



Tilsynsrapport Halsnæs Kommune

Sundhed og Ældre
Hundested Plejecenter

Uanmeldt tilsyn
17. juni 2024

Indhold

Indhold.....	2
Forord.....	3
1. Formalia	4
2. Vurdering	5
2.1 Tilsynets vurderinger	5
2.2 Tilsynets anbefalinger	6
3. Datagrundlag.....	8
3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn og udviklingsområder	8
3.2 Status og udviklingsområder	8
3.3 Dokumentation	9
3.4 Pleje og støtte.....	10
3.5 Praktisk hjælp	11
3.6 Mad og måltider	12
3.7 Kommunikation	13
3.8 Aktiviteter og vedligeholdende træning	14
3.9 Overgange i beboernes forløb (Fokusområde)	15
3.10 Observationsstudie af personlig pleje.....	16
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 en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete plejecenter. Herefter følger tilsynets samlede vurdering af plejecentret og anbefalinger.

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer og gennemgang af skriftligt grundlag. 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



Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Gitte Lee Anderskov

Senior Manager

Mobil: 60 34 27 89

Mail: gande@bdo.dk

Projektansvarlig

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



1. Formalia

Oplysninger om tilsynet og plejecentret

Navn og adresse: Hundested Plejecenter, Søndergade 81a, 3390 Hundested

Leder: Mette Sofie Haulrich

Antal boliger: 52 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 17. juni 2024

Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejecentrets ledelse
- Tilsynsbesøg hos otte beboere
- Gennemgang af dokumentation hos otte beboere
- Observationsstudie
- Observationer på fællesarealerne
- Gruppeinterview med tre medarbejdere (en social og sundhedshjælper, en social og sundhedsassistent og en ufaglært med pædagogisk baggrund)

Beboere, 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.

Tilsynskonsulenter:

Gitte Lee Anderskov, Senior Manager og sygeplejerske

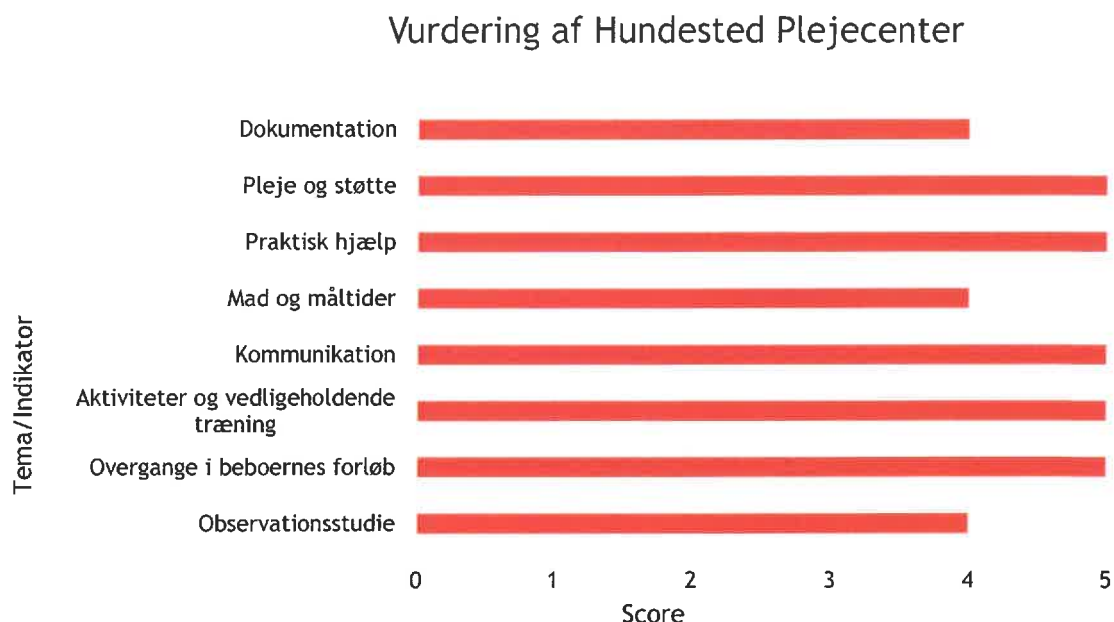
Christina Ryel, Manager og sygeplejerske

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

Tilsynet vurderer, at dokumentationen generelt er fyldestgørende og anvendelig i hverdagens praksis. Funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og døgnrytmeplaner fremstår overordnet fyldestgørende, fraset enkelte mangler til to ud af otte døgnrytmeplaner. Dertil er det tilsynets vurdering, at der ses delvise mangler til opfølgning på observerede ændringer i fem ud af otte gennemgåede journaler. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på faglig og reflekteret vis kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med oprettelse, anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

Pleje og støtte

Tilsynet vurderer, at beboerne er soignerede i overensstemmelse med deres ønsker og levevis. 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 beboerne oplever tryghed og kontinuitet.

Det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med den personlige pleje og støtte, herunder hvordan der arbejdes ud fra en personcentreret og rehabiliterende tilgang.

Praktisk hjælp

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 ligeledes rengjorte. 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, at det observerede måltid foregår med inddragelse af principper for Det Gode Måltid, hvor der er fokus på organisering, rehabilitering, indbydende servering og hjemlighed. Dog vurderes det, at der under måltidet ikke i alle tilfælde anvendes en målrettet tiltaleform til en beboer.

Dertil er det tilsynets vurdering, at beboerne generelt er tilfredse med madens kvalitet, rammerne for måltiderne samt graden af indflydelse. Det vurderes dog, at to ud af otte beboere ikke i alle tilfælde finder den varme mad af en tilstrækkelig kvalitet.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på reflekteret vis kan redegøre for arbejdet med principperne for Det Gode Måltid, og hvorledes beboerne sikres indflydelse.

