

Tilsynsrapport  
**Rebild Kommune**

Center Pleje og Omsorg  
Øster Hornum Ældrecenter

Uanmeldt tilsyn  
Februar 2018

# INDHOLD

1.0	Vurdering	2
1.1	Tilsynets samlede vurdering	2
1.2	Tilsynets anbefalinger	2
2.0	Indledende oplysninger	3
3.0	Datagrundlag	4
3.1	Aktuelle vilkår og status	4
3.2	Det skriftlige grundlag	4
3.3	Pleje, omsorg og praktisk hjælp	5
3.4	Mad og måltider	6
3.5	Kommunikation og adfærd	7
3.6	Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser	7
3.7	Kompetencer og udvikling	8
4.0	Tilsynets formål og metode	9
4.1	Formål	9
4.2	Metode	9
4.3	Vurderingsskala	10
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	10
4.5	Præsentation af BDO	11

---

## Forord

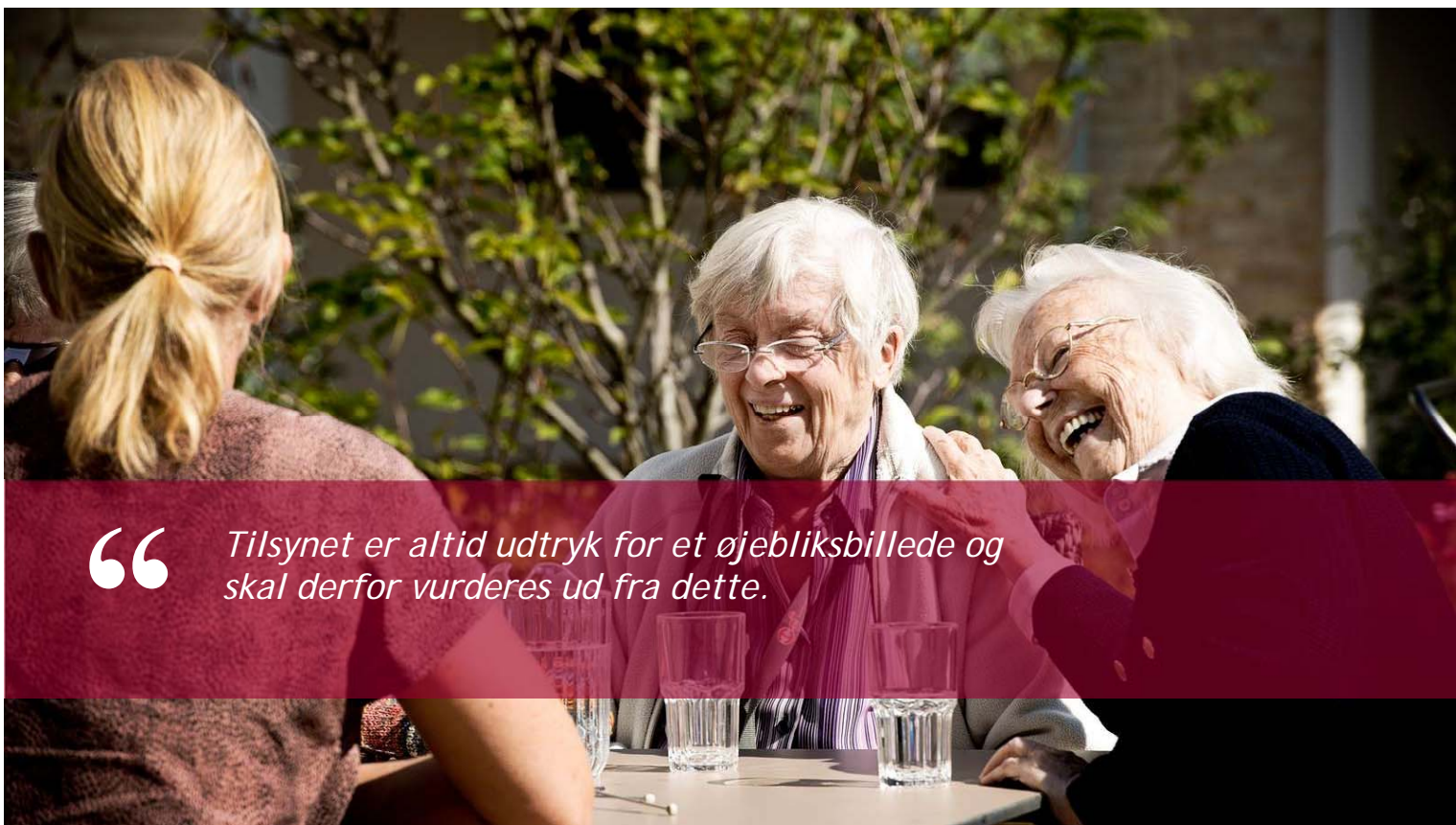
Dette er afrapporteringen af et uanmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

