

Tilsynsrapport  
**Rebild Kommune**

Center Pleje og Omsorg  
Suldrup 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 bistand	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

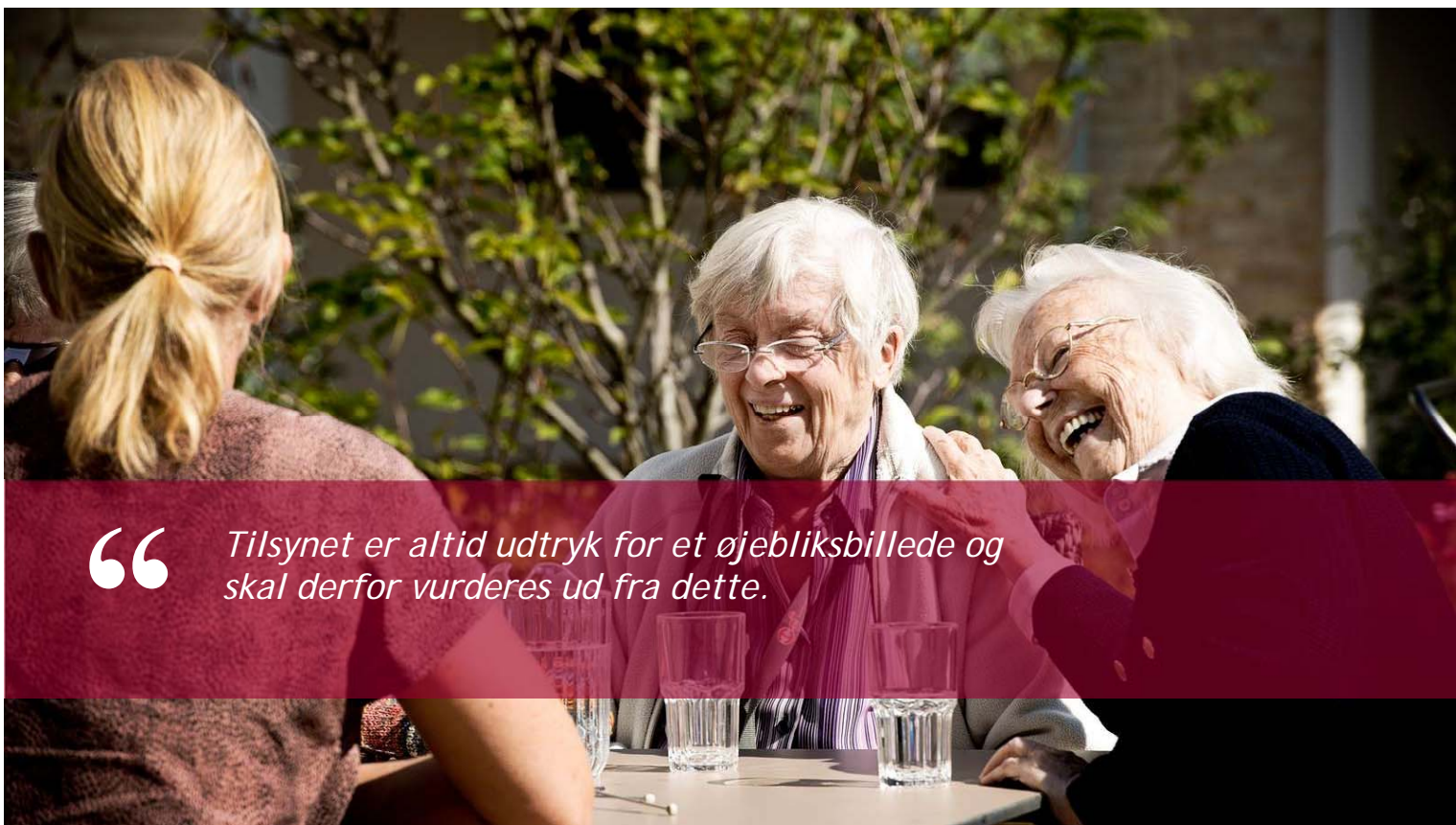
Dette er afrapporteringen af et uanmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

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 Suldrup Ældrecenter er, at forholdene på ældrecentret kan karakteriseres som

### *Særdeles tilfredsstillende*

Det er tilsynets vurdering, at der er arbejdet målrettet med anbefalingen fra forrige tilsyn, ligesom leder har fokus på at sikre den faglige udvikling på ældrecenteret.

