



Tilsynsrapport Albertslund Kommune

Sundhed, Pleje og Omsorg
Rehabiliteringsafdelingen

Uanmeldt tilsyn
Marts 2022

INDHOLD

1.	VURDERING	4
1.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	4
1.2	TILSYNETS ANBEFALINGER	6
2.	OPLYSNINGER OM REHABILITERINGSAFDELINGEN	7
3.	DATAGRUNDLAG	8
3.1	OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN	8
3.2	SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION	8
3.3	MEDICINHÅNDTERING OG ADMINISTRATION	11
3.4	HVERDAGENS PRAKSIS	12
3.4.1	Personlig pleje og praktisk støtte	12
3.4.2	Træning, aktiviteter og fysiske rammer	13
3.4.3	Mad og måltider	14
3.4.4	Kommunikation og adfærd	15
3.4.5	Pårørendeinterview	16
3.5	ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE	17
3.5.1	Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling	17
3.5.2	Tværfagligt samarbejde	18
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE	19
4.1	FORMÅL	19
4.2	METODE	19
4.3	VURDERINGSSKALA	20
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE	21

Forord

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

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

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 den indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen

Partneransvarlig
Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 28 10 56 80
Mail: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
Gitte Ammundsen
Senior Manager
Mobil: 41 89 04 06
Mail: gia@bdo.dk

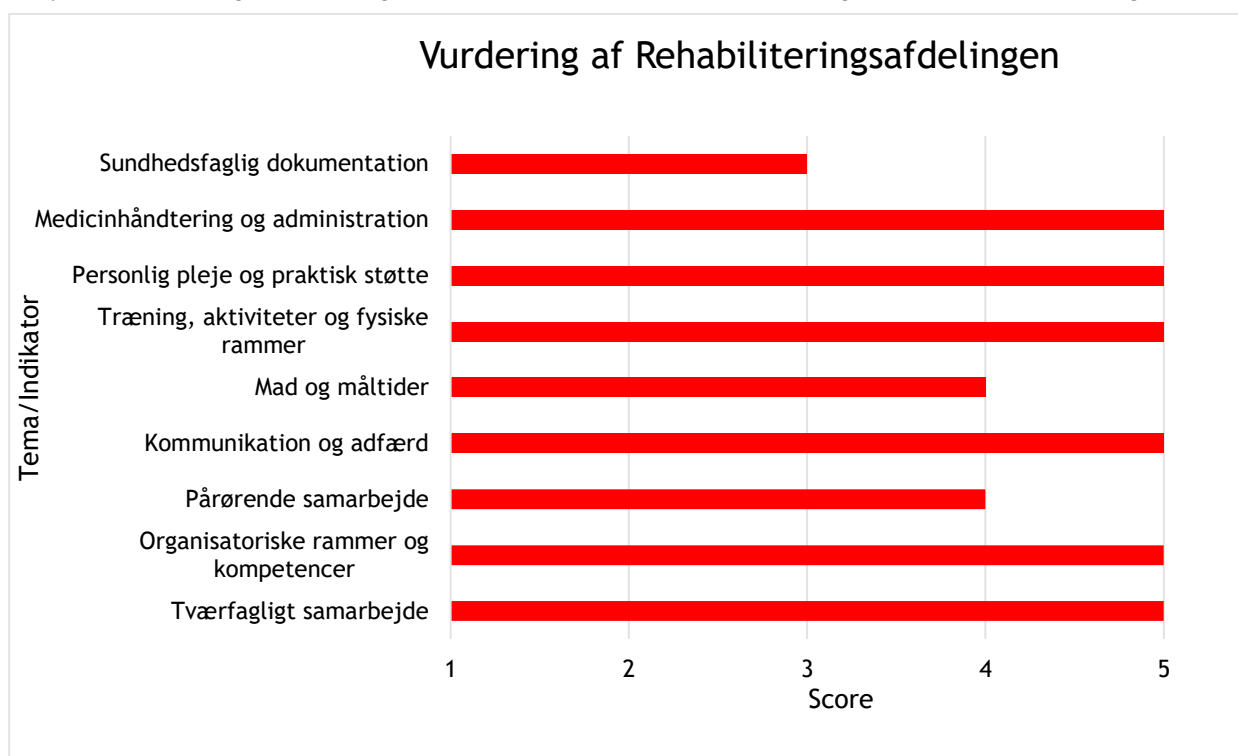
Tilsynet er altid udtryk for et øjebliksbillede og skal derfor vurderes ud fra dette.



1. VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Tilsynet har foretaget vurderinger inden for hvert tema, hvilket fremgår af nedenstående diagram:



Sundhedsfaglig dokumentation

Tilsynet vurderer, at dokumentationen indeholder tydelige mål og delmål for borgernes ophold og handlevejledende beskrivelser af, hvorledes borgernes ressourcer inddrages, ligesom der ses sammenhæng mellem borgernes mål og den resterende dokumentation. Dog ses, at der for en borger mangler et tydeligt mål med opholdet. Det er tilsynets vurdering, at der mangler udfyldelse af enkelte funktionsevnetilstande, ligeledes findes der mangler i forhold til borgernes helbredstilstande, særligt bemærkes manglende sammenhæng i dokumentationen i forhold til en ernæringsindsats og en borgers blodtryksmåling. Hertil ses flere tilfælde af manglende opfølgninger. Tilsynet vurderer, at handlingsanvisningerne generelt er korrekt udfyldt, men at der for en borger er mangler i forhold til handlingsanvisninger på Servicelovsområdet. I forhold til Sundhedslovområdet er der oprettet de tilhørende handlingsanvisninger, dog mangler der for en borger en indsats og en handlingsanvisning på medicindispensering. Hertil kunne enkelte handlingsanvisninger udfyldes mere handleanvisende. Herudover mangler referenceværdier for ernæring og blodtryk i handlingsanvisningerne for to borgere. Generelle oplysninger og observationsnotater er udfyldt korrekt, men der ses mindre mangler i forhold til borgernes ressourcer, mestring og vaner samt overholdelse af frekvens for vejning og blodtryksmåling. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med dokumentationen og for, hvordan de har mulighed for at modtage sparring.

