



Tilsynsrapport Halsnæs Kommune

Sundhed og Ældre
Plejecenter Løvdalen

Uanmeldt tilsyn
September 2023



Indhold

Tilsynsrapport Halsnæs Kommune	1
Forord.....	3
1. Formalia.....	4
2. Vurdering.....	5
2.1 Tilsynet vurderinger	5
2.2 Tilsynets anbefalinger	7
3. Datagrundlag	8
3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn	8
3.2 Status og udviklingsområder.....	8
3.3 Dokumentation	9
3.4 Pleje og støtte.....	10
3.5 Praktisk hjælp	12
3.6 Mad og måltider	12
3.7 Kommunikation.....	14
3.8 Aktiviteter og vedligeholdende træning	15
3.9 Overgange i beboernes forløb (Fokusområde)	16
3.10 Observationsstudier.....	17
4. Tilsynets formål og metode	19
4.1 Formål	19
4.2 Metode.....	19
4.3 Vurderingsskema	19
4.4 Tilsynets tilrettelæggelse.....	21
Om BDO.....	22

Forord

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

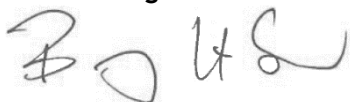
Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering af plejecentret og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete plejecenter.

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



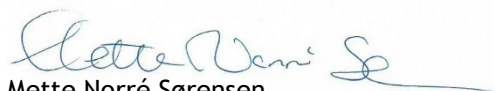
Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Mette Norré Sørensen

Senior Manager

Mobil: 41 89 04 75

Mail: meo@bdo.dk

Projektansvarlig

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

1. Formalia

Oplysninger om tilsynet og plejecentret

Navn og adresse: Plejecenter Løvdalen, Karlsgavevej 1, 3300 Frederiksværk

Leder: Carina Holst-Christensen

Antal boliger: 68 boliger + 4 midlertidige ventepladser + 5 demens udredningspladser

Dato for tilsynsbesøg: Den 6. september 2023

Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejecentrets ledelse
- Tilsynsbesøg hos 8 beboere
- Gennemgang af dokumentation
- Observationsstudie af personlig pleje
- Observationer på fællesarealerne
- Gruppeinterview med tre medarbejdere (to social- og sundhedshjælpere, en social- og sundhedsassistent)

Beboere, som indgår i individuelle interview, har givet deres accept til at indgå i tilsynet.

Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.

Tilsynsførende:

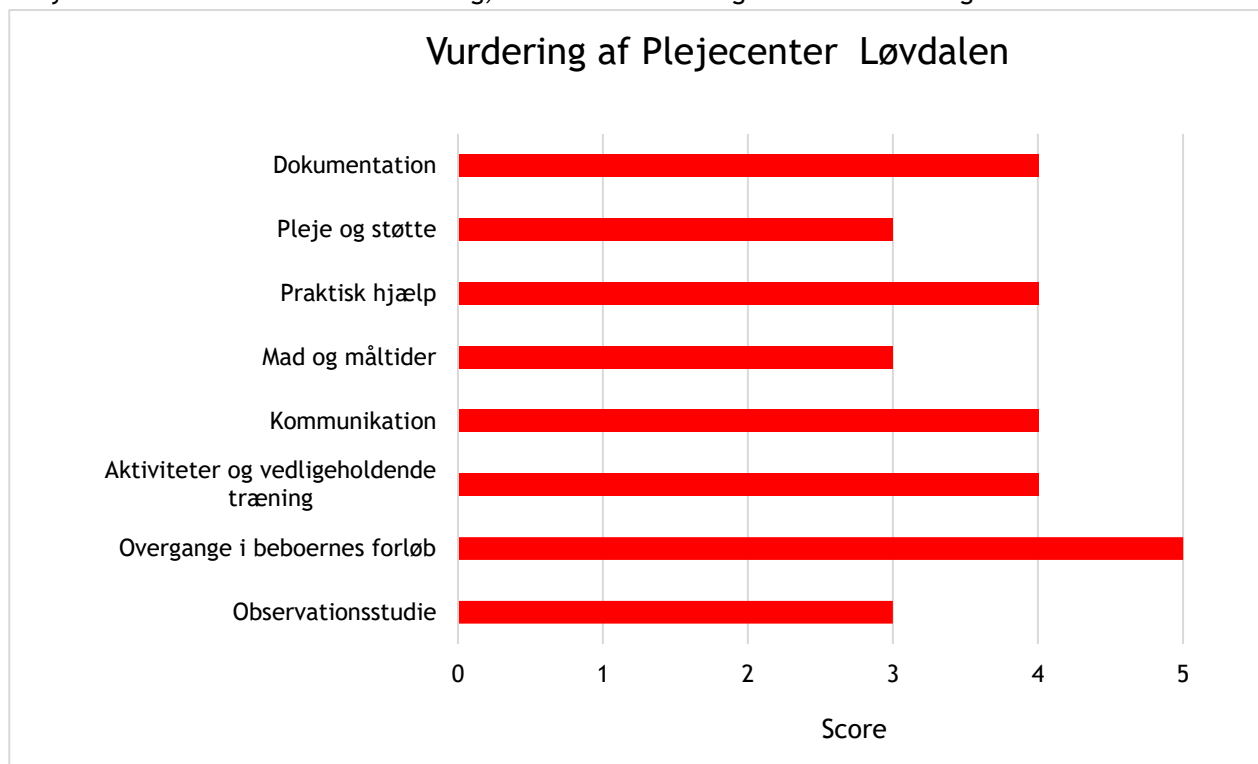
Kristina Ovesen, Manager og sygeplejerske

Gitte Trust, Manager og sygeplejerske

2. Vurdering

2.1 Tilsynet vurderinger

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



Dokumentation

Tilsynet vurderer, at plejecentret er i en god proces efter implementeringen af den nye dokumentationspraksis. Det er tilsynets vurdering, at der ses høj faglig kvalitet i døgnrytmeplanerne. Tilsynet vurderer dog, at døgnrytmeplanerne er mindre overskuelige, idet de er meget teksttunge og svære at orientere sig i, særligt i forhold til morgenplejen.

