

Tilsynsrapport Glostrup Kommune

Center for Sundhed og Velfærd
Ældrecentret Sydvestvej

Uanmeldt tilsyn 2022

INDHOLD

1.	VURDERING	4
1.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	4
1.2	TILSYNETS ANBEFALINGER	6
2.	OPLYSNINGER OM ÆLDRECENTRET	6
3.	DATAGRUNDLAG	7
3.1	OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN	7
3.2	SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION	7
3.3	MEDICINHÅNDBTERING OG ADMINISTRATION	9
3.4	PERSONLIG PLEJE OG STØTTE.....	10
3.5	PRAKTISK HJÆLP.....	11
3.6	MAD OG MÅLTIDER.....	12
3.7	KOMMUNIKATION OG ADFÆRD	13
3.8	AKTIVITETER OG VEDLIGEHOLDENDE TRÆNING	14
3.9	ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE.....	16
3.9.1	Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling.....	16
3.9.2	Tværfagligt samarbejde.....	17
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	18
4.1	FORMÅL	18
4.2	METODE	18
4.3	VURDERINGSSKALA.....	19

Forord

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

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

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

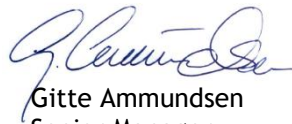
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig



Gitte Ammundsen
Senior Manager
Mobil: 4189 0406
Mail: gja@bdo.dk
Projektansvarlig

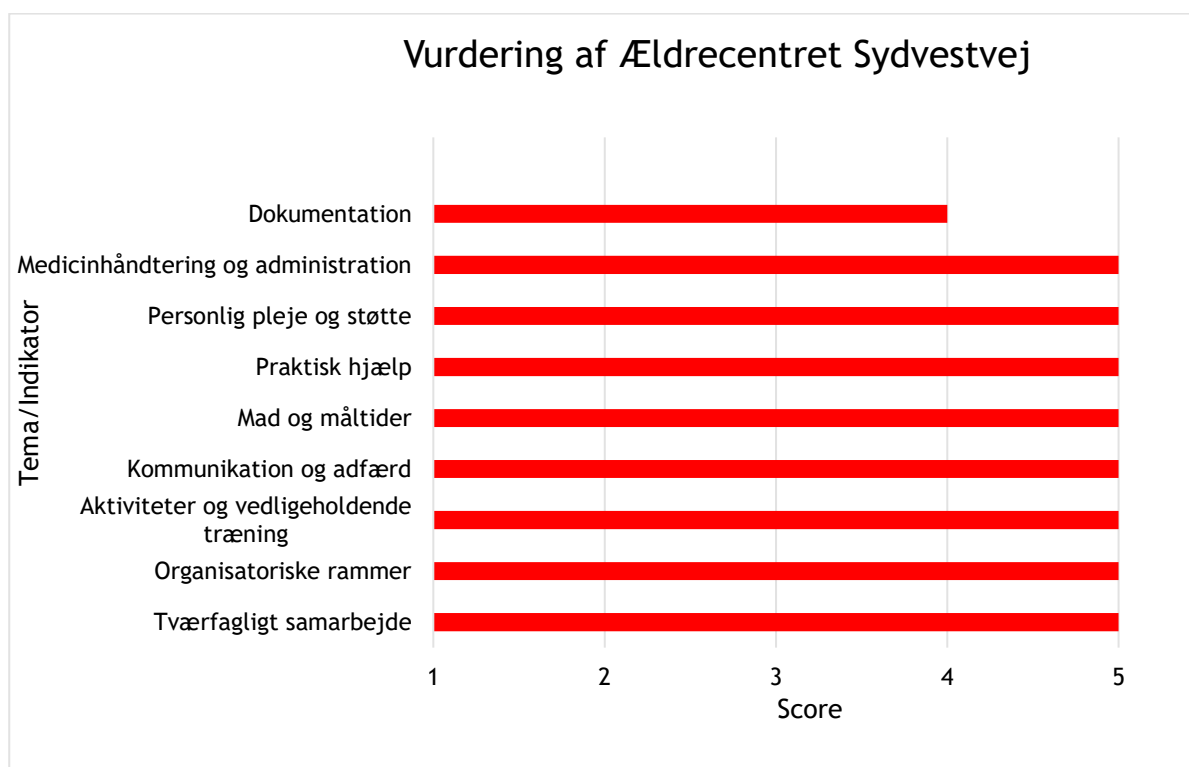
Tilsynet er altid udtryk for et øjebliksbillede og skal derfor vurderes ud fra dette.



1. VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

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



Dokumentation

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Kvaliteten af dokumentationen er meget tilfredsstillende, og det er tilsynets vurdering, at der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op på de få mangler, der er konstateret.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med dokumentationen.

Medicinhåndtering og administration

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

Der er dispenseret korrekt medicin hos alle tre beboere. Modulet "Klient medicin" indeholder dokumentation i henhold til gældende retningslinjer, og dagens medicin er administreret korrekt på tilsynstidspunktet. Det er tilsynets vurdering, at beboerne er trygge ved hjælpen til medicinhåndteringen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre fagligt korrekt for arbejdsgange relateret til medicindispensering og medicinhåndtering.

