

Tilsynsrapport  
**Rebild Kommune**

Center for pleje og omsorg  
Bælum Ældrecenter

Uanmeldt tilsyn  
Juni 2017

# 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	6
3.6	Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser	7
3.7	Kompetencer og udvikling	7
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 Bælum Ældrecenter er, at forholdene på ældrecentret kan karakteriseres som

### *Særdeles tilfredsstillende*

- Det er tilsynets vurdering, at ældrecentret har de rette kompetencer og gennem tværfagligt samarbejde og løbende udvikling formår at løse opgaven gennem hele døgnet.
- Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som meget tilfredsstillende. Dokumentationen og redskaberne anvendes som dynamiske arbejdsredskaber og danner grundlag for samarbejdet med beboeren. Samlet er der en rød tråd i dokumentationen, der matcher beboernes observerede og oplevede behov og den beskrevne pleje og omsorg. Med få justeringer og en øget bevidsthed blandt medarbejderne kan dokumentationen kvalitetssikres yderligere.
- Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er yderst tilfredsstillende. Medarbejderne giver flere eksempler på en anerkendende, værdig og rehabiliterende tankegang.
- Det er tilsynets vurdering, at ældrecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som yderst tilfredsstillende. Der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet, og som sikrer beboerne en sufficient kost.
- Ældrecentret ånder af ro og overskud og fremstår som et samlet hus, der ønsker beboerne og deres pårørende det bedste. I interaktionen mellem beboere og medarbejdere observerer tilsynet flere eksempler herpå.
- Tilsynet vurderer, at tilbuddet af aktiviteter er yderst varieret og tager udgangspunkt i de forskellige målgruppers differentierede behov. Beboerne har medindflydelse på aktiviteterne, bl.a. gennem klippekortsordningen. Samlet bidrager det til en helhedsorienteret indsats, der vedligeholder beboernes fysiske, kognitive, psykiske og sociale behov.

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, som en videreudvikling af dokumentationen, at døgnrytmeplanerne indledes med en kort indledning af beboernes mobilitet, kommunikative færdigheder og mentale tilstand. Endvidere anbefales en større bevidsthed om at indlede beskrivelserne af plejen med medarbejdernes ressourceorienterede tilgang af beboernes ressourcer/mestring af hverdagslivet efterfulgt af, hvad beboerne skal have hjælp/støtte til.

# INDLEDENDE OPLYSNINGER

<b>Adresse</b>
Bælum Ældrecenter, Møllevangen 1, 9574 Bælum
<b>Leder</b>
Jeanette Jacobsen
<b>Antal boliger</b>
30 boliger
<b>Dato for tilsynsbesøg</b>
20. juni 2017
<b>Tilsynets deltagerkreds</b>
<p>Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med ældrecentrets leder</li><li>• Tilsynsbesøg hos tre beboere</li><li>• Gennemgang af dokumentation</li><li>• Observationer</li><li>• Gruppeinterview med 4 medarbejdere (3 social- og sundhedshjælpere og 1 social- og sundhedsassistent)</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>
Ulrik Poulsen, Manager (Ergoterapeut og kandidat i socialt arbejde) Gitte Stentoft, Manager (Pædagog og PD i Special pædagogik)