Det er tilsynets vurdering, at beskrivelserne i funktionsevnetilstande er opdaterede og aktuelle, fraset ved to beboere, hvor seneste opdatering ligger år tilbage. Ligeledes vurderer tilsynet, at der i to tilfælde mangler relevant opfølgning af afvigelser på beboernes tilstand.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for dokumentationspraksis på plejecentret.

Pleje og støtte

Tilsynet vurderer, at beboerne er soignerede, svarende til deres levevis. Det er tilsynets vurdering, at halvdelen af beboerne er tilfredse med kvaliteten af den hjælp, de modtager, hvor den anden halvdel af beboerne italesætter oplevelsen af, at plejen ikke er tilpasset deres behov, samt at de oplever manglende kontinuitet, hvilket medfører utryghed.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for, hvordan beboerne sikres den nødvendige hjælp, eksempelvis gennem en god planlægning. Medarbejderne udviser ligeledes faglig forståelse for betydningen af, at hjælpen leveres med udgangspunkt i en rehabiliterende og personcentreret tilgang.

Praktisk hjælp

Tilsynet vurderer, at seks ud af otte beboere ikke oplever, at kvaliteten af hjælpen til rengøring er tilfredsstillende.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt reflekterer og kan redegøre for den praktiske støtte med opmærksomhed på den rehabiliterende tilgang. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for forebyggelse af smittetilfælde.

Mad og måltider

På baggrund af observationer omkring frokostmåltidet er det tilsynets vurdering, at måltiderne serveres ud fra en rehabiliterende tilgang, og at medarbejderne udviser faglig forståelse for, hvorledes der skabes en hyggelig stemning og socialt samvær.

Tilsynet vurderer, at beboerne har lidt forskellige meninger om madens kvalitet. Fire beboere udtrykker tilfredshed hermed, mens fire beboere er mindre tilfredse med madens kvalitet. Beboerne vælger selv, hvor de vil indtage deres måltider. Flere beboere deltager i den fælles spisning, og beboerne beskriver hyggelige rammer og socialt samvær med medarbejderne. Dog vurderer tilsynet, at to beboere fravælger den fælles spisning, da beboerne beskriver stemningen, som værende mindre god.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på en faglig reflekteret måde kan redegøre for principperne bag det gode måltid. Det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne beskriver forskellig praksis for afvikling af måltidet i de forskellige afdelinger.

Kommunikation

Tilsynet vurderer, at beboerne generelt oplever respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. Dertil vurderer tilsynet, at en beboer gentagne gange har oplevet, at medarbejderne talte ned til beboeren.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på en faglig reflekteret måde kan redegøre for faktorer, der har betydning for at sikre den respektfulde kommunikation og adfærd.

Aktiviteter og vedholdende træning

Tilsynet vurderer, at plejecentret har varierede tilbud om aktiviteter, der har et rehabiliterende formål, og som bidrager til at sikre beboernes livskvalitet i hverdagen.

Det vurderes, at beboerne generelt er tilfredse med udvalget af aktiviteter, hvor de oplever, at deres til- og fravalg respekteres. Dog vurderer tilsynet, at en beboer oplever sig ensom og ikke som en del af fællesskabet, samt at to beboere finder aktiviteterne mindre meningsfulde.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekterer og kan redegøre for arbejdet med aktiviteter og vedligeholdende træning.

Overgange i beboernes forløb

Tilsynet vurderer, at beboerne udtrykker oplevelse af en god indflytningsproces, hvor de blev godt modtaget. Fire beboere erindrer forløb i forbindelse med udskrivning fra hospital, og beboerne udtrykker tryghed ved måden, hvorpå beboerne blev modtaget på plejecentret igen.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt reflekterer og kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med sektorovergange. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har fokus på at sikre god modtagelse af beboerne, således at der opleves tryghed i sektorovergangene.

Observationsstudie

Tilsynet vurderer, at der under observationsstudiet foregår en respektfuld og anerkendende kommunikation med beboeren. Plejen udføres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang og med et fokus på at sikre beboerens selvbestemmelsesret. Dertil vurderer tilsynet, at der forekommer enkelte forstyrrelser under plejeforløbet. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderen ikke følger gældende retningslinjer i forhold til korrekt handskeskift og ikke sikrer korrekt håndhygiejne mellem handskeskift. Ligeledes vurderer tilsynet,

at medarbejderen forlader boligen iført værnemidler, med risiko for smittespredning, samt at medarbejderen ikke håndterer urent vasketøj korrekt.