Vedrørende dokumentationen er det tilsynets vurdering, at denne kan karakteriseres som meget tilfredsstillende. Dokumentationen anvendes som et dynamisk arbejdsredskab af medarbejderne. I et tilfælde bemærkes det dog, at en sygeplejefaglig indsats vedrørende en ernæringsproblematik ikke er fulgt op gennem en længere periode.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er yderst tilfredsstillende, og der arbejdes med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang.

Ældrecenterets 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.

Vedrørende kommunikation og adfærd på ældrecentret vurderer tilsynet, at denne er yderst tilfredsstillende og respektfuld.

Tilsynet vurderer, at det varierede aktivitetstilbud, samt at de frivillige gør en stor indsats på ældrecentret, medvirker til at højne beboernes livskvalitet.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne besidder de nødvendige kompetencer, samt at muligheden for kompetenceudvikling og faglig sparring er meget tilfredsstillende.

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 i forhold til en konkret beboer, at ældrecentret igangsætter en indsats, der sikrer opfølgning på et indsatsområde i forhold til en ernæringsproblematik.

# INDLEDENDE OPLYSNINGER

<b>Adresse</b>
Himmerlandshave 1, 9541 Suldrup
<b>Leder</b>
Lisa Sørensen
<b>Antal boliger</b>
32
<b>Dato for tilsynsbesøg</b>
19. 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 3 medarbejdere (1 hjemmehjælper, 2 social- og sundhedsassistenter)</li></ul> <p>Beboere, der indgår i individuelle interview, har givet deres accept til at indgå i tilsynet samt givet samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data.</p> <p>Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.</p>
<b>Tilsynsførende</b>
Pernille Hansted, Manager, økonom og DP i ledelse Stine Marie Ørnholt, Konsulent og sygeplejerske

# DATAGRUNDLAG

## 3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

<b>Data</b>	<p>Leder oplyser, at der som led i anbefalingen fra forrige tilsyn er blevet arbejdet målrettet med dokumentationen. Der arbejdes på at ajourføre denne, inden man overgår til nyt dokumentationssystem. Leder har været inde over udviklingen i dokumentationsarbejdet, og der er ansat flere social- og sundhedsassistenter for at løfte det faglige niveau.</p> <p>Det oplyses, at der er arbejdet med både kvaliteten af måltidet og ernæringen. Der er blevet uddannet måltidsværter, hvor flere medarbejderne har deltaget i forløb afholdt af kommunen. Der kommer desuden en diætist fra kommunen en gang om måneden.</p> <p>I forhold til klippekortsordningen har der indtil for nylig været en ergoterapeut ansat, som har været ansvarlig for afviklingen af ordningen. Denne medarbejder er dog netop stoppet, hvilket har været en anledning til, at klippekortsordningen overgår til de faste medarbejdere. Det er planen at evaluere på, hvordan dette forløber til sommer.</p> <p>Det oplyses, at der generelt har været fokus på medarbejdernes faglige udvikling. En del medarbejdere er på videreuddannelse i øjeblikket i forhold til blandt andet medicin og dokumentation.</p> <p>Der er fokus på tidlig opsporing, og alle medarbejdere bruger en lommebog, som redskab til at have opmærksomhed på vigtige observationer ved beboerne. Der skal arbejdes med tidlig opsporing som fokusområde i det kommende år.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Det er tilsynets vurdering, at der er arbejdet målrettet med anbefalingen fra forrige tilsyn, ligesom leder har fokus på at sikre den faglige udvikling på ældrecenteret.</p>

## 3.2 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG

<b>Data</b>	<p>Der gennemgås sundhedsfaglig dokumentation for 3 beboere:</p> <p><u>Sygeplejefaglig udredning:</u> Hos alle tre beboere er der udarbejdet sygeplejefaglig udredning, dokumentet fremstår i alle tilfælde udfyldt og opdateret.</p> <p><u>Sygeplejefaglige indsatser:</u> Der ses eksempler på sygeplejefaglige indsatser, hvor det skønnes relevant. Eksempelvis er der oprettet en sygeplejefaglig indsats i forhold til en sårproblematik, som er fulgt op løbende. Ved en beboer bemærkes det, at der er oprettet en indsats i forhold til beboer, hvor målet er, at beboer opnår en vægtøgning. Det bemærkes, at denne ikke er fulgt op eller evalueret i over tre måneder. Det bemærkes, at beboer er blevet vejret med jævne intervaller, men der er ikke dokumenteret handling på, at beboer har haft yderligere vægttab, siden den sygeplejefaglige indsats blev oprettet.</p> <p><u>Omsorgsplan:</u> Den sundhedsfaglige dokumentation er i alle tre omsorgsplaner af høj kvalitet.</p>
-------------	---