Medicinhåndtering og administration

Tilsynet vurderer, at medicindispensering, opbevaring og administration foretages efter gældende retningslinjer. Medarbejderne kan redegøre for arbejdet med medicindispensering og medicinadministration.

Personlig pleje og praktisk hjælp

Tilsynet vurderer, at borgerne er tilfredse med den hjælp, som de modtager til personlig pleje og praktisk støtte, og borgerne oplever, at hjælpen er et led i træningen. Medarbejderne kan redegøre for den rehabiliterende tilgang i pleje og støtte.

Træning, aktivitet og fysiske rammer

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt er tilfredse med deres forløb. En borgers forventninger til træningsfrekvens, som er opstået af oplysninger fra hospitalet, er ikke er indfriet. Lederen fortæller, at borgeren modtager den træning, der kan tilbydes, og at der er forventningsafstemt med borgeren. Borgerne er velorienterede om egne mål og delmål, og alle tre borgere oplever, at der er fremgang i deres funktionsniveau. Medarbejderne kan redegøre for den faglige indsats, samt at de har en rehabiliterende tilgang i deres arbejde.

Mad og måltider

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt er tilfredse med mad og måltider på afdelingen. Medarbejderne kan redegøre for "Det gode måltid" og for de faglige observationer, som de gør under måltiderne. Det er tilsynets vurdering, at der under frokosten udleveres medicin, hvor medarbejderen ikke overholder retningslinjerne om at se medicinen indtaget. Ligeledes vurderer tilsynet, at medarbejderne ikke understøtter hele det observerede måltidet.

Kommunikation og adfærd

Tilsynet vurderer, at der er en venlig og anerkendende tilgang i kommunikationen med borgerne. Borgerne er tilfredse med medarbejdernes kommunikation og adfærd. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for den faglige tilgang i kommunikationen og for den krise, borgerne kan være i under deres ophold.

Pårørende samarbejde

Tilsynet vurderer, at de pårørende udtrykker forskellig grad af tilfredshed. En pårørende er meget tilfreds, mens en anden pårørende dels har været utilfreds med plejen i begyndelsen af opholdet, hvor den pårørende følte sig afvist i kommunikationen, og dertil savner den pårørende mere information på trods af en øget indsats fra afdelingen. Tilsynet vurderer, at de pårørende oplever, at borgerne er tilfredse med deres ophold, og at de har haft udbytte af dette.

Organisatoriske rammer og kompetencer

Tilsynet vurderer, at der er ledelsesmæssigt fokus på at sikre de rette kompetencer til opgaven, og at der arbejdes med at få det nye tiltag med fysioterapeuter fra Genoptræningen til at fungere optimalt. Det er tilsynets vurdering, at der arbejdes med UTH, og at medarbejderne har kendskab til instrukser og vejledninger. Medarbejderne oplever, at deres kompetencer passer til opgaverne i afdelingen.

Tværfagligt samarbejde

Tilsynet vurderer, at der er et velfungerende tværfagligt samarbejde på afdelingen, som understøttes af afdelingens organisatoriske rammer. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for et godt tværfagligt samarbejde.

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

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

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at afdelingen fortsætter arbejdet med at løfte kvaliteten i dokumentationen. Dette særligt i forhold til at:
 - Borgerens mål med opholdet fremgår tydeligt af dokumentationen.
 - Der tages stilling til alle funktionsevnetilstande.
 - Der sikres sammenhæng mellem Helbredstilstande og journalens øvrige elementer, fx ernæringsindsats og blodtryksmåling.
 - Der sættes fokus på, at alle opfølgninger i journalen foretages.
 - Der er en Handlungsanvisning linket til ydelserne, og at disse er beskrevet handlevejledende, og at der indhentes de nødvendige referenceværdier fra borgerens læge.
2. Tilsynet anbefaler, at retningslinjerne for medicinadministration overholdes, så medicinen ses indtaget.
3. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne arbejder med "Det gode måltid" ved alle måltiderne i afdelingen.
4. Tilsynet anbefaler, at der fortsat er fokus på kommunikationen med og informationen til en konkret pårørende.

2. OPLYSNINGER OM REHABILITERINGSAFDELINGEN

Oplysninger om Rehabiliteringsafdelingen og tilsynet
Navn og adresse: Rehabiliteringsafdelingen, Stationsporten 4, 2620 Albertslund
Leder: Susanne April Hansen
Antal boliger: 12 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 2. marts 2022
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: • Interview med lederen • Rundgang på afdelingen, herunder dialog med medarbejdere og borgere • Tilsynsbesøg hos tre borgere • Pårørendeinterview med to pårørende • Gruppeinterview med to medarbejdere (en social- og sundhedsassistent, en social- og sundhedsassistentelev)
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Pernille Hansted, Senior manager og økonoma/DP i ledelse Gitte Duus Andersen, Manager og sygeplejerske