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

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

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.



“

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

# VURDERING

## 1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

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

Meget tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at dokumentationen i to ud af tre døgnrytmeplaner er meget tilfredsstillende. De sygeplejefaglige udredninger vurderes ligeledes generelt at være meget tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at de sygeplejefaglige indsatsplaner har delvise mangler.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk hjælp er meget tilfredsstillende og tager udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang. Det er tilsynets vurdering, at en beboer oplever mangel på selvbestemmelse i forhold til tidspunktet for hjælp til at komme i seng om aftenen.

Tilsynet vurderer, at to beboere oplever nogen ventetid på nødkald.

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

Tilsynet vurderer, at kommunikation mellem beboere og medarbejdere på ældrecentret er præget af omsorg, anerkendelse og respekt.

Tilbud om aktiviteter er varieret og tager udgangspunkt i målgruppens differentierede behov. Aktiviteterne retter sig mod beboernes fysiske og psykiske såvel som sociale behov.

Det er tilsynets vurdering, at der ledelsesmæssigt er fokus på at sikre tilstedeværelse af de nødvendige kompetencer. Tilsynet vurderer, at medarbejderne fremstår fagligt reflekterede og er i høj grad engagerede omkring det at skabe en god hverdag for beboerne.

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

## 1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at plejecentret implementerer indsatser, således at det fremadrettet sikres, at dokumentationen i de sygeplejefaglige indsatsplaner lever op til gældende retningslinjer.
2. Tilsynet anbefaler, at det ved overgangen til det nye omsorgssystem italesættes, at døgnrytmeplaner skal indeholde handlevejledende og individuelle beskrivelser af beboernes behov for pleje samt afspejle beboerens hverdagsliv gennem beskrivelser af særlige ønsker og vaner.
3. Tilsynet anbefaler, at der rettes et fagligt fokus på besvarelse af nødkald med henblik på at foretage en vurdering af, hvorvidt ventetiden er acceptabel. I forlængelse heraf anbefaler tilsynet, at der tages en faglig drøftelse af, hvordan man eventuelt kan reducere nogle beboeres oplevede behov for at aktivere deres nødkald.

# INDLEDENDE OPLYSNINGER

<b>Adresse</b>
Øster Hornum Ældrecenter, Birkehøjvej 10, 9530 Støvring
<b>Leder</b>
Lisa C. Jacobsen
<b>Antal boliger</b>
15 boliger og 2 aflastningspladser
<b>Dato for tilsynsbesøg</b>
20. februar 2018
<b>Tilsynets deltagerkreds</b>
<p>Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med ældrecentrets ledelse</li><li>• Tilsynsbesøg hos 3 beboere</li><li>• Gennemgang af dokumentation</li><li>• Observationer</li><li>• Gruppeinterview med 2 medarbejdere (1 social- og sundhedshjælper og 1 ufaglært)</li></ul> <p>Beboere, der indgår i individuelle interview, har givet deres accept til at indgå i tilsynet samt samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data.</p> <p>Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsføreløb og foreløbige udfordringer.</p>
<b>Tilsynsførende</b>
Christina Frederikke Olsson, Konsulent og kandidat i folkesundhedsvidenskab Gitte Ammundsen, Senior Manager og sygeplejerske

