

Tilsynsrapport
Halsnæs Kommune

Sundhed og Ældre
Plejecenter Løvdalen

Uanmeldt tilsyn
August 2020

BDO

INDHOLD

1. FORMALIA 4

2. SAMLET TILSYNSRESULTAT 5

2.1 TILSYNETS ANBEFALINGER 5

2.2 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS 6

3. DATAGRUNDLAG 7

4. VURDERINGSSKALA 13

Forord

Rapporten er bygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt det samlede tilsynsresultat, begrundelse for tilsynsresultatet, bemærkninger og anbefalinger.

Herefter indeholder rapporten de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og ved 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.

Med venlig hilsen

Partneransvarlig
Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
Mette Norré Sørensen
Senior Manager
Mobil: 4189 0475
Mail: meo@bdo.dk



1. FORMALIA

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet
Navn og adresse: Løvdalen Plejecenter, Karlsgavevej 1, 3300 Frederiksværk
Leder: Susanne Grass
Antal boliger: 68
Dato for tilsynsbesøg: Den 17. august 2020
Datagrundlag; Ved tilsynet er der indsamlet data ved syv borgere. Borgerne er tilfældigt udvalgt og har givet tilsagn om at deltage i tilsynet. Dataindsamlingen er foregået ved gennemgang af borgernes pleje- og omsorgsjournal (faglig dokumentation), observationer af borgerne og deres bolig samt interview med henholdsvis borgere og medarbejdere. Tilsynet har gennemført interview med fem medarbejdere heraf: • to social- og sundhedshjælpere • en social- og sundhedsassistent • en sygeplejerske og en udviklingssygeplejerske Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Margit Kure, Senior Manager, sygeplejerske, MHM Else Marie Seehusen, Manager, sygeplejerske SD/DSH

2. SAMLET TILSYNSRESULTAT

Det overordnede indtryk af Løvdalen er, at der er tale om et plejecenter med:

Meget tilfredsstillende forhold

Det er tilsynets samlede vurdering, at der er fulgt tilfredsstillende op på de givne anbefalinger fra sidste tilsyn, og at der fortsat er fokus på udvikling af den faglige kvalitet.

Tilsynet vurderer, at dokumentationen er meget tilfredsstillende. Den er generelt aktuel og opdateret. Handlingsanvisning Hverdagsliv er systematisk opbygget og beskriver, hvordan borgers ressourcer medinddrages i opgaverne, og særlige hensyn er beskrevet, hvor det er aktuelt. På alle borgere er der relevante tilstande, handlingsanvisninger og målinger, dog mangler der delvise opdateringer af enkelte målinger på vægt. Alle borgere er triagerede, og den sundhedsfremmende og forebyggende indsats beskrives i tilstande og i Handlingsplan Hverdagsliv, dog mangler i et tilfælde en beskrivelse af indsats hos borger, som er dørsøgende. Der er oprettet relevante handlingsanvisninger, svarende til helbredstilstande og helbredsoplysninger, og der arbejdes med at relatere journalens forskellige elementer. Der ses generelt sammenhæng i dokumentationen i forhold til borgernes pleje- og omsorgsbehov.

Borgerne er meget tilfredse med at bo på centret og med hjælpen. De oplever, at der er sammenhæng mellem behov og den hjælp, de bliver tilbudt. Alle borgerne er trygge ved indsatsen og oplever, at der er taget hånd om relevante risici, samt at de bliver inddraget og bruger egne kræfter. De er ligeledes tilfredse med rengøringen. Borgerne er tilfredse med udbud af aktiviteter, og i forhold til mad og måltider er de ligeledes tilfredse, hvor en borger dog ønsker den varme mad til aften. Derudover er borgerne meget tilfredse med medarbejderne og oplever respektfuld kommunikation.

I et enkelt afsnit observerer tilsynet, at i køkkenet sidder medarbejdere ved et bord for sig selv og samtidig "taler på tværs af lokalet" med borgerne, og i et andet tilfælde bemærkes, at borger omtales i tredje person af en medarbejder, som med høj røst taler med kollega i den anden ende af gangarealet.