Kommunikation og adfærd

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne udviser en respektfuld og anerkendende adfærd og kommunikation med beboerne. Dertil vurderer tilsynet, at beboerne oplever, at medarbejderne er flinke, lyttende og imødekommende. Det vurderes, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for faktorer, som medvirker til at skabe en ligeværdig og respektfuld kommunikation.

Aktiviteter og vedligeholdende træning

Tilsynet vurderer, at der er et bredt og varieret tilbud af aktiviteter, som har et rehabiliterende formål, og som bidrager til beboernes livskvalitet i hverdagen. Dertil vurderer tilsynet, at beboerne er tilfredse med tilbuddene om aktivitet samt muligheden for socialt samvær med andre medbeboere.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har fokus på vedligehold af beboernes funktionsevne, og de kan vurdere, hvilke beboere der kan profitere af de forskellige aktiviteter.

Overgange i beboernes forløb

Tilsynet vurderer, at beboerne tilkendegiver at opleve en god indflytningsproces samt modtagelse efter en udskrivelse fra hospitalet, hvor beboerne føler sig velkomne og trygge.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for arbejdsgange, der skal understøtte en tryk overgang for beboerne i forbindelse med modtagelse efter udskrivelse fra hospital eller ved indflytning på plejecentret.

Observationsstudie

Tilsynet vurderer, at kommunikationen er ligeværdig og respektfuld og tilpasset beboerens behov, samt at hjælpen til plejen udføres med udgangspunkt i at sikre beboerens selvbestemmelse og ud fra en rehabiliterende tilgang. Dertil vurderer tilsynet, at plejen er organiseret hensigtsmæssigt, og at medarbejderen generelt arbejder ud fra de gældende faglige retningslinjer. Dog bemærker tilsynet, at placeringen af kate-terposen ikke er korrekt i forhold til privatsfære samt sikring af afløb fra blæren. Tilsynet vurderer, at hjælpen udføres med efterlevelse af de infektionshygiejniske retningslinjer.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation, observationer og observationsstudier. Derudover foretages kontrol af medicinen. 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 retter opmærksomhed på dokumentationen, herunder konsekvente beskrivelser af opfølgning på forværringer/ændringer hos beboerne.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen retter en opmærksomhed på kommunikationen i forbindelse med måltiderne, herunder at tiltale beboerne ved fornavn for at understøtte beboernes identitetsfølelse og validitet.

3. Tilsynet anbefaler, at der rettes en opmærksomhed på de varme retters genkendelighed, tilberedning og smag, særligt hvad angår fiskeretter.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen retter en opmærksom på, at en konkret beboers blærekateter håndteres, jf. faglige retningslinjer på området, så der sikres sufficient afløb samt en diskret placering.

3. Datagrundlag

3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn og udviklingsområder

Data:**Ledelsen**

Ved tilsynet i 2023 fik Hundested Plejecenter en anbefaling i forhold til dokumentationsområdet, herunder at sikre opfølgning på observationsnotaterne, samt en anbefaling i forhold til at sikre 'Det gode måltid' for beboerne med fokus på rehabilitering, facilitering af dialog og hygiejne.

Ledelsen fortæller, at de efter sidste tilsyn fortsat har deres fokus på dokumentationsarbejdet, og yderligere har lagt vægt på opfølgningen i journalerne. Der er igangsat dokumentationsundervisning for alle medarbejdere med gennemgang af journalerne, og hvordan medarbejderne sikrer opfølgning. Kvalitets- og udviklingssygeplejersken har ligeledes gennemgået journalerne med sidemandsoplæring af alle social og sundhedsassistenter. Herudover har der været fokus på opfølgning på beboernes tilstande til triagemøderne i dag- og aftenvagte.

Ledelsen beskriver, at der hver måned er faglige temamøder med social- og sundhedshjælpere og -assistenter og sygeplejersker, om f.eks. søvn og hvile eller smerter. I den forbindelse bliver medarbejderne ligeledes undervist i, hvordan de faglige emner dokumenteres, og hvilken opfølgning tilstandene kan medføre. Nye medarbejdere eller afløsere undervises ligeledes i dokumentation med vægt på servicelovsdokumentation og dokumentation af udvalgte sundhedslovsydelser. Ledelsen fortæller afslutningsvist, at kvalitets- og udviklingssygeplejersken kontinuerligt gennemfører audits. Resultaterne videregives til lederne, der formidler forbedringsforslag til journalerne videre til medarbejderne.

I forhold til anbefalingen om tiltag i relation til 'Det gode måltid' beskriver ledelsen, at Hundested Plejecenter igennem længere tid har arbejdet med området. Der er blandt andet fokus på måltidets rollefordeling blandt medarbejderne og på håndhygiejnen, der sikres med håndvask både for beboere og medarbejdere, inden måltidet påbegyndes. I relation til rehabilitering er der indkøbt flere små kander, som beboerne selv kan hælde fra.

3.2 Status og udviklingsområder

Data:**Ledelsen**

Ledelsen beskriver, at Hundested Plejecenter lægger vægt på kompetenceudvikling af alle medarbejderne, herunder på det individuelle niveau med kurser i f.eks. sårbehandling, diplomuddannelse i demens, demenskoordinatoruddannelsen eller kurser i nænsom nødværge, og på det overordnede niveau med faglig temaundervisning i f.eks. forebyggelse af udadreagerende adfærd hos beboere med demens eller opdatering af viden om demensfaglige redskaber.

