

# **Tilsynsrapport**

# **Rebild Kommune**

**Center Pleje og Omsorg**  
**Rørbæk Ældrecenter**

Uanmeldt tilsyn  
Februar 2018

# INDHOLD

|     |                                                |    |
|-----|------------------------------------------------|----|
| 1.0 | Vurdering                                      | 2  |
| 1.1 | Tilsynets samlede vurdering                    | 2  |
| 1.2 | Tilsynets anbefalinger                         | 2  |
| 2.0 | Indledende oplysninger                         | 3  |
| 3.0 | Datagrundlag                                   | 4  |
| 3.1 | Aktuelle vilkår og status                      | 4  |
| 3.2 | Det skriftlige grundlag                        | 4  |
| 3.3 | Pleje, omsorg og praktisk bistand              | 5  |
| 3.4 | Mad og måltider                                | 5  |
| 3.5 | Kommunikation og adfærd                        | 6  |
| 3.6 | Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser | 6  |
| 3.7 | Kompetencer og udvikling                       | 7  |
| 4.0 | Tilsynets formål og metode                     | 8  |
| 4.1 | Formål                                         | 8  |
| 4.2 | Metode                                         | 8  |
| 4.3 | Vurderingsskala                                | 9  |
| 4.4 | Tilsynets tilrettelæggelse                     | 9  |
| 4.5 | Præsentation af BDO                            | 10 |

---

## Forord

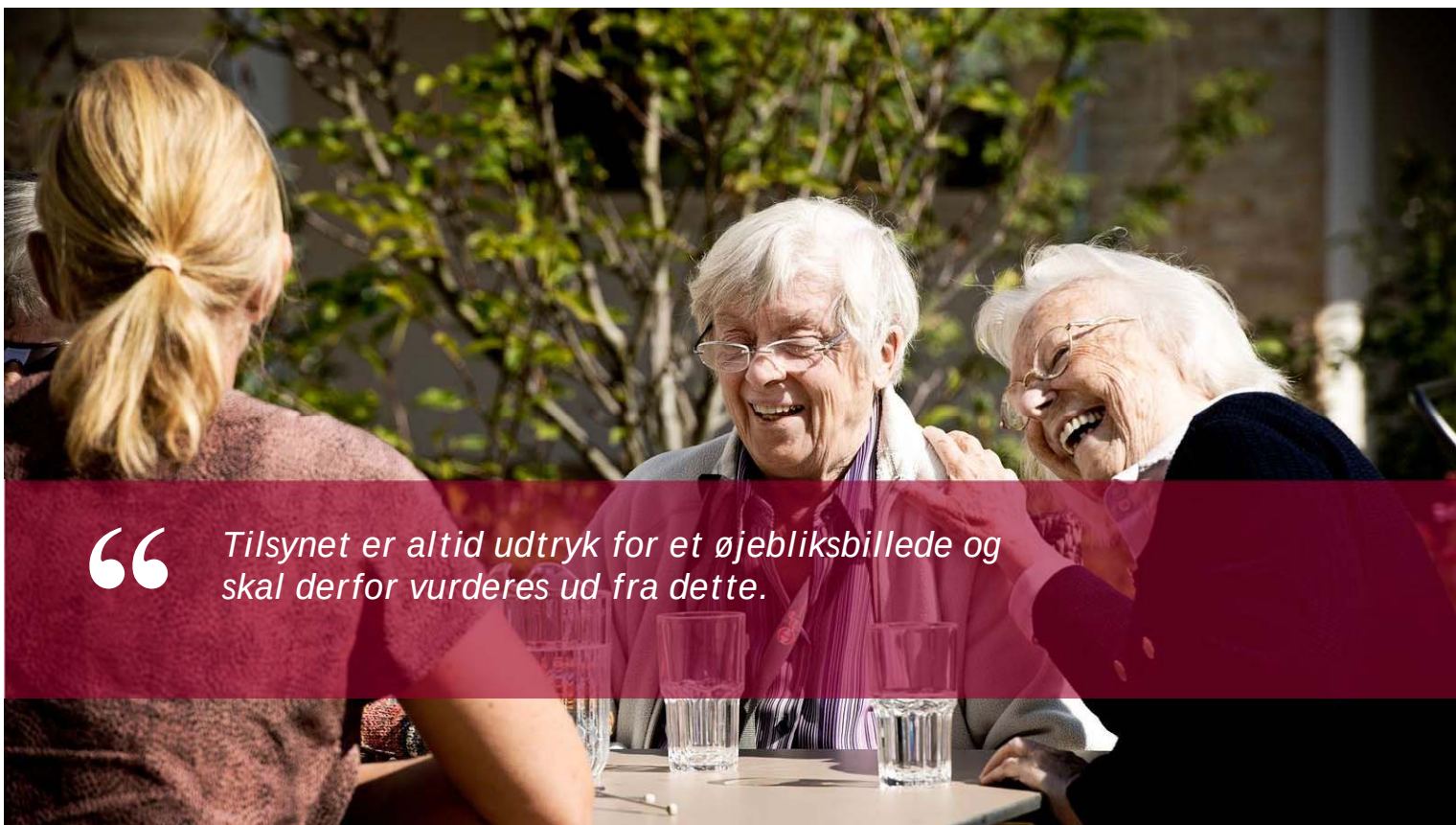
Dette er afrapporteringen af et uanmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