Tilsynet vurderer at, medarbejderne meget tilfredsstillende og reflekteret redegør for dokumentationspraksis og for, hvordan dokumentationen er et aktivt redskab i forhold til at sikre kontinuitet i opgaveløsning og den faglige indsats. Der arbejdes systematisk med triagering, som værktøj til at understøtte den sundhedsfremmende og forebyggende indsats i hverdagen. Medarbejderne redegør tilfredsstillende for at pleje og omsorg ydes med en rehabiliterende tilgang. Der er meget tilfredsstillende fokus på borgernes ernæringstilstand med ernæringsscreening. Der arbejdes systematisk med kompetenceprofiler og kompetencekort i forhold til delegerede opgaver, hvor medarbejdernes kompetencekort opbevares i samlet mappe.

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

2.1 TILSYNETS ANBEFALINGER

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

Anbefalinger
1. Tilsynet anbefaler, at der fortsat er fokus på at sikre løbende opdatering af journalen i Handlingsanvisning Hverdagsliv, handlingsanvisninger og målinger.
2. Tilsynet anbefaler, at der følges op hos borger, der ønsker den varme mad til aften.

3. Tilsynet anbefaler, at der fortsat er fokus på kultur, adfærd og kommunikation, blandt andet i enkelte afsnit omkring medarbejdernes samspil og kommunikation med borgere på fællesarealer.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat følger op hos kommunal leverandør for at sikre kvaliteten af den praktiske hjælp og ligeledes har et fortsat fokus på rengøring af hjælpemidler.

2.2 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Aktuelle vilkår og status

Tilsynet er indledt med ledelsen og udviklingssygeplejerske.

Siden sidst er der tiltrådt en ny områdeleder pr. 1. august 2020.

Centret har konstant fokus på dokumentationspraksis med fast audit. Der er særligt arbejdet med Handlingsanvisning Hverdagsliv for at sikre, at borgernes ressourcer og eventuelle særlige opmærksomhedspunkter fremgår. Til at understøtte praksis er der et team af superbrugere, hvor udviklingssygeplejersken er overordnet ansvarlig. I hverdagen er der mulighed for sidemandsoplæring og sparring, blandt andet hos sygeplejersken.

Alle borgere og eventuelle pårørende tilbydes indflytningssamtale med deltagelse af områdeleder, sygeplejerske og kontaktperson, hvor der blandt andet er forventningsafstemning i forhold til, hvilken hjælp der tilbydes, og hvor hurtigt der kan reageres på nødkald.

Centret arbejder ud fra mission og værdier med fokus på kerneopgaven. Målet er, at den daglige indsats sker med afsæt i hverdagsrehabilitering, men ledelsen oplever, at der i pressede situationer fortsat kan være acceptable og realistiske kompromisser i forhold til måden, opgaver løses på.

Der har løbende været møder med den kommunale virksomhed, der står for rengøringen af boliger og fællesarealer, hvor ledelsen oplever, at kvaliteten fortsat er varierende. Tilgangen til rengøring af hjælpemidler er den enkelte medarbejders ansvar, og forskellige modeller for praksis er drøftet.

Proceduren for delegationspraksis er fuld implementeret og ledelsen sikrer, at der foreligger dokumentation for den delegerede ydelser.

Under hele Corona situationen har ledelsen på centret arbejdet med implementering af anbefalinger, vejledninger og retningslinjer. De oplever, at der er ro på procedurerne, og at utryghed og usikkerhed er minimeret. Information til pårørende foregår fra kommunens kriseberedskab via chef for Sundhed og Omsorg. Medarbejderne har stået sammen og taget ansvar for, at opgaven er blevet løst. Ingen borgere eller medarbejdere har været smittet med COVID-19.

Projekt Vækstkultur, som er et kulturbærende projekt, som strækker sig til medio 2021, har været på pause under Corona situationen og genoptages til september. De værktøjer, der er implementeret, anvendes allerede aktivt i hverdagen. Ledelsen har arbejdet målrettet med at sikre de rette kompetencer med særligt fokus på medarbejderkultur, hvilket eksempelvis har medført rekruttering af nye medarbejdere.

Kvalitetsarbejdet på centret har blandt andet fokus på ernæringsindsatsen med systematisk EVS, og der er blandt andet uddannet en række tovholdere, som er ansvarlige for at sikre praksis.

Aktiviteter har været omlagt under Corona situationen med flere udendørs arrangementer, og ellers er aktiviteter samlet i de enkelte afsnit. Ledelsen fortæller, at der er borgere, som har været påvirket af ikke at kunne se deres pårørende.