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	Interview med lederen: Lederen oplyser, at der er arbejdet med tilsynets anbefaling om dokumentationen fra det seneste tilsyn. Lederen beskriver, at der er udfordringer for medarbejderne med at oversætte vejledningerne til praksis, og at der er behov for hjælp til at forstå de forskellige begreber. Der er kommet en superbruger mere på området, og superbrugerne udfører nu mere supervision af medarbejderne. Der er udfordringer med flere udskiftninger i medarbejdergruppen, hvilket gør, at det er nødvendigt med løbende oplæring af nye medarbejdere. Nye medarbejdere følges af superbrugerne i flere dage. Lederen oplyser, at der afholdes audits på journalføringen, dette fx i forhold til, om der er udfyldt Helbredstilstande og Funktionsevnetilstande. Lederen oplyser, at visitationen også skriver i dokumentationen - under sagsbehandling beskrives fx årsag til ophold på Rehabiliteringsafdelingen. Lederen oplyser, at der har været besøg af Styrelsen for Patientsikkerhed, og der er arbejdet med deres anvisninger omkring medicin. Alle medarbejderne har fået gennemgået instrukserne på medicinområder, og der arbejdes nu med dosering ved medicindoseringsbord. Alle medarbejdere er introduceret til altid at anvende deres tablet under medicinadministration. Der er arbejdet med trivslen på afdelingen, da medarbejderne har oplevet en hård tid, blandt andet i forhold til kritik på de sociale medier. Ledelsen fra forvaltningen har været i dialog med medarbejderne, og en politiker har ligeledes været på besøg for at tale med medarbejderne. Der er arbejdet med medarbejdernes ansvars- og opgavefordeling, så de ved, hvordan de skal arbejde med dokumentationen for de borgere, som de har ansvar for på dagen. Dette som et tiltag, så det sikres, at dokumentationen føres, også når kontaktpersonen ikke er til stede.
------	--

3.2 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION

Data	Observation: Tilsynet har gennemgået dokumentation tre borgere. <u>Mål og plan for opholdet:</u> For to borgere ses tydelig dokumentation af borgernes langsigtede og kortsigtede mål for opholdet i observationen "borgerkonference". Målene fremstår borgernære og med sammenhæng til de mål, som er beskrevet i tilstande og handlingsanvisninger samt borgernes helbredsmæssige tilstand. For en borger, som har en semiparese, ses fx et mål om, at borgeren skal bruge sin hånd i plejen. Herefter er det beskrevet, hvordan borgeren træner spejltræning. For en anden borger med delir ses mål om at gå uden hjælpemidler, og med fokus på hvil og at skabe ro for borgeren. For den sidste borger ses ikke samme systematiske brug af observationen "borgerkonference", idet der ikke er oprettet tydelige mål eller delmål. Her er i stedet beskrevet plan for hjemmebesøg og lægekontakt, hvilket dog også har relevans for borgerens forløb.
------	---

Funktionsevnetilstande

Funktionsevnetilstande ses relevant udfyldt for alle tre borgere. For to borgere ses dog, at enkelte tilstande mangler at blive vurderet. Tilsynet bemærker, at tilstandene ikke umiddelbart har relevans for behandlingsforløbet, og derfor bør gøres inaktive.

Øvrige funktionsevnetilstande ses generelt ajourført, dog er der for to borgere enkelte funktionsevnetilstande med overskredne opfølgningsdatoer.

Borgernes ønsker/mål er generelt udfyldt med borgernære mål, som fx *"at kunne komme ud på toilettet så selvstændigt som muligt"*. For en borger ses dog, at der i flere af funktionsevnetilstandene blot er anført, at *"borger ønsker rehab. ophold"*. Dermed fremstår borgerens mål ikke relevant udfyldt. Ledelsen oplyser, at målene er udfyldt i henhold til borgerens udsagn.

Der henvises relevant til borgernes diagnoser og helbredsmæssige udfordringer, og under "Bemærkninger/faglig vurdering" ses beskrivelser af borgernes funktionsniveau og den støtte, som er nødvendig, for at kunne opnå målet. Beskrivelserne er handlevejledende og med fokus på inddragelse af borgerens ressourcer, eksempelvis ses følgende:

- *"Borger kan med let støtte få langærmet trøje på, særlig med inddragelse af venstre side"*.
- *"Borger klarer selvstændigt personlig hygiejne, inkl. tandbørstning og bad. Skal huskes på at tage rent tøj på"*.

Helbredstilstande

For alle borgere ses det, at der er taget relevant stilling til alle 12 helbredsområder, dog har enkelte af tilstandene overskredet opfølgningsdatoer. Helbredstilstandene indeholder detaljerede beskrivelser af tilstanden, og der henvises i flere tilfælde relevant til borgernes diagnoser eller helbredsmæssige udfordringer. Borgernes mål ses fyldestgørende udfyldt for to borgere, mens der fremkommer flere mangler hos en borger, idet feltet ikke er udfyldt. I flere tilfælde ses eksempler på, at afvigelser dokumenteres i relevant helbredstilstand med tydelig status og dato, så udviklingen let kan følges.

Der ses generelt en rød tråd imellem helbredstilstande og borgernes medicinske behandling. Dog ses enkelte mangler i forhold til sammenhæng med borgernes indsatser. Manglerne indebærer, at der for en borger ikke er tydelig sammenhæng til borgerens ernæringsindsats, og for en anden borger mangler der sammenhæng til indsatsen for blodtryksmåling.

Handlingsanvisninger relateret til servicelovsindsatser:

På rehabiliteringsafdelingen arbejdes der med handlingsanvisninger på indsatsniveau. Tilsynet gennemgår handlingsanvisninger for fx "forflytning", "drikkevarer", "af- og påklædning", "bad", "klar til natten", "personstøtte ved gang" og "personlig pleje". Alle handlingsanvisninger indeholder link til VAR.

For to borgere ses ajourførte og detaljerede handlingsanvisninger for alle indsatser med tydelig sammenhæng til borgernes mål for opholdet. Borgernes ressourcer, og hvordan disse inddrages i indsatsen, ses ligeledes tydeligt beskrevet.