# DATAGRUNDLAG

## 3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

<b>Data</b>	<p>I 2017 fik ældrecentret anbefaling vedrørende dokumentationen relateret til døgnrytmeplaner og sygeplejefaglige udredninger. Leder fortæller, at der er arbejdet målrettet med dokumentationen, og der er blandt andet indarbejdet handlevejledende og individuelle beskrivelser i de døgnrytmeplaner, der manglede dette. Desuden er der blevet fugt op på de sygeplejefaglige udredninger, og det er sikret, at disse stemmer overens med beboernes aktuelle situation.</p> <p>Der er gennem det sidste halvandet år arbejdet med kompetenceudvikling af medarbejderne. Leder har indført blandede vagter for at øge forståelsen for opgave-variation på forskellige tider af døgnnet.</p> <p>Der er fokus på den snarlige implementering af det nye omsorgssystem Nexus. Leder fortæller, at der i øjeblikket foretages dokumentationsgennemgang med henblik på at klarlægge dokumentationen til implementering af Nexus.</p> <p>For nylig er ansat to social- og sundhedsassistenter. Der er således pt. en vakant social- og sundhedsassistentstilling, som leder dog regner med at få besat hurtigt.</p> <p>Ældrecentret har fået plejehjems-læger, der tilbyder faglig sparring og undervisning en gang om måneden. I begyndelsen af året udarbejdes en liste over faglige emner, som medarbejderne ønsker at blive undervist i.</p> <p>Indflytningssamtalen afholdes inden for de første 14 dage efter en beboers indflytning. Der er udarbejdet velkomstmateriale, som beboerne præsenteres for. Der tales om informeret samtykke, livgivende førstehjælp samt beboernes ønsker og behov. Derefter dokumenteres de aftaler, der er indgået under samtalen.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at der er arbejdet målrettet med anbefalinger fra sidste tilsyn.

## 3.2 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG

<b>Data</b>	<p>Tilsynet gennemgår dokumentationen på tre beboere.</p> <p><u>Døgnrytmeplan:</u> Der er udarbejdet døgnrytmeplan for alle beboere.</p> <p>For to beboere er døgnrytmeplanen handlevejledende og individuelt beskrevet gennem hele døgnnet. Ønske og vaner i forhold til aktiviteter, socialt samvær, måltider og hviletider er velbeskrevet. Beboernes ressourcer, og hvorledes disse medinddrages, er beskrevet på en tilfredsstillende måde.</p> <p>I forhold til en beboer er døgnrytmeplanen sparsom, og beskrivelserne er primært i punktform. Der fremgår ikke beskrivelse af ønsker og vaner, eksempelvis i forhold til socialt samvær/deltagelse i aktiviteter, hvor måltider ønskes indtaget og lignende. For aften og nat beskrives det, at der skal udføres et tilsyn, men ikke hvad tilsynet skal indeholde.</p> <p><u>Sygeplejefaglig indsatsplan:</u> Tilsynet ser udarbejdelse af indsatsplaner, hvor dette skønnes relevant.</p>
-------------	--