Medarbejdergruppen er sammensat med tværfaglige medarbejdere. Der er ansat sygeplejersker, kostfaglig medarbejder og social- og sundhedsmedarbejdere og en enkelt pædagog. Fysio- og ergoterapeuter rekvireres ude fra på henvisning. Centret er organiseret sammen med et andet center, og sygeplejerskerne fra de to centre indgår i et team, der dækker hinanden ind. Udviklingssygeplejerske og ernæringskonsulent deles ligeledes med dette center. Derudover er der tilknyttet farmakonom, som er fælles for alle plejecentre. Centret har over tid haft et meget lavt sygefravær.

3. DATAGRUNDLAG

På de følgende sider præsenteres resultaterne af dataindsamlingen i relation til hvert målepunkt samt generelle bemærkninger til hvert mål.

Det skriftlige grundlag i henhold til vejledning nr. 2 til Serviceloven og kommunens kvalitetsstandarder.

Mål 1 **Er borgernes plejebehov ajourført?**	
Dokumentation	Delvis Dokumentationen indeholder for alle borgere en aktuel beskrivelse af deres situation. Der foreligger helbredsoplysninger i anamnesen. På alle borgere er der relevante tilstande og indsatsmål. Generelt er der handlingsanvisninger og relevante målinger, f.eks. vægt og BT, men hvor målinger på vægt delvist mangler i enkelte journaler. Alle borgere er triagerede, og der arbejdes med at relatere journalens forskellige elementer, og der ses generelt sammenhæng i dokumentationen i forhold til borgernes pleje- og omsorgsbehov. I de tilfælde, hvor borgerne har taget stilling HLR (Hjertelungeredning), foreligger der dokumentation for dette.
Observation	Ja Der er observeret sammenhæng mellem den hjælp, som borgerne modtager og borgernes tilstand og den hjælp, borgerne har behov for.
Borger	Ja Alle borgere oplever, at der er sammenhæng mellem den hjælp som de har behov for og den hjælp, som tilbydes. Flere borgere fremhæver, at de altid kan få mere hjælp, når der er behov.
Medarbejder	Ja Medarbejderne redegør reflekteret for dokumentationspraksis og anvendelse af journalens forskellige elementer. Der er klar ansvarsfordeling for praksis, hvor kontaktpersonen er ansvarlig for Handlingsplan Hverdagsliv, som danner afsæt for hjælpen hos borgerne, og sygeplejerske/assistent er ansvarlig for, at der oprettes relevante helbredstilstande. Sygeplejersken opstarter sygeplejefaglig-udredning, når borger flytter ind. Hver tredje måned er der systematisk lagt en opgave med gennemgang af journalen på den enkelte borger. Alle er ansvarlige for at sikre løbende opdatering, hvor der altid er mulighed for tværfaglig sparring. Der er daglig gennemgang af triage og opfølgning på handlingsanvisninger, f.eks. ændret behandling af sår. Alle har iPads, og der er stationær PC til rådighed.

Personlig pleje og omsorg i henhold til Servicelovens §§ 83 og 83a samt kommunens kvalitetsstandarder

Mål 2 **Foreligger der en samlet plan for pleje- og omsorgsindsatsen?**	
Dokumentation	Delvis På alle borgere foreligger generelt aktuelle og opdaterede Handlingsplan Hverdagsliv. Handlingsplanerne er specifikke og handlevejledende, hvor det fremgår tydeligt, hvordan borgers ressourcer medinddrages i opgaveløsningen, og alle planer beskriver indsatser over døgnet.

	Ligeledes er der særlige oplysninger, f. eks på væskeindtag, hudpleje, at borger fortrækker eget selskab osv. Der beskrives ligeledes hensyn i forhold til sygepleje faglige indsatser, f.eks. risikosituationslægemidler. Hos en borger er det beskrevet, at borger kan være dørsøgende og f.eks. gå ud af terrassedøren, men hvor der ikke er beskrevet indsats i forhold til dette.
Borger	Ja Alle syv borgere får hjælp til personlig pleje og er meget tilfredse med hjælpen, og en enkelt finder, at hjælpen er superb. Flere af borgerne fortæller, at de klarer dele af den daglige personlige pleje ved behov, og en understreger, hvor vigtigt det er selv at kunne bruge egne kræfter, fordi det får borger til at føle sig som et rigtigt menneske på trods af skavanker. Det samlede indtryk er, at borgerne oplever stor fleksibilitet, hvor en borger f.eks. får bad tre gange om ugen, og en anden borger er meget tilfreds med at kunne vælge at blive i sengen hele formiddagen, hvis det er det, borger ønsker. Borgerne er trygge i hverdagen og oplever, at de kan få mere hjælp, når der er behov.
Medarbejder	Ja De to afdelinger har forskellig praksis for planlægning, men udgangspunktet er, at planlægningen tager afsæt i borgernes aktuelle tilstand, relationer og kompetencer. Medarbejderne har forskudt indmøde. Der arbejdes struktureret med kontaktpersonsordning, og oversigtstavlen i grupperummet giver sammen med triageringsoverblik i Nexus et samlet overblik over borgernes aktuelle tilstande, faste opgaver, specifikke aftaler, og hvem der er kontaktpersoner. Medarbejderne er reflekterede omkring borgernes forskelligheder og behovet for en individuel tilgang, og alle nyansatte introduceres til borgerne med afsæt i Handlingsplan Hverdagsliv.