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

2.2 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at plejecentret fortsætter det målrettede arbejde med dokumentation, herunder sikrer, at:
 - døgnrytmeplanerne bliver mere overskuelige med mindre teksttunge beskrivelser, således at de lettere kan anvendes som et brugbart redskab i hverdagen.
 - funktionsevnetilstande er opdaterede og aktuelle.
 - afvigelser i beboernes tilstand opfølges i observationsnotater.
2. Tilsynet anbefaler, at der rettes et målrettet ledelsesmæssigt fokus på, hvorledes der fremadrettet kan sikres:
 - bedre kontinuitet i leveringen af plejen og omsorgen til beboerne.
 - fokus på kontaktpersonsordningens virke i praksis.
 - at plejen tilpasses beboernes individuelle behov.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter indsatser, så beboernes tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til rengøring højnes.
4. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt implementeres indsatser i relation til at sikre det gode måltid for beboerne, herunder anbefales et særligt fokus på:
 - Beboernes oplevelse af madens kvalitet.
 - At beboerne støttes ind i meningsfulde spisefællesskaber.
5. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder de iværksatte tiltag som sikrer, at en specifik beboer mødes med en respektfuld kommunikation fra medarbejdernes side.
6. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder fokus på at sikre meningsfulde aktiviteter for alle beboere.
7. Tilsynet anbefaler, at ledelsen straks iværksætter tiltag, der sikrer, at medarbejderne kender og følger de hygiejniske retningslinjer, herunder tager initiativ til indkøb af vasketøjsposer/vogne til korrekt håndtering af vasketøj.

3. Datagrundlag

3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn

Data:**Ledelsen:**

Ved sidste års tilsyn modtog Løvdalen anbefalinger vedrørende dokumentation, kontinuitet, rengøring, indkøb af vasketøjs vogne samt beboernes oplevelse af kvaliteten af maden.

Ledelsen oplyser, at Løvdalen har arbejdet målrettet med at ensrette dokumentationen i hele huset. I den forbindelse valgte ledelsen, at afdelingernes sygeplejersker skulle varetage denne opgave. Således arbejder sygeplejerskerne målrettet med dokumentationen i hele huset og har derved et godt overblik over dokumentationsområdet.

Sygeplejerskerne gennemgår beboernes journaler sammen med social- og sundhedsassistenterne i afdelingerne og hver fjerde uge udvælges en beboerjournal, som gennemgås på beboerkonference. Der til har Løvdalen fået nyt introduktionsprogram, hvor dokumentation ligeledes er en fast del af undervisningen.

Ledelsen oplyser at have arbejdet målrettet med at nedbringe vikarforbruget, og har derved øget beboernes oplevelse af kontinuitet og skabt mere ro i hverdagen for både beboere og medarbejdere. En ny beslutning er at ansætte to ekstra dagvagter, som fremadrettet skal fungere som flyvere mellem afdelingerne, alt efter hvor der er behov. I aftenvagten er der allerede ansat en springer, som kan hjælpe til, hvor der er behov.

Ledelsen oplyser at have indgået aftale med andre plejecentre i Halsnæs Kommune, i forhold til varetagelse af rengøringen på plejecentret, hvilke pt. ikke er direkte organiseret under plejecenterledelsen. Det er et ønske fra ledelsens side at få et mere fast team af rengøringsmedarbejdere, således at medarbejderne får et kendskab til beboerne. Dertil at der arbejdes mere målrettet med kommunens kvalitetsstandard på området, således at fokus bliver, at det er et privat hjem og ikke en institution.

Ledelsen oplyser, at sidste års anbefaling vedrørende indkøb af vasketøjsstativ, er blevet drøftet, men at der er fundet frem til, at nuværende løsning med to vasketøjskurve i boligerne fungerer godt, og derfor er der ikke gjort yderligere tiltag i den forbindelse.

Ledelsen oplyser, at alle afdelinger har ansat en køkkenassistent, som er til stede i afdelingerne mandag til fredag. Køkkenassistenten har møde med beboerne en gang om måneden, hvor beboerne kan komme med ønsker til maden. Ledelsen arbejder på at få lavet en køkkenø med ovn i plejecenterets store fællesrum "Torvet". Således vil Torvet fremover danne ramme for forskellige madarrangementer for beboerne.

3.2 Status og udviklingsområder

Data:**Ledelsen:**

Ledelsen oplyser, at Løvdalen arbejder med fem indsatsområder frem mod 2025, og de fem områder er mad, venskaber, mulighed for bevægelse, hyggelige rammer og fast team. Ledelsen fremviser oversigt over den kommende strategi for de forskellige områder. Der afholdes kvalitetsmøde en gang om måneden, hvor ledelsen og sygeplejersker deltager. På møderne gennemgås blandt andet faglige udviklingsområder, utilsigtede hændelser, klager mm. I øjeblikket er fokus på kvalitetsmøderne, og arbejdsgangen for triage. Ledelsen fortæller at have ændret på ledelsesstrukturen, således at de

daglige ledere også er til stede ind i aftenvagten, hvilket er et led i at kompetenceudvikle medarbejderne om aftenen og derved skabe mere faglig udvikling i aftenvagten.

3.3 Dokumentation

Data:

Observation:

Der foretages observation i otte omsorgsjournaler.

For seks beboere er døgnrytmeplanerne opdaterede og aktuelle for hele døgnet. Beskrivelserne i døgnrytmeplanerne er individuelle og handlevejledende for den enkelte beboer. I en døgnrytmeplan mangler beskrivelse af hjælpen i aftenvagten. I en anden døgnrytmeplan mangler der opdatering. Det fremgår af beskrivelsen, at beboeren kan gå frem og tilbage mellem bolig og spisestue, hvilket ikke er tilfældet længere, da beboeren sidder permanent i kørestol.

For alle otte døgnrytmeplaner gælder det, at største delen af beskrivelserne i døgnrytmeplanen omhandler medarbejderens indsats og særlige opmærksomhedspunkter. I døgnrytmeplanerne konstateres også detaljerede beskrivelser af beboernes ressourcer, og det bemærkes, at flere af beskrivelserne tager udgangspunkt i, hvad beboeren selv magter, efterfulgt beskrivelsen af, hvad beboeren har brug for støtte til. Således fremgår der tydelig dokumentation af, hvorledes der sikres en rehabiliterende tilgang i plejen.