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

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



“

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

# VURDERING

## 1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af Rørbæk Ældrecenter er, at forholdene på ældrecentret kan karakteriseres som

Meget tilfredsstillende

Overordnet set er det tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som tilfredsstillende og anvendes som arbejdsredskab af medarbejderne. De mangler, der er set, vil ved en fortsat fokuseret indsats i forbindelse med implementering af nyt omsorgssystem kunne rettes op. Dog vurderer tilsynet, at der ikke er fuld sikkerhed for, at borgemapperne i boligerne er ajourførte.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende og tager udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang.

Det er tilsynets vurdering, at ældrecentrets indsats i forbindelse med borgernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende. Der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte borgers livskvalitet i relation til måltidet.

Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på ældrecentret er meget tilfredsstillende og respektfuld.

Tilsynet vurderer, at tilbud om aktivitet og træning er meget varieret, og tager udgangspunkt i de forskellige målgruppers differentierede behov. Borgerne har medindflydelse på aktiviteterne, og videre vurderes, at tilbud om aktivitet og træning er tilfredsstillende til ældrecentrets målgruppe.

Det er tilsynets vurdering, at der ledelsesmæssigt er fokus på at sikre tilstedeværelse af de nødvendige kompetencer, og videre vurderer tilsynet, at de interviewede medarbejdere opleves engagerede, fagligt reflekterende og ansvarsbevidste.

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

## 1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler at, ledelsen fortsat holder fokus på udvikling af dokumentationspraksis frem mod implementering af nyt omsorgssystem med vægt på, at der er tydelige mål for indsatsen, tydelig struktur for borgers ressourcer og medarbejders indsats og særlige forhold, samt at det sikres, at alle sygeplejefaglige udredninger er ajourførte og aktuelle.
2. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at borgermappen hos den enkelte borger er opdateret og ajourført. I den forbindelse anbefales det, at ledelsen vurderer, om borgermapper helt kan undværes mhp. at undgå dobbeltdokumentation.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen i forhold til konkret sag får afdækket og iværksat tiltag, der tilgodeser, at borger med nedsat hørelse ikke føler sig ensom og socialt isoleret i hverdagen.

# INDLEDENDE OPLYSNINGER

| Adresse                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Engparken 1, 9500 Hobro                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Leder                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Rikke Broen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Antal boliger                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 22 boliger, heraf 1 gæsteplads.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Dato for tilsynsbesøg                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 27. februar 2018, kl. 12.30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Tilsynets deltagerkreds                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p>Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med ældrecentrets leder</li><li>• Tilsynsbesøg hos 3 borgere</li><li>• Gennemgang af dokumentation</li><li>• Observationer</li><li>• Gruppeinterview med to medarbejdere (en social- og sundhedsassistenter, en centersygeplejerske)</li></ul> <p>Borgere, der indgår i individuelle interview, har givet deres accept til at indgå i tilsynet samt givet samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data.</p> <p>Leder er optaget ved tilsynets afslutning. Tilsynet er derfor afsluttet med en kort telefonisk tilbage-melding til centerleder om tilsynsforløb og foreløbige vurdering og anbefalinger.</p> |
| Tilsynsførende                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Manager Else Marie Seehusen, Sygeplejerske, SD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