Personlig pleje og støtte

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

Beboerne får den pleje og omsorg, de har behov for. Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever tryghed ved at modtage hjælpen, og at beboerne i meget høj grad er tilfredse med kvaliteten af hjælpen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad udviser faglig forståelse for, hvorledes der sikres kvalitet i leveringen af den personlige pleje og støtte. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan hjælpen leveres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang og beboernes ønsker og vaner.

Praktisk hjælp

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

Tilsynet vurderer, at boliger og hjælpemidler sikres renholdte, hvilket beboerne også bekræfter oplevelsen af. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for deres rolle og ansvar i forhold til hjælpen til praktiske opgaver. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har den faglige forståelse for betydningen af, at hjælpen leveres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang.

Mad og måltider

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

Det er tilsynets vurdering, at den rehabiliterende tilgang afspejles i måden, maden anrettes og serveres på, og at der er fagligt fokus på at sikre socialt samvær og trivsel under måltiderne.

Beboerne er tilfredse med madens kvalitet og rammerne for måltidet. Beboerne oplever høj grad af socialt samvær og en hyggelig stemning omkring måltiderne.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for, hvorledes det gode måltid sikres for beboerne.

Kommunikation og adfærd

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

På fællesarealerne observeres der respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. I mødet med beboerne udviser medarbejderne en positiv og imødekommende adfærd, hvilket beboerne også italesætter oplevelsen af.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på en fagligt reflekteret måde kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation og adfærd. Medarbejderne udtrykker oplevelsen af at være trygge ved at give og modtage konstruktiv feedback.

Aktiviteter og vedligeholdende træning

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

Det er tilsynets vurdering, at ældrecentret har et varieret tilbud om aktiviteter, og at beboerne er særdeles tilfredse hermed.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for aktivitets- og træningstilbud.

Organisatoriske rammer

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

Det er tilsynets vurdering, at der ledelsesmæssigt er fokus på at sikre tilstedeværelse af de nødvendige faglige kompetencer, og at de på ældrecentret lykkes med rekruttering heraf.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for arbejdet med indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser. Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever at have de rette faglige kompetencer, og at der er gode muligheder for kompetenceudvikling.

Tværfagligt samarbejde

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

Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er fokus på at skabe gode rammer for det tværfaglige samarbejde, hvilket medarbejderne også udtrykker oplevelsen af.

1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til ældrecentrets fremadrettede udvikling:

Anbefalinger
1. Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssige fokus på kvalitetsarbejdet med dokumentationen fortsætter, herunder at der i kvalitetsarbejdet med fordel kan rettes et særligt fokus på at sikre dokumentation af målte værdier, og at der konsekvent sker link til VAR i handlingsanvisningerne.

2. OPLYSNINGER OM ÆLDRECENTRET

Oplysninger om ældrecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Ældrecenter Sydvestvej, Sydvestvej 10, 2600 Glostrup
Leder: Birgitte Dehn
Antal boliger: 38 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 5. december 2022
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"> • Interview med ældrecentrets leder • Rundgang på ældrecentret, herunder dialog med medarbejdere og beboere • Gennemgang af dokumentationen • Medicinkontrol • Interviews af tre beboere • Gruppeinterview med tre social- og sundhedshjælpere.
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske Tine Nørrekær Sahlholt, Manager og sygeplejerske

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	<p>Interview med lederen:</p> <p>Ved sidste tilsyn blev der givet anbefalinger i forhold til medicinen og dokumentationen. Lederen oplyser, at der er indført en arbejdsgang, hvor dispenseret medicin altid kontrolleres af en kollega som en ekstra sikkerhedsmæssig foranstaltning. Der er etableret doseringsrum med medicinborde, så medarbejderne sikres den nødvendige ro til opgaven. Lederen oplyser, at der er ønske om, at skabet i boligen kan låses, da man herved kan udfase brugen af de orange kasser, som medicinen opbevares i for nuværende. Som led i at sikre korrekt opbevaring af medicinen anvendes der farvede poser til formålet.</p> <p>Der arbejdes løbende med kvalitetssikring af dokumentationen. Ældrecentret har flere kompetente superbrugere, som medarbejderne kan få faglig sparring hos ift. arbejdet med dokumentationen. Pt. er de i gang med undervisning af medarbejdere i aften- og nattevagt. Lederen oplyser, at hun over for kommunen har udtrykt ønske om muligheden for at tilbyde nogle medarbejdere et grundkursus i Cura.</p> <p>To koordinatore og en sygeplejerske varetager dagligt opgaver i relation til kvalitetssikringen af dokumentationen. Når nye beboere flytter ind på ældrecentret, er det typisk sygeplejersken, som opretter dokumentationen på beboerne, og herved sikres den nødvendige kvalitet heri fra start. I kvalitetsarbejdet har der netop været rettet et særligt fokus på udarbejdelse af helbredstilstande, så der i alle situationer sikres overensstemmelse mellem fx helbredstilstande og beboernes medicinske behandling.</p> <p>I ældrecentrets øvrige kvalitetsarbejde er der fokus rettet på arbejdet med triagering. Pt. anvendes whiteboard med magneter, men først i det nye år vil der blive ophængt elektroniske triageringstavler, og således vil brugen af Cura understøtte triageringen.</p> <p>I kommunen er det politisk besluttet, at hvert ældrecenter skal profileres med egne kendetegn og fokusområder. Ældrecentret Sydvestvej skal have en særlig profil ift. at være det bynære ældrecenter, hvor fokus er rettet på fx inddragelse af lokalområdet, herunder at skabe kontakt til kommunens produktionsskole.</p> <p>Lederen oplyser, at det seneste år har været udfordrende på grund af flere udbrud med Corona. Lederen oplever, at det til tider har været vanskeligt at agere i de mange retningslinjer samtidigt med, at der skulle sikres en god og aktiv hverdag for beboerne uden for mange begrænsninger. Ældrecentret har fået god faglig sparring og hjælp fra kommunens hygiejnesygeplejerske, som blandt andet har bidraget med at sikre overholdelse af alle retningslinjer, herunder god hygiejne og korrekt brug af værnemidler.</p>
-------------	--