	<p>Tilsynet bemærker, at flere indsatsplaner eksempelvis i forhold til katheterpleje, ernæring, mave- og tarmproblematik, respiration og kompressionsbehandling har delvise mangler.</p> <p>Manglerne vedrører manglende dokumentation af evaluering - eksempelvis følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opfølgning på kontakt til egen læge i forhold til borgers mave- og tarmproblematik.</li> <li>• I en indsatsplan for ernæring beskrives det, at der skal ske evaluering en gang ugentligt. Sidste evaluering er fra 19. december 2017.</li> <li>• I en indsatsplan for respiration beskrives det, at der skal ske evaluering 10. februar. Denne er ikke udført.</li> <li>• I indsatsplan for respiration ifm. antibiotikabehandling mangler evaluering. Behandlingen er stoppet den 12. februar 2018.</li> <li>• I indsatsplan for kompressionsbehandling er det beskrevet den 8. januar 2018, at indsatsplanen kan inaktiveres. Dette er ikke sket.</li> <li>• I indsatsplan for respiration er det beskrevet, at læge den 6. februar 2018 foreslår pep-fløjte. Der er ikke beskrevet indsatser eller evalueret i forhold hertil. Yderligere er der ikke evalueret på den medicinske behandling, som beboer er påbegyndt den 6. februar 2018.</li> </ul> <p><u>Sygeplejefaglig udredning:</u></p> <p>Alle 13 felter er udfyldt i de sygeplejefaglige udredninger, og der er taget stilling til de relevante forhold vedrørende beboernes aktuelle problemstillinger og udfordringer.</p> <p>I forhold til en beboer mangler der delvis ajourføring, idet der henvises til ernærings-screening fra december 2016.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de orienterer sig i døgnrytmeplanen for at holde sig opdateret på ændringer i beboernes behov og/eller ønsker.</p> <p>Man taler typisk med kollegaer om observationer, hvorefter observationerne dokumenteres. Det er kontaktpersonens ansvar at holde dokumentationen ajour.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Tilsynet vurderer, at dokumentationen i to ud af tre døgnrytmeplaner er meget tilfredsstillende. De sygeplejefaglige udredninger vurderes ligeledes generelt at være meget tilfredsstillende.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at de sygeplejefaglige indsatsplaner har delvise mangler.</p>

### 3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK HJÆLP

<b>Data</b>	<p>Beboerne oplever, at den tildelte hjælp svarer til deres behov, og at ønsker og vaner efterkommes i forbindelse med pleje og praktisk hjælp.</p> <p>Beboerne oplever generelt at have selvbestemmelse, og at til- og fravalg respekteres. En beboer har oplevelse af, at hun ikke gives mulighed for at komme i seng på det tidspunkt, hun gerne vil. Tilsynet oplyses efterfølgende om, at borger har hukommelsesmæssige udfordringer og dermed svært ved at huske, hvilke aftaler hun indgår med medarbejderne. Ifølge leder er der netop stort fokus på at sikre borgerens selvbestemmelsesret.</p> <p>To ud af tre beboere oplever, at der kan være nogen ventetid på nødkald.</p> <p>Beboerne er trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger. En beboer forklarer, at medarbejderne er gode til at sætte beboer i forbindelse med egen læge.</p> <p>Alle beboer er tilfredse med den hjælp, der ydes til rengøring.</p> <p>Tilsynet observerer, at der fremstår rent og pænt i alle tre boliger. I en enkelt bolig bemærker tilsynet en kraftig lugt af urin. Efterfølgende bliver tilsynet oplyst, at der er tale om et kendt problem, der er i fortsat fokus. Der har blandt andet været taget</p>
-------------	---



	<p>kontakt til egen læge og hygiejnesygeplejerske, ligesom der har været specialrengøring. Beboers læge har vurderet, at der er tale om udskillelse gennem huden, hvilket gør det vanskeligt at komme problemet til livs.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de tager udgangspunkt i beboernes behov, ønsker og væner i forbindelse med pleje og praktisk hjælp. Dette kan fx ske gennem kendskab til beboerne, og hvordan de tidligere har levet deres liv. Medarbejderne oplever, at den pleje, der bliver leveret, er god og omsorgsfuld. Ældrecentret er et lille sted, hvor alle kender alle.</p> <p>Ifølge medarbejderne er det vigtigt at skabe en hyggelig morgenstemning og en ramme, der passer til den enkelte beboer.</p> <p>Den rehabiliterende tilgang udføres så vidt muligt. Det er dog ikke altid, at der er tid til at lade beboerne bruge egne ressourcer. Nogle beboere synes, at det er dejligt, at de slipper for at gøre tingene selv. Det modsatte er tilfældet for andre beboere.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de er opmærksomme på løbende at ordne praktiske opgaver i beboernes boliger, således at der ser ordentligt ud. Man er altid opmærksom på at efterlade boligen ren og pæn.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk hjælp er meget tilfredsstillende og tager udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang. Tilsynet vurderer, at to beboere oplever nogen ventetid på nødkald.