Praktisk hjælp i henhold til Servicelovens §§ 83 og 83a samt kommunens kvalitetsstandarder

Mål 3 **Sikres der hygiejnemæssig forsvarlig renholdelse af borgernes boliger og rekvisitter?**	
Dokumentation	Nej Der henvises til, at rengøring ikke foretages af plejecentrets medarbejdere, men af anden kommunal leverandør.
Observation	Nej Overordnet er den hygiejniske tilstand i boligen samt omkring hjælpemidler i overensstemmelse med kvalitetsstandarden og retningslinjer på området og borgernes habitus. Hos en borger vurderes rengøringen dog mangelfuld. Boligen fremstår snavset selv om der på dagen er gjort rent i boligen og hos samme borger observeres et snavset hjælpemiddel. Hos borger med MRSA ses relevante værnemidler. Fællesarealer fremstår med tilfredsstillende hygiejnisk standard og er rene og ryddelige. Der er overalt opslag med COVID-19 vejledninger, og der er opsat spritdispensere. Tilsynet bemærker, at der er enkelte spritdispensere, der er tomme. Tilsynet er efterfølgende oplyst, at det tilskrives manglende leverance af specifikke refills. Der er i stedet opsat pumpeflasker med sprit.
Borger	Ja Alle borgere er tilfredse med kvaliteten af rengøringen, hvor en borger tilkendegiver, at serviceniveauet er for lavt.

Medarbejder	Ja Medarbejderne kan redegøre for særlige indsatser vedr. hygiejniske risikofaktorer, herunder de aktuelle forholdsregler og anvisninger i forhold til Corona situationen. Medarbejderne kender procedurer vedr. brug af værnemidler, hvor det er sygeplejersken, der iværksætter relevant indsats, f.eks. hos borger som har MRSA. Der er desuden fokus på APV i forhold til rygning, hvor centret har luftfornyer, som kan placeres i boliger efter behov.

Sundhedsfremme og forebyggelse

Mål 4 **Er der redegjort for den sundhedsfremmende og forebyggende indsats?**	
Dokumentation	Ja På alle borgere ses der aktuelle beskrivelser af den sundhedsfremmende og forebyggende indsats i tilstande og i Handlingsplan Hverdagsliv, hvor der blandt andet hos en borger er beskrevet indsats, når borger bliver verbalt grov. Ligeledes er der f.eks. oprettet handlingsanvisninger på smertelindring, ernæringsindsats og kompressionsbehandling.
Observation	Ja Der er taget hånd om observerbare risici. Der foreligger aktuel triagering på alle borgere, og de faglige notater henviser til, hvem der har behandlingsansvar, og der er tilstande og handlingsplaner, f.eks. ernæring hos en borger med dysfagi.
Borger	Ja Borgerne oplever generelt, at der er taget hånd om relevante risici, hvor en borger f.eks. fortæller at være blevet reduceret i insulindosis, og også at borger får støtte til at være selvadministrerende på pn medicin. En borger med dårlig tandstatus fortæller dog, at det ikke er muligt at komme til tandlæge. Her er tilsynet oplyst, at omsorgstandplejen har været på pause under Corona nedlukningen. Der vil blive fulgt op hos den konkrete borger.
Medarbejder	Ja Medarbejderne redegør reflekteret for, at der arbejdes systematisk med triagering med triagemøde to gange dagligt i dagvagt, hvor det om morgen er sygeplejerske og assistent, der gennemgår triageringer, og sidst på formiddagen er det alle i den enkelte afdeling, der deltager. Ved ændringer i borgernes tilstand beskriver medarbejderne, at sygeplejerske eller assistent bliver inddraget. Desuden er der fokus på borgernes ernæringstilstand, hvor alle borgere ligeledes triageres, og der er et tæt samarbejde med centrets ernæringskonsulent, som blandt andet udarbejder ernæringshandleplaner og sikrer relevant særkost.