I planerne er der anvendt overskrifter i form af tidsperioder, som fx morgen, formiddag, sen eftermiddag, sen aften mm. Tilsynet bemærker, at særligt under overskriften morgen er døgnrytmeplanerne meget teksttunge og derved mindre overskuelige. Dertil ses flere beskrivelser, som også beskrives andre steder i døgnrytmeplanen, som med fordel kunne slettes for at gøre dokumentationen mere læsevenlig.

Sundhedsfremmende og forebyggende indsatser ses ligeledes beskrevet, fx foreligger der beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser relateret til hudpleje, væskeindtagelse og problemer med svimmelhed.

For seks beboere er funktionsevnetilstande aktuelle og opdaterede, hvor der konstateres sammenhæng mellem vurderingerne i funktionsevnetilstande og beskrivelserne i døgnrytmeplanen. For to beboere gælder det, at funktionsevnetilstande ikke er opdateret og aktuelle, idet der på flere områder ikke er foretaget ajourføring i mere end et år. Eksempelvis ses beskrivelser som, at beboeren selv går på toilettet, hvilket beboeren ikke kan mere, at beboeren får hjælp til påklædning, hvilket beboeren nu kan klare selv.

Felterne mestring, motivation, ressourcer og vaner under de generelle oplysninger er ikke udfyldte. Tilsynet får oplyst, at ifølge dokumentationsvejledning fra Halsnæs kommune, er det ikke et specifikt krav, at felterne udfyldes.

For seks beboere ses beskrivelser af afvigelser i beboernes tilstand samt tilhørende opfølgning, fx at en beboer har ændret adfærd, hvor ændringen er beskrevet over nogle dage og der er efterfølgende taget kontakt til beboerens læge. Tilsynet bemærker, at i forhold til to beboere ses manglende opfølgning på ændring i beboernes tilstand. I en journal ses et notat om rødme i lysken en uge før tilsynet, som der ikke er sket opfølgning af. I en anden journal ses et notat om, at beboeren har smerter og en hjælper har kontakttet en assistent, men der ses ingen opfølgning fra assistenten.

Medarbejdere:

Det er kontaktpersonens ansvar at udarbejde beboerens døgnrytmeplan, men udarbejdelsen sker typisk også i et samarbejde mellem social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter. Medarbejderne indsamler oplysninger til døgnrytmeplanen i samarbejde med beboerne og eventuelt

pårørende, hvis beboeren ikke er i stand til at udtrykke egne behov. Det er fast praksis, at der afholdes indflytningssamtale cirka 14 dage efter beboeren er flyttet ind på Løvdalen.

Medarbejderne udtrykker bevidsthed om, at der ved observerede ændringer i beboernes helbreds-mæssige tilstand skal sikres dokumentation heraf. Medarbejderne italesætter, at beskrivelserne i døgnrytmeplanerne skal være individuelle og handlevejledende. Døgnrytmeplanerne skal kunne bruges af afløsere/vikarer, eller når en fast medarbejder skal ind og yde pleje for en beboer, som medarbejderen ikke har så godt kendskab til.

Ved observerede ændringer i beboernes tilstand foretages der observationer, og social- og sundheds-assistenten tilkaldes for at foretage vurdering af, om beboeren også skal tilses af en sygeplejerske. Medarbejderne beskriver, at dokumentationen ajourføres, og at der foretages faglig vurdering af, om der er behov for ny triagering.

Medarbejderne oplever, at de hurtigt reagerer på observerede ændringer og foretager den nødvendige handling herpå, herunder triagering. Alle vagtlag foretager dokumentation på den aktuelle triagering, som foregår i alle vagtlag.

Ajourføring af funktionsevnetilstande udføres primært af social- og sundhedsassistenterne. Medarbejderne italesætter også, at enkelte social- og sundhedshjælpere ligeledes opdaterer funktionsevnetilstande.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at plejecentret er i en god proces efter implementeringen af den nye dokumentationspraksis. Det er tilsynets vurdering, at der ses høj faglig kvalitet i døgnrytmeplanerne. Tilsynet vurderer dog, at døgnrytmeplanerne er mindre overskuelige, idet de er meget teksttunge og svære at orientere sig i, særligt i forhold til morgenplejen.

Det er tilsynets vurdering, at beskrivelserne i funktionsevnetilstande er opdaterede og aktuelle, fra set to beboere, hvor seneste opdatering ligger år tilbage. Ligeledes vurderer tilsynet, at der i to tilfælde mangler relevant opfølgning af afvigelser på beboernes tilstand.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for dokumentationspraksis på plejecentret.

3.4 Pleje og støtte

Data:

Observation:

Beboerne fremstår veltilpasse og soignerede, svarende til deres habitus.

Beboere:

Fire beboere giver udtryk for tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje. Beboerne oplever, at aftaler overholdes, og at alle medarbejderne har et godt kendskab til deres behov for hjælp. En beboer fortæller at have klaget over kvaliteten af hjælpen til ledelsen. Beboeren oplevede i den forbindelse, at ledelsen lyttede og at kvaliteten er blevet bedre.

Øvrige fire beboere udtrykker delvis utilfredshed med kvaliteten af hjælpen. Det er beboernes oplevelse, at hjælpen leveres af mange forskellige medarbejdere, herunder vikarer, og at medarbejderne ikke altid har det nødvendige kendskab til beboernes behov.