### 3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>Beboerne er tilfredse med madens og måltidernes kvalitet.</p> <p>En beboer fortæller, at hun spiser i spisestuen, når hun har energi til det. Ellers får beboer serveret maden i sin egen bolig.</p> <p>Beboer oplever, at der er god stemning og rart at være i spisestuen til måltiderne.</p> <p>Maden bliver sat på bordet, således at man selv kan forsyne sig med, hvad man har lyst til. Om aftenen serveres højtbelagt smørrebrød - ofte med en lun ret ved siden af.</p> <p>Medarbejderne har relevante overvejelser vedrørende det gode måltid og er bekendte med roller og ansvar.</p> <p>Middagsmaden indledes typisk med sang, og efterfølgende præsenterer køkkendamen dagens menu. Maden serveres i skåle og på fåde, således at beboerne har mulighed for at forsyne sig selv. Dette skaber også en hjemlig stemning. Medarbejderne er opmærksomme på, at de beboere, der har behov, får hjælp til anretning og indtagelse. Der er altid to medarbejdere, der sidder med til bords.</p> <p>Medarbejderne har en oplevelse af, at der er mere rum til hygge om aftenen end om dagen. Efter middagsmaden er der en del beboere, der gerne vil hjem og sove middagslur. Om aftenen er beboerne mere tilbøjelige til at blive siddende med en kop kaffe og se en film.</p> <p>Ældrecentrets aktivitetsmedarbejder sidder indimellem med til bords i morgentimerne. Medarbejderne fortæller spontant, at deres formiddagspause afholdes i selskab med de beboere, der spiser morgenmad i fællesstuen.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at ældrecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende. Der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet.



### 3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

<b>Data</b>	<p>Beboerne vurderer, at der er en god omgangstone på ældrecentret, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld og anerkendende. Kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte beboers tilstand og behov.</p> <p>Beboerne oplever, at de kender medarbejderne. En beboer fortæller, at medarbejderne altid har tid til en sludder, og at de giver sig god tid til at hjælpe. En anden beboer har derimod en opfattelse af, at medarbejderne har meget travlt.</p> <p>Medarbejderne finder omgangstonen god og kan redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med beboerne.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at det er vigtigt at møde beboerne, hvor de er. Kommunikation og adfærd tilpasses den individuelle beboer og beboerens dagsform. Det er vigtigt at have et roligt kropssprog og at være nærværende og fokuseret på den beboer, man er sammen med.</p> <p>Telefonen kan give anledning til forstyrrelser, hvilket bemærkes af nogle beboere. Det er lidt forskelligt, hvor meget nødkaldet forstyrrer plejen. En medarbejder giver udtryk for, at nogle af ældrecentrets beboere gør rigtig meget brug af kaldet.</p> <p>Berøring kan være et rigtig godt værktøj til at skabe tryghed hos beboerne. Det kan være en hånd på skulderen eller let berøring på armen.</p> <p>Tilsynet observerer en anerkendende og respektfuld kommunikation mellem beboere og medarbejdere på ældrecentrets fællesarealer.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Tilsynet vurderer, at kommunikation mellem beboere og medarbejdere på ældrecentret er præget af omsorg, anerkendelse og respekt.</p>

### 3.6 AKTIVITETER OG EVENTUELLE FRIVILLIGE INDSATSER

<b>Data</b>	<p>Beboerne oplever, at aktivitetstilbuddet er tilstrækkeligt.</p> <p>En beboer fortæller, at der sker noget hele tiden. På tilsynsdagen skal der være højt-læsning om formiddagen. Indimellem bliver der spillet hockey og lavet gymnastik. Om mandagen er der mandagsklub, hvor der kommer nogle frivillige og synger og snakker. Når det er godt vejr, arrangeres ture med bussen.</p> <p>En anden beboer fortæller, at hun holder af at drikke eftermiddagskaffe i den fælles spisestue.</p> <p>Leder fortæller, at der er ansat en medarbejder til at varetage aktiviteter efter klippekortsordningen. Forventninger til klippekortsmedarbejderen er at planlægge aktiviteter, der imødekommer den enkelte beboers ønsker. Medarbejderen står således både for planlægning, udførelse og registrering af aktiviteterne.</p> <p>Ældrecentret har mange frivillige, og afholder to frivilligarrangementer om året. Der afholdes i den forbindelse blandt andet brunch for beboere og frivillige, og der er ligeledes nytårskur for de frivillige.</p> <p>Der kommer lørdagsvenner hver lørdag formiddag og spiser sammen med beboerne. Derudover er der strikkedamer, som kommer en gang ugentligt. Der laves ikke noget i huset, uden at beboerne har mulighed for at deltage. Der er ligeledes knipledamer og spilleklub, hvor der spilles bob og kort.</p>
-------------	--

