



Tilsynsrapport Frederiksberg Kommune

Plejehjemmet Østervang

Uanmeldt tilsyn 2024

Indhold

Indhold.....	2
Forord.....	3
1. Oplysninger.....	4
1.1 Generelle oplysninger om tilsyn	4
2. Vurdering	5
2.1 Tilsynets vurderinger	5
2.2 Tilsynets anbefalinger	7
3. Datagrundlag.....	8
3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn og udviklingsområder	8
3.2 Dokumentation	9
3.3 Personlig pleje.....	10
3.4 Praktisk hjælp og støtte	11
3.5 Mad og måltider	12
3.6 Kommunikation og adfærd.....	13
3.7 Aktiviteter og træning.....	14
3.8 Interview med pårørende	15
3.9 Kompetencer og udvikling	15
3.10 Tværfagligt samarbejde.....	16
4. Tilsynets formål og metode	18
4.1 Formål	18
4.2 Metode.....	18
4.3 Vurderingsskema	19
4.4 Tilsynets tilrettelæggelse.....	20
Om BDO.....	21

Forord

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

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

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer og gennemgang af dokumentation. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



Niels Kristoffersen

Partner

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@bdo.dk

Partneransvarlig



Mette Norré Sørensen

Director

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. Oplysninger

1.1 Generelle oplysninger om tilsyn

Oplysninger om plejehjemmet og tilsynet

Navn og adresse: Plejehjemmet Østervang, Godthåbsvej 83, 2000 Frederiksberg

Leder: Margit Jensen

Antal boliger: 124

Dato for tilsynsbesøg: Den 23. september 2024

Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejehjemmets ledelse
- Interview af otte beboere
- Gennemgang af dokumentation
- Interview af seks pårørende
- Gruppeinterview med fem medarbejdere (fire social- og sundhedsassistenter, en fysioterapeut)

Beboerne, som indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet. Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.

Tilsynsførende:

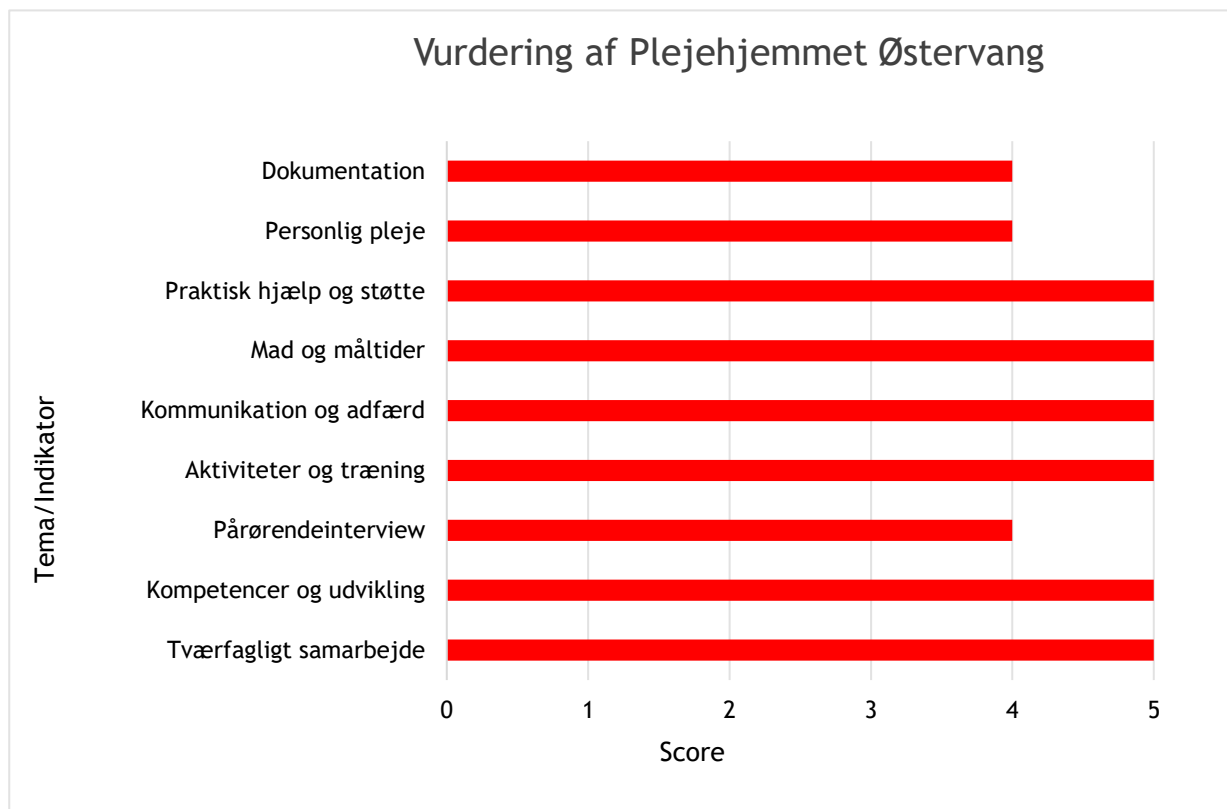
Christina Ryel, Sygeplejerske og Manager

Kristina Ovesen, Sygeplejerske og Manager

2. Vurdering

2.1 Tilsynets vurderinger

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



Dokumentation

Tilsynet vurderer, at Plejehjemmet Østervang har arbejdet systematisk med dokumentationen, hvilket afspejles i, at der generelt ses opdaterede og fyldestgørende besøgsplaner. Dog er der enkelte forbedringsmuligheder i form af ensartethed og fremhæve en overskuelig opbygning i alle besøgsplaner. Dertil mangler enkelte besøgsplaner lidt mere uddybende, handlevejledende beskrivelser af hjælpen. Tilsynet vurderer, at funktionsevnetilstande og generelle oplysninger generelt er veldokumenterede med relevante og opdaterede oplysninger. I relation til handlingsanvisninger for opgaveoverdragede sygeplejeydelser vurderer tilsynet, at handlingsanvisningerne er veldokumenterede i samtlige journaler. Tilsynet vurderer yderligt, at der er enkelte manglende opfølgninger på observationer. Endelig vurderer tilsynet, at medarbejderne på faglig og reflekteret vis kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med oprettelse, anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