En beboer oplever sig mangelfuldt soigneret ved den daglige personlige pleje og beboeren efterspørger et bad mere end en gang om ugen. Samme beboer oplever lang svartid på nødkald, hvilket beboeren finder utrygt.

En anden beboer beskriver, at beboeren gerne vil tidligere op om morgenen, men at dette sjældent efterkommes, og samtidig oplever beboeren det meget utrygt, at beboeren ikke ved, hvem som kommer ind ad beboerens dør. To beboere italesætter, at de ikke længere oplever at have en kontaktperson.

Ledelsen oplyser at have kendskab til to af de fire beboeres oplevede utilfredshed, og at der arbejdes målrettet på at imødekomme disse beboeres ønsker og behov.

Medarbejdere:

Medarbejderne fortæller, at dagens planlægning sker om morgenen. Fordelingen af beboerne sker med fokus på at matche beboernes kompleksitet med medarbejdernes kompetenceniveau. I planlægningen tages der ifølge medarbejderne også højde for en ligelig fordeling af plejetyngden og ud fra en opmærksomhed på at sikre overholdelse af de aftaler, der er indgået med beboerne.

Beboernes tryghed sikres gennem genkendelighed og kontinuitet. Medarbejderne italesætter, at det er meget tydeligt, at netop genkendeligheden har stor betydning, da flere beboere udtrykker stor gensynsglæde, når medarbejderne vender tilbage til jobbet efter deres sommerferie.

På plejecentret leveres plejen med udgangspunkt i den personcentrerede omsorg. Hertil beskriver medarbejderne at de bl.a. arbejder med udgangspunkt i blomstringsmodellen af Tom Kitwood.

Videndeling sker primært ved brug af omsorgssystemet, gennem afholdelse af diverse møder og ved brugen af triagering. Medarbejderne fortæller, at der afholdes triageringsmøder tre gange om ugen i alle afdelinger og medarbejderne føler sig fortrolige med triageringsarbejdet.

Medarbejderne beskriver den rehabiliterende tilgang, og de beskriver herunder, hvorledes der anvendes guidning og motivation som led i fastholdelsen af beboernes ressourcer. En af medarbejderne beskriver, at det ofte er en god tilgang at starte et plejeforløb med at sætte beboeren i gang med de opgaver, vedkommende selv magter, for herefter at lade beboeren være alene for en kort stund.

Fastholdelse af beboernes ressourcer sker ifølge medarbejderne ligeledes gennem træning med fysioterapeuter, gangtræning og brugen af Sara Steady frem for at forflytte med lift.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at beboerne er soignerede, svarende til deres levevis. Det er tilsynets vurdering, at halvdelen af beboerne er tilfredse med kvaliteten af den hjælp, de modtager, hvor den anden halvdel af beboerne italesætter oplevelsen af, at plejen ikke er tilpasset deres behov, samt manglende kontinuitet, hvilket medfører utryghed.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for, hvordan beboerne sikres den nødvendige hjælp, eksempelvis gennem en god planlægning. Medarbejderne udviser ligeledes faglig forståelse for betydningen af, at hjælpen leveres med udgangspunkt i en rehabiliterende og personcentreret tilgang.

3.5 Praktisk hjælp

Data:**Observation:**

Tilsynet observerer, at boliger og hjælpemidler er renholdte.

Beboere:

To beboere udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til rengøring, mens seks beboere beskriver en mindre tilfredshed, som fx, at rengøringsmedarbejderen tager let på opgaven, og at rengøringen udføres hurtigt og overfladisk, eksempelvis gulvvask, hvor hjørnerne springes over.

Det er forskelligt, hvorvidt beboerne kan inddrages i de praktiske opgaver. Nogle beboere fortæller, at de ikke har de fysiske ressourcer til selv at klare nogle af opgaverne, og andre beboere beskriver, at de selv kan varetage lettere oprydning og aftørring af støv.

Medarbejdere:

Medarbejderne oplyser, at rengøringen i boligerne varetages af rengøringspersonale fra Halsnæs kommune, men det er plejepersonalets ansvar at hjælpe beboerne med at holde orden i boligen, lægge tøj på plads og fylde op med plejemedier.

Beboerne inddrages i de praktiske opgaver i det omfang, det er muligt, fx ved vanding af blomster, aftørring af støv eller håndtering af vasketøj. En medarbejder beskriver, at nogle beboere er meget interesserede i selv at hjælpe lidt til, og fx sætter en ære i selv at gå til depotrummet med vasketøj.

I arbejdet med forebyggelse af smittespredning henviser medarbejderne til gældende retningslinjer og brugen af værnemidler og smittevogn. Medarbejderne beskriver, at de især efter en lang periode med Corona har fået godt styr på de forebyggende indsatser i relation til smittespredning, og at de får god faglig sparring af hygiejnesygeplejersken.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at seks ud af otte beboere ikke oplever, at kvaliteten af hjælpen til rengøring er tilfredsstillende.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for den praktiske støtte med opmærksomhed på den rehabiliterende tilgang. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for forebyggelse af smittetilfælde.

3.6 Mad og måltider

Data:**Observation:**

Tilsynet observerer fra morgenstunden igangværende morgenmåltider i flere afdelinger. I flere af afdelingerne sidder beboerne ved et fælles langbord i spisestuen og indtager deres morgenmad. Beboerne får serveret morgenmad i takt med, at de kommer ud til bordet. Dertil observeres det, at beboerne spørges ind til, hvad de ønsker til morgenmad. Enkelte af beboerne sidder og taler sammen under indtagelse af deres morgenmad. Der observeres en rolig atmosfære i alle afdelinger, som

understøttes af, at der alle steder er nærværende medarbejdere til stede, som støtter og hjælper beboerne med morgenmaden.