For en borger ses, at handlingsanvisningerne indeholder standardtekst, og at opfølgningsdatoer er overskredet. Borgeren har været på afdelingen i seks dage på tilsynstidspunktet. Tilsynet bemærker, at borgerens funktionsevnetilstande indeholder beskrivelser, som kan anvendes i udførelsen af den personlige pleje og ADL-træning.

Handlingsanvisninger relateret til sundhedslovsindsatser:

Tilsynet gennemgår handlingsanvisninger for medicindispensering, medicinadministration, måling af værdier og ernæringsindsats. For en borger ses det, at der mangler en indsats og tilhørende handlingsanvisning for medicindispensering.

Herudover ses, at der er oprettet relevante handlingsanvisninger for de sundhedslovsindsatser, som borgerne modtager. Handlingsanvisningerne indeholder opfølgningsdatoer og link til VAR. Der er arbejdet med relevant dokumentation af borgernes mål for indsatsen. Tilsynet bemærker, at indsatsen for blodtryksmåling hos en borger, og vejning hos en anden borger, med fordel kunne være beskrevet mere handlevejledende, idet der blot er noteret, at blodtrykket skal måles inden plejen, og at borgeren skal vejes en gang om ugen. For to borgere ses referenceværdier for vægt anført i borgernes helbredstilstande. Dette er dog ikke tilfældet for den sidste borger, ligesom der også mangler referenceværdier for blodtryksmålingen.

Generelle oplysninger

Fremstår generelt ajourførte og med oplysninger af generel værdi for borgeren. Dog ses mindre mangler for to borgere, idet ressourcer mangler at blive udfyldt for den ene borger, mens motivation og vaner mangler at blive udfyldt for den anden borger.

Observationsnotater:

For alle tre borgere ses dokumentation af forløbsrelevante indsatser og observationer. Der ses vurderinger af borgernes funktionsniveau og opfølgning på træningsindsatsen gennem systematisk brug af observationerne "genoptræning startvurdering" og "træningsnotat". Hermed er det muligt at følge udviklingen i borgernes træningsindsats.

Herudover ses løbende dokumentation af det tværfaglige samarbejde med visitationen.

For alle tre borgere ses det, at der er foretaget relevante målinger af borgernes vægt eller blodtryk. Tilsynet har dog følgende bemærkninger for en borger:

- En borger er vurderet med u hensigtsmæssigt væggtab, og får dagligt proteindrik. Der er dog ikke oprettet en indsats på vejningen, og borgeren er sidst vejet for 14 dage siden. For samme borger ses indsats til daglig blodtryksmåling. Sidste registrerede blodtryksmåling er fra to dage tidligere.

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne fortæller, at der arbejdes med handlingsanvisninger, hvori det beskrives, hvad der skal foretages af indsatser hos den enkelte borger. Det er sygeplejerskerne og social- og sundhedsassistenterne, der udfylder handlingsanvisninger. Inden for det første døgn skal der oprettes handlingsanvisninger for borgeren. Medarbejderne beskriver, at der oprettes handlingsanvisninger på både Sundhedslovs- og Servicelovsydelser. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan handlingsanvisningerne udarbejdes i henhold til borgers helbredstilstand. Ved fx blodtryksmåling arbejdes der ud fra lægens fastsatte referenceværdi. Medarbejderne redegør for, at der udføres ernæringsscreening, og at ergoterapeuten udfører undersøgelse ved dysfagi-problematik. Der tilkaldes diætist efter behov. Borgerens mål med opholdet skrives på tavlen på stuen, ligesom dette fremgår af Borgerkonference i dokumentationen.

Det er sygeplejerskerne, der udfylder Helbredstilstande i dokumentationen. Der tages kontakt til egen læge for at få oplyst referenceværdier. Medarbejderne orienterer sig i helbredstilstandene dagligt. Man anvender ikke observationsnotater så meget på afdelingen, idet afvigelserne dokumenteres i borgers helbredstilstande. Her anvendes datoangivelse, så det er nemt at orientere sig, og i starten af alle vagter orienterer medarbejderne sig i Helbredstilstandene. Medarbejderne oplever, at dokumentationssystemet er velfungerende, ligesom de har kompetencer til at anvende systemet. Der fås sparring hos både superbrugere og sygeplejerskerne.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at dokumentationen indeholder tydelige mål og delmål for borgernes ophold, og handlevejledende beskrivelser af, hvorledes borgernes ressourcer inddrages, ligesom der ses sammenhæng mellem borgernes mål og den resterende dokumentation. Dog ses det, at der for en borger mangler et tydeligt mål med opholdet.

Tilsynet vurderer, at der mangler udfyldelse af enkelte funktionsevnetilstande, ligeledes findes der mangler i forhold til borgernes helbredstilstande, særligt bemærkes manglende sammenhæng i dokumentationen i forhold til en ernæringsindsats og en borgers blodtryksmåling. Hertil ses flere tilfælde af manglende opfølgninger.

Tilsynet vurderer, at handlingsanvisningerne generelt er korrekt udfyldt, men at der for en borger er mangler i forhold til handlingsanvisninger på Servicelovsområdet. I forhold til Sundhedslovområdet er der oprettet de tilhørende handlingsanvisninger, dog mangler der for en borger en indsats og en handlingsanvisning på medicindispensering. Hertil kunne enkelte handlingsanvisninger udfyldes mere handleanvisende. Herudover mangler referenceværdier for ernæring og blodtryk i handlingsanvisningerne for to borgere.

Tilsynet vurderer, at Generelle oplysninger og Observationsnotater er udfyldt korrekt, men at der ses mindre mangler i forhold til borgernes ressourcer, mestring og vaner samt overholdelse af frekvens for vejning og blodtryksmåling.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med dokumentationen og for, hvordan de har mulighed for at modtage sparring.