Ledelsen fortæller, at der i forhold til introduktion af nye medarbejdere er flere introduktionskurser, hvor erfarne medarbejdere har mulighed for at deltage for at få en opdatering i f.eks. forflytninger eller arbejdsgange på plejecentret. Generelt set fortæller ledelsen, at der er et lavt medarbejderflow med meget få nyansættelser, og derfor er det meningsfuldt at inddrage erfarne medarbejdere i introduktionskurserne.

Ledelsen fortæller, at de på Hundested Plejecenter afholder beboerkonferencer i alle afdelinger med deltagelse af bl.a. demenskoordinatorer. Medarbejderne udvælger, hvilke problemstillinger der skal tages op til konferencerne, og de arbejder med uroskemaer og afprøvninger af pædagogiske tilgange, der evalueres til næstkommende conference.

Ud over beboerkonferencer afholdes der daglige triagemøder med jævnlig deltagelse af ergoterapeuter fra trænings- og aktivitetsafdelingen samt møder hver 14. dag vedrørende hjælpemidler med Visitationen.

Ledelsen fortæller, at de ønsker, at medarbejderne har en reflekterende tilgang til deres arbejde med beboerne, og derfor har alle afdelinger mulighed for supervision og kan selv rammesætte indholdet, i forhold til medarbejdergrupper og vagtlag. Supervisionen sker i mindre grupper, og medarbejderne vælger indholdet, der blandt andet har omhandlet følelsen af dårlig samvittighed, utilstrækkelighed eller samarbejdsrelationer. En anden reflektiv metode, som ledelsen beskriver, er arbejdet med psykologisk tryghed ud fra ældresagens 'Drømmesamtalekort'. Kortene er tiltænkt som dialogredskab til værdifulde samtaler med beboerne om f.eks. livskvalitet, erindringer eller fremtidsønsker. For at medarbejderne kan øve sig i gode dialoger med beboerne, fortæller ledelsen, at medarbejderne skal afprøve kortene selv, hvilket har bidraget til gode samtaler og refleksioner.

Afslutningsvist fortæller ledelsen, at Hundested Plejecenter har fokus på at åbne op for nærmiljøet og samfundet omkring plejecentret. Der er hverdagsaktiviteter i nærområdet, f.eks. samarbejde med en lokal børnehave, der kommer på besøg i plejecentret, og hvor beboerne ligeledes kommer på besøg i børnehaven. Der er et samarbejde med Lynæs Havn med fisketure og levering af 'fish and chips' til plejecentret. Yderligere fortæller ledelsen, at plejecentrene i Halsnæs Kommune mødes til flere arrangementer, såsom petanque-, billard- og hockeyturneringer, hvilket beboerne nyder at deltage i.

Ved at åbne op for samfundet beskriver ledelsen, at det har givet et stort engagement fra frivillige i Halsnæs. Plejecentret har en støtteforening, der blandt andet har etableret en isbutik, hvor der jævnligt serveres vaffelis eller varme pølser. Der er ligeledes 'unge spirer' mellem 16-18 år, der kommer på plejecentret i eftermiddagstimerne, og igangsætter hverdagsaktiviteter med beboerne. Mange af aktiviteterne beskrives på plejecentrets Facebookside, hvilket bidrager til åbenhed for både beboere, pårørende og borgere i Halsnæs Kommune.

3.3 Dokumentation

Data:

Observation

Der foretages observation i otte beboeres omsorgsjournaler.

Døgnrytmeplanen

De oprettede døgnrytmeplaner for dag, aften og nat fremstår opdaterede og aktuelle for alle otte beboere, og de indeholder alle handlevejledende beskrivelser af den hjælp og støtte, som beboerne modtager over døgnnet. I døgnrytmeplanerne fremgår der beskrivelser af beboernes ressourcer og særlige opmærksomhedspunkter, som f.eks., at beboeren har nedsat syn, at beboeren ønsker at få rent tøj på dagligt, at beboeren er sengekær, og at beboeren har gulvsensor. Dertil ses der beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, som f.eks., at beboeren er i faldrisiko, at beboeren hyppigt har urinvejsinfektion, og at beboeren er i særlig risiko for at udvikle tryksår. Ved alle eksempler er det beskrevet, hvilke forebyggende handlinger, der skal udføres. Dertil ses der fyldestgørende beskrivelser af den pædagogiske tilgang ift. forebyggelse af magtanvendelse. Dog konstaterer tilsynet enkelte mangler i forhold til:

- At en journal mangler opdatering af døgnrytmeplanen for aften ift. forflytning.
- At en journal mangler handlevejledende beskrivelse af, hvordan beboeren, der er sengekær, motiveres til at komme ud af sengen

Funktionsevnetilstande

Alle funktionsevnetilstande fremstår opdaterede og relevant oprettede med udførlige beskrivelser af beboernes kognitive og fysiske begrænsninger på det pågældende område.

Generelle oplysninger

I seks ud af otte journaler fremgår generelle oplysninger fyldestgørende med relevante beskrivelser, der giver værdi for beboerforløbet og den personcentrerede tilgang, f.eks. er motivation, ressourcer, mestring og livshistorie beskrevet. I to journaler, hvor beboerne er kendt med demenssygdom, ses der ikke beskrivelser under Generelle oplysninger.