Tilsynet foretager observation af et frokostmåltid i en afdeling. I spisestuen er det lange bord dækket op med tallerkener, bestik og glas. Ligeledes er der blomster og dækkeservietter med beboernes navne på, ved de forskellige pladser. Der serveres smurt smørrebrød, og saft og vand i små kander, som beboerne kan forsyne sig af. Medarbejderne henvender sig til en beboer ad gangen, hvor der spørges ind til, hvilken mad beboeren ønsker, og herefter serveres det ønskede. Efter serveringen sætter de to medarbejdere sig ved bordet sammen med beboerne og indleder dialog med beboerne omkring maden og om hverdagsting. Medarbejderne sidder spredt mellem beboerne og støtter og hjælper de beboere, som har behov for dette. Fjernsynet er slukket under måltidet, og der forekommer ingen unødige afbrydelser. Der observeres en rolig og hyggelig atmosfære under måltidet.

Beboere:

Beboerne har lidt forskellige meninger om madens kvalitet. Fire ud af otte beboere oplever, at kvaliteten af maden er meget tilfredsstillende, hvor den anden halvdel af beboerne er mindre tilfredse med madens kvalitet. Fx beskrives, at aftenmaden er ensformig med mange farsretter, som mangler smag. To beboere får fast suppe til aftenmad, og begge beboere oplever, at det er de samme fem supper, som serveres igen og igen.

Beboerne italesætter generelt, at der er en god stemning omkring måltiderne, og at medarbejderne som regel sidder med ved bordene. Beboerne fremhæver glæden ved at have faste siddepladser. En enkelt beboer oplever det mindre hyggeligt at spise i fællesskab med de andre, da medbeboerne opleves meget svækkede og at der derfor er meget stille, samt at personalet sidder med en tablet foran sig. To beboere har fravalgt at spise sammen med de andre beboere, da beboerne oplever, at stemningen ikke er hyggelig og at der ikke er nogle at snakke med, da de andre beboere opleves meget svækkede.

Beboerne beskriver mindre grad af involvering i praktiske opgaver omkring måltidet, og flere beboere fortæller, at beboerne tidligere har deltaget i tilberedningen af maden, fx ved at skrælle kartofler eller lave smørrebrød, men at de ikke deltager længere, da opgaverne varetages af medarbejderne.

Medarbejdere:

Medarbejderne beskriver, at det er en høj prioritet at skabe hyggelige og hjemlige måltider. Medarbejderne fortæller, at der lægges vægt på at aktivere beboernes sanser, fx bages brød om morgenen. Medarbejderne sidder med ved bordet under måltidet og medarbejderne beskriver, at det giver ro for beboerne og mulighed for god dialog mellem beboerne og medarbejderne. En medarbejder beskriver, at maden anrettes på fade, som sendes rundt mellem bordene, og således sikres det, at beboerne gives valgmuligheder. En anden medarbejder fortæller, at de på hendes afdeling placerer maden på en vogn, som køres hen til beboerne, så de kan se maden og vælge, hvad de ønsker. Det er medarbejdernes oplevelse, at serveringsformen er tilpasset beboernes behov.

Ifølge medarbejderne er det kun ganske få beboere, der kan inddrages i praktiske opgaver omkring måltidet. Et par beboere hjælper med borddækning eller med at sætte service i opvaskemaskinen. Medarbejderne beskriver betydningen af, at måltiderne afvikles i rolige omgivelser, og at der fx skal slukkes for både TV og radio, når beboerne spiser.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

På baggrund af observationer omkring frokostmåltidet er det tilsynets vurdering, at måltiderne serveres ud fra en rehabiliterende tilgang, og at medarbejderne udviser faglig forståelse for, hvorledes der skabes en hyggelig stemning og socialt samvær.

Tilsynet vurderer, at beboerne har lidt forskellige meninger om madens kvalitet. Fire beboere udtrykker tilfredshed hermed, mens fire beboere er mindre tilfredse med madens kvalitet. Beboerne vælger selv, hvor de vil indtage deres måltider. Flere beboere deltager i den fælles spisning, og beboerne beskriver hyggelige rammer og socialt samvær med medarbejderne. Dog vurderer tilsynet, at to beboere fravælger den fælles spisning, da beboerne beskriver stemningen, som værende mindre god.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på en faglig reflekteret måde kan redegøre for principperne bag det gode måltid. Det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne beskriver forskellig praksis for afvikling af måltidet i de forskellige afdelinger.

3.7 Kommunikation

Data:

Observation:

Der observeres overalt på plejecentret en venlig og ligeværdig kommunikation imellem beboerne og medarbejderne, samt medarbejderne imellem. Medarbejderne hilser imødekomende på de beboere de møder, og de anvender beboernes fornavne, og kommunikationen foregår i øjenhøjde. Det bemærkes ligeledes, at medarbejderne inden de træder ind i beboernes boliger, banker på døren, og afventer en reaktion fra beboeren.

Beboere:

Alle seks beboere oplever generelt respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. Beboerne fremhæver blandt andet den positive tilgang, den humoristiske omgangstone og den imødekomende adfærd. Beboerne oplever, at der udvises respekt for deres privatliv ved fx, at der bankes på døren, før medarbejderne går ind i boligen. Dog bemærker tilsynet, at en enkelt beboer beskriver, at beboeren flere gange har oplevet, at medarbejderne taler ned til beboeren.