	<p>Medarbejderne fortæller, at en aktivitetsmedarbejder blandt andet laver hockey, gymnastik og wellness med beboerne. Aktiviteterne fremgår af tavle ved indgangen, og medarbejderne er ligeledes opmærksomme på at informere beboerne om dagens aktiviteter og tilbyde dem at deltage.</p> <p>I formiddagstimerne observerer tilsynet dagens højtlesning. Seks beboere sidder med en kop kaffe og lytter til medarbejder, der læser højt fra en bog, der handler om lokalområdet. Medarbejder oplyser tilsynet, at beboerne holder meget af at høre historier fra lokalområdet, da det vækker gode minder.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Tilsynet vurderer, at tilbud om aktiviteter er varieret og tager udgangspunkt i målgruppens differentierede behov. Aktiviteterne retter sig mod beboernes fysiske og psykiske såvel som sociale behov.</p>

### 3.7 KOMPETENCER OG UDVIKLING

<b>Data</b>	<p>Leder fortæller, at ældrecentret har stort fokus på at arbejde med udgangspunkt i en pædagogisk tilgang til beboerne. Der har været et VISO-forløb, hvor medarbejderne har fået en række redskaber til blandt andet at arbejde med beboere, der har demens. Derudover har nogle medarbejdere været på neuropædagogisk uddannelse samt uddannelse i farmakologi.</p> <p>Leder oplever, at ældrecentrets medarbejdere er kompetente til at varetage de opgaver, de stilles over for. Ældrecentret har en centersygeplejerske på halv tid. Klinikken bruges både af ældrecentrets beboere samt borgere udefra.</p> <p>Medarbejderne oplever, at ældrecentrets leder er rigtig god til at imødekomme medarbejdernes ønsker om kompetenceudvikling. En medarbejder havde et ønske om at øge sin viden inden for palliation, hvorefter der blev arrangeret undervisning. Derudover har ældrecentrets tilknyttede læger undervist i eksempelvis diabetes og KOL. Medarbejderne oplever, at det er rigtig givende og lærerigt at modtage undervisning fra læger.</p> <p>Medarbejderne oplever at have kompetencer til at varetage de opgaver, de stilles over for i hverdagen og er bevidste om eget kompetenceområde.</p> <p>Der er et rigtig godt samarbejde mellem medarbejderne, og man kan altid få faglig sparring fra sine kollegaer.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Det er tilsynets vurdering, at der ledelsesmæssigt er fokus på at sikre tilstedeværelse af de nødvendige kompetencer. Tilsynet vurderer, at medarbejderne fremstår fagligt reflekterede og er i høj grad engagerede omkring det at skabe en god hverdag for beboerne.</p>

# TILSYNETS FORMÅL OG METODE

## 4.1 FORMÅL

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

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at 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, ældrecentrets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

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

## 4.2 METODE

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

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

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

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

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala ved helhedstilsyn.

Samlet vurdering	Samlet vurdering
Særdeles tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>særdeles tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.
Meget tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>meget tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Mindre tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>mindre tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpes. Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.
Ikke tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>ikke tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpes. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

## 4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

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

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

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

## 4.5 PRÆSENTATION AF BDO

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

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

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 60 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering mm.

Partneransvarlig  
BIRGITTE HOBERG SLOTH  
Partner  
m: 2810 5680  
e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig  
KIRSTEN MARQUARDSEN  
Senior Manager  
m: 4189 0436  
e: gjia@bdo.dk

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

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

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