3.3 MEDICINHÅNDTERING OG ADMINISTRATION

Data	Observation: Tilsynet gennemgår medicinbeholdningen og dokumentationen for to borgere. Den sidste borger administrerer selv sin medicin. <u>Dokumentation</u> For begge borgere ses, at dokumentationen på medicinskemaet og i de generelle medicinoplysninger er udført korrekt og efter gældende retningslinjer. For en borger, som modtager risikosituationslægemidler i form af blodfortyndende behandling, ses korrekt dokumentation af INR, ordination og opfølgning. En anden borger får støtte til administration af ikke dispenserbar medicin, hvortil der ses korrekt kvittering for den administrerede medicin. <u>Opbevaring</u> Medicinen opbevares efter gældende retningslinjer i et skab i boligen. Hylderne er markeret med labels, som sikrer tydelig adskillelse af aktuel medicin, ikke-aktuel medicin og pn medicin. Herudover anvendes farvede poser, som ligeledes understøtter korrekt opbevaring. Al medicinen er holdbar, og der er påført korrekt mærkning med borgernes navn og CPR-nummer samt anbrudsdato på præparater med begrænset holdbarhed. Adrenalin opbevares efter gældende retningslinjer i køleskab på personalekontoret. <u>Dispensering</u> Der dispenseres til en uge ad gangen, og alle æsker er påført borgers navn og CPR-nummer. I medicinskabet er opsat en tjekliste til dispenseringen med forskellige punkter, som fx opmærksomhed på korrekt adskillelse og kontrol af antal tabletter. Herudover ses en anden oversigt med skærpet opmærksomhed på risikosituationslægemidler.
------	---

For begge borgere er der overensstemmelse mellem antallet af tabletter i æskerne og antal tabletter anført på medicinskemaet. Der er ligeledes givet medicin, svarende til tilsynstidspunktet.

Interview med borgerne:

Borgerne er tilfredse og trygge med hjælpen til medicinhandling. Borgerne oplever, at medicinen kommer til tiden. En borger fortæller, at ved ankomsten til afdelingen var det medarbejderne, der dispenserede og administrerede medicinen, men at borger nu har overtaget ansvaret selv. Borgeren beder om hjælp til at trykke piller ud af blisterpakningen. Borgeren udtrykker tilfredshed med selv at stå for medicinhandlingen.

Interview med medarbejderne:

En medarbejder redegør korrekt for medicinhandling efter gældende instruks. Herunder beskrives det, at der dispenseres til syv dage. Der søges at skabe ro under dispenseringen gennem anvendelsen af medicinborde, som køres ind på borgerens stue.

Medarbejderen beskriver, at der er en daglig medicinansvarlig, som sikrer opdatering af FMK og gennemgang af medicinskabene. Herunder kontrolleres holdbarheden på al medicin, inkl. medicin, som opbevares i pose for "ikke aktuel medicin" for de borgere, hvor der foretages medicindispensering.

Medarbejderen beskriver, at risikosituationslægemidler udelukkende dispenseres af en sygeplejerske.

Der foretages eftertælling af alle tabletter ved dispensering, og herudover foretages der kontrol af den dispenserende medicin ved en kollega.

Medarbejderen redegør herudover for håndtering af ikke dispenserbar medicin, hvortil der påføres anbrudsdato på præparater med begrænset holdbarhed, og der kvitteres for administrationen.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at medicindispensering, opbevaring og administration foretages efter gældende retningslinjer.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med medicindispensering og medicinadministration.

3.4 HVERDAGENS PRAKSIS

3.4.1 Personlig pleje og praktisk støtte

Data

Observation:

Tilsynet observerer, at en borger gerne vil have kaffe i en termokande. Medarbejderen beder borgeren om at tage termokanden med op til køkkendisken, hvor medarbejderen vil fylde kanden for borgeren. Tilsynet bemærker positivt, at medarbejderen inddrager borgerens egen ressourcer i stedet for at bringe kaffen til borgeren.

Interview med borgerne:

Borgerne oplever at modtage den personlige pleje og praktiske hjælp, som de har behov for. En borger beskriver, hvordan medarbejderne hjælper borgeren til at lære at klare hverdagens opgaver med sin nye situation med halvsides lammelse. Borgeren oplever, at medarbejderne altid spørger ind til, hvordan borgeren ønsker hjælpen udført.

Alle borgerne udtrykker, at de gør så meget som muligt selv i forhold til den personlige pleje. En borger fortæller, at medarbejderne italesætter den personlige pleje som træning.

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne redegør for, at der arbejdes med kontaktpersonordning. Medarbejderne orienterer sig i dokumentationen, før borgeren hjælpes, hvis de ikke kender borgeren så godt. Hertil tages en dialog med borgeren om, hvad der ønskes hjælp til, og hvordan hjælpen skal ydes. Borgernes ressourcer inddrages i plejen, og borgerne opfordres til at gøre så meget som muligt selv. Der arbejdes kontinuerligt med at motivere borgerne.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at borgerne er tilfredse med den hjælp, som de modtager til personlig pleje og praktisk støtte. Borgerne oplever, at hjælpen er et led i træningen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for den rehabiliterende tilgang i pleje og støtte.

3.4.2 Træning, aktiviteter og fysiske rammer

Data

Observation:

Tilsynet observerer, at fællesarealerne er lyse og indbydende. Der ses ikke mange borgere uden for stuerne i formiddagstimerne. På fællesarealerne ses træningsredskaber og forskellige remedier til aktivitet, såsom puslespil, brætspil og bøger.

I formiddagstimerne sidder to borgere på fællesarealet. En medarbejder sidder sammen med en borger ved et bord, medarbejderen arbejder samtidig med sin tablet. Fjernsynet er tændt, og en borger nyder en kop kaffe og en sodavand. Der er en rolig stemning i afdelingen.

