



Tilsynsrapport Tønder Kommune

Pleje og Omsorg
Plejecenter Mosbølparken

Uanmeldt kommunalt tilsyn
Oktober 2023



Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt kommunalt tilsyn, 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 tilbuddet.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Dorte Karlskov

Senior Manager

Mobil: 30 63 47 05

Mail: dokar@bdo.dk

Projektansvarlig

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

1. Oplysninger

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og Adresse: Plejecenter Mosbølparken, Genvejen 25, 6780 Skærbæk

Leder: Jytte D. Lorenzen

Antal boliger: 42, hvoraf én bolig benyttes som midlertidig plads

Dato for tilsynsbesøg: Den 11. oktober 2023, kl. 08.00 - 12.30

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interviews med:

- Leder og teamleder
- Fire beboere
- Tre medarbejdere

Tilsynet blev afrundet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet og tilsynets foreløbige vurderinger.

Tilsynsførende:

Senior Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med teamleder og leder, der, grundet hjemmearbejdsdag, deltager telefonisk i det indledende interview. Ledelsen oplyser om et velfungerende plejecenter og en meget engageret og stabil medarbejdergruppe, som med stor opmærksomhed sikrer beboerne værdifulde dage. Leder oplyser, at hun ved årsskiftet fratræder for at gå på efterløn, hvorfor plejecentret har indledt ansættelsesproces ift. at finde hendes afløser. Derudover er der ingen vakante stillinger, og ledelsen oplyser, at det netop er lykkedes at ansætte yderligere to faglærte medarbejdere, hvoraf en startede første september og den anden tiltræder første november. Rekruttering af kompetente faglærte medarbejdere er fortsat en udfordring, hvorfor ledelsen er særlig positive over de to ansættelser, som blev besat ved stillingsopslag, grundet opsigelser fra to ufaglærte medarbejdere.

Siden sidste tilsyn er en ny aktivitetsmedarbejder tiltrådt, som ifølge ledelsen meget engageret planlægger og afvikler et varierende udbud af aktiviteter og ture ud af huset til stor gavn for beboerne. Dertil inddrages den tilknyttede Vennekreds, som af ledelsen anerkendes for deres engagement og gavmilde indsats, hvor beboerne modtager blomst ved indflytning og på deres fødselsdagen samt julegaver indkøbt efter den enkelte beboers ønsker.

Det samlede sygefravær er, ifølge ledelsen, meget lavt, og det har igennem de sidste måneder været faldende. Der er ingen langtidssygemeldte medarbejdere, dog er den ene gruppeleder fraværende i en kortere periode med planlagt fravær.

Ledelsen har ikke modtaget klager eller bekymringshenvendelser, og samarbejdet med de pårørende vurderes af ledelsen som velfungerende.

1.2 Opfølgning

Ledelsen redegør for indsatser i relation til sidste års anbefalinger vedrørende dokumentationen, opfølgning på beboernes vægtmålinger og implementering af VAR-portalen, og det er tilsynets vurdering, at anbefalingerne er fulgt relevant op.

1.3 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

1.3.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

1.3.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler ledelsen, i samarbejde med medarbejderne, at sikre, at den sundhedsfaglige dokumentation efterlever gældende krav til opdaterede helbredstilstande.
2. Tilsynet anbefaler ledelsen at gennemgå kommunens kompetenceprofiler med medarbejderne samt sikre, at videredelegerede indsatser dokumenteres i kommunens delegeringskema.
3. Tilsynet anbefaler ledelsen, i samarbejde med ledelsen for værdighedssygeplejen, at drøfte muligheden for mere stabilt fremmøde fra værdighedssygeplejerskerne med henblik på at sikre medarbejderne den nødvendige sygeplejefaglige sparring vedrørende beboernes sundhedsfaglige problemstillinger og delegerede ydelser.

2. Uanmeldt kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Tønder Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Plejecenter Mosbølparken. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Plejecenter Mosbølparken er et velfungerende plejecenter med engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for beboerne igennem et aktivt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv. Der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at beboerne imødekommes med respekt og med afsæt i begreberne fra Personcentreret Omsorg, og at medarbejderne udviser stor forståelse for den enkelte beboers ønsker og behov.