	<p>Dokumentet er i alle tilfælde udfyldt gennem hele døgnet. Tilsynet bemærker, at omsorgsplanerne fremstår handlevejledende og individuelle i forhold til beboernes individuelle behov. Den personlige pleje er beskrevet handlevejledende, og ved en beboer fremgår det eksempelvis, at beboer selv kan vaske sig foroven, samt at beboer får hjælp til at blive tørret. Påklædning beskrives ligeledes handlevejledende.</p> <p>Der ses flere eksempler på den rehabiliterende tilgang. I et tilfælde fremgår det, at beboer opfordres til at være aktiv hver dag. I et andet tilfælde beskrives det, hvad beboer selv kan udføre i forbindelse med den personlige pleje.</p> <p>Beboernes individuelle vaner og ønsker ses ligeledes beskrevet.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at dokumentationen anvendes til at vidensdele og til at give informationer videre.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at de orienterer sig i dokumentationen dagligt. Når medarbejderne møder om morgenen, åbnes dokumentationssystemet, og medarbejderne orienterer sig i, om der er kommet nogle nye adviser.</p> <p>Ifølge medarbejderne skal døgnrytmeplanen være opdateret, udførlig, kort, konkret og præcis. Medarbejderne beskriver, at det er vigtigt at beskrive, hvad beboer selv kan, og hvad beboer skal have hjælp til.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at sygeplejefaglige indsatser skal evalueres med jævne mellemrum afhængig af, hvad problematikken er. Der er fokus på, at opfølgning af disse indarbejdes i den daglige køreliste. Der oprettes en sygeplejefaglig indsats, når der forekommer en problematik, som er ustabil, og som der skal handles på.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som meget tilfredsstillende. Dokumentationen anvendes som et dynamisk arbejdsredskab af medarbejderne. I et tilfælde bemærkes det dog, at en sygeplejefaglig indsats vedrørende en ernæringsproblematik ikke er fulgt op gennem en længere periode.</p>

### 3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Beboerne er glade for at bo på ældrecentret og oplever, at den tildelte hjælp svarer til deres behov. En beboer beskriver, hvordan hjælpen til bad gives med en rehabiliterende tilgang. En anden beboer oplyser, at vedkommende selv udfører så meget af den personlige pleje som muligt. En beboer oplever, at tilsyn fra medarbejderne om natten giver stor tryghed.</p> <p>Beboerne fortæller, at de er tilfredse med rengøringen. En beboer fremhæver i den sammenhæng, at vasketøjsordningen er rigtig god.</p> <p>Tilsynet observerer, at boligerne er rengjorte, dog ses i en bolig en snavset dug og rollator. Beboerne fremstår velsoignerede.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at alle medarbejdere har ansvar for at videregive informationer om beboerne, herunder ansvar for, at relevante observationer viderebringes. Beboernes pleje og omsorg sikres blandt andet gennem daglig sparring ved det daglige møder, hvor beboerne gennemgås.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at de anvender lommebog i forhold til tidlig opsporing. Dette er et redskab, som bruges og kombineres med det faglige skøn og faglig viden. Konkret vurderes og observeres beboeren, herunder er der opmærksomhed på eventuelle forandringer. Medarbejderne giver eksempler herpå.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der arbejdes med udgangspunkt i en rehabiliterende tilgang, og der er opmærksomhed på, at beboerne selv gør, hvad de har mulighed for.</p>
------	---

	<p>Der fremhæves et eksempel på en beboer, som flyttede ind og var meget afkræftet og sengeliggende. Beboer fik gradvis mulighed for at komme ud fra boligen og varetage mindre opgaver. Efterhånden er beboer blevet mere selvhjulpne, og der har været fremgang i funktionsniveauet.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at gåture er en god måde at motivere beboerne til at være aktive, og beboerne inddrages ligeledes i den daglige pleje og til andre gøremål, eksempelvis at pynte til jul. I plejesituationen opfordres beboerne til at vaske sig selv, hvor de kan, eksempelvis i ansigtet. Dette skal foregå på en naturlig og motiverende måde.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er yderst tilfredsstillende og med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang.