Tilsynet observerer, at en medarbejder støtter en borger i at gå med talerstol. Medarbejderen går foran borgeren med hænderne på talerstolen og øjenkontakt til borgeren. Medarbejderen støtter borgeren og motiverer undervejs ved at rose borgeren. Undervejs laves der aftaler om at gå turen igen dagen efter.

På alle stuer hænger en glastavle, hvor borgernes mål og delmål for opholdet er beskrevet.

Interview med borgerne:

Borgerne kender deres formål og plan for opholdet. En borger kan ikke umiddelbart give dette, med da tilsynet henviser til glastavlen på stuen, smiler borgeren og er tydelig bekendt med målene - som borger oplever er nået.

En anden borger mener, at det var medarbejderne, der satte målene for opholdet, men borgeren siger samtidig, at det var nødvendigt, da borgerens tilstand var dårlig ved ankomsten. Borgeren er tilfreds med de opstillede mål.

En borger oplever, at borgerens forventning til træningsfrekvensen ikke er indfriet, idet borgeren af hospitalet er oplyst om daglig træning ved en fysioterapeut. Borgeren har været i dialog med lederen om sin utilfredshed. Borger modtager træning fra fysioterapeuten nogle dage, og selvtræner de øvrige dage. Borgeren beskriver, at plejemedarbejderne er gode til at understøtte borgerens træning, og at de motiverer borgeren ved at gøre opmærksom på det, der allerede er opnået. Tilsynet er i dialog med lederen om borgerens oplevelser. Lederen fortæller, at borgeren nu modtager træning tre gange om ugen ved fysioterapeut, hertil ADL ved medarbejderne, selvtræning og træning ved ergoterapeut. Lederen oplyser, at dette samlede tilbud svarer til borgerens tilstand og behov, og at der er forventningsafstemt med borgeren.

En borger oplever, at weekenderne er meget stille og ønsker, at der også var træning disse dage.

Borgerne har deltaget i opstarts- og statusmøder, og de oplever sig inddraget i deres forløb. Dog har en borger svært ved at huske, om der er afholdt møder. En anden borger fremhæver, at der er sammenhæng mellem træning ved terapeut og den måde, plejemedarbejderne hjælper borgeren på med hverdagens opgaver. Borgerne oplever alle tre, at der er en bedring i deres funktionsniveau.

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne fortæller, at der trænes ADL hele døgnet. Det er væsentligt, at de pårørende og borgerne forstår, at medarbejderne træner med borgerne i alle indsatser og gennem hele døgnet.

Medarbejderne fortæller, at der dagligt arbejdes tværfagligt med ergoterapeut, fysioterapeuter og diætist. Medarbejderne fortæller, at man er ved at etablere det tværfaglige samarbejde med terapeuterne fra Genoptræningen.

Medarbejderne deltager i opstartsmøder, statusmøder og afslutningsmøder. Borgerne tilbydes pt. individuel træning, og der arbejdes med SMART modellen. Borgerne inddrages i at opsætte mål for deres ophold, og der afholdes statusmøde her uge/hver 14. dag.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt er tilfredse med deres forløb. En borgers forventninger til træningsfrekvens, som er opstået af oplysninger fra hospitalet, er ikke er indfriet. Lederen fortæller, at borgeren modtager den træning, der kan tilbydes, og at der er forventningsafstemt med borgeren.

Tilsynet vurderer, at borgerne er velorienterede om egne mål og delmål, samt at alle tre borgere oplever, at der er fremgang i deres funktionsniveau.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for den faglige indsats, samt at de har en rehabiliterende tilgang i deres arbejde.

3.4.3 Mad og måltider

Data

Observation:

Tilsynet observer frokosten, hvor måltidet er startet, da tilsynet sætter sig i opholdsrummet. Tre borgere sidder i køkkenet med hver sin anrettede tallerken. En borger har ikke drikkevarer fra starten af måltidet, og da en medarbejder kommer med borgerens medicin, opdager medarbejderen dette. Medarbejderen, der giver borgeren medicinen, forlader borgeren, før medicinen er set indtaget.

Medarbejderne forlader alle spisekøkkenet, og borgerne sidder alene i nogen tid. Efterfølgende kommer en medarbejder til stede. Medarbejderen sidder med ved bordet hos den ene borger og samtaler ind imellem med borgerne. Der er lidt stille under måltidet.

Interview med borgerne:

To borgere oplyser, at maden er god, mens en borger ikke synes, at det varme måltid om aftenen passer til borgerens præferencer. Borgeren synes, at maden er gammeldags.

To borgere spiser i spisekøkkenet på afdelingen. Borgerne synes, at måltiderne i fællesskab med andre borgere er hyggelige. Dog oplever den ene borger, at måltiderne er mindre hyggelige efter, at en lille gruppe borgere har forladt afdelingen. En borger spiser på stuen og ved ikke, hvorfor det er tilfældet.

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne redegør for deres roller ved måltiderne, hvor der er en medarbejder, der spiser sammen med borgerne.

Medarbejderne redegør for den støtte, som de tilbyder borgerne, og for de faglige observationer, som de foretager fx i forhold til borgernes spiseevne. Borgernes ressourcer inddrages i måltidet, hvor de borgere, der kan, selv smører deres mad. Der er tilbud om særlige hjælpemidler, hvis borgerne har behov. Medarbejderne arbejder med at sikre gode rammer for måltidet, fx slukkes fjernsynet, og de pårørende bedes om, at der er ro omkring måltiderne

Der er en fast medarbejder i køkkenet, som står for tilberedning af morgenmad og frokost. Ergoterapeuten noterer i køkkenet, hvis der er behov for særlige kostformer.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt er tilfredse med mad og måltider på afdelingen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for "Det gode måltid" og for de faglige observationer, som de gør under måltiderne.