# DATAGRUNDLAG

## 3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

<b>Data</b>	<p>Dette er tilsynets første besøg, og ifølge lederen er der ikke de store udfordringer eller opfølgning på tidligere tilsyn.</p> <p>Lederen orienterer i stedet tilsynet om, at de er glade for at arbejde under den relativ nye rammebevilling. De giver udtryk for, at de hurtigere kan iværksætte den rette og nødvendige indsats til beboerne. Endvidere udtrykker lederen en større tryghed og tilfredshed hos medarbejderne, da ældrecentret selvstændigt kan flytte rundt på ressourcerne, fx når der er ledige boliger.</p> <p>Der er ansat en ny centersygeplejerske, og ifølge lederen har man implementeret triagering og "Reager på hvad du ser" (TOBS). Tilsynet observerer i grupperummet oversigts-tavler og redskaber, der faciliterer og sikrer udmøntningen af den rette indsats ud fra beboernes aktuelle behov. Herunder også datoer for opfølgning på dokumentation. Social- og sundhedsassistenterne mødes hver dag kl. 11.00 med centersygeplejersken for at følge op på indsatserne.</p> <p>Ældrecentret har i samarbejde med centralkøkkenet igangsat et 1½ årlig projekt, hvor der på skift laves mad en dag om ugen i de forskellige enheder. Formålet er at skabe mere liv og livskvalitet i enhederne og inddrage beboeren omkring måltidet. Køkkenmedarbejderen er lært op af køkkenlederen til at kunne indgå i relationerne med beboerne og samarbejdet med medarbejderne. Eksempelvis det er ok at sætte sig med en kop kaffe og snakke med beboerne eller med god samvittighed lade beboerne iagttage og lytte, mens forberedelserne af måltidet pågår. Køkkenmedarbejderen spiser med, og således får vedkommende indblik i beboernes ønsker og behov omkring måltidet. En medarbejder i hver enhed og fra aftenvagten har deltaget på kursus omkring det gode måltid. Det er lederens indtryk, at fokus omkring måltidet og ernæringscreening har skærpet medarbejdernes opmærksomhed. Ifølge lederen er det ikke selve kvaliteten af maden, da den er varieret, og beboerne kan få mellemmåltider, skåne- og beriget kost, men mere hvordan maden anrettes og rammerne omkring måltidet. Resultatet ifølge lederen er, at beboeren bliver siddende, og de småtspisende sikres en sufficient kost.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Det er tilsynets vurdering, at der arbejdes særdeles tilfredsstillende med målrettet at implementere kommunens strategier på området. Der er flere gode eksempler på tværfagligt samarbejde, der kvalitetssikrer opgaveløsningen.</p>

## 3.2 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG

<b>Data</b>	<p>Dokumentationen fremstår samlet opdateret og indeholder fyldestgørende beskrivelser af beboerens samlede helbredssituation, ressourcer, mål og plejebehov.</p> <p><u>Sygeplejefagligeudredning.</u></p> <p>Der foreligger registreringer og beskrivelser på alle punkter i de sygeplejefaglige udredninger. Hvor der er sundhedsfaglige udfordringer, er der oprettet indsatsplaner som eksempelvis under "Ernæring" og "Smerter og sanser".</p> <p><u>Indsatsplaner.</u></p> <p>De fremstår systematiske og struktureret. Der er beskrevet problem, mål, handlinger, og der følges løbende op med evalueringer.</p>
-------------	---

	<p><u>Døgnrytmeplaner.</u></p> <p>Døgnrytmeplanen er handlevejledende og individuelt beskrevet. Der er god overensstemmelse mellem den sygeplejefaglige udredning og den beskrevet støtte og pleje gennem hele døgnet.</p> <p>Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de mødes om morgenen og gennemgår advis for at koordinere og prioritere opgaverne. Social- og sundhedsassistenterne mødes sammen med sygeplejersken kl. 11.00 for at samle op på observationer, faglige overvejelser og den samlede indsats. Der oprettes indsatsplaner, der ifølge medarbejderne sikrer en ensartet indsats. På gruppemøder er der beboergennemgang, og det er kontaktpersonerne, der har ansvaret for at ajourføre dokumentationen.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som meget tilfredsstillende. Dokumentationen og redskaberne anvendes som dynamiske arbejdsredskaber af medarbejderne. Samlet er der en rød tråd i dokumentationen, der matcher beboernes observerede og oplevede behov og den beskrevne pleje og omsorg.</p> <p>Tilsynet anbefaler, som en videreudvikling af døgnrytmeplanerne, en kort indledning af beboernes mobilitet, kommunikative evner og mentale tilstand. Endvidere anbefales en større bevidsthed i at indlede beskrivelserne af plejen med medarbejdernes ressourcorienterede tilgang af beboernes ressourcer/mestring af hverdagslivet for efterfølgende at beskrive, hvad beboerne skal have hjælp/støtte til.</p>

### 3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Beboerne oplever, at den tildelte hjælp svarer til deres aktuelle behov. De giver udtryk for, at medarbejderne lytter til deres ønsker og vaner i forbindelse med den personlige pleje og praktiske bistand, og de bidrager med det, de kan.</p> <p>Beboerne giver samlet udtryk for, at de er trygge og glade for at bo på ældrecentret, hvilket en pårørende kan tilslutte sig.</p> <p>Gennem de forskellige tværfaglige fora og brugen af redskaber, som lommekort og trekant "Reager på hvad du ser", sikrer medarbejderne, at borgerne modtager den nødvendige pleje og omsorg.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at de som udgangspunkt tror på beboerens ressourcer, indtil det modsatte er bevist. De beskriver eksempelvis, hvordan de gennem dialogen og på en værdig og anerkendende vis giver beboeren en vaskeklud i hånden og afventer beboerens initiativ for derefter at igangsætte den nødvendige og faglige indsats.</p> <p>Herudover motiveres beboerne alt efter deres funktionsniveau og dagsform i at rydde af bordet, hænge vasketøj op eller lægge det sammen. Det er medarbejdernes erfaring, at inddragelsen og brugen af beboernes ressourcer fremmer beboernes glæde og som aktører i dagligdagen. De giver eksempler på, at beboerne ved travlhed uopfordret kan bistå i borddækning og andre praktiske opgaver.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er yderst tilfredsstillende og med udgangspunkt i en anerkendende, værdig og rehabiliterende tankegang.</p>