3.2 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION

Data	<p><u>Funktionsevnetilstande:</u></p> <p>Der foreligger ajourførte funktionsevnetilstande på to beboerne.</p> <p><u>Besøgsplaner:</u></p> <p>For to af beboerne foreligger der handlevejledende og individuelt udarbejdede besøgsplaner. Besøgsplanerne indeholder beskrivelser af, hvordan hjælpen gennem hele døgnet skal leveres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang.</p>
-------------	---

Beboernes særlige ønsker og vaner fremgår ligeledes beskrevet, fx ved angivelse af beboernes foretrukne hverdagsaktiviteter eller ved beskrivelse af beboernes ønsker ift. at have social kontakt med de øvrige beboere. For en beboer beskrives det, hvordan beboeren skal støttes i at gå til spisekosten 20-30 minutter, før måltidet starter, da beboeren gerne vil bruge lidt tid på at hilse på medbeboerne.

Der ses relevante beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende opmærksomhedspunkter, som fx at en beboer skal tilbydes drikkevarer efter inhalation som led i forebyggelse af mundsvamp. I forhold til en anden beboer beskrives det, at beboeren skal mindes om brugen af sin rollator som led i forebyggelse af falduheld.

For den tredje beboer mangler der beskrivelse af beboerens behov for hjælp om aftenen.

Generelle oplysninger:

Der foreligger detaljerede og ajourførte beskrivelser under "Generelle oplysninger". Beskrivelserne har værdi for at sikre gode beboerforløb.

Helbredstilstande:

For alle tre beboere er der udarbejdet helbredstilstande, som ses ajourførte og i overensstemmelse med beboernes medicinske behandling.

Handlingsanvisninger:

Tilsynet gennemgår handlingsanvisninger for fx medicindispensering, administration, vejning, øjendrypning, psykisk pleje, og kateterpleje.

Alle handlingsanvisninger er udarbejdede på en handlevejledende måde, men tilsynet konstaterer, at der ikke konsekvent sker link til VAR.

Observationsnotater:

Ved gennemlæsning af observationsnotater ses det, at der sker dokumentation af de observationer, der gøres, og at der sikres handlinger ift. hertil.

Tilsynet konstaterer dog, at der i forhold til to beboere ikke konsekvent sker dokumentation af data fra vægtmålinger.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne oplyser, at besøgsplaner udarbejdes i et samarbejde mellem den social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistent, som beboeren er tilknyttet. Besøgsplaner sikres løbende ajourført, fx når der observeres ændringer i beboernes helbredsmæssige tilstande og behov.

Besøgsplanen bruges som et aktivt redskab i hverdagen. Medarbejderne beskriver fokus på at sikre, at vikarer, elever og afløsere også bruger besøgsplanen, så der kan sikres en helhedsorienteret tilgang i plejen. Medarbejderen, som er ansat som aktivitetsmedarbejder, oplyser, at hun også dokumenterer i omsorgssystemet, fx når hun skal lave et notat om, hvordan en beboer har profiteret ved deltagelse i en aktivitet eller træning.

De tre medarbejdere oplyser, at de som social- og sundhedshjælper ikke selv udarbejder handlingsanvisninger, men de orienterer sig heri, når de fx har fået opgaveoverdraget en sygeplejeindsats, såsom påsmøring af salve eller øjendrypning. Medarbejderne beskriver, at dokumentationen sker løbende eller umiddelbart før en vagt afsluttes. Medarbejderne føler sig fortrolige ved at arbejde i omsorgssystemet, og de oplever gode muligheder for faglig sparring med kolleger eller superbrugere.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Kvaliteten af dokumentationen er meget tilfredsstillende, og det er tilsynets vurdering, at der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op på de få mangler, der er konstateret. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med dokumentationen.