Personlig pleje

Det er tilsynets vurdering, at beboerne fremstår soignerede og veltilpasse, svarende til egne ønsker og præferencer. Tilsynet vurderer, at beboerne generelt er tilfredse med den hjælp, de modtager til personlig støtte og pleje, samt at beboerne oplever kontinuitet og tryghed, fraset tre beboere med enkeltstående oplevelser af manglende kvalitet i plejen. Dertil vurderes det, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for, hvordan beboerne sikres den nødvendige hjælp. Medarbejderne udviser ligeledes faglig forståelse for anvendelse af faglige tilgange, såsom værdig ældrepleje og rehabilitering.

Praktisk hjælp og støtte

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres efter en god faglig standard, hvor både boliger og fællesarealer fremstår ryddelige og rengjorte. Dertil vurderes det, at beboerne oplever, at den praktiske hjælp og støtte er svarende til deres behov. Det er tilsynets vurdering, at beboerne inddrages aktivt efter funktionsniveau, og at de er tilfredse med kvaliteten af hjælpen. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for tilrettelæggelse af de praktiske opgaver, herunder inddragelse af beboerne. Medarbejderne kender de hygiejniske retningslinjer i relation til både almindelige, daglige plejeopgaver og i tilfælde af smitteudbrud.

Mad og måltider

På baggrund af observationerne fra frokostmåltidet er det tilsynets vurdering, at måltiderne afvikles ud fra principperne om "det gode måltid". Det er tilsynets vurdering, at beboerne er særdeles tilfredse med madens kvalitet og måltidernes afvikling. Tilsynet vurderer tillige, at medarbejderne på tilfredsstillende vis kan redegøre for principperne, der har betydning for afvikling af "det gode måltid".

Kommunikation og adfærd

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har en respektfuld og imødekommende kommunikation med og adfærd over for beboerne. Dertil vurderer tilsynet, at beboerne oplever, at medarbejderne optræder omsorgsfulde og nærværende. Tilsynet vurderer desuden, at medarbejderne kan redegøre fyldestgørende for faktorer, som medvirker til at skabe en ligeværdig og respektfuld kommunikation.

Aktiviteter og træning

Det vurderes, at der er et aktivt hverdagsliv på Plejehjemmet Østervang. Beboerne tilkendegiver tilfredshed med de tilbudte aktiviteter, og at de deltager heri efter eget ønske. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig vis kan redegøre for området.

Pårørendeinterview

Det er tilsynets vurdering, at samtlige seks pårørende er tilfredse med at have deres nære boende på Plejehjemmet Østervang, og at de føler sig trygge ved den pleje og omsorg, der udøves til deres nære. De pårørende oplever at føle sig velkomne, inddraget og imødekommet, og de føler sig i høj grad tilfredse med medarbejdernes indsats. Dog vurderer tilsynet, at flere pårørende oplever, at der er udfordringer i samarbejdet omkring vasketøjet og ikke er tilfredse med plejen og støtten, når den udføres af afløserne.

Kompetencer og udvikling

Tilsynet vurderer, at ledelsen har fokus på medarbejdernes kompetencer og udvikling. Dog vurderer tilsynet, at dokumentationsgrundlaget stadig fremstår med mindre udfordringer, hvilket indikerer behovet for yderligere træning og udvikling på dette område. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne føler sig fagligt kompetente til varetagelse af opgaverne, og at de har gode muligheder for at få støtte til kompetenceudvikling. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne redegør for indrapporteringen af utilsigtede hændelser.

Tværfagligt samarbejde

Tilsynet vurderer, at ledelsen sikrer gode rammer for et tilgængeligt tværfagligt samarbejde, der i høj grad understøtter medarbejderne og beboerne. Tilsynet vurderer ligeledes, at medarbejderne kan redegøre for tværfaglige samarbejdspartnere, og hvordan der sikres de rette kompetencer på plejehjemmet.

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

2.2 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter indsatsen på dokumentationsområdet med særligt fokus på at sikre:
 - Ensartet og overskuelig opbygning af besøgsplanerne i alle vagtlag
 - Handlevejledende beskrivelser af indsatserne i alle besøgsplanerne
 - Opfølgning på observationer med forværring.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen har opmærksomhed på beboernes oplevelse af manglende kvalitet af pleje og støtte.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen inddrager de pårørendes oplevelse af manglende kvalitet i håndtering af beboernes vasketøj med henblik på en forbedring af forholdene samt har opmærksomhed på de pårørendes oplevelse af plejen, når den leveres af afløserne.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter med at fokusere på at forbedre medarbejdernes færdigheder, viden og kompetencer på dokumentationsområdet. Det er tilsynets anbefaling, at der fortsat skal være opmærksomhed på kompetenceudvikling for derved at sikre, at medarbejderne er godt rustet til at håndtere dokumentationsopgaverne effektivt og med høj kvalitet.

3. Datagrundlag

3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn og udviklingsområder

Ledelsen:

Plejhjemmet Østervang modtog ved sidste tilsyn i 2023 anbefalinger angående dokumentationsområdet for serviceloven, konkrete beboeres oplevelser af medarbejdernes kompetenceniveau samt beboernes behov for ture ud af huset, principper for "det gode måltid" samt beboernes oplevelse af madens kvalitet. Desuden modtog plejhjemmet en anbefaling i forhold til kortlægning af medarbejdernes individuelle kompetencer inden for dokumentationsområdet.