Observationsnotater

I observationsnotaterne fremgår der generelt beskrivelser af afvigelser i beboernes tilstande, og i enkelte journaler ses opfølgning herpå, f.eks. er der beskrivelser af en nyopdaget rødmen på huden med efterfølgende opfølgning samt obstipation med beskrivelse af handling og opfølgning. Dog konstater tilsynet mangler i forhold til:

- At flere journaler mangler opfølgning på observationer af f.eks. smerter, hoste, rødme i lysken og opkast.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at døgnrytmeplanen anvendes for at sikre, at beboerne får den hjælp til pleje og støtte, som de har behov for. Døgnrytmeplanerne oprettes for hvert vagtlag i henholdsvis dag, aften og nat, og de beskriver hjælpen på detaljeret vis, så enhver medarbejder kan hjælpe beboeren ud fra beboerens behov, vaner og ønsker. Medarbejderne beskriver, at døgnrytmeplanen udarbejdes på en læsevenlig og overskuelig måde ved, at der anvendes overskrifter som Morgen, Frokost og Bad. Der til fortæller medarbejderne, at døgnrytmeplanen skrives i 'Jeg' form for at understrege de personlige og individuelle ønsker for beboeren. Medarbejderne fortæller, at feltet 'særlig opmærksomhed' anvendes f.eks. til at gøre opmærksom på, hvis beboeren har nedsat hørelse eller er i risiko for fald eller tryksår. Medarbejderne fortæller, at der er en arbejdsgang med faste intervaller til at opdatere døgnrytmeplanerne, og at det primært er kontaktpersonernes ansvar at sikre dette.

Ydermere fortæller medarbejderne, at der dokumenteres ved afvigelser i beboernes tilstande, og at der følges op dagligt ved forværringer.

Medarbejderne fortæller, at der i forhold til beboere med demenssygdom eller anden nedsat kognitiv funktion er udarbejdet pædagogiske handleplaner for medarbejdernes kommunikation og tilgang, så beboerne kan hjælpes bedst muligt, og så magtanvendelse forebygges.

Medarbejderne fortæller, at det primært er kontaktpersonens ansvar at funktionsevnetilstandene udfyldes, og at der er en fast arbejdsgang for at sikre, at de altid er opdaterede.

Medarbejderne fortæller afslutningsvist, at en del af oplysningerne til døgnrytmeplanerne allerede indhentes, inden indflytning på plejecentret, via et hjemmebesøg sammen med kontaktpersonen og pårørende. Efter indflytningen er der ydermere en indflytningssamtale, hvor flere oplysninger indhentes, f.eks. ift. at sikre beboernes trivsel. Dette skrives under overskriften 'Rum til Dialog'. I de tilfælde, hvor den kommende beboer er indlagt på de midlertidige pladser på plejecentret, aftales der et besøg med kontaktpersonen, der herefter vil mødes med beboeren og evt. deltage i plejesituationen.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at dokumentationen generelt er fyldestgørende og anvendelig i hverdagens praksis. Funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og døgnrytmeplaner fremstår overordnet fyldestgørende, fraset enkelte mangler til to ud af otte døgnrytmeplaner. Dertil er det tilsynets vurdering, at der ses delvise mangler til opfølgning på observerede ændringer i fem ud af otte gennemgåede journaler. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på faglig og reflekteret vis kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med oprettelse, anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

3.4 Pleje og støtte

Data:

Der er foretaget interview af otte beboere, fordelt på forskellige afdelinger på plejecentret. Enkelte af beboerne har en demenssygdom med en kognitiv funktionsnedsættelse, og har ikke kunnet svare relevant på alle spørgsmål. Disse beboere er vurderede ud fra tilsynets observationer. En beboer har en pårørende med ved interviewet, der har besvaret nogle af spørgsmålene for beboeren.

Observation

Alle de interviewede beboere fremstår velsoignerede og veltilpasse i forhold til egne ønsker og levevæner, hvilket også gør sig gældende for beboerne på fællesarealerne. Beboerne med en kognitiv funktionsnedsættelse fremstår veltilpasse, iført tøj, der passer til årstiden, og de ses med rene negle. En beboer ses med skjorte og pæne sko, armbåndsur og GPS. En anden beboer observeres med neglelak i matchende farve til blusen, håret opsat, ansigtshuden ses velplejet, og beboer har læbepomade på.

Beboere

Beboerne giver udtryk for at modtage den hjælp til pleje og støtte, som passer til deres behov og ønsker. Ligeledes fortæller beboerne, at de oplever at være aktive i hjælpen i forhold til egne ressourcer og ønsker. Alle beboerne fortæller, at de føler sig trygge, idet de oplever, at det er velkendte medarbejdere, der leverer hjælpen, og at aftaler overholdes. Flere beboere nævner, at nødkaldet bidrager til tryghed, idet beboerne generelt oplever, at der kommer en medarbejder inden for kort tid ved anvendelse af kaldet. En af beboerne fortæller f.eks.: *'Der er fire medarbejdere, der går igen, en af lederne har også nogle gange hjulpet (....)Jeg er tryk her, og det bliver gjort ordentligt. Der kommer som regel nogen efter kort tid, når jeg anvender kaldet. Der er ikke noget at klage over'*.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at plejen til beboerne planlægges om morgenen med hensyntagen til kontinuitet samt ud fra beboernes kompleksitet og medarbejdernes kompetencer. Dertil fortæller medarbejderne, at det er døgnrytmeplanen, der anvendes for at sikre, at beboerne modtager den pleje, som de har behov for, samt ved dialog med beboeren på dagen, idet der kan være andre ønsker fra beboeren. Medarbejderne fortæller, at beboerne på naturlig vis inddrages i plejen ud fra deres ønsker og med udgangspunkt i, at de skal støtte i deres fysiske ressourcer for at vedligeholde kroppens funktioner. Medarbejderne fortæller om de tiltag, der har indflydelse på beboernes oplevelse af tryghed, og at det primært indbefatter, at beboeren og medarbejderen har en god relation med tillid, hvor beboeren oplever at få den hjælp, som beboeren har brug for. Dertil fortæller medarbejderne, at der er et internt vikarkorps, så beboerne undgår at møde for mange eksterne vikarer. Medarbejderne fortæller, at beboerne har et nødkald, som de kan anvende døgnet rundt, og hos de beboere, der har nedsat kognitiv funktion, og som ikke kan anvende nødkald, sørger medarbejderne for at have faste tidsintervaller med tilsyn hos beboerne. Medarbejderne fortæller, at ved afvigelse i beboernes tilstande eller andre akut opståede situationer, at social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske vil blive kontaktet. Afslutningsvist fortæller medarbejderne, at der arbejdes med personcentreret omsorg ud fra Tom Kitwoods principper for at sikre trivsel hos beboerne. Der er løbende fokus på den personcentrede omsorg ved, at der afholdes løbende beboerkonferencer samt faglige oplæg ved udviklingssygeplejersken på plejecentret.