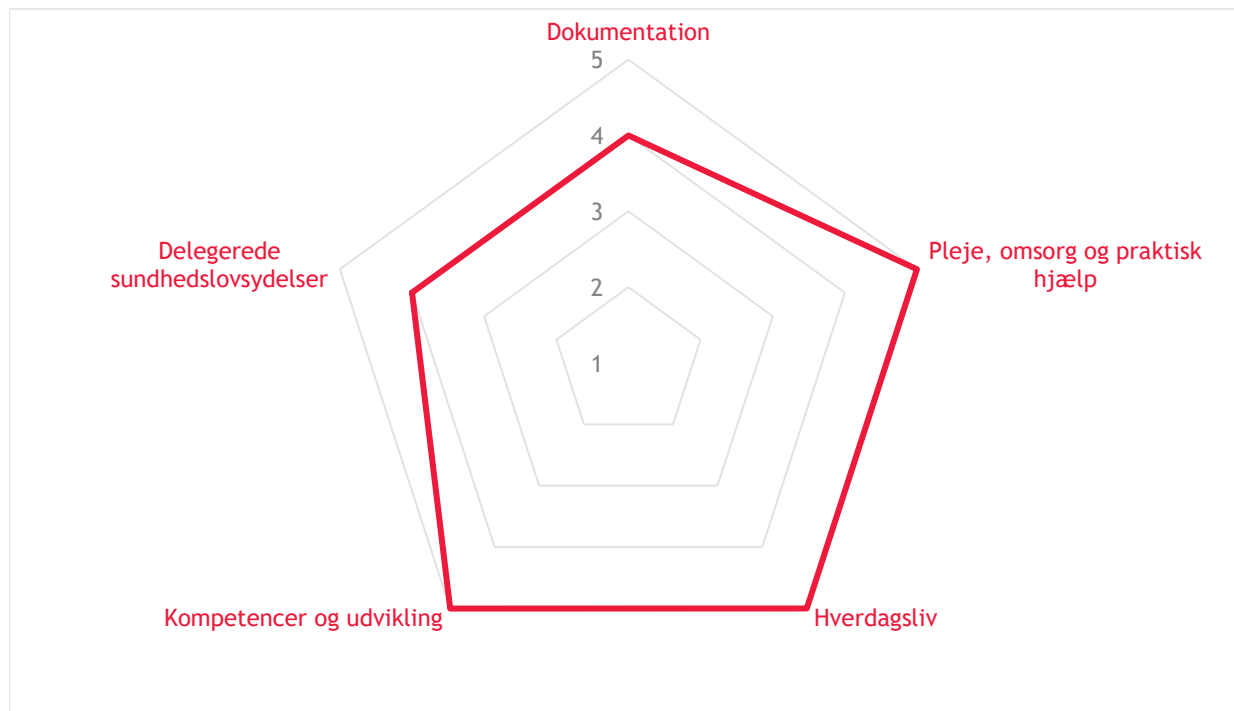
Tilsynet vurderer, at plejecentret lever op til Tønder Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne service-niveau på området, fraset krav til delegeringspraksis, som kun delvist efterleves i praksis. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj beboeroplevet og faglig kvalitet, og medarbejderne kan redegøre for, hvordan rehabilitering samt sundhedsfremme og forebyggelse indgår i levering af kerneydelsen.

Vedrørende delegering af sundhedslovsydelser vurderer tilsynet, at ledelsen og medarbejderne arbejder ihærdigt med at sikre rette kompetencer til opgaverne i samarbejde med værdighedssygeplejerskerne, hvis fysiske tilstedeværelse dog er kendetegnet af et til tider sporadisk fremmøde. Tilsynet vurderer derfor et behov for, at ledelsen, i samarbejde med ledelsen for værdighedssygeplejen, drøfter muligheden for et mere stabilt fremmøde til gavn for medarbejdernes muligheder for sygeplejefaglig sparring i dagligdagen. Tilsynet vurderer desuden et behov for, at ledelsen introducerer medarbejderne til kommunens kompetenceprofiler samt implementerer praksis for dokumentation ifm. videredelegering af sundhedsfaglige ydelser. Tilsynet har givet anledning til to anbefalinger i relation til årets tema vedrørende delegerede sundhedslovsydelser, og det er tilsynets vurdering, at manglerne kan udbedres ved en målrettet indsats af ledelsen.

2.2 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. (Temaer, som ikke er relevante for det pågældende tilbud, tæller ikke med i den samlede vurdering).

Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.3 Vurdering i forhold til temaer

2.3.1 Dokumentation

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Dokumentationen er for tre beboere gennemgået sammen med den ene gruppeleder og med teamleder, som redegør for et vedvarende stort fokus på at sikre en opdateret dokumentation. To gange årligt gennemføres dokumentationsaudit med gennemgang af både servicelovsindsatser og den sundhedsfaglige dokumentation på samtlige beboerjournaler. Gruppeledere, tilknyttet hver sin afdeling, er ansvarlige for, at medarbejderne ajourfører dokumentationen, og gruppelederne understøtter i tæt samarbejde med ledelsen medarbejdere med behov for undervisning i Nexus. Medarbejderne redegør tydeligt for deres ansvar og roller i arbejdet med dokumentationen, som de beskriver til fulde understøtter kvaliteten i daglig praksis, og som anvendes som et aktivt redskab til at sikre kontinuitet i de faglige indsatser.

Dokumentationen fremstår opdateret og fyldestgørende udfyldt med sammenhæng mellem funktionsevnetilstande og beboernes behov for pleje og omsorg, som er beskrevet handlingsvejledende i døgnrytmeplaner med udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. Ved en beboer, med kognitive udfordringer, ses en fyldestgørende handleanvisning af den pædagogiske tilgang og forebyggende indsatser i de situationer, hvor beboeren kan opleves udadreagerende.

Den sundhedsfaglige dokumentation fremstår, fraset enkelte mangler i relation til helbredstilstande, opdaterede, og der ses generelt sammenhæng mellem helbredstilstande og handleanvisninger på SUL-ydelse, som konsekvent er oprettet og fyldestgørende udfyldt med beskrivelser af den konkrete indsat hos borgerne.

Faglige indsatser er evaluerede og fulgt op i dokumentationen, som er beskrevet i et professionelt og anerkendende sprog.

2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Beboerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og beboerne udtrykker stor tilfredshed med de ydelser, de modtager. En beboer beskriver medarbejderne som dygtige og omsorgsfulde, og beboeren kunne ikke ønske sig at bo andre steder. En anden beboer, som kun har boet kort tid på plejecentret, oplyser om en god indflytning, hvor beboeren har modtaget stor hjælp til at genvinde tabte funktioner efter et længerevarende sygdomsforløb.

Plejecentret skaber kontinuitet, der sikrer beboerne den nødvendige pleje og omsorg igennem en velfungerende kontaktpersonordning, og medarbejdernes primære tilknytning til et af de to teams. Medarbejderne oplyser om et godt beboerkendskab, som medfører, at de kan handle på selv små forandringer hos beboerne. Medarbejderne anvender faglige metoder, såsom ISBAR og ABCDE, ved afvigelser hos beboerne, og den daglige triage vurderes og følges op på morgenmødet og i løbet af dagen i tæt samarbejde med social- og sundhedsassistenter, ligesom værdighedssygeplejen og den tilknyttede plejhjemslæge inddrages, hvis det skønnes nødvendigt. Medarbejderne beskriver, at den daglige pleje tilrettelægges med afsæt i faste ruter med fordeling af opgaver ud fra kompetencer og kompleksitet. Hver team har en fast tilknyttet assistent-rute, som social- og sundhedsassistenterne skiftevis varetager.

Pleje og omsorg leveres med en høj beboeroplevelse og faglig kvalitet, og medarbejderne kan kompetent redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte indgår i leveringen af kerneydelser med udgangspunkt i den enkelte beboers ønsker, vaner og dagsform. Sundhedsfremmende og forebyggende indsatser har, ifølge medarbejderne, deres store opmærksomhed, da mange beboere ikke selv kan udtrykke basale behov, hvilket stiller krav til medarbejderne om at udvise omhu og ansvar ift. at observere og handle på forandringer hos beboerne. Faglige indsatser, såsom fastlagte vægtmålinger, blodtryk og væskeskema planlægges på kørelisterne, hvilket medarbejderne vurderer sikrer rettidig opfølgning på igangsatte tiltag.

Den helhedsorienterede indsats understøttes af et tværfagligt samarbejde med kommunens nøglepersoner, såsom demenskoordinator og terapeuter. Medarbejderne oplyser lidt tøvende om deres kendskab til kommunens diætist, som de endnu ikke anvender i relation til beboernes ernæringsindsatser, hvilket ifølge medarbejderne tilskrives et særdeles godt samarbejde med plejecentrets køkkenassistent, som er til rådighed ved behov for faglig sparring.