Ledelsen fortæller, at Plejhjemmet Østervang kort efter sidste tilsyn fra BDO fik tilsyn af Styrelsen for Patientsikkerhed, der kom med anbefalinger og et påbud i forhold til sundhedslovsdokumentationen. På baggrund af disse tilsyn fortæller ledelsen, at Plejhjemmet Østervang har sat intensivt ind på dokumentationsområdet og har igangsat indsatser til at forbedre alle medarbejderes dokumentationskompetencer.

Ledelsen beskriver, at der har været eksterne undervisere, der har undervist alle medarbejdere overordnet i omsorgssystemet Cura. Yderligt har ledelsen valgt at ansætte en medarbejder på deltid, der forestår sidemandsoplæring af medarbejderne med fokus på praksisnær dokumentation. Afdelingslederne sikrer, at alle medarbejderne modtager sidemandsoplæring, og der arbejdes med at skabe forståelse og mening med dokumentationsarbejdet. Ledelsen fortæller, at der auditeres på dokumentationen, og der ses en klar forbedring i systematikken og sammenhængen i det dokumenterede, selv om det er en udfordring at have fokus på servicelov- og sundhedslovsdokumentationen samtidigt.

Ledelsen nævner, at der forventes opfølgende tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed, og at der fortsat arbejdes målrettet med dokumentationsområdet fra alle medarbejdernes side; i særdeleshed fra plejhjemmets sygeplejersker og afdelingslederne.

I relation til anbefalingerne om de specifikke beboeres oplevelser af medarbejdernes manglende kompetencer fortæller ledelsen, at der er fulgt op på beboernes oplevelser med dialog. Ledelsen oplyser desuden, at anbefalingen omhandlende madens kvalitet og måltidets afvikling er emner, der løbende bliver drøftet og behandlet på beboerudvalgsmøderne. Ved sidste beboerudvalgsmøde deltog køkkenchefen fra Kastanjehaven, der leverer maden til Plejhjemmet Østervang. Beboerne udtrykte til mødet tilfredshed med kvaliteten af maden, og der kom flere forslag til menuen, som køkkenchefen vil inddrage fremadrettet. Ledelsen fortæller, at medarbejderne i hverdagen taler med beboerne og inddrager dem i forhold til valg af aftensmadsmenuen, og at køkkenchefen inddrages i forhold til individuelle beboeres behov. I forhold til afviklingen af måltidet fortæller ledelsen, at der arbejdes med indretning af fællestuerne for at få bedst mulige forhold for måltiderne for alle beboerne. Grundet fællestuernes begrænsede areal indtænker medarbejderne forskellige bordopstillinger og inddrager beboernes ønsker og behov, for at flest mulige beboere kan deltage i måltiderne. Ledelsen beskriver, at der fra medarbejdernes side ligeledes arbejdes med faste roller under måltidet for at facilitere gode dialoger og nærvær under måltiderne.

Anbefalingen i forhold til beboernes mulighed for at komme på ture ud af huset har bevirket, at plejhjemmet har fokus på, at alle beboere bliver tilbudt aktiviteter alt efter behov og ønsker. Ledelsen fortæller, at der for nuværende er en frivillig, pensioneret chauffør, der kører på tur med beboerne i plejhjemmets bus. Plejhjemmets ledelse har ligeledes fokus på de nære aktiviteter og oplever succes med mindre aktiviteter, så som hygge i haven, og fortæller om sidste arrangement, der var Pizza og Jazz i haven, med stor tilslutning fra beboerne.

Afslutningsvist fortæller ledelsen, at anbefalingen med kortlægning af medarbejdernes dokumentationskompetencer er i fuld gang og foregår sideløbende med kontinuerlig videndeling og kompetenceudvikling inden for dokumentationsområdet. Slutteligt fortæller ledelsen, at der er indgået et samarbejde med tandplejerstuderende om at tilse beboerne samt tilbyde undervisning og vejledning til medarbejderne om de forebyggende tiltag ved grundig mundhygiejne.

3.2 Dokumentation

OBSERVATION

Der foretages observation i otte beboeres omsorgsjournaler.

Døgnrytmeplanen

Besøgsplanerne fremstår generelt med veldokumenterede beskrivelser af den hjælp, der leveres over døgnet, fraset en enkelt manglende nattevagtsbesøgsplan. Seks ud af otte besøgsplaner ses med enslydende overskrifter og systematik, der giver et ensartet overblik over besøgsplanen. Fx ses indledning med overskriften ”Pædagogisk tilgang”, der giver en kort beskrivelse af individuelle hensyn og særlige kommunikative eller pædagogiske tiltag. Bl.a. ses beskrivelser af en beboers behov for støtte til at indgå i sociale fællesskaber eller en anden beboers behov for støtte til at strukturere sin hverdag. Derefter ses overskrifter, der henviser til de øvrige plejehandlinger for døgnet, så som personlig pleje, ernæring eller medicinadministration. To besøgsplaner ses ikke med samme systematik, idet der ikke er enslydende overskrifter, og besøgsplanerne indeholder sparsomme eller manglende oplysninger om beboernes behov for pleje.

Alle besøgsplaner indeholder beskrivelser af den rehabiliterende tilgang, idet der ses beskrivelser af beboerens indsatser og ressourcer ved fx personlig hygiejne eller guidning til selvstændige plejehandlinger. Besøgsplanerne indeholder tillige beskrivelser af sundhedsfremme og forebyggende indsatser fx at sørge for væske inden for beboerens rækkevidde eller påsmøring af forebyggende creme ved personlig pleje. Flere af besøgsplanerne er beskrevet med veldokumenterede handlevejledende beskrivelser, der bevirker, at medarbejderne kan udføre plejen efter beboerens ønsker og behov. To besøgsplaner kunne forbedres ved yderligere handlevejledende beskrivelser af badet, idet der blot er beskrevet bad en gang ugentligt, mens en besøgsplan henviser til en forflytningsplan, der ikke eksisterer.

