærte medarbejdere, så de gives mulighed for at søge ind på social- og sundhedshjælperuddannelsen.

Under tilsynet blev det konstateret, at der fortsat er behov for at styrke kompetencerne hos medarbejderne. Selv om de observerede mangler er af væsentlig mindre karakter end ved tidligere tilsyn, er der stadig områder, der kræver opmærksomhed. I relation til dokumentationen er der fortsat et udviklingspotentiale, hvor kompetenceniveauet blandt medarbejderne kan styrkes.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at de oplever en sammenhæng mellem deres faglige kompetencer og beboernes behov for behandling, eksempelvis fordeles arbejdsopgaverne med udgangspunkt i overvejelser omkring kompleksitet og kontinuitet. Der fortælles om stor tilfredsstillelse med kontaktpersonsordningen, hvor beboere og medarbejdere bliver matchet med udgangspunkt i faglige og relationelle overvejelser.

Medarbejderne fortæller, at afdelingernes fællesmøder kl. 11 er udbytterige, og at der forekommer en del sparring, som udvikler medarbejdernes kompetencer. Det er medarbejdernes oplevelse, at ledelsen altid optræder lydhøre over for medarbejdernes ønsker.

Medarbejderne fortæller, at instrukser og vejledninger kan fremsøges på VAR-portalens samt S-drevet. Medarbejderne beskriver, hvornår der skal indberette en utilsigtet hændelse, samt hvorledes der indberettes.

Tilsynets vurdering - 4

Det er tilsynets vurdering at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at ledelsen har fokus på medarbejdernes kompetencer og udvikling. Dog vurderer tilsynet, at dokumentationsgrundlaget stadig fremstår med udfordringer, hvilket indikerer behovet for yderligere træning og udvikling på dette område.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne føler sig fagligt kompetente til varetagelse af opgaverne, og at de har gode muligheder for at få støtte til kompetenceudvikling. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne redegør for indrapporteringen af utilsigtede hændelser.

3.10 Tværfagligt samarbejde

3.10.1 Data

INTERVIEW MED LEDER:

Ledelsen fortæller, at der afholdes daglige tavlemøder, hvor der triageres ud fra projektet ”I sikre hænder”, der ligeledes inddrages for at sikre fokus på forebyggelse af beboernes sundhedstilstande. Hver 14. dag er der tværfaglige møder, hvor alle faggrupper, inklusive fysioterapeuterne, deltager.

I forhold til onboarding af nye medarbejdere fortæller ledelsen, at plejehjemmet har et omfattende introduktionsprogram, der inkluderer blandt andet dokumentation i Cura, kommunikation, hygiejne og pårørendesamarbejde. Udviklingssygeplejersken varetager en del af introduktionen.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver et tilfredsstillende tværfagligt samarbejde, hvor de eksempelvis samarbejder med plejehjemmets sygeplejersker, fysioterapeut og ergoterapeut, der også deltager i tavlemøderne i afdelingerne.

Herudover samarbejder medarbejderne med plejehjemslægen, og der kan tilmed rekvireres tværfaglig assistance fra Frederiksberg Kommunes eksterne konsulenter, eksempelvis demenskoordinatoren. Kontakten til de tværfaglige samarbejdspartnere kan formidles over telefonen, hvor medarbejderne også anvender Cura til at beskrive og overdrage en faglig opgave.

Medarbejderne deler deres observationer og deres viden ifm. deres morgenmøder og på deres daglige triageringsmøder, hvor de tilmed kan efterspørge faglig sparring.

Tilsynets vurdering - 5

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

Tilsynet vurderer, at ledelsen sikrer gode rammer for et tilgængeligt tværfagligt samarbejde, der i høj grad understøtter medarbejderne og beboerne.

Tilsynet vurderer ligeledes, at medarbejderne kan redegøre for tværfaglige samarbejdspartnere, og hvordan der sikres de rette kompetencer på plejehjemmet.

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 ressourcer, 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	<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 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	<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 borgerne • 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 borgerne • En del elementer 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 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. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <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 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. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

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.