Tilsynet vurderer, at der under frokosten udleveres medicin, hvor medarbejderen ikke overholder retningslinjerne om at se medicinen indtaget. Ligeledes vurderer tilsynet, at medarbejderne ikke understøtter hele det observerede måltid.

3.4.4 Kommunikation og adfærd

Data

Observation:

Tilsynet observerer en venlig og anerkendende tilgang i medarbejdernes kommunikation med borgerne på fællesarealerne.

Interview med borgerne:

Borgerne er tilfredse med medarbejdernes kommunikation og adfærd. Ligeledes fortæller en borger, at medarbejderne udviser respekt for og accept af borgeren.

Interview med medarbejderne:

Medarbejder fortæller, at det i forhold til kommunikation med borgerne er vigtigt at:

- Møde borgerne individuelt.
- Tage hensyn til borgernes eventuelle krise.
- Udvide respekt for borgene.
- Tage sig tid.
- Være i øjenhøjde.
- Anvende anerkendende lytning.

I forhold til nogle borgere arbejdes der med at:

- Skabe ro omkring borgerne.
- Skærme borgerne for stimuli.

Hvis medarbejderne oplever, at kollegaer eller vikarer ikke opfører sig hensigtsmæssigt over for borgerne, vil de italesætte det til den pågældende og evt. sige det til lederen.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at der er en venlig og anerkendende tilgang i kommunikationen med borgerne.

Tilsynet vurderer, at borgerne er tilfredse med medarbejdernes kommunikation og adfærd.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for den faglige tilgang i kommunikationen og for den krise, borgerne kan være i under deres ophold.

3.4.5 Pårørendeinterview

Data	Der er foretaget interview med to pårørende. Personlig pleje og praktisk støtte Den ene pårørende oplever, at kvaliteten af den personlig pleje er god, og at der har været god guidning af borgeren under plejen. Den pårørende oplever ligeledes, at medarbejderne undervejs har foretaget gode observationer af borgerens behov, og har videregivet dette til den pårørende. Den pårørende oplever, at borgeren har fremstået velsoigneret under opholdet, og er blevet mere selvhjulpne undervejs. Den anden pårørende oplever ligeledes, at der generelt har været fin hjælp til personlig pleje og praktiske opgaver. Den pårørende har dog haft en negativ oplevelse i starten af opholdet, hvor den pårørende rettede kritik omkring udførelsen af plejen. Den pårørende følte sig afvist i kommunikationen, men fortæller også tilsynet, at den pårørende nok selv var meget kritisk. Efterfølgende er der fulgt op på problemstillingerne, og alt er i orden i den forbindelse nu. Den pårørende oplever, at borgeren er tilfreds med opholdet. Mad og måltiderne Den ene pårørende oplever, at maden har været udmærket i forhold til borgerens behov. Den pårørende har bemærket, at borgeren gerne vil spise i selskab med andre. Den anden pårørende oplyser, at borgeren ikke spiser ret meget. Den pårørende kan ikke rigtigt udtale sig om maden og måltiderne, men oplever, at der er fagligt fokus på borgerens ernæring. Kommunikation og adfærd/omgangstonen Begge de pårørende oplever, at borgerne trives, og at omgangstonen er rar og venlig. De pårørende føler sig velkomne. Den ene pårørende oplever, at samarbejdet med medarbejderne har været godt. Ligesom denne pårørende oplever at være velinformeret. Medarbejderne er kommet med mange gode forslag, som har gjort det nemmere for borgeren, fx indkøb af skridsikre strømper og en bestemt slags tandbørste. Den anden pårørende fortæller til tilsynet, at der er meget stille i weekenderne. Den pårørende oplever at skulle være meget opsøgende for at modtage information. Den pårørende har dog deltaget i et statusmøde, men savner på tilsynsdagen oplysning om en bestemt undersøgelse, som borgeren har fået udført. Lederen oplyser, at der er meget hyppig kontakt til den pårørende, og at man på forskellig vis har forsøgt at imødekomme den pårørendes behov for information og inddragelse. En pårørende oplever at have fået gode samtaler med en social- og sundhedsassistent omkring borgerens situation, og det er den pårørendes oplevelse, at medarbejderen har nogle særlige kompetencer, der kommer borgeren til gode. Træning, aktiviteter og fysiske rammer Den ene pårørende er godt tilfreds med de fysiske rammer. Værelserne er store og lyse, og der er køleskab. Den pårørende oplever, at fjernsynet er meget svært at indstille, da der skal anvendes to fjernbetjeninger, hvilket ikke er hensigtsmæssigt til målgruppen. Den anden pårørende oplever, at afdelingens rammer er udmærkede i forhold til, at det er et midlertidigt sted, dog er fællesarealerne ikke så hyggelige. Begge pårørende oplever, at der er fremgang i borgernes situation, og at opholdet derved har haft effekt.
Tilsynets vurdering - 4	Tilsynet vurderer, at de pårørende udtrykker forskellig grad af tilfredshed. En pårørende er meget tilfreds, mens den anden dels har været utilfreds med plejen i begyndelsen af opholdet, hvor den pårørende følte sig afvist i kommunikationen, og dertil savner den pårørende mere information på trods af en øget indsats fra afdelingen.

Tilsynet vurderer, at de pårørende oplever, at borgerne er tilfredse med deres ophold, og de har haft udbytte af dette.