Funktionsevnetilstande

I syv ud af otte journaler ses funktionsevnetilstandene relevant aktiverede med beskrivelser, svarende til beboerens aktuelle funktionsnedsættelse. I flere journaler ses sammenhæng mellem besøgsplan og funktionsevnetilstand; fx ses dokumenteret, at en beboer har dysfagi, hvilket ligeledes ses beskrevet i besøgsplanen, idet beboeren skal tilbydes blød kost. En enkelt journals funktionsevnetilstand er ikke opdateret.

Generelle oplysninger

I seks ud af otte journaler ses de generelle oplysninger med en høj detaljeringsgrad og med anvendelige og værdifulde oplysninger, blandt andet livshistorien, motivation, ressourcer og vaner fremstår med stor gavn for samarbejdet med beboerne. Der ses fx også relevant beskrivelse af en af beboernes mestringsevne, hvor det tydeligt fremgår, at beboeren selvstændigt kan varetage den personlig pleje. Der ses ligeledes beskrevet, at en beboer har mange ressourcer i hverdagen, men skal støttes til at deltage i afdelingens aktiviteter. To journaler ses med sparsomme oplysninger og behov for opdatering af de generelle oplysninger.

Handlingsanvisninger for opgaveoverdraget sygeplejeydelser

Alle otte beboere modtager opgaveoverdragede sygeplejeydelser, hvortil der ses oprettede og beskrevne handlingsanvisninger med link til den kliniske procedure i VAR. Der ses således handlingsanvisninger på bl.a. insulingivning, vejning, kompressionsstrømper samt medicinadministration af tabletter.

I handlingsanvisningerne for medicinadministration ses tillige relevante beskrivelser af risikosituationslægemidler med oplysninger om observationer i relation til risikosituationslægemidlet. Fx ses beskrivelser til blodfortyndende behandling med observationer af særlig blødning ved fald eller ved pludselig opstået næseblod eller blødning fra mundslimhinder. Ved forværringer relateret til observationerne ses beskrevet, at medarbejderne skal kontakte sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent.

Observationsnotater:

I fem ud af otte journalers oprettede observationsnotater ses relevante beskrivelser af ændringer i beboernes tilstande og med efterfølgende opfølgning. Fx bemærkes flere observationsnotater med beskrivelser af beboeres afføringsproblemer og efterfølgende kontakt til læge. Der ses ligeledes beskrivelser af en anden beboers smerter og ubehag af ødemer i benene og opfølgning ved genoptagelse af komprimerende behandling.

Tre journalers observationsnotater viser manglende opfølgning. For eksempel er der flere beskrivelser af begyndende sår uden opfølgning eller handlingsanvisning for behandling. Der er også observationsnotater om en beboers kateterskylning uden oplysninger om, hvorvidt kateteret har været tilstoppet. Ligeledes beskriver en handlingsanvisning, at der skal foretages vejning en gang månedligt, men der er ingen observationsnotater om beboerens vægt i Cura. I stedet er målingerne nedskrevet på papir i en mappe på kontoret.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at besøgsplanerne skal være detaljerede og indeholde beskrivelser, der gør det muligt for alle at varetage plejen hos beboerne. Beskrivelserne af de pædagogiske tilgange, fortæller medarbejderne, er medvirkende til, at beboernes individuelle kommunikative tilgange og behov tilgodeses. Der lægges vægt på, at beboernes problematikker dokumenteres i journalerne, således at der er sammenhæng mellem besøgsplan, funktionsevnetilstande og handlingsanvisningerne. Medarbejderne fortæller, at de samarbejder om at holde beboernes journaler ajour og opdatere. Fysioterapeuten fortæller, at det er terapeuterne, der dokumenterer de fysiske funktionsevnetilstande som fx mobilitet, forflytte sig eller færdes i omgivelser, og at beboernes kontaktperson dokumenterer de resterende funktionsevnetilstande. De generelle oplysninger sikrer kontaktpersonerne ligeledes bliver udfyldt eventuelt med hjælp fra oplysninger fra de pårørende.

Handlingsanvisningerne dokumenteres hovedsageligt af sygeplejerskerne og social og sundhedsassistenterne. Der benyttes altid henvisninger til VAR-portalen, hvor medarbejderne fremhæver, at handlingsanvisningerne skal være individuelt tilpasset beboerne. Medarbejderne fortæller, at de har mulighed for at spørge kollegaer eller de dokumentationsansvarlige til råds, hvis der er tvivl om dokumentationen.

Tilsynets vurdering: 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne er i høj grad opfyldt for dokumentationsområdet.

Tilsynet vurderer, at Plejehjemmet Østervang har arbejdet systematisk med dokumentationen, hvilket afspejles i, at der generelt ses opdaterede og fyldestgørende besøgsplaner. Dog er der enkelte forbedringsmuligheder i form af ensartethed og at fremhæve en overskuelig opbygning i alle besøgsplaner. Dertil mangler enkelte besøgsplaner lidt mere uddybende handlevejledende beskrivelser af hjælpen.

Tilsynet vurderer, at funktionsevnetilstande og generelle oplysninger generelt er veldokumenterede med relevante og opdaterede oplysninger. I relation til handlingsanvisninger for opgaveoverdragede sygeplejeydelser vurderer tilsynet, at handlingsanvisningerne er veldokumenterede i samtlige journaler. Tilsynet vurderer yderligere, at der er enkelte manglende opfølgninger på observationer. Endelig vurderer tilsynet, at medarbejderne på faglig og reflekteret vis kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med oprettelse, anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

3.3 Personlig pleje

OBSERVATION

Tilsynet har besøgt otte beboere, der alle fremstår soignerede og veltilpassede, svarende til deres behov og ønsker. Dette er ligeledes gældende for de beboere, tilsynet møder på fællesarealerne.