### 3.4 MAD OG MÅLTIDER

<b>Data</b>	<p>Beboerne er tilfredse med madens og måltidernes kvalitet. To af beboerne har valgt at spise i egen bolig og giver udtryk for, at medarbejderne er opmærksomme på deres specialkost, såsom minus fedt og røget mad.</p> <p>Den pårørende, tilsynet møder, giver udtryk for, at maden kan være trivial. Det er forhold, de har drøftet med køkkenet.</p> <p>Medarbejderne har relevante overvejelser vedrørende "Det gode måltid". De nævner strukturen som at blive siddende, ro, lejringen og komfortabel siddestilling. Brugen af hjælpemidler, såsom tykkere bestik, kant på tallerkner, lettere service som vigtige faktorer, samt hvordan de må fordele sig i forhold til beboere, der har behov for guidning under måltidet.</p> <p>Medarbejderne, der har deltaget på kursus omkring det gode måltid, nævner, at de er blevet mere bevidste om borddækningen og betydningen heraf.</p> <p>Der bliver udarbejdet ernæringscreening og lagt ernæringsplaner, hvor der er behov, jf. screeningsresultat. Der samarbejdes med kostvejleder og terapeuter. Bl.a. hører tilsynet om en beboer, der gennem et længere forløb er gået fra sondeernæring til små smagsoplevelser, blendet kost og nu tyggevenligt kost. Der skal evalueres med ergoterapeut i nærmeste fremtid.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Det er tilsynets vurdering, at ældrecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som yderst tilfredsstillende. Der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet, og som sikrer beboerne en sufficient kost.</p>

### 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. Kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte beboers tilstand og behov, hvilket tilsynet bl.a. observerer på rundgangen, hvor lederen tager sig tid til at følge og bistå en beboer i kørestol samt sætte sig ned i øjenhøjde sammen med en beboer, der umiddelbart har behov for at drøfte en episode under forflytning i morgenplejen.</p> <p>Medarbejderne finder omgangstone god og kan redegøre for, hvad der lægges vægt på i relationsarbejdet og kommunikationen med beboerne. Bl.a. en anerkendende og respektfuld tilgang, hvor der ud over observationer lyttes aktivt til beboernes ønsker samt til- og fravalg. Herudover brugen af neuropædagogik, hvor bevidsthed omkring vågenhed og modtagelighed af sanseindtryk har været værdifuld. Eksempelvis prøver de sig frem med musik om morgenen hos en beboer, inden personlige pleje udføres samt igen ved sengetid til at slappe af til.</p> <p>Tilsynet hører ligeledes om brugen af livshistorier. Hvordan vigtig information som oplevelser kan give mening og forståelse af beboernes adfærd, og hvordan medarbejderne bør interagerer i samarbejdet.</p> <p>Ved observationer i miljøet konstateres en god ånd og omgangstone mellem beboerne og beboerne og medarbejderne samt pårørende.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Ældrecentret ånder af ro og overskud og fremstår som et samlet hus, der ønsker beboerne og deres pårørende det bedste.</p>