Tilsynets vurdering - 5

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

Tilsynet vurderer, at beboerne er soignerede i overensstemmelse med deres ønsker og levevis. 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 beboerne oplever tryghed og kontinuitet.

Det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med den personlige pleje og støtte, herunder hvordan der arbejdes ud fra en personcentreret og rehabiliterende tilgang.

3.5 Praktisk hjælp

Data:

Observation

Fællesarealer og alle boliger og hjælpemidler fremstår ryddelige og renholdt.

Beboere:

Beboerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til rengøring og praktiske opgaver. Flere beboere fortæller at deltage aktivt i at holde deres egen bolig ryddelig og ren, og at det praktiske foregår i et samarbejde med medarbejderne. En beboer fortæller med et smil at have fået hjælp til skift af sengetøj om morgenen på tilsynsdagen og en anden beboer fortæller, at beboeren får tilbudt rengøring en gang om ugen af den samme kendte medarbejder.

Medarbejdere

Medarbejderne oplyser, at rengøringen i boligerne varetages af rengøringspersonale fra Halsnæs Kommune, men at det er plejepersonalets ansvar at hjælpe beboerne med at holde orden i boligen, lægge tøj på plads, samt at sikre rengøring ved spild eller andre akutte rengøringsopgaver. Medarbejderne fortæller, at beboerne inddrages i de praktiske opgaver i det omfang, det er muligt, dog nyder de fleste beboere at modtage servicen. Medarbejderne fortæller, at de anvender værnemidler, såsom engangsforklæde og handsker i de daglige plejesituationer hos beboerne. Dertil beskriver medarbejderne, hvordan der arbejdes efter gældende retningslinjer ved særlig smitterisiko, og at værnemidler, såsom visirer, masker og kitler er tilgængelige på plejecentret.

Tilsynets vurdering - 5

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 ligeledes rengjorte. 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.

3.6 Mad og måltider

Data:**Observation**

Tilsynet har foretaget en måltidsobservation i Hundested Plejecenters skærmede afdeling for beboere med demenssygdomme. I afdelingens spisestue ses bordene flot dækkede med røde duge, servietter, vinglas og blå tallerkener. I anledning af en beboers fødselsdag serveres der vin og sodavand til måltidet. De fleste beboere er ankommet til spisestuen, og sidder på deres faste pladser, der er markerede med små bordkort med deres navn på. En medarbejder er ved at anrette maden på fade, og der dufter indbydende. Andre medarbejdere har sat sig ved bordene, hvor beboerne er placerede efter behov for støtte til måltidet. En beboer ankommer med rollator, og bliver budt velkommen af en medarbejder, og guides til at sætte sig. Drikkevarerne er sat på et rullebord, som en medarbejder kører rundt mellem bordene, og tilbyder beboerne. Der vælges både vin og sodavand i ½ liters flasker, som beboerne selv skænker fra, og disse deles herefter rundt ved bordet. Efterfølgende deles maden rundt på fade, og medarbejderne ved bordene støtter beboerne ved, at beboerne selv tager maden fra fadene. Beboere med færre ressourcer tilbydes hensynsfuld støtte. En beboer fremstår urolig, og en medarbejder kommunikerer roligt og imødekomende, hvorefter beboeren sætter sig igen. Tilsynet bemærker, at medarbejderne i flere tilfælde ikke tiltaler beboerne ved deres fornavn, men i stedet anvender kæle-navne, så som 'min ven' eller 'søde ven', der ikke i alle tilfælde virker tilpasset den enkelte beboer. Da der synges fødselsdagssang for fødselaren, bliver beboeren, der fremstod urolig, så oprørt, at beboeren ønsker at forlade spisestuen. Medarbejderen tager nænsomt beboeren under armen, og de følges ad ned i beboerens bolig for at spise videre i mere skærmede omgivelser.

Under måltidet faciliterer medarbejderne rolige og hyggelige samtaler, og stemningen er rar og af-dæmpet. En beboer rejser sig, og står lidt usikkert trippende. En medarbejder med tydeligt kendskab til beboerens vaner og behov tilbyder diskret at følge beboeren på toilettet. De ankommer igen til spi-

sestuen, da desserten bydes rundt. Da måltidet er afsluttet kommer en medarbejder rundt med rullebordet til bordene, og medarbejdere og beboere hjælpes ad med at samle tallerkener og fade sammen. Enkelte beboere forlader spisestuen selvstændigt med deres rollatorer, men flere beboere ses sidde afslappet sammen efter et rart fælles måltid.