BEBOERINTERVIEW

Beboerne fortæller, at hjælpen til personlig pleje generelt er svarende til deres behov, og at de er tilfredse med kvaliteten af hjælpen. Beboerne fortæller, at de er trygge ved den tildelte hjælp, som primært leveres af kendte og vellidte medarbejdere på de aftalte tidspunkter.

Flere beboere fortæller, at de oplever høj grad af selvbestemmelse og medinddragelse i forhold til støtten til personlig pleje. En beboer beskriver: *"De siger bare ja og amen! Det er mig, der bestemmer her hos mig"*. Andre beboere fortæller, at de får støtte til at være selvhjulpne i deres personlige pleje, fx ved at medarbejderne er til stede i forbindelse med badet eller blot sikrer, at beboeren er kommet op og i tøjet.

Tre beboere beskriver mindre udfordringer. Den ene oplever ikke, at nattevagten overholder de aftalte tilsyn i forhold til at komme rettidigt på toilettet. En anden beboer beskriver lang ventetid, når der kaldes på nødkaldet, mens den sidste beboer udtrykker manglende behov for tilstrækkelig støtte til bad.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de tager udgangspunkt i besøgsplanen og går i dialog med beboerne om deres ønsker og behov for pleje. Medarbejderne beskriver, at de dagligt observerer, om beboerne trives og er i deres habituelle tilstand. Ændringer i beboernes tilstand eller manglende trivsel drøftes på de daglige tavlemøder eller på de tværfaglige møder, hvor der ligeledes vurderes behov for tiltag på baggrund af ændringerne eller mistriksel. Der arbejdes ligeledes med kontaktpersonsystem for at sikre kontinuitet og genkendelighed for beboerne. Hver morgen fordeles beboerne blandt medarbejderne ud fra kontaktpersonerne, men også ud fra kompetencer. Fx hvis en beboer har været indlagt, varetager en social- og sundhedsassistent plejen, indtil beboeren er i habituel tilstand igen, og den vanlige kontaktperson kan overtage.

Medarbejderne fortæller, at de arbejder med at skabe ro og tryghed blandt andet ved at sikre fællesskaber for beboerne alt efter deres behov for samvær med medbeboere eller medarbejdere. Der er ligeledes fokus på værdighed på plejehjemmet, og medarbejderne fortæller, at der er en værdighedsgruppe, der kommer med forslag til værdighedsskabende tiltag på plejehjemmet.

Medarbejderne beskriver, at en rehabiliterende tilgang ligeledes kan medvirke til værdighed i plejen af beboerne, idet de oplever selvbestemmelse ved at være selvhjulpne og kunne bevare deres funktioner. Observeres ændringer i beboernes tilstande, kontaktes en medarbejder med højere kompetenceniveau, og der dokumenteres i et observationsnotat.

Tilsynets vurdering: 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne fremstår soignerede og veltilpasse svarende til egne ønsker og præferencer. Tilsynet vurderer, at beboerne generelt er tilfredse med den hjælp, de modtager til personlig støtte og pleje, samt at beboerne oplever kontinuitet og tryghed, fraset tre beboere med enkeltstående oplevelser af manglende kvalitet i plejen. Dertil vurderes det, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for, hvordan beboerne sikres den nødvendige hjælp. Medarbejderne udviser ligeledes faglig forståelse for anvendelse af faglige tilgange såsom værdig ældrepleje og rehabilitering.

3.4 Praktisk hjælp og støtte

OBSERVATION

Alle otte boliger fremstår rengjorte og ryddelige, svarende til beboernes ønsker og levevis. Skraldespande er tømt, sengene er redt, og der er udluftet i alle boliger. Dertil ses hjælpemidler i boligerne og på fællesarealerne rengjorte.

BEBOERINTERVIEW

Alle otte beboere udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til praktisk støtte, herunder hjælpen fra rengøringsmedarbejderne. En beboer fortæller, at beboeren selv tørrer støv af og benytter en håndstøvsuger til krummer, hvilket beboeren er yderst tilfreds med.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at der er ansat faste rengøringsmedarbejdere i alle afdelinger, der varetager den ugentlige rengøring. Medarbejderne beskriver, at de varetager de daglige behov for fx aftørring af spildte drikkevarer eller et urent toilet.

Medarbejderne beskriver, at de inddrager beboerne i det omfang, det er muligt, i de daglige praktiske opgaver, både i beboernes bolig i forhold til lettere oprydning, men ligeledes i de praktiske opgaver i afdelingerne, så som borddækning eller afrydning efter måltiderne.

I de daglige plejeopgaver anvendes engangsforklæder og handsker for at beskytte uniformen mod kontaminering. Ved smitteudbrud anvendes værnemidler og særlige rengøringsmidler, jf. retningslinjerne til den konkrete smitte.

Tilsynets vurdering: 5

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

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres efter en god faglig standard, hvor både boliger og fællesarealer fremstår ryddelige og rengjorte. Dertil vurderes det, at beboerne oplever, at den praktiske hjælp og støtte er svarende til deres behov. Det er tilsynets vurdering, at beboerne inddrages aktivt efter funktionsniveau, og at de er tilfredse med kvaliteten af hjælpen. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for tilrettelæggelse af de praktiske opgaver, herunder inddragelse af beboerne. Medarbejderne kender de hygiejniske retningslinjer i relation til både almindelige daglige plejeopgaver og i tilfælde af smitteudbrud.

3.5 Mad og måltider

OBSERVATION

Tilsynet observerer frokosten i en afdeling på Plejehjemmet Østervang.

Ved tilsynets ankomst til frokoststuen er måltidet påbegyndt, og der ses adskillige beboere samlet ved to langborde i fællesstuen. En medarbejder byder tilsynet velkommen og præsenterer beboerne for tilsynet med en kort forklaring på formålet med tilstedeværelsen.