3.3 MEDICINHÅNTERING OG ADMINISTRATION

Data	<p>Tilsynet gennemgår medicinen for tre beboere.</p> <p>Beboernes medicin opbevares korrekt og aflåst i boligen, hvortil der gennem medicinkasser og farvede poser sikres en tydelig adskillelse af medicinen.</p> <p>Der dispenseres medicin til 14 dage ad gangen i doseringsæsker, som alle er mærket med beboernes navn og CPR-nummer. Alle tre beboere har, ud over dispenseret medicin, også dosisdispenseret medicin. Der er dispenseret korrekt medicin hos alle tre beboere.</p> <p>Medicin med begrænset holdbarhed er datomærket med anbrudsdato.</p> <p>Interview med beboere:</p> <p>Alle beboerne er meget tilfredse med medarbejdernes håndtering af deres medicin, og de føler sig meget trygge ved dispenseringen. En beboer udtrykker fx oplevelsen af, at medarbejderne har godt styr på medicinen, og en anden beboer fortæller, at han er helt tryk ved medarbejdernes hjælp og glæder sig over, at han ikke selv skal have noget med denne at gøre.</p> <p>Interview med medarbejdere:</p> <p>En social- og sundhedsassistent fortæller, at medicinen altid dispenseres ved medicinborde, samt at der anvendes dispenseringsmodul i Cura som en del af at sikre en systematisk arbejdsgang. Herunder er der fokus på at sikre opdatering af FMK, rette handelsnavn, og at der er det rette antal tabletter i æskerne. Medarbejderen beskriver en arbejdsgang, hvor to medarbejdere sammen kontrollerer medicinen i FMK ift. den dispenserede medicin. Det betyder, at der altid foregår en efterkontrol af en medicinansvarlig kollega for at sikre rette antal tabletter, inden dosetter og medicinbokse sættes ud i beboernes medicinske igen.</p> <p>Medarbejderen understreger, at der er stort fokus på, at der altid skal være ro under dispenseringen, og at de altid står i et roligt rum med lukket dør, og de afleverer telefonen, inden de går ind for at dispensere.</p> <p>Medarbejderen beskriver, at risikosituationslægemidler, såsom Marevan og Methotrexat, udelukkende dispenseres af sygeplejersker, men at dispenseringsen herudover primært varetages af social- og sundhedsassistenter.</p> <p>Medarbejderen redegør for observationer ved administration af ikke-dispensérbart medicin, som fx insulin. Medarbejderen demonstrerer også, hvordan der holdes øje med placering af smertepaster, og placering skrives ind som tekst under bemærkninger i CURA.</p> <p>Medarbejderen beskriver, at der er et dagligt og tæt samarbejde mellem faggrupperne omkring beboernes medicin.</p> <p>Medarbejderen beskriver desuden de sygeplejefaglige overvejelser i forhold til dispensering af pn medicin, herunder de faglige observationer, der gøres, før der evt. udleveres smertestillende eller beroligende medicin.</p> <p>Medarbejderen viser, hvordan der indberettes utilsigtede hændelser ved brug af fysiske skemaer, udarbejdet af Styrelsen for Patientsikkerhed.</p> <p>Det er sygeplejerskens ansvar at sikre, at der er opfølgning på de indberettede hændelser, og der tales herom på afdelingsmøderne.</p>
-------------	---

Medarbejderne, der har med udlevering af dispenseret medicin at gøre, redegør for kontrollen heraf, før medicinen udleveres. Medarbejderne pointerer, at medicinen ikke kan betragtes som givet, før den er set indtaget.

Tilsynets vurdering - 5

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

Der er dispenseret korrekt medicin hos alle tre beboere. Modulet "Klient medicin" indeholder dokumentation i henhold til gældende retningslinjer, og dagens medicin er administreret korrekt på tilsynstidspunktet.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne er trygge ved hjælpen til medicin håndteringen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre fagligt korrekt for arbejdsgange relateret til medicindispensering og medicin håndtering.

3.4 PERSONLIG PLEJE OG STØTTE

Data

Observation:

Beboerne er velsoignerede.

Interview med beboere:

Beboerne oplever at få den hjælp, de har behov for, og at hjælpen leveres med udgangspunkt i deres ønsker og behov. Beboerne oplever tilfredshed med kontinuiteten i hjælpen. En af beboerne fortæller, at hun søgte ind på ældrecentret, da det havde et godt ry, som det i høj grad lever op til. Beboeren fortæller desuden, at hun ofte får hjælpen leveret af elever, hvilket hun er meget glad for. En anden beboer udtrykker, at funktionsniveauet er varierende, men at medarbejderne er gode til at justere hjælpen herefter, og medarbejderne guider på en god måde ved fx at lægge en hånd på beboerens skulder eller ryg. Den tredje beboer udtrykker oplevelsen af, at ældrecentret er et godt sted at bo, og at betjeningen og plejen er god.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne oplyser, at der arbejdes med kontaktpersonsordning, hvilket sikrer, at hjælpen leveres på den måde, som beboerne er vant til. Medarbejderne reflekterer sammen over betydningen af at sikre god kontinuitet, og de udtrykker blandt andet enighed om, at det fagligt er nemmere at vurdere beboernes behov fra dag til dag, når de kender beboerne godt.

Medarbejderne oplever, at de er gode til at tale sammen om beboernes behov, og de inddrager pårørende, når det er relevant. Beboernes ønsker og vaner afdækkes under indflytningssamtalen, og der spørges løbende hertil under plejeforløbet.

Hjælpen leveres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang. Medarbejderne beskriver eksempler på, hvordan beboerne sikres medinddraget under plejen. I inddragelsen af beboerne beskriver medarbejderne betydningen af at udvise tålmodighed og lade beboerne gøre det, de selv magter, også selv om der kun er tale om en mindre inddragelse. En af medarbejderne giver et eksempel på, hvordan en beboers funktionsniveau gennem træningstilbud er blevet væsentligt forbedret, så beboeren nu ikke længere er kørestolsbruger, men kan forflytte sig ved brugen af rollator.

I den rehabiliterende tilgang beskriver medarbejderne, at tilgangen overordnet set handler om at støtte beboerne i deres selvstændighed, som led i respekten for, at de fleste beboere gerne vil klare sig selv mest muligt.