Træning

Mål 5 **Leveres der træning - i henhold til Servicelovens §86 samt kommunens kvalitetsstandarder?**	
Dokumentation	Ja Handlingsplan Hverdagsliv beskriver borgernes ressourcer, herunder hvordan disse inddrages i opgaveløsningen og vedligeholdes i hverdagen. Der er specifikt beskrevet, hvad det er, borger mestrer, og hvilke elementer borger selv klarer, samt hvor det er medarbejder, som giver støtte, motiverer eller guider borger.

	I tilstand Psykosociale Forhold er beskrevet borgernes forhold til pårørende og f.eks. også ønsker og evne til at indgå i sociale sammenhænge. Ingen borgere er i aktuelle træningsforløb.
Observation	Ja Der er observeret sammenhæng mellem de beskrevne ressourcer og borgernes tilstand.
Borger	Ja Borgerne oplever, at egne ressourcer medinddrages, samt at medarbejderne motiverer dem til at gøre så meget som muligt selv. En borger fortæller, at borger var helt afhængig af hjælp, men nu er kommet sig og kan f.eks. gå på trapper med støtte. Medarbejder og terapeuter har iværksat træning, og aktuelt træner borger på hold to gange om ugen. En anden borger fortæller, at han selv holder sig i gang og går mange ture i nærområdet, og andre borgere fortæller om fælles ture, blandt andet er der på dagen udflugt til stranden.
Medarbejder	Ja Der er fokus på at vedligeholde borgernes funktionsniveau, og medarbejderne fortæller reflekteret, at borgerne inddrages så meget som muligt, og hvordan de guider og støtter borgernes deltagelse i de daglige opgaver både i forhold til personlig pleje, men også at vande blomster og være med til borddækning. En borger er f.eks. selvadministrerende på pn medicin, og en anden administrerer selv inhalationsmedicin under vejledning. Der samarbejdes med aktivitetsmedarbejder omkring aktiviteter, og blandt andet nævnes et samarbejde med produktionsskolen, som bidrager under aktiviteter.

Hverdag på plejecentret

Mål 6 **Har borgerne en god og tilfredsstillende hverdag?**	
Dokumentation	Ja På de borgere, der har ønsket det, er der oprettet livshistorie. Derudover giver Handlingsplan Hverdagsliv et indblik i, hvordan den enkelte borger ønsker dagen tilrettelagt, f.eks. i forhold til, hvor borger spiser, eller hvornår borger ønsker at komme op.
Observation	Delvis Alle afsnit er indrettet med fælles køkken/spiseafdeling. Der er en hyggelig stemning, og medarbejderne ses i flere afsnit sammen med borgerne under måltidet til middag, hvor medarbejderne spørger til borgernes ønsker og støtter og motiverer. Dog ses i et afsnit, at medarbejderne sidder ved et bord for sig selv, mens borgerne spiser. På opslagstavler rundt i huset ses opslag med oversigt over diverse aktiviteter og arrangementer.
Borger	Ja Borgerne er alle meget tilfredse med at bo på centret, hvor en er særlig glad for freden og roen og nyder at være i egen bolig, hvor en anden nævner det gode selskab, og en tredje fremhæver at både medarbejdere og ledere er meget søde og flinke. En borger er tilfreds, når det ikke kan være andet, men savner eget hus og have.

Borger	Delvis Borgerne er generelt tilfredse med mad og måltider, og flere fortæller, at de synes, at det er hyggeligt at spise i fællesskabet, hvor en borger foretrækker at spise i egen bolig, så borger kan se TV, mens borger spiser. En borger nævner, at han ønsker at få den varme mad til aften og oplever, at det ikke er muligt. En anden borger oplever stor fleksibilitet og får f.eks. eget pålæg på brødet til frokost, og en tredje borger fortæller, at de selv kan vælge, hvad de vil have på.
Medarbejdere	Ja Der samarbejdes med aktivitetsmedarbejder omkring aktiviteter, og blandt andet nævnes et samarbejde med produktionsskolen, som bidrager under aktiviteter. Der er dialog med borgerne om deres ønsker, og ligeledes tages udgangspunkt i deres livshistorie og vaner.
Medarbejdere	Ja Medarbejderne redegør reflekteret for systematisk ernæringsscreening og samarbejdet med ernæringskonsulent. Der er fokus på tilrettelæggelse af det gode måltid, og der er dialog med borgerne om ønsker til maden i forhold til f.eks. bestilling af mad. Det er borgerne i de enkelte afsnit, som beslutter, om der er varm mad til frokost eller aften. Der er mulighed for at bestille varm mad i enkelt portioner, hvis en borger ønsker den varme mad på et andet tidspunkt end flertallet i afdelingen.