Frokosten består af smørrebrød, der er serveret på mindre fade, der står fremme på bordene. Beboerne vælger selv, hvilket stykke smørrebrød de ønsker og flere tager imod tilbuddet fra medarbejderne om endnu et stykke smørrebrød. Beboerne har ligeledes selv valgt drikke til måltidet, idet der ses både små kander med vand og sodavand og øl serveret i mindre flasker, som beboerne selv forsyner sig fra. Flere medarbejdere har placeret sig ved bordene ved siden af de beboere, der har brug for støtte til måltidet og faciliterer samtidig samtaler om hverdagsemner. Der ses ligeledes en ergoterapeut, der diskret vurderer en beboer for dysfagi, fx ved at indbyde til en fælles skål, hvorved der kontrolleres indtag af tynde væsker. Til måltidet deltager ligeledes en frivillig, der støtter med servering af anden runde smørrebrød og siden serverer kiks med ost, da frokostmåltidet er ved sin afslutning. Opvaskemaskinen i det tilstødende køkken larmer kortvarigt, og døren til køkkenet lukkes af en medarbejder. Beboerne sidder tæt i fællesstuen, og da en beboer har behov for at komme tilbage til egen bolig, skal flere andre beboere rykke til siden for at gøre plads. Stemningen observeres dog hjemlig og rolig på trods af forstyrrelserne.

BEBOERINTERVIEW

Syv beboere spiser den serverede frokost og aftensmad, mens en beboer kun spiser morgenmad fra plejehjemmet og ellers spiser egen tilberedte mad til de andre måltider. Alle beboere fortæller, at de op-

lever kvaliteten af maden som tilfredsstillende, og at smagen og variationen af menuerne er udmærket. Flere af beboerne nævner, at muligheden for at have medbestemmelse af valget af maden, er en stor tilfredsstillelse. En beboer oplyser fx: *"Maden er forskellig i smag, men jeg giver mit besyv med, hvad vi skal spise, og det er rart"*. Flere beboere beskriver ligeledes, at stemningen i fællesstuen er rar, og samværet med de andre beboere er hyggelig, hvilket medvirker til, at beboerne spiser mere.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de arbejder med at sikre hjemlige og hyggelige måltider, hvor der er ro og plads til gode samtaler med beboerne. Dette skabes blandt andet ved en fast fordeling af roller blandt medarbejderne, således at nogle medarbejdere er i køkkenet, mens andre sætter sig ved bordene sammen med beboerne. Der er stort fokus på selvbestemmelse og medinddragelse, og medarbejderne fortæller, at de i samarbejde med beboerne forsøger at indrette de fælles frokoststuer, så der er plads til alle de beboere, der ønsker at spise i fællesskabet. I det daglige inddrager medarbejderne beboerne i de enkelte afdelinger i forhold til valget af menuerne til de næstkommende dage. Medarbejderne fortæller, at Plejehjemmet Østervang ligeledes har et beboerråd, der kommer med forslag til menuerne. Medarbejderne fortæller, at den rehabiliterende tilgang varierer alt efter beboernes funktionsniveau og ønsker for deltagelse i de praktiske opgaver.

Tilsynets vurdering: 5

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

På baggrund af observationerne fra frokostmåltidet er det tilsynets vurdering, at måltiderne afvikles ud fra principperne om "det gode måltid". Det er tilsynets vurdering, at beboerne er særdeles tilfredse med madens kvalitet og måltidernes afvikling. Tilsynet vurderer tillige, at medarbejderne på tilfredsstillende vis kan redegøre for principperne, der har betydning for afvikling af "det gode måltid".

3.6 Kommunikation og adfærd

OBSERVATION

Overalt på Plejehjemmet Østervang observeres alene imødekommende og respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. Det observeres fx, hvordan medarbejderne banker på beboernes dør, inden de træder ind i boligen, og hvordan de henvender sig til beboerne med smil og fysisk berøring i kontakten med beboerne.

BEBOERINTERVIEW

Alle de otte beboere tilkendegiver, at de i høj grad oplever behagelig omgangstone og venlige medarbejdere. Flere beboere fortæller, at de har en tæt relation til deres kontaktperson og oplever nærværende dialoger og omsorg i deres hverdag. Beboerne fortæller, at de oplever respekt omkring deres privatliv og personlige grænser. En beboer siger fx: *"Stemningen er god, alle taler pænt. Alle er søde, vi kan tage lidt pis på hinanden, det er rart"*.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver faktorer, der medvirker til god kommunikation med beboerne, fx at lytte, udvise ro og nærvær, selv når der er travlt i afdelingen. Medarbejderne fortæller, at de forsøger at skabe tid til dialoger med beboerne, når de oplever, at beboerne har behov for samtaler. Medarbejderne kommer med eksempler på, at de ligeledes indtænker dialoger mellem beboerne for at understøtte fællesskaber. Fx mindes to beboere om at komme til frokost på samme tid, så beboerne kan følges og starte deres samtale på vejen fra boligen og til fællesstuen. Medarbejderne kommer ligeledes med eksempler på, at beboerne ikke har velfungerende dialoger, hvor medarbejderne skærmer, afleder eller benytter deeskalerende kommunikation til beboere med kognitive udfordringer, der ikke rummer samtaler i større forsamlinger. Medarbejderne fortæller, at de griber ind, hvis de oplever, at kollegaer har en uhensigtsmæssig kommunikation. Der tales ligeledes om de kommunikative tilgange til de fælles

tavlemøder og gode forslag til kommunikation med beboerne beskrives i besøgsplanerne under ”pædagogisk tilgang”. Medarbejderne beskriver, at værdighedsgruppen blandt andet har haft dialoger om racisme, og hvordan medarbejderne kan medvirke til en værdig omgangstone.