Beboere

Beboerne fortæller, at de selv bestemmer, hvor de vil spise. Størstedelen af beboerne vælger at spise i fællesrummet.

Beboerne udtrykker tilfredshed med rammerne i forbindelse med måltidet, hvor der opleves en god, hyggelig og rar stemning ved de faste pladser. Flere beboere beskriver oplevelsen af at have medindflydelse på maden, idet der regelmæssigt kan afgives ønsker til menuen. Beboerne fortæller ligeledes, at de selv vælger, hvad de vil spise til morgenmad, og at de selv kan vælge smørrebrød ved bordet. Beboerne beskriver muligheder for at få tilbudt andet mad i tilfælde af, at de ikke bryder sig om den varme mad på menuen. Beboerne giver udtryk for, at maden serveres på en indbydende og appetitlig måde, og størstedelen af beboerne giver udtryk for at være tilfredse med madens kvalitet. To beboere fortæller, at der løbende er flere varme retter på menuen, som ikke lever op til forventningerne, hvor til der nævnes fiskeretter. Her fremhæves, at fisk ikke smager godt, når den er produceret i et stor-køkken og genopvarmet inden servering.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at maden leveres fra 'Mad til Hverdag', og at husassistenterne sørger for, at beboerne spørges ind til ønsker for menuen, inden afgivning af madbestillingen. Dertil sørger husassistenterne på de enkelte afdelinger for at købe ind til, at der kan laves et hjemmelavet måltid en gang ugentligt, samt at der kan bages kage om eftermiddagen. Til måltiderne fortæller medarbejderne, at de anvender 'måltidsværter', som sidder sammen med beboerne for at facilitere et hyggeligt samvær. I den skærmede afdeling afvikles et pædagogisk måltid, hvor medarbejderne spiser sammen med beboerne. Afslutningsvist fortæller medarbejderne, at måltiderne tilrettelægges ud fra rehabiliterende tiltag, såsom fadserving, mindre kander på bordene samt ved at motivere beboerne til at deltage i opgaverne omkring måltidet, f.eks. borddækning og afrydning efter måltidet.

Tilsynets vurdering - 4

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

Det er tilsynets vurdering, at det observerede måltid foregår med inddragelse af principper for 'Det gode måltid', hvor der er fokus på organisering, rehabilitering, indbydende servering og hjemlighed. Dog, vurderes det, at der under måltidet ikke i alle tilfælde anvendes en målrettet tiltaleform til en beboer.

Dertil er det tilsynets vurdering, at beboerne generelt er tilfredse med madens kvalitet, rammerne for måltiderne samt graden af indflydelse. Det vurderes dog, at to ud af otte beboere ikke i alle tilfælde finder den varme mad af en tilstrækkelig kvalitet.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på reflekteret vis kan redegøre for arbejdet med principperne for 'Det gode måltid', og hvorledes beboerne sikres indflydelse.

3.7 Kommunikation

Data:

Observation

Tilsynet observerer ved rundgang på plejecentret, at medarbejderne fremstår smilende, og at de hilser på beboerne på en respektfuld, imødekommende og venlig måde. Inden medarbejderne træder ind i beboernes boliger, bankes der på døren, og der afventes en reaktion fra beboeren, inden døren åbnes.

Beboere

Beboerne beskriver, at de har en god kontakt og kommunikation med medarbejderne, der opleves som søde og flinke. Hertil nævner beboerne, at medarbejderne altid taler pænt og ordentligt. Beboerne oplever, at medarbejderne er lyttende og imødekommende på tværs af vagtlagene.

Medarbejdere

Medarbejderne redegør for faktorer, der bidrager til at sikre en respektfuld kommunikation og adfærd. Medarbejderne italesætter blandt andet følgende fokus:

- At tilpasse kommunikationen individuelt i forhold til beboerens kognitive formåen.
- At sikre, at beboeren føler sig set og hørt.
- At holde øjenkontakt og at være lyttende.
- At kommunikationen er ligeværdig.
- At anvende kropssprog og spejling.
- At give sig tid til kommunikationen og at udvise ro og tålmodighed.

Derudover nævner medarbejderne, at de arbejder med en bevidsthed om at forebygge konflikter, særligt hos beboere med nedsat kognitiv funktion, ved at undgå ordet 'Nej'. Medarbejderne fortæller, at de har været på et kompetenceudviklende kursus i nænsom nødværge, hvor de undervises i redskaber og metoder, der forebygger og håndterer udadreagerende adfærd. Derfor møder medarbejderne nu beboerne på en validerende måde med en *anvisning*, frem for en *afvisning*, der giver mening i forhold til situationerne.

Tilsynets vurdering - 5

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

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne udviser en respektfuld og anerkendende adfærd og kommunikation med beboerne. Dertil vurderer tilsynet, at beboerne oplever, at medarbejderne er flinke, lyttende og imødekommende. Det vurderes, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for faktorer, som medvirker til at skabe en ligeværdig og respektfuld kommunikation.

3.8 Aktiviteter og vedligeholdende træning

Data:

Observation

På fællesarealerne ses der opslag, som viser et varieret tilbud af aktiviteter for juni måned, herunder ture ud af huset, som f.eks. damefrokost og sejltur. Dertil ses arrangementer på plejecentret, som f.eks. 'gammeldaws' i egen isbutik, pølsevogn, petanqueturning, musik og stoleygnastik.

Der observeres i løbet af tilsynsdagen et aktivt hverdagsliv i huset, hvor flere af beboerne benytter sig af fællesarealerne. Der ses beboere, der går ture på gangene og på udendørsarealerne, beboere der anvender træningsafdelingen, hvor der blandt andet er træningscykler, og beboere, der sidder i opholdsstuerne og hviler sig.