Medarbejderne redegør for arbejdsgangene ift. tilbagemelding ved ændringer i beboernes helbredsmæssige tilstand. Medarbejderne beskriver fokus på at foretage de nødvendige faglige observationer, tale med beboerne om det, der observeres, og eventuelt foretage TOBS. Ved observerede ændringer hos en beboer sikres den faglige sparring med social- og sundhedsassistenten eller sygeplejersken. Medarbejderne beskriver fokus på betydningen af at oplyse beboerne om de indsatser, der vurderes behov for at igangsætte, og at beboerne skal give samtykke, før en ny indsats iværksættes.

Tilsynets vurdering - 5

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

Beboerne får den pleje og omsorg, de har behov for. Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever tryghed ved at modtage hjælpen, og at beboerne i meget høj grad er tilfredse med kvaliteten af hjælpen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad udviser faglig forståelse for, hvorledes der sikres kvalitet i leveringen af den personlige pleje og støtte. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan hjælpen leveres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang og beboernes ønsker og vaner.

3.5 PRAKTISK HJÆLP

Data

Observation:

Boliger og hjælpemidler ses renholdte.

Tilsynet taler med en medarbejder, der beskriver, at der som led i at sikre den nødvendige hygiejniske rengøringsstandard i en beboers bolig, pt. er igangsat en øget psykosocial indsats.

Interview med beboere:

Beboerne udtrykker stor tilfredshed med den praktiske hjælp.

En beboer fortæller, at hun får gjort rent en gang ugentligt, men at hun selv sørger for, at der er ryddeligt i boligen. Beboeren glæder sig over, at hendes bolig ofte vises frem for kommende beboere, så disse kan danne sig et indtryk af, hvor hyggeligt en bolig kan indrettes. En anden beboer fortæller, at hendes familie bekræfter, at der ser rent og pænt ud i hendes hjem.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne redegør for overvejelser vedrørende den praktiske hjælp, og de beskriver blandt andet fokus på deres rolle og ansvar i forbindelse med at sikre den nødvendige orden og renholdelse i boligen. En medarbejder udtrykker, at hun nærmest går baglæns ud af boligen for at sikre sig, at alt ser ud, som det skal.

Beboerne inddrages i de praktiske gøremål i det omfang, det er muligt. Medarbejderne nævner beboerinddragelse i forhold til borddækning, let oprydning, at sætte tøj på plads og at vande blomster. Medarbejderne reflekterer sammen over, hvordan der ageres, hvis pårørende ikke selv vasker op, efter at de fx har spist og drukket kaffe i beboerens bolig. En medarbejder fortæller, at de fleste pårørende tager godt imod påmindelsen om, at de selv skal sørge herfor.

Tilsynets vurdering - 5

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

Tilsynet vurderer, at boliger og hjælpemidler sikres renholdte.

Beboerne udtrykker tilfredshed med den praktiske hjælp.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for deres rolle og ansvar i forhold til hjælpen til praktiske opgaver. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har den faglige forståelse for betydningen af, at hjælpen leveres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang.

3.6 MAD OG MÅLTIDER

Data

Observation:

Tilsynet observerer beboere, der spiser morgenmad i den fælles spisestue. Bordene ses dækket med juleservietter, lys, og julepynt. Morgenmaden er anrettet på en rehabiliterende måde, så beboerne selv kan betjene sig, fx er morgenbrødet anrettet i små kurve, og skiveskåret ost er anrettet på en tallerken. Kander med drikkevarer står fremme på bordet.

Til frokost har medarbejderne på forhånd fordelt opgaverne imellem sig. Medarbejderen, der har køkken-vagten, klargør maden fra madvognen, mens øvrige medarbejdere hjælper beboerne med at finde deres plads ved bordet.

Maden anrettes og serveres på en rehabiliterende måde. Ved et bord anrettes maden i skåle og fade, så beboerne selv kan betjene sig, mens maden ved et andet bord portionsanrettes med udgangspunkt i den enkelte beboers behov for støtte. Kander med saft/vand står på bordene.

Medarbejderne fordeler sig mellem bordene, og de indgår i hyggelig dialog med beboerne. Nogle beboere får hjælp til indtagelse af maden, hvilket ses udført på en faglig korrekt måde. I støtten til indtagelse af maden udviser medarbejderne nærvær og fokus på opgaven. Der observeres en stille og rolig stemning under måltidet. Der forekommer ingen unødige forstyrrelser, og beboerne synes at hygge sig i situationen.

Køkkenvagten er opmærksom på at spørge beboerne, om de ønsker mere at spise.

Interview med beboere:

Beboerne udtrykker tilfredshed med madens kvalitet og rammerne for måltidet. En beboer udtrykker oplevelsen af, at medarbejderne er gode til at give en hånd med, når der er brug for dette.

Beboerne vælger at spise alle deres måltider i den fælles spisestue. Det er beboernes oplevelse, at der er en god stemning omkring måltidet, hvor medarbejderne prioriterer at sidde med ved bordene. En beboer fortæller, at hun savner fællesskabet omkring måltidet, når der er udbrud af Corona.