Borgeroplevelse

Mål 7 **Oplever borgeren respekt- og værdighed?**	
Observation	Delvis Det overordnede indtryk er, at der er respektfuld kommunikation og adfærd mellem borgere og medarbejdere, dog bemærker tilsynet, at i et afsnit, hvor medarbejderne sidder ved et bord for sig selv, er der en medarbejder, som taler "på tværs af lokalet" til en borger, og i et andet tilfælde hører tilsynet en medarbejder, der med høj røst taler med en kollega i den anden ende af gangarealet og omtaler en borger i tredje person.
Borger	Ja Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne og oplever respektfuld kommunikation, og at der er en hyggelig omgangstone. Medarbejderne beskrives som imødekommende, og en siger f.eks., at de altid har tid til at lytte. En anden borger, som også er meget tilfreds, siger selv fra, hvis der skulle være en medarbejder, som ikke taler ordentligt.
Medarbejder	Ja Medarbejderne er reflekterede om kommunikationens betydning og tilgår borgerne individuelt og møder dem, der hvor de er. Der er stor opmærksomhed på relationen og på at sikre, at borger f.eks. er orienteret og forberedt på, hvad der skal ske ved at præsentere sig og fortælle om dagens plan.

Medarbejderkompetencer

Mål 8 **Leveres opgaverne med rette medarbejderkompetencer?**	
Dokumentation	Ja Der er implementeret kompetenceprofiler og kompetencekort. Medarbejdernes kompetencekort foreligger i samlet mappe på kontoret.
Observation	Ja Der observeres overensstemmelse mellem plejeopgavens/sygeplejeopgavens kompleksitet og de anvendte kompetencer.
Borger	Ja Alle borgere giver udtryk for, at de er meget trygge ved den samlede indsats, f.eks. i forhold til medicinhåndtering og særlig hudpleje. En borger fortæller, at medarbejderne lægger alle kræfter i for at hjælpe, og at de gør det rigtigt godt.
Medarbejder	Ja Medarbejderne redegør for brugen af kompetenceprofiler og for praksis omkring oplæring i delegerede ydelser, samt at deres kompetencekort opbevares i mappe på kontoret. Sygeplejerske/assistent har ansvar for oplæring, og den enkelte er ansvarlig for at være oplært. Der er dagligt tværfaglig sparring ved triagemøde, og der er altid mulighed for at inddrage relevante samarbejdspartnere. De anvender systematisk VAR, som de linker til via omsorgssystemet.

Særligt fokusområde – Hverdagsrehabilitering

Mål 9 **Arbejdes der med rehabiliterende i hverdagen?**	
Medarbejder	Ja Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de indtænker og medinddrager borgerne i de daglige opgaver, blandt andet ved at motivere og støtte dem til at gøre så meget, de kan, afhængig af deres aktuelle tilstand.
Medarbejder	Ja Der samarbejdes med ergo- og fysioterapeut. Der kan henvises direkte til ergoterapeut, hvor henvisning til fysioterapeut sker via egen læge. Når borgere er i træningsforløb, får medarbejderne vist øvelserne og følger op og støtter borger i træningen i hverdagen, og det aftales også, at medarbejder følger med borger til træning for at få viden om, hvordan de kan understøtte de konkrete øvelser.

4. VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

Samlet vurdering
1 - Særdeles tilfredsstillende • Bedømmelsen særdeles tilfredsstillende opnås, når forholdende kan karakteriseres som fremragende, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. • Det særdeles tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
2 – Meget tilfredsstillende • Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt nemt vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. • Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
3 - Tilfredsstillende • Bedømmelsen tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. • Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
4 – Mindre tilfredsstillende • Bedømmelsen mindre tilfredsstillende opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpe. • Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.
5 – Ikke tilfredsstillende • Bedømmelsen ikke tilfredsstillende opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpe. • Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen. • Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.



OM BDO

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

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

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