Tilsynet bemærker, at faglige indsatser, såsom sårbehandling hos en beboer og fastlagte vægtmålinger, i alle tre tilfælde er dokumenterede og fulgt op i dokumentationen.

Der er en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i boliger, på fællesarealer og vedrørende beboernes hjælpemidler, og beboerne ses velsoignerede, svarende til egne ønsker og vaner.

2.3.3 Hverdagsliv

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Beboerne oplever et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og samtlige beboere udtrykker stor tilfredshed med udbuddet af aktiviteter. Samtlige beboere fremhæver fællesskabet og det sociale aspekt som særligt værdifuldt, og en beboer tilkendegiver stor tryghed i venskaber med medbeboere og et særdeles godt kendskab til medarbejderne.

Medarbejderne redegør for, hvordan beboerne sikres et værdifuldt tilrettelagt hverdagsliv i relation til pleje og omsorg samt i forbindelse med aktiviteter og døgnrytme. Medarbejderne redegør kompetent for begreberne fra Personcentret Omsorg, som anvendes i samarbejdet og i tilgangen til beboerne, så de oplever stjernestunder og livsglæde. Beboerens livshistorier inddrages i planlægningen af aktiviteter, som leveres af både aktivitetsmedarbejderen og medarbejderne. Af aktiviteter nævner medarbejderne gymnastik, høstfest, ture i lokalområdet og gudstjeneste, som afholdes på tilsynsdagen med stor tilslutning blandt beboerne. Medarbejderne oplyser desuden, at CRDL-instrumentet indgår fast to gange ugentligt, og for at sikre, at medarbejderne får anvendt hjælpemidlet i samspil med beboerne, er ydelsen planlagt på kørelisterne. Musikinstrumentet anvendes, ifølge medarbejderne, i alle vagtlag, og særligt sårbare beboere har stor glæde af den målrettede sansestimuli.

Beboerne udtrykker tilfredshed med madens kvalitet, som beskrives velsmagende og meget indbydende. Måltiderne er, ifølge beboerne, kendetegnet af en familiær stemning, og to beboere fremhæver trygheden ved at have faste pladser og deraf samværet med medbeboere, som de hygger sig med. En tredje beboer fremhæver medarbejdernes opmærksomme blik for, at alle ved bordet får den nødvendige hjælp og støtte.

Medarbejderne har fokus på at skabe gode måltider, og de redegør kompetent for, at faste rammer og aftalte roller omkring arbejdsfordelingen blandt medarbejderne sikrer ro omkring måltiderne. Dertil redegør medarbejderne for, at nogle beboere har behov for skærmning, mens andre profiterer af større fællesskab med både medarbejdere og beboere, hvilket medarbejderne indtænker i planlægningen af måltiderne, fx ved at anvende bordkort. Medarbejderne understøtter beboerne i at holde bordskik, og indimellem starter eller slutter måltiderne med fællessang fra højskolesangbogen til stor glæde for de fleste beboere. Medarbejderne deltager med pædagogiske måltider, og de beskriver, hvordan de samarbejder med køkkenleder, som tilbereder energirige mellemmåltider og særkost, så det understøtter beboernes individuelle ernæringsindsatser.

Tilsynet observerer frokosten i en afdeling, hvor medarbejdere sidder sammen med beboere og samtaler om dagens afholdte aktivitet og beboernes oplevelse af maden. Stemningen er rolig og hyggelig, og beboerne deltager i det omfang, deres ressourcer rækker, godt understøttet af opmærksomme medarbejdere. I øvrige afdelinger sidder beboerne enten i små fællesskaber eller ved langborde, og her observeres der ligeledes en rolig og omsorgsfuld omgangstone, hvor det er tydeligt, at beboerne er trygge ved hinanden og medarbejderne.

2.3.4 Kompetencer og udvikling

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Beboerne oplever at blive hørt, respekteret og anerkendt af medarbejderne, og beboerne vurderer omgangstone som god og ligeværdig. En beboer fremhæver positivt, at medarbejderne ofte tager sig tid til en lille snak om både små hverdagsting og større betydningsfulde emner.