Det observeres, at aktivitetsmedarbejderen er ved at gøre klar til petanque. En beboer, der går forbi, opfordres til at deltage. Aktivitetsmedarbejderen italesætter, at der skal være fælles plejehjemstræf igen i år, hvor der skal dystes i petanque, så derfor skal der øves. Beboeren og aktivitetsmedarbejderen taler om sidste års begivenhed, og mindes, at en medbeboer vandt en guldmedalje ved sidste års turning.

Senere, efter en voldsom regnbyge, ses flere medarbejdere og beboere stå i et indgangsparti og puste ud efter en fælles indsats med at have fået alle aktivitetsremedier ind i tørvejr. Der observeres smil og grin af den fælles indsats.

Beboere

Beboerne giver udtryk for at kende til tilbud om aktiviteter og muligheden for deltagelse heri, og beboerne deltager i varierende grad efter lyst og evne. Beboerne finder generelt, at der er meningsgivende og forskelligartede udbud af aktiviteter. En beboer fortæller f.eks., at beboeren deltager i gåture om mandagen, og en anden beboer fortæller at deltage i musikaktiviteterne. En tredje beboer fortæller at være glad for at spille billard, og fjerde beboer fortæller med et smil at deltage i alle aktiviteter lige fra besøgshund til kroket. Dertil udtrykker flere beboere glæde ved at komme på ture ud af huset, og beboerne oplever at have indflydelse på, hvor turene skal gå hen. Flere beboere fortæller, at de holder sig i gang i det daglige ved at gå ture, ved at gå til stoleygnastik samt ved at selvtræne.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at beboernes ønsker i forhold til aktivitet og træning imødekommes ved at spørge ind til, hvad beboerne har lyst til, samt hvad der giver mening for dem med udgangspunkt i de enkelte beboeres livshistorie. Beboernes faste aktiviteter noteres i beboernes døgnrytmeplaner, så det sikres, at beboerne støttes til aktiviteten. Medarbejderne nævner nogle af de mange aktiviteter, der tilbydes på plejecentret, som bl.a. stoleygnastik, cykelture, tur til pølsevognen, gåture til biblioteket eller havnen. Medarbejderne fortæller, at der er et velfungerende samarbejde med de frivillige, der hjælper til ved mange af disse aktiviteter samt til større arrangementer. Dertil nævner medarbejderne, at plejecentret har ansat unge mennesker om eftermiddagen og i weekender, der sørger for mindre aktiviteter i afdelingerne, såsom kagebagning, kreative sysler og spil til stor glæde for beboerne. Ydermere fortæller medarbejderne, at de anvender VR-briller (Virtual Reality) til at give de enkelte beboer nogle oplevelser i forhold til rejser og naturoplevelser.

Tilsynets vurdering - 5

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

Tilsynet vurderer, at der er et bredt og varieret tilbud af aktiviteter, som har et rehabiliterende formål, og som bidrager til beboernes livskvalitet i hverdagen. Derudover vurderer tilsynet, at beboerne er tilfredse med tilbuddene om aktivitet samt muligheden for socialt samvær med andre medbeboere.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har fokus på vedligehold af beboernes funktionsevne, og at de kan vurdere, hvilke beboere der kan profitere af de forskellige aktiviteter.

3.9 Overgange i beboernes forløb (Fokusområde)

Data:

Beboerne

Enkelte beboere giver udtryk for, at de følte sig trygge, da de flyttede ind på plejecentret. Beboerne kan huske de omkringliggende omstændigheder ved indflytningen, og fortæller, at medarbejderne var hjælpsomme, og gjorde meget for, at indflytningen skulle være så tryk som muligt. En beboer fortæller, at der var styr på tingene fra første dag, og at medarbejderne var gode til at informere om, hvordan det hele fungerer på plejecentret. Dertil fortæller enkelte beboere at have været indlagt, hvor de oplevede en god modtagelse ved udskrivelse til plejecentret. Her stod medarbejderne klar, og de havde talt med hospitalet om den videre plan med medicin osv.

Medarbejdere

Medarbejderne beskriver indsatser i forbindelse med sektorovergange og indflytning på plejecentret. Medarbejderne fortæller, at de har stor opmærksomhed på, at beboerne skal føle sig trygge, og der, hvor det kan lade sig gøre, har medarbejderne skabt en relation til beboeren allerede inden indflytningen. Dette sker ved hjemmebesøg nogle uger før indflytningen, hvor beboeren og de pårørende kan møde kontaktpersonerne. I forbindelse med, at beboerne opholder sig på de midlertidige pladser, aftaler plejecentret et besøg, hvor kontaktpersonen møder den kommende beboer, og deltager i en plejesituation for at have et godt kendskab til beboerens behov og ønsker for pleje.

Medarbejderne beskriver arbejdsgangene i forbindelse med indlæggelse og udskrivelse. Ved indlæggelse på hospital sørges der for en udførlig indlæggelsesrapport, så hospitalet har et godt kendskab til beboerens funktionsevne samt helbredstilstande. Ydermere sørger medarbejderne for at få samtykke fra beboeren til løbende at kontakte hospitalet for at planlægge modtagelsen ved udskrivelsen efterfølgende. Medarbejderne sørger desuden for at give beboerne et identifikationsarmbånd på inden indlæggelsen. Efter hjemkomst fra hospitalet er der en fast praksis for, at beboerne skal tilses af den praktiserende læge for en opfølgning og en evt. stillingtagen til beboerens fremtidige behandlingsniveau. Medarbejderne nævner afslutningsvist, at de anvender en tjekliste for at sikre arbejdsgangene i forbindelse med sektorovergange.