Beboerne oplever, at der lyttes til de ønsker og udsagn, de fremkommer med. Beboerne har dog lidt vanskeligt ved at redegøre nærmere herfor.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne beskriver, at opgaver i relation til måltiderne fordeles på formiddagsmødet, så alle kender deres opgave. Maden serveres og anrettes med udgangspunkt i beboernes særlige behov og ud fra en rehabiliterende tilgang i det omfang, det er muligt. Medarbejderne gør faglige overvejelser i forhold til beboersammensætningen, så beboerne profiterer af det sociale fællesskab. På afdelingerne er maden anrettet på fade og i skåle for de beboere, der magter at betjene sig selv.

Medarbejderne italesætter værtsroller, herunder at det har høj prioritet at sidde med ved bordene, og at der skabes en stille og rolig stemning ved fx at holde tv og radio slukket under måltiderne. Der udføres aldrig praktiske opgaver i køkkenenhederne, mens beboerne spiser.

Hvad angår forberedelserne til måltidet oplever medarbejderne, at det er begrænset, hvad beboerne kan inddrages i. Enkelte beboere inddrages dog i fx at dække bord eller folde servietter.

Medarbejderne beskriver, at der under indflytningssamtalen spørges ind til beboernes ønsker og særlige behov, fx om der er noget mad, som beboerne ikke bryder sig om eller ikke kan tåle. Når beboerne kommer med kommentarer til madens kvalitet, tales der med køkkenmedarbejderen herom, som viderebringer informationer til produktionskøkkenet. Medarbejderne beskriver, at der er gode muligheder for at tilbyde mellemmåltider, såsom ostemad, beriget is, desserter, grød, suppe eller chips. På baggrund af beboernes ønsker er der også tilbud om frugt.

På bruger- og pårørenderådsmøder er emner relateret til maden ofte på dagsordenen, så både beboere og pårørende sikres medindflydelse.

Tilsynets vurdering - 5

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

Det er tilsynets vurdering, at den rehabiliterende tilgang afspejles i måden, maden anrettes og serveres på, og at der er fagligt fokus på at sikre socialt samvær og trivsel under måltiderne.

Beboerne er tilfredse med madens kvalitet og rammerne for måltidet. Beboerne oplever høj grad af socialt samvær og en hyggelig stemning omkring måltiderne.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt reflekterer og kan redegøre for, hvorledes det gode måltid sikres for beboerne.

3.7 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data

Observation:

Tilsynet observerer en medarbejder, der banker på døren, og på en venlig måde spørger beboeren, om hun lige endnu en gang må komme ind. Medarbejderen taler med beboeren, og hun spørger på en inviterende måde, om de ses til frokost.

På alle afdelinger ses der synlige medarbejdere, som alle hilser venligt og imødekomende på de beboere, som de møder. Der observeres en god kontakt mellem beboerne og medarbejderne. Hos de beboere, som tilsynet interviewer, kommer der flere gange medarbejdere ind. Medarbejderne banker på, og de taler meget høfligt og respektfuldt til beboerne.

Interview med beboerne:

Alle tre beboere oplever respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. To beboere udtrykker spontant, at de aldrig har oplevet det modsatte. En tredje beboer fortæller, at rengøringspersonalet er meget flinke til først at spørge, om de må låse sig ind i boligen, før de starter rengøringen op.

Beboerne fortæller, at de ved behov for at klage ville kontakte forstanderen. En beboer roser forstanderen for altid at udvise en imødekomende og positiv adfærd, når beboeren henvender sig.

Interview med medarbejdere:

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

- At vise respekt for beboernes hjem, og altid banke på døren.
- Tiltale beboerne ved fornavn.
- Afstemme kommunikationen individuelt.
- Udvide situationsfornemmelse.
- At kommunikere med udgangspunkt i og fokus på beboernes kropssprog.
- Anvende nonverbal og verbal kropssprog.
- Bruge fysisk berøring.
- Skabe relationsdannelse ved brug af kontaktpersonsordningen.
- Bruge guidning.
- Give korte informationer, stille få spørgsmål, udvise en inviterende tilgang og give få valgmuligheder til beboere med demens.
- At udvise en rolig adfærd - også når hverdagen opleves travl.

Medarbejderne beskriver tryghed ved at give og modtage konstruktiv feedback og fx at rette henvendelse til en kollega, hvis der observeres mindre hensigtsmæssig adfærd eller kommunikation. En af medarbejderne fortæller, at hun også vil forsøge at afdække baggrunden for situationen, der observeres, ved fx at spørge kollegaen, om vedkommende ønsker hjælp til noget.

Tilsynets vurdering - 5

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

På fællesarealerne observeres der respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. I mødet med beboerne udviser medarbejderne en positiv og imødekommende adfærd.

Beboerne oplever en respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på en fagligt reflekteret måde kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation og adfærd. Medarbejderne udtrykker oplevelsen af at være trygge ved at give og modtage konstruktiv feedback.

3.8 AKTIVITETER OG VEDLIGEHOLDENDE TRÆNING**Data****Observation:**

Tilsynet observerer, at en medarbejder går ind i en bolig og fortæller, hvem det er, der kommer. Beboeren informeres om, at dagens aktivitet er "Tøjudsalg". Medarbejderen motiverer beboeren til at deltage.

På tilsynsdagen er der tøjsalg i aktivitetsrummet. Tøjsalget kommer hvert kvartal. Der er livlig aktivitet, da tilsynet kigger ind, hvor flere beboere er i færd med at købe tøj.