Medarbejderne redegør for deres daglige opmærksomhed på at imødekomme beboerne med respekt for deres dagsform, jargon og ønsker og med respekt for, at beboerne er forskellige, og derfor har individuelle behov. Medarbejderne beskriver et godt og vel-fungerende arbejdsmiljø, hvor alle hjælper hinanden, inkl. ledelsen, som inddrages ved behov, når medarbejderne fx har brug for et godt råd eller sparring vedrørende en opgave eller en beboer. Ledelsen fremhæves desuden for deres opmærksomhed på at sikre trivslen i de enkelte teams, fx ved at etablere kontakt til kommunens trivselsassistent eller at tilbyde opfølgende samtaler. Dertil oplyser medarbejderne ikke at have oplevet

uhensigtsmæssig kommunikation og adfærd over for beboerne, hvilket de også prompte ville reagere på sammen med den enkelte kollega eller med ledelsen.

Medarbejderne oplever gode muligheder for kompetenceudvikling, og de vurderer at være kompetente til opgaverne på plejecentret. En medarbejder oplyser om deltagelse på et forestående fem dages sårkursus, hvor medarbejderen har fået til opgave efterfølgende at vidensdele relevant fagstof til kollager. Elever har fastlagt tid til undervisning af øvrige medarbejdere, og medarbejderne beskriver tiltaget brugbart for deres faglige udvikling, ligesom elever anerkendes for at stille spørgsmål, som øger medarbejdernes faglige refleksionsniveau. Af kliniske retningslinjer nævner medarbejderne VAR-portalen, som anvendes, om ikke dagligt, så ofte i kvalitetssikringen af deres arbejde, ligesom en medarbejder fremviser lommekort med beskrivelser af faglige metoder, som anvendes i dagligdagen.

Ledelsen vurderer, at medarbejderne har relevante faglige og personlige kompetencer til målgrupperne og opgavernes kompleksitet, hvilket tilskrives, at langt hovedparten af medarbejderne er faglærte. Efter rekrutteringen af yderligere to uddannede medarbejdere, som er ansat i henholdsvis fast aftenvagt og i skiftende vagter, udgør andelen af ufaglærte medarbejdere to, hvoraf begge har erfaring fra plejecentret. Dertil har plejecentret et fast tilknyttet afløserkorps, som, ifølge ledelsen, består af kompetente medarbejdere med erfaring og et godt kendskab til beboerne. Ledelsen har optimeret introduktionsprogrammet, og de oplyser, at nye medarbejdere introduceret ud fra et fastlagt program med oplæring til en begrænset gruppe af beboere inden yderligere introduktion. Nye medarbejdere gennemfører under introduktionsperioden e-learning i magtanvendelse, medicinhåndtering samt hygiejne, og elever og afløsere tilknyttes ligeledes onboarding vedrørende dokumentationen. Samtlige fastansatte medarbejdere anvendes via mail årligt, når det er tid til e-learningkursus i bl.a. magtanvendelse og medicinhåndtering. Ledelsen oplyser om et nyt implementeret system, hvor ledelsen orienteres om medarbejdernes gennemførelse af undervisningen, som planlægges i arbejdstiden, eller som medarbejderne honoreres for, hvis kurset tages i deres fritid.

Ledelsen redegør for rammer og vilkår, som sikrer vidensdeling omkring beboerne på morgenmødet og fastlagte teamsmøder og assistentmøder, som dog endnu ikke er genoptaget efter sommerferien. Medarbejderne tilbydes løbende kompetencegivende aktiviteter. Ledelsen oplyser i den forbindelse, at langt hovedparten af medarbejderne har gennemført kommunens akutuddannelse, hvilket har medført øgede handlekompetencer, som medarbejderne anvender i dagligdagen. Ledelsen oplyser, at medarbejdere, som endnu ikke har gennemført akutuddannelsen, er planlagt til undervisning.

Medarbejdertrivslen vurderes af ledelsen som god på trods af enkelte mindre udfordringer i et team. Ledelsen og medarbejderne har arbejdet målrettet på at strukturere dagens arbejde i det konkrete team, så medarbejderen oplever større tilfredshed, hvilket ifølge ledelsen er et vedvarende fokusområde. Årets MUS er erstattet af individuelle trivselsamtaler, som i enkelte tilfælde er fulgt op med kontakt til kommunens trivselsassistent, som tilbyder individuelle og fælles samtaler til medarbejdere med behov, ligesom trivselsassistenten kan inddrages til ledersparring, hvis det skønnes relevant. Dertil oplyser ledelsen om deres fokus på forebyggelse af omsorgstræthed, som løbende italesættes og drøftes i plenum sammen med medarbejderne for at understøtte en kultur med plads til at sige til og fra over for en opgave, hvis medarbejderne oplever manglende overskud i en periode.