# DATAGRUNDLAG

## 3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Data</b>                | <p>Tilsynet er tilrettelagt i samarbejde med centerleder og centersygeplejerske.</p> <p>Leder har varetaget ledelsesopgaven på centret det sidste halve år, sideløbende med at hun har været leder på et nærliggende center. Der tiltræder ny leder 1. marts 2018.</p> <p>Leder redegør for, at der siden sidste tilsyn er arbejdet med tilsynets anbefalinger, fx er der ansat en ergoterapeut, som står for klippekortsordningen. I personale rummet er en stor oversigtstavle med overblik over alle borgerne med status på deres dokumentation og på, hvornår der skal følges op på den enkelte. Målet er, at omsorgsplaner gennemgås hver 3. måned. Der arbejdes systematisk med triagering, "Reager, på det du ser", hvor der dokumenteres, og mindst en gang om ugen holdes triagemøde. Der har siden sidste tilsyn været kursus i farmakologi og i neuropædagogik.</p> |
| <b>Tilsynets vurdering</b> | Tilsynet har ingen bemærkninger                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

## 3.2 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG

|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Data</b>                | <p>Dokumentationen er til dels opdateret og indeholder fyldestgørende beskrivelser af borgerens samlede situation. Døgnrytmeplanen er beskrevet handlevejledende og matcher generelt borgernes observerede og oplevede behov, dog ses ikke beskrevet, at en borger er ensom og føler sig social isoleret grundet nedsat hørelse. Samlet ses nogle mangler; fx savnes en tydelighed og struktur omkring borgers ressourcer/indsats og medarbejders indsats samt særlige hensyn. Der mangler livshistorier hos alle tre borgere, hos to borgere er der ikke mål for indsatsen, og der savnes dokumentation for, at der har været afholdt indflytningsamtale.</p> <p>De sygeplejefaglige udredninger indledes alle med en kort og præcis anamnese. For to borgere er de sundhedsfaglige udredninger ikke opdaterede, fx er det hos en borger anført, at hun har PEG sonde, men denne er seponeret. Overordnet ses dokumentationen formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen og understøtter de faglige overvejelser.</p> <p>Tilsynet har bemærket, at der ligger borgermapper i boligerne, og medarbejder og leder bekræfter, at dette er en anvendt praksis. Ved medicindosering medbringes altid en opdateret medicinliste.</p> |
| <b>Tilsynets vurdering</b> | Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som tilfredsstillende, og at den anvendes som arbejdsredskab af medarbejderne. De mangler, der er set, vil ved en fortsat fokuseret indsats i forbindelse med implementering af nyt omsorgssystem kunne rettes op. Dog vurderer tilsynet, at der ikke er fuld sikkerhed for, at borgemapperne i boligerne er ajourførte.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

### 3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Data</b>                | <p>Borgerne tilkendegiver, at de er overordnet meget tilfredse med den tildelte hjælp og med at bo på centret. Generelt giver de udtryk for, at hjælpen svarer til deres behov, og at de selv bidrager med det, de kan. En borger giver dog udtryk for, at hun er ensom og føler sig socialt isoleret grundet nedsat hørelse. Beoerne fortæller alle, at de har oplevelsen af, at deres ønsker og vaner efterkommes i forbindelse med pleje og praktisk bistand. Borgerne er trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger.</p> <p>Medarbejderne kan reflekteret redegøre for den sundhedsfaglige indsats og for, hvordan de sikrer, at borgerne modtager den nødvendige pleje og omsorg. Der arbejdes systematisk med princippet "reager, på det du ser" og der er planlagt ugentlige triagemøder med tværfaglig deltagelse. Her følges op på problemstillinger, og desuden er der daglig handling, hvor det er påkrævet. Medarbejderne kan ligeledes reflekteret redegøre for, hvordan der arbejdes med rehabilitering, og de giver gode eksempler på, hvordan de integrerer borgernes ressourcer i den daglige opgaveløsning. Der er videre eksempler på, at det tværfaglige samarbejde inspirerer til at anvende neuropædagogik, fx i forhold til lejring af borgere med demens. Medarbejderne fortæller om en aktuel sag med en meget dement borger med komplekse problemstillinger, hvor de har anvendt forskellige værktøjer for at sikre og skærme borger.</p> <p>Der er generelt taget hånd om alle observerbare risici - fysiske, psykiske mentale og sociale.</p> <p>Der er ansat en medarbejder, som udelukkende varetager praktisk bistand i boligerne og på fællesarealer. Tilsynet vurderer, at boliger og fællesarealer er rene og ryddelige. Dog opleves de lukkede svalegange som kølige og mindre hyggelige her i vinterhalvåret og indbyder ikke til ophold.</p> |
| <b>Tilsynets vurdering</b> | Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende og tager udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