### 3.6 AKTIVITETER OG EVENTUELLE FRIVILLIGE INDSATSER

<b>Data</b>	<p>Beboerne oplever, at der er rige muligheder for at deltage i aktiviteter. De deltager bl.a. i gudstjeneste, sang, ture ud af huset, og flere skal deltage i Skt. Hans festen sammen med borgere udefra og den nærliggende børnehave. Gennem opslag og information fra medarbejderne orienteres beboerne løbende om aktuelle aktiviteter. De er orienteret om klippekortsordningen og har hilst på medarbejderen, der har spurgt ind til deres ønsker. Det er en kendt medarbejder i ældrecentret, der forestår denne opgave, hvilket er et bevidst valg for at sikre fagligheden, kontinuiteten og kendskabet mellem medarbejderen og beboerne.</p> <p>Medarbejderen, der organiserer klippekortsordningen, er ansat 35 timer om ugen og arbejder hver 2. weekend. Vedkommende bistår med hverdagsaktiviteter i enhederne, såsom rensning af jordbær, bage småkager, lave knapost(kærnemælksost) eller bistår de beboere, der fx ønsker at deltage i gudstjeneste eller komme til købmanden. Ydelsen dokumenteres i omsorgssystemet. Medarbejderne er positive omkring ordningen, der bidrager til liv i enhederne og livskvalitet for den enkelte beboer.</p> <p>Ifølge lederen er der tilknyttet mange frivillige, der bl.a. fungerer som besøgsvenner i enhederne, og som tager på ture ud, hjælper til med at plante blomster eller spiser med. Endvidere arrangeres større arrangementer i forbindelse med årstidens begivenheder, som bl.a. Skt. Hans.</p> <p>Lederen indkalder til møde med de frivillige to gange om året, hvor der ud over planlægning af aktiviteter, forventningsafstemmes i forhold til en inddragende indsats ud fra principperne: hjælp til selvhjælp og drøftelse af tavshedspligten. En tidligere medarbejder, der er ansat i fleksjob, koordinerer i dagligdagen med de frivillige og medarbejderne.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Tilsynet vurderer, at tilbud om aktiviteter er yderst varieret og tager udgangspunkt i de forskellige målgruppers differentierede behov. Beboerne har medindflydelse på aktiviteterne bl.a. gennem klippekortsordningen. Samlet bidrager aktiviteterne til at vedligeholde beboernes fysiske, kognitive, psykiske og sociale behov.</p>

### 3.7 KOMPETENCER OG UDVIKLING

<b>Data</b>	<p>Ifølge lederen er der de rette og nødvendige kompetencer tilstede gennem hele døgnnet. Ældrecentret kan være sårbart i aften- og nattevagten, men har et godt samarbejde med hjemmesygeplejen. Der er ca. 1/3 social- og sundhedsassistenter og ifølge lederen er denne medarbejdergruppe vanskelig at rekruttere.</p> <p>Medarbejderen, der er ansat i seniorjob, arbejder om aftenen, således at social- og sundhedsmedarbejdernes ressourcer bruges hensigtsmæssigt.</p> <p>Det er en stabil og erfaren medarbejdergruppe. Sygefraværet og personalegennemstrømning beskrives som lav.</p> <p>Alle social- og sundhedsassistenterne og lederne har deltaget på neuropædagogisk kursus. De har medbragt cases fra dagligdagen, som de har fået belyst og gennemarbejdet. Planen er, at denne viden skal deles på de kommende gruppemøder.</p> <p>Lederen ønsker, at social- og sundhedshjælperne på sigt kan blive opkvalificeret på neuropædagogik.</p>
-------------	---

	<p>For samtlige social-og sundhedsassistenter er der planlagt opkvalificeringskursus vedr. medicin.</p> <p>Der er udarbejdet introduktionsliste til nye medarbejdere, som bl.a. bruges i forbindelse med sommerferien og afløsere. Ifølge lederen har ældrecentret valgt, at midlertidige medarbejderne tilknyttes en enhed for at sikre kontinuiteten og kendskabet til beboerne. De faste medarbejdere må derfor agere som "flyvere".</p> <p>Medarbejderne giver udtryk for, at de er fagligt klædt på til at varetage de opgaver, de stilles over for i dagligdagen.</p> <p>Der er god kultur for at hjælpe hinanden på tværs samt faglig sparring og vidensdeling. Ved behov bruges PPS (Praktisk Procedurer i Sygeplejen), og der samarbejdes med rehabiliteringsteam og forflytningsvejleder, hvor samarbejdet beskrives som vel fungerende.</p> <p>Der er organiseret flere forskellige interne og eksterne faglige fora og møder gennem ugen og året. Ca. to gange om året afholdes større personalemøder - ellers indkaldes ad hoc. Ifølge medarbejderne kunne de blive bedre til at bruge de elektroniske midler til at formidle og dele information.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Det er tilsynets vurdering, at ældrecentret fremstår som et samlet tilbud, der har de rette faglige kompetencer. Suppleret med tværfaglig samarbejde og løbende udvikling formår ældrecentret at løse opgaven gennem hele døgnet.

# 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.

## KONTAKT

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

Projektansvarlig  
GITTE AMMUNDSEN  
Senior Manager  
m: 4189 0406  
e: gia@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.*