### 3.4 MAD OG MÅLTIDER

<b>Data</b>	<p>Beboerne udtrykker tilfredshed med maden og måltidernes kvalitet.</p> <p>Beboeren beskriver, at der tages hensyn til ønsker og vaner, eksempelvis har en beboer altid drukket kærnemælk, og dette tilbydes beboer fortsat dagligt. Beboer bliver altid spurgt til, hvad han ønsker at spise, men vælger selv det samme hver dag.</p> <p>En beboer er glad for retterne, som serveres, og fortæller, at det er samme type mad, som beboer selv lavede i familien, da børnene var små.</p> <p>En beboer beskriver altid at spise i boligen, hvilket er efter beboers eget ønske.</p> <p>I forbindelse med frokostmåltidet observeres det, at beboerne indledningsvist sidder ved bordene og venter på måltidet påbegyndes. Der er dækket op på bordene med servietter og blomster. Medarbejderne er oprejste og varetager praktiske gøremål. En medarbejder sætter lav musik på. Maden er anrettet i fad og skåle, som sættes på bordene. Beboerne forsyner sig selv. Det bemærkes, at en medarbejder skænker vand til en del beboere ved et bord, uden at spørge beboerne først. Medarbejderne sætter sig ned, da fadene er kommet på bordene. Medarbejderne sidder spredt mellem beboerne og har opmærksomhed på at holde dialogen i gang omkring bordet. Det observeres senere, at medarbejderne rejser sig mellem hovedret og dessert for at ordne praktiske gøremål. Medarbejderne sætter sig efterfølgende ned igen.</p> <p>Medarbejderne beskriver i forhold til måltidens kvalitet, at maden skal anrettes flot og visuelt. Medarbejderne oplyser, at de under måltiderne har ansvar for hvert sit bord. Der er udarbejdet en bordplan, hvoraf det fremgår, hvor personalet skal sidde. Medarbejderne har fokus på at blive siddende under måltidet, og en medarbejder udtaler, at man ikke rejser sig, før den sidste beboer er færdig med at spise. Der kan dog være opgaver under måltidet, hvor nogle beboere skal have hjælp, hvor man er nødsaget til at rejse sig.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at kommunen i den seneste tid haft meget fokus på beboernes ernæringsbehov. Der arbejdes med ernæringscreening, og alle beboere bliver tilbudt dette ved indflytning. I tilfælde af, at der er relevant opfølgning, udarbejdes handleplan og relevante ydelser. Der tilbydes ligeledes screening, når beboerne kommer hjem fra sygehuset. Alle beboere vejes en gang om måneden. Der er tæt samarbejde med en ernæringsekspert fra kommunen.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	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>Tilsynet observerer en værdig kommunikation mellem beboere og medarbejdere på fællesarealerne.</p> <p>Beboerne oplever, at der er en god og venlig omgangstone på plejecentret, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Beboerne beskriver medarbejderne som imødekommende, og en beboer fortæller, at der er god mulighed for at lave lidt sjov i hverdagen.</p> <p>Medarbejderne finder omgangstonen god og kan redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med beboerne. Der er fokus på, at man som medarbejder er i øjenhøjde med beboerne, herunder at møde beboerne, der hvor de er. Der anvendes en individuel tilpasset kommunikation, og nogle beboere holder meget af en humoristisk tilgang. Der er fokus på at anvende et professionelt sprogbrug. Medarbejderne har opmærksomhed på at tage sig tid til at snakke med beboerne. Medarbejderne har fokus på at observere beboerne og deres behov, blandt andet gennem kropssproget.</p> <p>I forhold til de hukommelsessvækkede beboere er der fokus på ikke at give for mange valgmuligheder samt fokus på at anvende korte og konkrete sætninger. Det er ligeledes vigtigt ikke at referere til situationer, som beboerne ikke kan huske, da dette kan give en oplevelse af nederlag hos denne målgruppe.</p> <p>På fællesarealerne observeres en anerkendende og respektfuld adfærd og omgangstone.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på ældrecentret er yderst tilfredsstillende og respektfuld.