Kommunikationen med de pårørende oplever medarbejderne som en værdifuld del af plejen til beboerne. Medarbejderne fortæller, at de kontakter de pårørende alt efter, hvilke aftaler der er indgået til indflytningssamtalen. Fx i forhold til samarbejde om praktiske opgaver, eller hvis beboerne har fået en akut forværring. Medarbejderne beskriver dog, at beboerne skal samtykke til kontakt med de pårørende, hvilket godt kan skabe dilemmaer. Der kan ligeledes opstå dilemmaer, når de pårørende ikke er enige i familierne eller ikke har forståelse for, at deres nære bliver ældre og mere svækkede. Medarbejderne fortæller dog, at de altid indgår i åbne dialoger og gerne inddrager deres leder, hvis der er behov for det.

Tilsynets vurdering: 5

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

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har en respektfuld og imødekommende kommunikation med og adfærd over for beboerne. Dertil vurderer tilsynet, at beboerne oplever, at medarbejderne optræder omsorgsfulde og nærværende. Tilsynet vurderer desuden, at medarbejderne kan redegøre fyldestgørende for faktorer, som medvirker til at skabe en ligeværdig og respektfuld kommunikation.

3.7 Aktiviteter og træning

OBSERVATION

Rundt om på gangene observeres beboere, som selv mobiliserer sig til og fra sin bolig. På afdelingernes gangarealer hænger opslagstavler med ophæng om forskellige aktiviteter som fx kor, fredagscafé med banko, hockey eller fællesmotion i festsalen. Det fælles træningslokale ses både med træningsmaskiner og motionscykler, der er sat på række, således at der kan cykles i fællesskab.

BEBOERINTERVIEW

Alle beboerne tilkendegiver, at de nyder at deltage i de aktiviteter, der tilbydes på Plejehjemmet Østervang. Flere beboere nævner det sidste fællesarrangement i haven med pizza og jazzmusik. En beboer beskriver: *”Jeg kan egentlig ikke lide pizza, men de var faktisk velsmagende, og musikken var god. Alt i alt en rigtig hyggelig eftermiddag”*. Andre beboere fortæller om ture i plejehjemmets bus, hvor flere beboere var med på tur til både zoo, stranden eller Dragør. En beboer fortæller: *”Vi tager afsted ca. otte mand, chaufføren har både te, kaffe og en bid brød med. Så nyder vi bare dagen”*. Enkelte beboere beskriver, at de ligeledes træner med plejehjemmets fysioterapeuter både i afdelingerne og i træningssalen. En beboer beskriver sit mål om at kunne gå med rollator fremfor at sidde i en kørestol, hvilket ligeledes fremgår af beboerens besøgsplan og funktionsevnetilstand.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, hvordan beboerne tilbydes en lang række aktiviteter og ture. Medarbejderne fortæller, at de sørger for beboerne, minder om at deltage i de aktiviteter, de ønsker, og hjælper beboerne med at komme hen til festsalen eller træningsrummet. Fysioterapeuten fortæller, at sidste fællesmotion i festsalen var så velbesøgt, at beboerne sad tæt og motionsøvelserne måtte tilpasses efter det store fremmøde. Medarbejderne beskriver, at de til frokost fx taler med beboerne om deres ønsker til aktiviteter om eftermiddagen og fx forsøger at samle beboerne til fælleskaffe og hygge. Elever og studerende, der har deres praktiktid på Plejehjemmet Østervang, inddrages ligeledes i at lave fælles aktiviteter i afdelingerne. Medarbejderne beskriver, at der både er frivillige, der fungerer som chauffør for plejehjemmets bus, der tager på ture med beboerne, og frivillige der sørger for gudstjeneste hver 14. dag.

Tilsynets vurdering: 5

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

Det vurderes, at der er et aktivt hverdagsliv på Plejehjemmet Østervang. Beboerne tilkendegiver tilfredshed med de tilbudte aktiviteter, og at de deltager heri efter eget ønske. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig vis kan redegøre for området.

3.8 Interview med pårørende

Interview med to pårørende der er til stede på plejehjemmet under tilsynsbesøget.

Interview med fire pårørende over telefon som forudgående er kontaktet af leder, udpeget af BDO.

Alle seks pårørende udtrykker, at de føler sig velkomne, når de besøger deres nære på plejehjemmet. De oplever, at medarbejderne er venlige og imødekommende. Som en pårørende beskriver; *"Jeg har altid oplevelsen af at være velkommen, jeg bliver ofte mødt af kram fra personalet, det er jeg meget glad for"*. De seks pårørende føler sig inddragede i deres næres hverdag, og de oplever, at samarbejdet med medarbejderne fungerer godt. De pårørende oplever, at medarbejderne er gode til at informere om ændringer i deres næres tilstand, og flere pårørende nævner konkrete tilfælde, hvor de er kontaktet af medarbejderne af relevante årsager. Flere pårørende fortæller, at de orienterer sig i månedsbladet fra Østervang og glædes ved at se billeder og læse om aktiviteter, deres nære har deltaget i. De pårørende er generelt enige om, at deres nære får den pleje, de har brug for, og at deres nære trives og har det godt på plejehjemmet. En pårørende fortæller dog, at de i weekenderne ved mange afløsere har oplevet, at deres nære ikke er kommet ud af sengen før efter kl. 11, hvilket den pårørende dog har talt med ledelsen om efterfølgende. To andre pårørende er mindre tilfredse med samarbejdet med plejehjemmet, idet de oplever, at deres næres tøj forsvinder i forbindelse med vask eller forsvinder fra skabet, når det er nyindkøbt. De pårørende fortæller, at der er taget kontakt til ledelsen, men, at de fortsat afventer holdbare løsninger. De seks pårørende fortæller afslutningsvis samstemmende, at de er trygge ved den støtte og hjælp, deres nære modtager på Plejehjemmet Østervang og overordnet set oplever tilfredshed.

Tilsynets vurdering: 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at samtlige seks pårørende er tilfredse med at have deres nære boende på Plejehjemmet Østervang, og at de føler sig trygge ved den pleje og omsorg, der udøves til deres nære. De pårørende oplever at føle sig velkomne, inddraget og imødekommet, og de føler sig i høj grad tilfredse med medarbejdernes indsats. Dog vurderer tilsynet, at flere pårørende, oplever, at der er udfordringer i samarbejdet omkring vasketøjet og ikke er tilfredse med plejen og støtten, når den udføres af afløsere.