Medarbejdere:

Medarbejderne redegør for faktorer, der bidrager til at sikre en respektfuld kommunikation og adfærd.

Medarbejderne italesætter blandt andet følgende fokus:

- Afstemme kommunikationen individuelt.
- Se det hele menneske.
- At det gode kendskab til beboerne understøtter den gode relation, fx ved at anvende beboerens livshistorie.
- Udvide respekt ved at komme ind i beboerens bolig.
- Tage forbehold for evt. kommunikative udfordringer.
- Tale i øjenhøjde.
- Anvende kropssprog.
- Give sig tid til kommunikationen.
- Udvide en rolig adfærd.

Medarbejderne beskriver, at de til enhver tid ville reagere, hvis der blev observeret mindre hensigtsmæssig kommunikation eller adfærd i mødet med en beboer.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at beboerne generelt oplever respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. Tilsynet vurderer, at en beboer gentagne gange har oplevet, at medarbejderne talte ned til beboeren.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på en faglig reflekteret måde kan redegøre for faktorer, der har betydning for at sikre den respektfulde kommunikation og adfærd.

3.8 Aktiviteter og vedligeholdende træning

Data:

Observation:

På afdelingernes opslagstavler hænger der synlige aktivitetsoversigter, for månedens aktiviteter. Der tilbydes forskellige aktiviteter bl.a. banko, gudstjeneste, billard, kor, højtlesning mv. På tilsynsdagen observeres der ingen planlagte aktiviteter. Tilsynet observerer flere beboere, som går tur på plejecentret, beboere der sidder sammen og taler, samt medarbejdere der sidder og har en dialog med en eller flere beboere.

Beboere:

Beboerne oplyser, at de deltager i aktiviteter efter eget valg og at der er gode tilbud. Beboerne beskriver deltagelse i fx banko, bowling, spil/quiz. Beboerne italesætter oplevelsen af, at deres til- og fravalg af aktiviteter respekteres. Et par beboere udtrykker efterspørgsel på mere meningsfyldte aktiviteter. En beboer italesætter en følelse af ensomhed, beboeren oplever ikke at være en del af et fællesskab og giver udtryk for en oplevelse af ikke at passe ind på plejecentret.

Beboerne oplever gode tilbud om træning. Her beskriver flere af beboerne træning med fysioterapeuten og gangtræning med rollator. Flere beboere fortæller, at de selv går ture for at holde sig i gang.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at plejecentret har et varieret tilbud om aktiviteter - både fællesaktiviteter og aktiviteter på afdelingsniveau. Plejecentrets aktivitetsmedarbejder planlægger og koordinerer fx løbende aktiviteter, som går igen i alle uger. Medarbejderne nævner eksempler som sang, gymnastik, banko og fredagsbar. Medarbejderne oplever, at der er mange flere aktiviteter end tidligere. Det er medarbejdernes oplevelse, at de er gode til at gribe chancen, når der er mulighed for at lave aktiviteter på afdelingsniveau.

Medarbejderne fortæller, at plejecentret har tilknyttet ”spirer”, som er unge mennesker, som kommer i eftermiddagstimerne og lave aktiviteter i form af spil, gåture, lakerer negle og socialt samvær. Træning tilbydes via kommunens fysioterapeuter, og flere beboere er også henvist til privat fysioterapi. Gennem aktivitetstilbuddene er der fokus på fastholdelse af beboernes funktionsniveau, fx samarbejdes der med produktionsskolen, som afholder stolegymnastik for beboerne.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at plejecentret har varierede tilbud om aktiviteter, der har et rehabiliterende formål, og som bidrager til at sikre beboernes livskvalitet i hverdagen.

Det vurderes, at beboerne generelt er tilfredse med udvalget af aktiviteter, hvor de oplever, at deres til- og fravalg respekteres. Dog vurderer tilsynet, at en beboer oplever sig ensom og ikke som en del af fællesskabet, samt at to beboere finder aktiviteterne mindre meningskabende.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for arbejdet med aktiviteter og vedligeholdende træning.

3.9 Overgange i beboernes forløb (Fokusområde)

Data:

Beboerne:

Seks af beboerne kan redegøre for oplevelser ifm. indflytning på plejecentret. Alle beboerne husker indflytningen som værende god. Beboerne udtrykker eksempelvis oplevelsen af, at plejecentret var godt forberedt på beboerens ankomst, og at de blev mødt med venlighed og omsorg. Flere beboere fortæller, at det har været svært at omstille sig pludselig til at skulle bo på plejehjem.

Fire af beboerne fortæller, at de inden for nyere tid har været indlagt på hospitalet, og at de ved udskrivelsen blev godt modtaget på plejecentret. Et par af beboerne fremhæver fx, at der blev fulgt godt op på indlæggelsesforløbet, hvilket bidrog til en tryghedsfølelse, og at medarbejderne foretog diverse målinger i tiden efter indlæggelsen.

Medarbejdere

Medarbejderne beskriver indsatser i forbindelse med sektorovergange. Ved modtagelse af beboere, der har været indlagt, sikres fx orientering om beboernes situation ved gennemlæsning af dokumentationen, herunder det udskrivesark, der medsendes fra hospitalet. Ved selve modtagelsen af beboeren, kontrolleres medicinen, og der måles typisk værdier på beboeren. Beboeren bydes velkommen tilbage, og der tales med beboeren om indlæggelsesforløbet. Beboerne triageres altid rød umiddelbart efter en udskrivning fra hospital. Medarbejderne beskriver, at indflytningssamtalen altid gennemføres, når en ny beboer flytter ind, og at denne samtale bidrager til at sikre gode indflytningsforløb.