### 3.6 AKTIVITETER OG EVENTUELLE FRIVILLIGE INDSATSER

<b>Data</b>	<p>Leder beskriver, at der generelt er mange aktiviteter. Der er dagcenter på ældrecentret, hvor beboerne ligeledes deltager. Leder oplyser, at der er mange frivillige tilknyttet ældrecentret og medarbejderen, som styrer dagcenteret, har stor kontakt med frivillige. Der kommer ligeledes en fysioterapeut i huset i forhold til de beboere, som er visiteret til det.</p> <p>Beboerne oplever, at der tilbydes tilstrækkeligt med tilbud om aktiviteter.</p> <p>En beboer er meget glad for at komme i dagcentret og fremviser håndarbejde, som beboer selv har fremstillet. Beboer fortæller, at det er dejligt at få brugt sig selv i løbet af dagen og oplever, at der er dygtige medarbejdere, der gerne hjælper beboerne. En anden beboer kender til forskellige aktiviteter på plejecentret og deltager gerne i aktiviteter, hvis han indbydes til det. En tredje beboer opholder sig udelukkende i egen bolig og deltager derfor ikke i aktiviteter, men læser og lytter til radioen i boligen. Beboer savner ikke at deltage i aktiviteter.</p> <p>Flere beboere kender til klippekortsordningen. En beboer ønsker ikke at benytte denne, mens en anden ikke er klar over, om hun anvender ordningen. Medarbejder oplyser efterfølgende tilsynet, at beboer har opsparet tre klip og anvendt disse til en teatertur ugen forinden tilsynet.</p> <p>En medarbejder beskriver, at hun udfører aktiviteter for værdighedsmidlerne. Der arbejdes med klippekortsordningen, og aktuelt er man i en proces med at lægge disse aktiviteter over på medarbejderne, frem for den forhenværende ergoterapeut på stedet. Dette med henblik på, at det er medarbejderne, som har den daglige kontakt med beboerne, som får lov til at afvikle klippekortsordningen. Medarbejderne er meget positive for klippekortsordningen på et generelt plan.</p>
-------------	--

	Tilsynet observerer, at der på fællesarealer er indrettet med møbler og billeder, der er tilpasset målgruppen. Tilsynet bemærker, at der forekommer lidt stille på fællesarealerne på tilsynstidspunktet.
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at det varierede aktivitetstilbud, samt at de frivillige gør en stor indsats på ældrecentret, og medvirker til at højne beboernes livskvalitet.

### 3.7 KOMPETENCER OG UDVIKLING

<b>Data</b>	<p>Leder oplever at have de nødvendige kompetencer i medarbejdergruppen. Leder beskriver, at der er en centersygeplejerske tilknyttet ældrecentret. Der er 3 social- og sundhedshjælpere i dagvagt, resten af medarbejderne er social- og sundhedsassistenter. Der er altid en social- og sundhedsassistent på arbejde om aftenen. Om natten er der udelukkende social- og sundhedshjælpere i vagt, der er ifølge leder god mulighed for at tilkalde hjælp ved behov.</p> <p>Leder oplyser, at der er en lav personaleomsætning.</p> <p>Sygefraværet ligger på ca. 4%, hvilket leder oplever som tilfredsstillende i forhold til sammenlignelige arbejdspladser i kommunen. Der er meget fokus på fravær/nærvær, og kommunes retningslinjer for sygefravær følges.</p> <p>Ved nye medarbejdere anvendes introduktionsprogram.</p> <p>Leder oplyser, at der arbejdes meget på tværs af plejecentrene i kommunen, hvilket giver god mulighed for faglig sparring. Der trækkes på demenssygeplejersken, ligeledes omsorgstandplejen og diætist.</p> <p>Der er god fokus på faglig udvikling i forhold til blandt andet FMK, dokumentation, måltider mm. Medarbejderne er blevet sidemandsoplært af en dokumentationssygeplejerske.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at de har gode kollegaer, og der er god mulighed for daglig sparring. Medarbejderne føler, at de er godt klædt på til at udføre de daglige opgaver og varetager ikke opgaver, som de er utrygge ved.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der anvendes instrukser og vejledninger. En medarbejder henviser til PPS, mens de resterende medarbejdere er mindre bekendte med dette redskab.</p> <p>Medarbejder oplever et godt samarbejde på tværs af faggrupper, herunder læge, fysioterapeut, ernæringseksperter samt med sygeplejersker fra de resterende ældrecentre. Alle medarbejdere afholder morgenmøde dagligt, dog ikke om onsdagen. Der er overlap mellem vagtlag. Der er møde med sygeplejersken i aftenvagten en gang om ugen. Der afholdes social- og sundhedsassistentmøder hver 6. uge, her drøftes relevante faglige temaer og praktiske gøremål. Der afholdes personalemøde 4 gange om året. Der afholdes indflytningssamtale, disse afholdes som regel inden for de første 14 dage efter indflytning.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne besidder de nødvendige kompetencer, samt at muligheden for kompetenceudvikling og faglig sparring er meget tilfredsstillende.

# 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 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 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 afhjælpe. Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, eksempelvis 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 afhjælpe. 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 eksempelvis økonomi, ledelse, evaluering mm.

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

Projektansvarlig  
KIRSTEN MARQUARSEN  
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.*