Tilsynet observerer fagligt reflekterede medarbejdere, som kompetent kan redegøre for indsats og anvendte metoder og arbejdsgange samt både taler og omtaler beboerne på en meget respektfuld måde.

2.3.5 Årets tema - delegerede sundhedslovsydelser

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Beboerne oplever sammenhæng i måden, medarbejderne håndterer deres sundhedsfaglige problemstillinger på, og de føler sig godt hjulpet af værdighedssygeplejersker eller social- og sundhedsassistenter. Beboerne er meget tilfredse og trygge med hjælpen, de modtager i relation til sundhedslovsindsatser, såsom medicinbehandling og medicindispensering, og de oplyser om tillid til, at medarbejderne tager sig af eventuelle problemstillinger, hvis de opstår.

Medarbejderne oplever at være kvalificerede og godt oplærte til at varetage sundhedslovsydelser forud for selvstændigt arbejde. Medarbejderne redegør for en klar ansvarsfordeling i forhold til håndteringen af sundhedslovsydelser hos beboerne, som sikres ved, at ydelser udelukkende planlægges på assistenternes køreliste. Medarbejderne oplyser om eget kompetence- og ansvarsområde, men de tilkendegiver ikke at kende til kommunens kompetenceprofiler, hvorfor de ved tvivlsspørgsmål i stedet drøfter dette med ledelsen. Videredelegering af ydelser til øvrige kollegaer sker med inddragelse af ledelsen, men medarbejderne tilkendegiver, at de ikke aktuelt dokumenterer videredelegering af en ydelse, hvilket er drøftet med ledelsen.

Medarbejderne beskriver et delvist godt samarbejde med værdighedssygeplejerskerne, som er planlagt til fremmøde to ugentlige formiddage. Ifølge medarbejderne aflyser værdighedssygeplejerskerne ofte møderne, og de henviser i stedet medarbejderne til at kontakte dem telefonisk, hvor medarbejderne dog oplever at få en god og faglig sparring. Medarbejderne efterspørger mere kontinuitet i værdighedssygeplejerskernes fremmøde, da de oplever, at relationen og drøftelser med værdighedssygeplejerskerne understøtter deres faglige udvikling.

Ledelsen redegør for de etablerede rammer for det tværfaglige samarbejde mellem plejecentret og værdighedssygeplejen, men de erkender, ligesom medarbejderne, at fremmødet ofte aflyses eller begrænses ved fravær eller ferieafholdes i sygeplejegruppen. Ledelsen oplyser dog om et kommende tiltag, hvor værdighedssygeplejerskerne fremadrettet deltager på teamsmøder ifm. beboergennemgang, og ledelsen ser frem til effektueringen af tiltaget.

Praksis vedrørende delegering og videredelegering af ydelser er, ifølge ledelsen, et vedvarende opmærksomhedspunkt, som ledelsen løbende drøfter med medarbejderne særligt ift. opgaver, som ikke relaterer til medarbejdernes basiskompetencer. Ledelsen erkender, at et kommende udviklingsområde er introduktion af medarbejderne til kommunens kompetenceprofiler til brug og øget bevidsthed om ansvaret ift. beboernes sundhedsfaglige problemstillinger og sundhedsfaglige ydelser. Opfølgning på delegerede sundhedslovsydelser følges systematisk op ifm. journalgennemgang i tæt samarbejde med gruppeledere.

Tilsynet bemærker, at der systematisk sker opfølgning på delegerede ydelser ifm. de fastlagte audits i dokumentationen, ligesom sundhedslovsydelser leveres af medarbejdere med rette kompetencer, hvilket assistent-kørelisten understøtter. Tilsynet observerer desuden fyldestgørende handleanvisninger på SUL-ydelser, som, ifølge ledelsen, oprettes igennem tilstandshjulet, hvorfor medarbejdere og ledelse ikke orienteres om, at eventuelle uafsluttede, og ikke længere relevante, handleanvisninger er oprettede af anden samarbejdspartner.

2.4 Vurderingsskema

I tilsynene i Tønder Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
Score: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

Om BDO

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

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

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