Videndeling mellem vagtlag i forhold til beboernes pleje- og helbredsmæssige situation sker via dokumentationen i omsorgssystemet.

Tilsynets vurdering - 5

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

Tilsynet vurderer, at beboerne udtrykker oplevelsen af en god indflytningsproces, hvor de blev godt modtaget. Fire beboere erindrer forløb i forbindelse med udskrivning fra hospital, og beboerne udtrykker tryghed ved måden, hvorpå beboerne blev modtaget på plejecentret igen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med sektorovergange. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har fokus på at sikre god modtagelse af beboerne, således at der opleves tryghed i sektorovergangene.

3.10 Observationsstudier

Data:

Kommunikation:

Medarbejderen banker på døren, og træder ind i boligen. Medarbejderen hilser på beboeren og præ-senterer sig selv og tilsynet.

Beboeren ligger i sengen, og medarbejderen etablerer øjenkontakt og fortæller beboeren, hvad der skal ske. Medarbejderen fører en sparsom, men målrettet dialog, som omhandler plejen og enkelte hverdagsrelaterede emner.

Kommunikationsformen er venlig og holdt i en respektfuld tone. Medarbejderen har en rolig adfærd, og benytter sig af fysisk berøring i kontakten med beboeren.

Medarbejderen fremstår nærværende og giver sin fulde opmærksomhed til plejesituationen og beboeren.

Selvbestemmelse og medindflydelse

Medarbejderen arbejder ud fra et stort kendskab til beboeren. Plejen udføres ud fra en fast rutine, som er tilpasset beboerens vaner, fx er indsatsen planlagt til et tidspunkt, som passer beboeren godt.

Medarbejderen fortæller løbende beboeren om de handlinger, der udføres, for at inddrage beboeren, og medarbejderen sikrer sig beboerens accept, inden en handling påbegyndes, bl.a. observerer tilsynet, at beboeren siger ja og virker tilfreds.

Beboeren samarbejder under hele forløbet, og medarbejderen er løbende opmærksom på at tilpasse informationen til beboeren, så beboeren er inddraget på relevant vis. Beboeren ønsker at blive i sengen og beboeren ønsker ikke at få tøj på, hvilket medarbejderen respekterer.

Rehabilitering

Indsatsen udføres ud fra en rehabiliterende tilgang i et omfang, som er tilpasset beboerens funktionsniveau.

Beboeren har en del ressourcer, og medarbejderen inddrager beboeren på relevant vis, fx guider medarbejderen beboeren til at vende sig i sengen. Medarbejderen rækker beboeren en klud, således at beboeren kan vaske sig i ansigtet.

Medarbejderen anerkender igennem hele forløbet beboerens aktive deltagelse, og beboeren roses for fremskridt. Beboeren virker stolt og tilfreds med egen indsats.

Organisering af arbejdet

Medarbejderen indleder plejeforløbet med at klargøre flere remedier på sengebordet. Der er dog ikke handsker og sprit med inde ved sengen, hvilket medvirker, at medarbejderen må gå ud på badeværelset, hver gang der skal foretages skift af handsker, og derved er der ikke den fulde opmærksomhed på beboeren. Dertil forlader medarbejderen boligen en gang under plejen, da der mangler dynebetræk i boligen. Dog virker dette ikke umiddelbart forstyrrende på beboeren.

Plejen udføres i en hensigtsmæssig rækkefølge, som er tilpasset beboerens ressourcer og behov, herunder hensyntagen til, at beboeren gerne vil sove længe. Plejen gennemføres i en logisk rækkefølge, som sikrer, at der er minimum af spildtid og der forekommer kun enkelte afbrydelser.

Faglig udførelse:

Medarbejderen ifører sig værnemidler, såsom engangsforklæde og handsker. Beboeren får udført nedre toilettage i sengen og beboeren vasker sig selv for oven i sengen, og hjælpen udføres i overensstemmelse med de faglige retningslinjer.

Medarbejderen udfører korrekt håndhygiejne mellem et handskeskift, men udfører ellers ikke korrekt håndhygiejne mellem de resterende handskeskift. Medarbejderen skifter ikke konsekvent handsker korrekt imellem rene og urene procedurer, hvor medarbejderen, efter at have soigneret beboeren, benytter de samme handsker i forbindelse med skift af beboerens sengetøj samt ved håndtering af sengens fjernbetjening. Medarbejderen forlader ligeledes boligen uden at aftage værnemidler, for at hente dynebetæk fra plejevogn på gangen. Efter endt pleje håndterer medarbejderen ikke det urene vasketøj korrekt, da urent sengetøj bæres i medarbejderens favn, og ikke håndteres i vasketøjskurv. Dertil observerer tilsynet, at der ikke er vasketøjskurve i beboerens bolig.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der under observationsstudiet foregår en respektfuld og anerkendende kommunikation med beboeren. Plejen udføres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang og med et fokus på at sikre beboerens selvbestemmelsesret. Dertil vurderer tilsynet, at der forekommer enkelte forstyrrelser under plejeforløbet.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderen ikke følger gældende retningslinjer i forhold til korrekt handskeskift og ikke sikrer korrekt håndhygiejne mellem handskeskift. Ligeledes vurderer tilsynet, at medarbejderen forlader boligen iført værnemidler, med risiko for smittespredning, samt at medarbejderen ikke håndterer urent vasketøj korrekt.

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 borgernes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er strukturet 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.

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

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

4.4 Tilsynets tilrettelæggelse

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

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 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sundhedsfaglig baggrund.

Om BDO

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

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

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