På fællesarealerne og i boligerne ligger december måneds aktivitetsoversigt. Der ses et varieret tilbud om aktiviteter på daglig basis. Hos beboere med synshandicap er aktivitetsoversigten udskrevet med stor skrift.

Der er julepyntet i dagligstuerne og i fælleskøkkenerne, og juletræer står klar på altaner til at blive pakket ud.

Interview med beboerne:

Beboerne er samstemmende meget begejstrede for de aktivitetstilbud, der udbydes på ældrecentret. Beboerne nævner flere aktiviteter, som de har glæde ved at deltage i.

Tilsynet bemærker positivt, at alle tre beboere spontant roser og anerkender ældrecentrets aktivitetsmedarbejder for den store indsats, der gøres.

En beboer fortæller, at der er mange rigtig gode aktivitetstilbud. Beboeren fremviser stolt nogle julestjerner, hun selv har lavet. Beboeren fortæller, at nogle gange kommer der studerende fra Produktionshøjskolen og laver aktiviteter med beboerne. Beboeren nyder også at deltage i sang-arrangementer og gymnastik, hvor der opleves god energi og høj aktivitet.

En anden beboer fortæller, at aktivitetsmedarbejderen er dygtig til at finde på varierede aktiviteter, og at beboerne ofte spørges ind til, hvad de måtte have af ønsker. Beboeren beskriver at deltage i quiz-arrangementer, fællessang, og gymnastik. Beboeren fremhæver især glæde ved aktiviteten, hvor en gruppe af beboere taler om gamle dage.

Den tredje beboer udtrykker, at hvis man keder sig på ældrecentret, er det absolut ens egen skyld. Beboeren fremhæver, at de gode aktivitetstilbud bidrager til at sikre beboerens trivsel i hverdagen.

Interview med medarbejdere:

Aktivitetsmedarbejderen oplyser, at aktivitetsplanen udarbejdes på baggrund af beboernes ønsker, og at det har høj prioritet at sikre variation i tilbuddene, og at disse altid giver mening for beboerne. Aktivitetsmedarbejderen beskriver eksempler på tilbud, såsom wellness, manicure, gymnastik, yoga, musik, ballet, rickshawcykling, sanseoplevelser i nærmiljøet, gudstjeneste, busture og gåture.

I planlægningen af aktiviteter er der også fagligt fokus på at sikre, at disse har et aktive-indhold. Aktivitetsmedarbejderen fortæller, at de har gode erfaringer med at vise nogle særlige film, mens beboerne træner på motionscykler. Ved fremvisningen af filmene gives beboerne en lille fornemmelse af, at de cykler ude i naturen. Når beboerne kommer tilbage på afdelingerne, laver de ofte selv sjov med at italesætte, at de lige har cyklet lidt rundt i Tyskland eller været på sightseeing i en storby.

Kommunens fysioterapeuter tilknyttes, hvis en beboer fx har været indlagt.

Aktivitetsplanen uddeles til beboerne hver måned, og aktivitetsmedarbejderen har stort fokus på at motivere beboerne til at deltage i tilbuddene. Der er udarbejdet en mappe med billeder af forskellige aktiviteter. Billederne fremvises for beboerne, så de kan se, hvilken aktivitet, der er tale om, og således kan illustrationerne bidrage til at motivere beboerne til at deltage.

Medarbejderne oplyser, at der også er tilbud om aktiviteter på afdelingsniveau. Aktiviteterne afholdes ofte spontant, eller når der opstår en situation, der påkalder en særlig aktivitet, fx hvis en beboer begynder at synge, skabes der en ramme til, at der synges lidt for en stund. Læsning og socialt samvær om en kop kaffe er ligeledes en hyppige og spontane aktiviteter for beboerne.

Tilsynets vurdering - 5

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

Det er tilsynets vurdering, at ældrecentret har et varieret tilbud om aktiviteter, og at beboerne er særdeles tilfredse hermed.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for aktivitets- og træningstilbud.