### 3.4 MAD OG MÅLTIDER

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Data</b> | <p>Borgerne er meget tilfredse med madens og måltidernes kvalitet. De fortæller, at der er stor variation, og at deres oplevelse er, at maden er veltillavet. Ligeledes er der stor tilfredshed med den kolde mad morgen og aften. Borgerne fortæller, at det er op til dem selv, hvor og hvornår de spiser. De besøgte borgere spiser alle i fællesskabet til middag, en borger fortæller begejstret om, at hun spiser fast med tre andre damer, og at det styrker hendes appetit.</p> <p>Medarbejderne har relevante overvejelser vedrørende "det gode måltid". Der er stor opmærksomhed på, at borgerne får en god oplevelse af at komme i fællesarealet, det stimulerer appetitten og samtidig er der motion ved gåturen. Derudover er der fokus på, at der kan være behov for at skærme enkelte borgere. Medarbejderne redegør for, at borgene selv kan vælge, hvor og hvornår de spiser, der er eksempelvis mulighed for, at den varme mad tages fra og bliver serveret til aften.</p> <p>Alle borgerne tilbydes vejning en gang om måneden, og er der utilsigtet vægttab bliver der sammen med sygeplejerske og evt. diætist iværksat handlinger. Der bliver udarbejdet screening og lagt ernæringsplaner, hvor der er behov.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for deres rolle og ansvar, fx at de hjælper borgerne til fællesarealet, hvor aktivitetsmedarbejder tager imod og byder velkommen. Det er måltidsværtens ansvar at kontakte køkkenet, hvis der er brug for særlig kost til en borger. Ligeledes er der medarbejdere, der sidder ved bordene og understøtter den gode måltidssituation.</p> |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                            | Ved rundgang har tilsynet observeret, at der er en hyggelig, stemning omkring mid-dagsbordet, og der er dækket bord med lys og servietter.                                                                                                                              |
| <b>Tilsynets vurdering</b> | Det er tilsynets vurdering, at ældrecentrets indsats i forbindelse med borgernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende. Der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte borgers livskvalitet i relation til måltidet. |

### 3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Data</b>                | <p>Borgerne vurderer, at der er en meget tilfredsstillende omgangstone på centret, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. De oplever, at der bliver taget hensyn til dem hver især, og de giver tilkende, at de er meget tilfredse med medarbejderne og oplever, at de er flinke, rare og imødekommende.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med borgerne, og for hvordan de sikrer den individuelle tilgang. Respekt og humor er afgørende i kommunikationen med borgerne. De fortæller engageret om betydningen af kendskabet til den enkelte borgers livshistorie, og hvordan det fremmer den daglige adfærd og kommunikation med borgerne.</p> <p>Under rundgang på centret kan det observeres, at der er en god og hyggelig omgangstone. Medarbejderne tager sig tid til den enkelte borger. Under interview med medarbejderne omtales borgerne med respekt og anerkendelse.</p> |
| <b>Tilsynets vurdering</b> | Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på ældrecentret er meget tilfredsstillende og respektfuld.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

### 3.6 AKTIVITETER OG EVENTUELLE FRIVILLIGE INDSATSER

|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Data</b>                | <p>Borgene oplever, at der er tilstrækkelige og et meget stort og varieret tilbud om aktiviteter. Aktiviteterne foregår i stor udstrækning fælles med det visiterede dagcenter. Borgerne giver alle udtryk for, at de selv bestemmer, om de vil deltage i aktiviteter, en siger eksempelvis, at han trives bedst med at være i boligen og hygger sig med at læse og se TV og så udvælge, hvad han vil deltage i. De besøgte borgere skelner ikke, om det er klippekortsaktiviteter, de er med til.</p> <p>Medarbejderne i "plejen" sørger for, at borgerne kommer til aktiviteter og redegør for, at aktivitetsmedarbejdere og klippekortsmedarbejder står for aktiviteterne. Det er overvejende aktivitetsmedarbejder, der har samspillet med de frivillige. Det er en ergoterapeut, der er ansvarlig for klippekortsordningen, og hun tager dialogen med den enkelte borger. Endelig oplyser medarbejderne, at de, når der er tid, sørger for en-til-en aktiviteter med borgerne.</p> |
| <b>Tilsynets vurdering</b> | Tilsynet vurderer, at tilbud om aktivitet og træning er meget varieret og tager udgangspunkt i de forskellige målgruppers differentierede behov. Borgerne har medindflydelse på aktiviteterne, og videre vurderes, at tilbud om aktivitet og træning er tilfredsstillende til ældrecentrets målgruppe.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |



## 3.7 KOMPETENCER OG UDVIKLING

|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Data</b>                | <p>Leder oplyser, at knap halvdelen af medarbejderne er social- og sundhedsassistenter, et lille overtal er social- og sundhedshjælpere. Der er ansat en centersygeplejerske, en ergoterapeut, to medarbejdere til at varetage aktiviteter og en tilknyttet fysioterapeut til træning. Leder vurderer, at der er de rette og nødvendige kompetencer. Leder fortæller, at hendes vurdering er, at der er stor stabilitet i personalegruppen med lav udskiftning af medarbejdere. Leder oplyser, at der netop er ansat en social- og sundhedsassistent med specialviden om neuropædagogik.</p> <p>Der har ikke været afholdt MUS i den periode, hvor leder har varetaget ledelsesopgaven på centret.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der normalt afholdes MUS hvert år, og at der altid er mulighed for at blive opkvalificeret. De interviewede medarbejdere føler sig klædt på til at varetage de opgaver, de stilles over for og oplever, at de har gode sparringsmuligheder. Der er angiveligt ikke startet plejehjemslægeordning, men der er/har været en praksis for at mødes med lægecentret en gang i kvartalet.</p> <p>Der er faste triagemøder, og der er dagligt morgenmøde hvor adviser gennemgås. Desuden er der en gang om måneden et koordineringsmøde med deltagelse af terapeut fra myndigheden. For at sikre kontinuitet, når der er afløsere inde, er der udarbejdet en mappe med kortfattet oversigt over de enkelte borgere.</p> |
| <b>Tilsynets vurdering</b> | <p>Det er tilsynets vurdering, at der ledelsesmæssigt er fokus på at sikre tilstedeværelse af de nødvendige kompetencer, og videre vurderer tilsynet, at de interviewede medarbejdere opleves engagerede, fagligt reflekterende og ansvarsbevidste.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

# TILSYNETS FORMÅL OG METODE

## 4.1 FORMÅL

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

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

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

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

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.

## 4.2 METODE

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

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets resurser, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes og pårørendes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er 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, observation og 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 på ældrecentret.

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

## 4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala ved helhedstilsyn.

| Samlet vurdering           | Samlet vurdering                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Særdeles tilfredsstillende | Bedømmelsen <i>særdeles tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes.<br>Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Meget tilfredsstillende    | Bedømmelsen <i>meget tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes.<br>Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Tilfredsstillende          | Bedømmelsen <i>tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.<br>Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Mindre tilfredsstillende   | Bedømmelsen <i>mindre tilfredsstillende</i> 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 afhjælpes.<br>Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.                                                                                                                                                                                              |
| Ikke tilfredsstillende     | Bedømmelsen <i>ikke tilfredsstillende</i> 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 afhjælpes.<br>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.<br>Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen. |

## 4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

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

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

De uanmeldte tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygeplejefaglig og akademisk baggrund.

## 4.5 PRÆSENTATION AF BDO

BDO er den største uafhængige private leverandør af rådgivning til de danske kommuner, herunder tilsyn på ældreområdet og socialområdet.

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 60 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering mm.

## KONTAKT

### Partneransvarlig

BIRGITTE HOBERG SLOTH

Partner

m: 2810 5680

e: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)

### Projektansvarlig

KIRSTEN MARQUARDSEN

Senior Manager

m: 4189 0436

e: [gja@bdo.dk](mailto:gja@bdo.dk)

[www.bdo.dk](http://www.bdo.dk)

*BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, en danskejet rådgivnings- og revisionsvirksomhed, er medlem af BDO International Limited - et UK-baseret selskab med begrænset hæftelse - og del af det internationale BDO netværk bestående af uafhængige medlemsfirmaer. BDO er varemærke for både BDO netværket og for alle BDO medlemsfirmaerne. BDO i Danmark beskæftiger godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har godt 64.000 medarbejdere i 154 lande.*

*Copyright - BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, cvr.nr. 20 22 26 70.*