Tilsynets vurdering - 5

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

Tilsynet vurderer, at beboerne tilkendegiver at opleve en god indflytningsproces samt modtagelse efter udskrivelse fra hospitalet, og beboerne følte sig velkomne og trygge.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på fagligt reflekteret vis redegør for arbejdsgange, der skal understøtte en tryk overgang for beboerne i forbindelse med modtagelse efter udskrivelse fra hospital eller ved indflytning på plejecentret.

3.10 Observationsstudie af personlig pleje

Data:

Kommunikation

Medarbejderen banker på beboerens dør, træder ind i boligen på en rolig måde, og hilser god morgen til beboeren ved at berøre beboerens hånd. Beboeren, der er meget svagtseende, ligger vågen i sin seng, og hilser tilbage med et smil til medarbejderen. Medarbejderen kommunikerer på en ligeværdig og respektfuld måde, og beskriver løbende over for beboeren, hvad der skal ske, og hvad medarbejderen foretager sig i rummet. Medarbejderen benytter beboerens fornavn, og har en tydelig og klar kontakt med stor opmærksomhed på beboerens behov.

Selvbestemmelse og medindflydelse

Medarbejderen inddrager beboeren ved løbende at informere om handlinger, og medarbejderen spørger ind til beboerens ønsker om valg af tøj, ansigtscreme og brug af deodorant. Afslutningsvist sørger medarbejderen for at placere et bord foran beboeren, så beboeren har adgang til drikkevarer og andre fornødenheder samt sit nødkald. Beboeren giver selv udtryk for at ville blive i egen bolig for at spise sin morgenmad, og vil først have børstet tænder efterfølgende.

Rehabilitering

Beboeren har begrænsede fysiske ressourcer. Under plejen guider medarbejderen beboeren til selv at vaske sig i ansigtet med en varm vaskeklud samt til at vende sig på siden i sengen og holde på sengehesten. I forbindelse med af- og påklædning af tøj støtter og guider medarbejderen beboeren i at løfte hovedet og armene. Afslutningsvist får beboeren udleveret to gazestykker, som beboeren selv vasker sine øjne med.

Organisering af arbejdet

Medarbejderen finder remedier frem fra beboerens badeværelse, og placerer vaskefad, handsker, klude, håndklæder, ble og håndsprit på plejebordet samt en skraldespand ved sengen. Derudover er beboerens kørestol i nærheden. Øvre og nedre hygiejne foregår i beboerens seng samt påklædning. Afslutningsvist forflyttes beboeren med loftlift til komfortkørestol. Der opleves ingen unødige afbrydelser eller forstyrrelser under plejen.

Faglig udførelse

Medarbejderen er iført engangsforklæde og handsker under plejen. Før den egentlige pleje påbegyndes, afmonteres nat-kateterposen fra dags-kateterposen, og medarbejderen udfører herefter desinfektion af hænderne, og tager nye handsker på. Derudover udfører medarbejderen relevant handskeskift mellem opgaverne under hele plejeforløbet med desinfektion af hænderne.

I forbindelse med den personlige pleje sørger medarbejderen for at afdække intimområder med et håndklæde, så beboeren ikke fremstår blottet på noget tidspunkt. Medarbejderen vasker nænsomt beboerens sarte hud i bleområdet, som er meget rødt og irriteret. Medarbejderen smører barrierecreme på, og beboeren får herefter en ny ble på, som medarbejderen sikrer sidder ordentligt, og ikke generer beboeren. Beboeren klager over kløe på ryggen, og medarbejderen vurderer huden, og smører fugtighedscreme på. Derudover bemærker medarbejderen, at beboerens negle trænger til rensning. Ydermere kigger medarbejderen i beboerens hovedbund, hvor der er en sårproblematik, og aftaler med beboeren, at en social- og sundhedsassistent skal vurdere såret senere. Efter påklædning søger medarbejderen for, at tøjet ikke folder, idet beboeren har en høj tryksårsrisiko. Afslutningsvist forflyttes beboeren på en rolig og kontrolleret måde til sin komfortkørestol. Tilsynet bemærker, at medarbejderen fastgør kateterposen på kørestolens armlæn, hvor posen ses hænge over blærens højde, hvilket ikke er en korrekt placering, jf. retningslinjer på området. Tilsynet reflekterer efterfølgende med medarbejderen herom, hvor medarbejderen selv italesætter den ukorrekte og mindre diskrete placering af kateterposen.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at kommunikationen er ligeværdig og respektfuld og tilpasset beboerens behov, samt at hjælpen til plejen udføres med udgangspunkt i at sikre beboerens selvbestemmelse og ud fra en rehabiliterende tilgang. Dertil vurderer tilsynet, at plejen er organiseret hensigtsmæssigt, og at medarbejderen generelt arbejder ud fra de gældende faglige retningslinjer. Dog bemærker tilsynet, at kateterposen ikke er placeret korrekt i forhold til privatsfære samt at sikre afløb fra blæren. Tilsynet vurderer, at hjælpen udføres med efterlevelse af de infektionshygiejniske retningslinjer.

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, plejecentrets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

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

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

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

4.2 Metode

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

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets ressourcer, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem beboernes 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, observationsstudier 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 beboerne modtager. Under tilsynet vil der ligeledes blive foretaget kontrol af medicinen.

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

4.4 Tilsynets tilrettelæggelse

Tilsynsforløbet 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 f.eks. økonomi, ledelse, evaluering m.m.