3.9 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

3.9.1 Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling

Data	<p>Interview med lederen:</p> <p>Lederen oplyser, at der ikke er rekrutteringsvanskeligheder på ældrecentret. Ældrecentret har et godt ry, og hver gang, der annonceres en ledig stilling, modtages der altid ansøgninger. Der er planlagt ansættelsessamtaler med to sygeplejersker og to social- og sundhedsassistenter, og hvis samtalerne går som forventet, er der ingen vakante stillinger på ældrecentret.</p> <p>Sygefraværet har svinget meget, især har der indtil for nyligt været en del langtidsfravær. I arbejdet med nedbringelse heraf følges kommunens politik på området, hvilket har givet gode resultater.</p> <p>I kompetenceudviklingen af medarbejderne er fokus pt. rettet på at få en medarbejder på diplomuddannelse inden for demens. I arbejdet med demensindsatser samarbejdes der med kommunens demenskoordinator.</p> <p>En sygeplejerske har netop gennemgået modul i sårpleje, og sygeplejersken skal fremadrettet være ældrecentrets ressourceperson på området. Sygeplejersken skal sammen med en kollega fra et af de andre ældrecentre i kommunen samarbejde om sårplejeindsatserne.</p> <p>Ældrecentret er i gang med kompetenceudvikling inden for medicinområdet, og i arbejdet samarbejdes der med apoteket. Der er etableret halvdagskurser for sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, og først i det nye år skal social- og sundhedsassistenter på et yderligere kursus over tre dage.</p> <p>Ældrecentret har et fast introduktionsprogram for både elever, afløsere og fast personale. Det er lederens oplevelse, at de lykkes godt med introduktionen af nye medarbejdere, da ældrecentret er lille, og alle hurtigt får godt kendskab til fx hinandens kompetencer. Ældrecentret bidrager til uddannelse af elever, og en social- og sundhedsassistent har fået tildelt et særligt ansvar herfor. Lederen fortæller, at kommunens nye uddannelseskoordinator har givet et fornyet fokus på arbejdet med elever. Lederen glæder sig over, at tre af de seneste ansættelser er tidligere elever.</p> <p>Interview med medarbejdere:</p> <p>Medarbejderne redegør for arbejdet med indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser, herunder indberetning af hændelser på et særligt skema og efterfølgende samlerapportering. Opfølgningsarbejdet sker gennem den faglige dialog og sparring på personalemøder. Medarbejderne beskriver eksempler på faglig dialog som led i forebyggelse af gentagelser, fx i forhold til medicinområdet.</p> <p>Medarbejderne oplever, at der er et godt match mellem deres faglige kompetencer og de opgaver, de stilles over for i hverdagen. Medarbejderne føler sig sikre på deres eget kompetenceområde, og de oplever god introduktion og oplæring, når der er behov. Medarbejderne beskriver, hvordan de gennem praksisnær oplæring har tilegnet sig kompetencer inden for påsmøring af salver og kompressionsbehandling. Medarbejderne udtrykker bevidsthed om at sige fra, hvis de ikke føler sig trygge ved at udføre en opgave.</p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at der er gode muligheder for kompetenceudvikling. Medarbejderne beskriver eksempler på kompetenceudvikling inden for fx bleområdet, hvor en sygeplejerske har forestået undervisning, og medarbejderne har deltaget i kurser ift. demens og tidlig opsporing.</p>
Tilsynets vurdering - 5	
Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.	

Det er tilsynets vurdering, at der ledelsesmæssigt er fokus på at sikre tilstedeværelse af de nødvendige faglige kompetencer, og at de på ældrecentret lykkes med rekruttering heraf.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for arbejdet med indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser. Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever at have de rette faglige kompetencer, og at der er gode muligheder for kompetenceudvikling.

3.9.2 Tværfagligt samarbejde

Data	<p>Interview med lederen:</p> <p>Lederen beskriver, at ældrecentrets faste mødestruktur bidrager til at sikre gode rammer for det tværfaglige samarbejde. På daglige morgenmøder gennemgås beboerne, og seneste notater i dokumentationen gennemlæses. Om formiddagen mødes fx koordinatorene, lederen, sygeplejersken og social- og sundhedsassistenterne til møde, hvor der særligt rettes et blik på dagens arbejdsfordeling og planlægning. En gang ugentligt afholdes en times møde med dagvagter og et møde med aftenvagter. Der er netop afholdt møde med nattevagterne, hvor arbejdet med dokumentationen var et af hovedemnerne.</p> <p>I det nye år implementeres der beboerkonferencer på ældrecentret, og de er i proces med at udpege medarbejdere, der kan facilitere konferencerne.</p> <p>Lederen beskriver, at det tværfaglige samarbejde også er omfattet af samarbejdet med Træningsteamet, Fælles Akut Funktion, de tværgående sygeplejersker og ældrecentrets lægeordning. Det tværfaglige samarbejdes opleves velfungerende. Det er dog lederens ønske, at ældrecentrets læge fremadrettet også vil kunne finde tid til at forestå undervisning af medarbejderne.</p> <p>Det er lederens oplevelse, at der altid er mulighed for at få den faglige sparring, der er behov for.</p> <p>Interview med medarbejdere:</p> <p>Medarbejderne beskriver det tværfaglige samarbejde som velfungerende, og at der altid er mulighed for at få vejledning og sparring, når der er behov herfor.</p> <p>Medarbejderne beskriver tværfagligt samarbejde med fx ergoterapeuter, som kontaktes ved behov for hjælpemidler, og som ofte kommer ud på ældrecentret for at foretage den faglige vurdering. Aktivitetsmedarbejderen fremhæver det gode samarbejde med fysioterapeuterne, og hvordan der foregår faglig sparring om fastholdelse og styrkelse af beboernes funktionsniveau.</p> <p>En medarbejder oplyser, at firmaet, der leverer vendlet-lagner, netop har forestået undervisning, da medarbejderne oplevede visse udfordringer ved brugen heraf.</p> <p>Medarbejderne redegør for ældrecentrets faste mødestruktur, og de udtrykker oplevelsen af, at den faglige sparring på møderne i høj grad bidrager til at sikre et fælles og tværfagligt fokus på indsatserne.</p>
Tilsynets vurdering - 5	
<p>Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er fokus på at skabe gode rammer for det tværfaglige samarbejde, hvilket medarbejderne også udtrykker oplevelsen af.</p>	

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

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

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at 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 økonomisk forsvarlig måde.
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer.

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

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

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

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

4.2 METODE

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

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

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er 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, fokusgruppeinterviews, observation og gennemgang af dokumentation og medicin. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som beboerne modtager på Ældrecentret.

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

4.3 VURDERINGSSKALA

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

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

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 Ældrecentre, 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.