3.9 Kompetencer og udvikling

INTERVIEW MED LEDER:

Ledelsen fortæller, at de oplever, at medarbejderne har de kompetencer, de har brug for, og at der kontinuerligt arbejdes på at sikre medarbejdernes kompetenceniveau. Blandt andet i forhold til de ufaglærte medarbejdere beskriver ledelsen, at de altid oplæres af erfarne og kompetente medarbejdere, således at de ufaglærte ikke kun har fokus på at arbejde med omsorg og nærhed, men også evner at komme med tilbagemeldinger på forandringer i beboerens tilstande. På Plejehjemmet Østervang bliver der lagt udviklingsplaner for alle ufaglærte medarbejdere, så de har mulighed for at få kompetencerne til at søge ind på social- og sundhedshjælperuddannelsen.

Sygefraværet ligger på 6,5%, og ledelsen beskriver, at der har været en del langtidssygemeldte medarbejdere i medarbejdergruppen. Ledelsen holder løbende øje med sygefraværet, og der holdes tæt kontakt med de langtidssygemeldte.

Under tilsynet blev det konstateret, at der fortsat er behov for at styrke kompetencerne hos medarbejderne. Selvom de observerede mangler er af væsentlig mindre karakter end ved tidligere tilsyn, er der stadig områder, der kræver opmærksomhed. I relation til dokumentation er der fortsat et udviklingspotentiale, hvor kompetenceniveauet blandt medarbejderne kan styrkes.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de oplever, at de har de kompetencer, der er brug for, og benytter kollegaer eller udviklingssygeplejersken, hvis der er tvivlsspørgsmål eller behov for sparring. Der er en oplevelse blandt medarbejderne, at man har muligheder for at udvikle sig på Plejehjemmet Østervang, og medarbejderne fortæller, at de deltager i forskellige kurser, der udbrydes.

Medarbejderne beskriver, at der er særligt fokus på UTH arbejdet, og at der rapporteres i samlerapportering. Medarbejderne beskriver, at der blandt andet har været skabt læring i forbindelse med UTH omkring medicin håndtering, hvor erfaringerne deles på de tværfaglige møder. Medarbejderne beskriver, at flere UTH analyseres kort tid efter hændelsen og ved fx rapportering om fald, hvor fysioterapeuterne på samme dag taler med plejemedarbejderne om hændelsen og i fællesskab analyserer sig frem til forebyggende tiltag.

Tilsynets vurdering: 4

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

Tilsynet vurderer, at ledelsen har fokus på medarbejdernes kompetencer og udvikling. Dog vurderer tilsynet, at dokumentationsgrundlaget stadig fremstår med mindre udfordringer, hvilket indikerer behovet for yderligere træning og udvikling på dette område. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne føler sig fagligt kompetente til varetagelse af opgaverne, og at de har gode muligheder for at få støtte til kompetenceudvikling. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne redegør for indrapporteringen af utilsigtede hændelser.

3.10 Tværfagligt samarbejde

3.10.1 Data

Ledelsen fortæller, at der afholdes sygeplejefaglige møder med sygeplejerskerne og social- og sundhedsassistenterne med temaer som fx dosispakket medicin, sårbehandling eller palliation. Der afholdes ligeledes daglige tavlemøder, hvor der triageres ud fra projektet "I sikre hænder", der ligeledes inddrages for at sikre fokus på forebyggelse af beboernes sundhedstilstande. Hver 14. dag er der tværfaglige møder, hvor alle faggrupper inklusive fysioterapeuterne deltager.

I forhold til onboarding af nye medarbejdere fortæller ledelsen, at Plejehjemmet Østervang har et omfattende introduktionsprogram, der inkluderer blandt andet dokumentation i Cura, kommunikation, hygiejne og pårørendesamarbejde. Udviklingssygeplejersken varetager en del af introduktionen og har især fokus på "kulturundervisning" for at introducere de nye medarbejdere til værdigsættet på Plejehjemmet Østervang. Ledelsen fortæller afslutningsvist, at Plejehjemmet Østervang har haft succes med at have iranske sygeplejersker i evalueringsforløb om at få dansk autorisation.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at der i alle afdelinger afholdes tavlemøder hver formiddag, hvor beboernes sundhedsfaglige problemer gennemgås. På flere afdelinger er der ligeledes et morgenmøde, hvor dagen planlægges på baggrund af de sidste døgn's dokumentation. Fysioterapeuterne deltager på de tværfaglige møder hver 14. dag, men deltager i de daglige formiddagsmøder ved behov for faglig sparring i aktuelle borgerproblematikker.

Der er ligeledes sygeplejerske- og social- og sundhedsassistentmøde på tværs af hele Plejehjemmet Østervang, hvor der er undervisning med faglige emner som fx ernæring, sårbehandling eller palliation. Ud over de faglige møder fortæller medarbejderne, at der er personalemøde hver tredje måned.

Tilsynets vurdering: 5

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

Tilsynet vurderer, at ledelsen sikrer gode rammer for et tilgængeligt tværfagligt samarbejde, der i høj grad understøtter medarbejderne og beboerne.

Tilsynet vurderer ligeledes, at medarbejderne kan redegøre for tværfaglige samarbejdspartnere, og hvordan der sikres de rette kompetencer på plejehjemmet.

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, plejehjemmets 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 plejehjem. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for borgere og hvordan hjælpen efter deres opfattelse fungerer.

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 struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, observationer samt gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som 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

Nedenfor ses eksempel på BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle 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>

4.4 Tilsynets tilrettelæggelse

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår.

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

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-3 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sundhedsfaglig baggrund.

Om BDO

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

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

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