3.5 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

3.5.1 Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling

Data	Interview med lederen: Lederen oplyser, at det fra 1. marts er terapeuter fra Genoptræningen, der varetager fysioterapeut træning ved Genoptræningsplaner (GOP), og at der ligeledes suppleres med ergoterapi. Der er ansat en aftensygeplejerske, men der er generelt rekrutteringsproblemer i forhold til sygeplejersker. Lederen oplyser, at der for de øvrige faggrupper ikke er problemstillinger omkring rekruttering til afdelingen. Der er pt. ansat to sygeplejersker, og der er sygeplejersker i vagt hver anden weekend. Der trækkes i øvrigt på hjemmesygeplejen ved behov. Der er ansat en ergoterapeut og en køkkenansvarlig, da der er stort behov for fokus på borgernes ernæring. Der er en demensambassadør på afdelingen samt superbrugere i CURA, Wiki og Appinox. Der trænes kun i dagtimerne, så der er ikke terapeuter i aften- og weekender. Der er introduktionsprogram med faste oplæringspunkter, og der er kontrol af, at medarbejderen kommer alle punkter igennem. Der skal arbejdes i Proces Suite med instrukser og arbejdsgange, og dertil anvendes VAR. Lederen vil gerne på sigt arbejde med årshjul for kompetenceudvikling. I forhold til Utsigtete hændelser (UTH) arbejdes der med samlerapportering for fald og medicin. Lederen oplever, at der er flest UTH på medicinområdet. Lederen følger løbende UTH, og har en enkelt gang gennemgået en utilsigtet hændelse på et personale-møde. Alle medarbejderne har været igennem instrukser for medicin. Lederen oplyser, at der har været nogen udskiftning i medarbejdergruppen. Dette skyldes naturlige årsager og udviklingsønsker hos medarbejderne. Interview med medarbejderne: Medarbejderne fortæller, at der arbejdes med samlerapportering for fald og medicin. Medarbejderne oplever, at der arbejdes målrettet med medicinområdet, fx er der en medicinansvarlig, og medicin håndteringen er gennemgået med alle medarbejdere. Medarbejderne oplyser, at de arbejder med procedurerne for medicindosering. Medarbejderne kan redegøre for en række forskellige vejledninger, der anvendes i hverdagen. Medarbejderne anvender VAR, og kan redegøre for, hvordan der linkes til dette i handlingsanvisningerne. Medarbejderne anvender vejledningen til FSIII i arbejdet med dokumentationen. Medarbejderne oplever, at deres kompetencer matcher opgaverne. En medarbejder har været på sårplejekursus, hvilket var meget givende. Lederen opfordrer medarbejderne til kompetenceudvikling. Medarbejderne får delegeret opgaver af sygeplejersken, og de er gode til at samarbejde og hjælpe hinanden på tværs.
Tilsynets vurdering - 5	Tilsynet vurderer, at der er ledelsesmæssigt fokus på at sikre de rette kompetencer til opgaven, og at der arbejdes med at få det nye tiltag med fysioterapeuter fra Genoptræningen til at fungere optimalt. Tilsynet vurderer, at der arbejdes med UTH, og at medarbejderne har kendskab til instrukser og vejledninger. Medarbejderne oplever, at deres kompetencer passer til opgaverne i afdelingen.

3.5.2 Tværfagligt samarbejde

Data	Interview med lederen: Der afholdes rehabiliteringsmøde en gang ugentligt med Visitationen, hvor alle medarbejderne og diætisten deltager. Det er netop ved at blive implementeret, at fysioterapeuterne kommer fra Genoptræningen, og der er fokus på at etablere et stærkt tværfagligt samarbejde. Der triageres tre gange dagligt i afdelingen ud fra helbredstilstandene. Der er ikke officielt overlap mellem vagterne, men medarbejderne møder ofte 15 minutter før vagtstart. Interview med medarbejderne: Medarbejderne oplyser, at der samarbejdes tværfagligt, og at man deler kontor på tværs af faggrupper. Plejemedarbejderne samarbejder med fysioterapeuter, ergoterapeut, sygeplejersker og diætist. Medarbejderne beskriver, at der er samarbejds møde hver onsdag med Visitationen. Herudover samarbejdes der med hjemmeplejen, som altid inviteres til udskrivningssamtalen, når borgeren modtager hjemmepleje. Medarbejderne beklager, at hjemmeplejen ikke altid har mulighed for at deltage. Der samarbejdes med den forløbsansvarlig i Albertslund Kommune. Medarbejderne redegør for den daglige triagering, som ligeledes sker tværfagligt. Der er en kort overlevering i forhold til akutte situationer i vagtskiftet, men man skal generelt orientere sig i journalen. Der afholdes personalemøde og trivselsmøder jævnligt. Medarbejderne fortæller, at der har været en hård tid på afdelingen.
Tilsynets vurdering - 5	
Tilsynet vurderer, at der er et velfungerende tværfagligt samarbejde på afdelingen, som understøttes af afdelingens organisatoriske rammer. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for et godt tværfagligt samarbejde.	

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

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

BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående lovgivning og retningslinjer på området, og omfatter tilsynet med de organisatoriske, personale- og pleje- træningsmæssige forhold på den enkelte enhed. Tilsynet sætter fokus på træningsindsatsen for borgerne og således også på, hvordan hjælpen efter deres og eventuelle pårørendes opfattelse fungerer. De fysiske rammers egnethed i forhold til borgernes 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 resurser, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes og eventuelle 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, fokusgruppeinterviews, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som borgerne modtager.

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

4.3 VURDERINGSSKALA

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

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen. • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler- • Tilsynet har ingen anbefalinger. • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved. tilbage-meldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
SCORE: 4	Indikatorerne er i høj grad opfyldt • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 3	Indikatorerne er i middel grad opfyldt • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del af elementerne i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 2	Indikatorerne er i lav grad opfyldt • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen, med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få af elementerne i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
SCORE: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger Det samlede 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 områdecentrenets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygepleje- og/eller socialfaglig baggrund.



OM BDO

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

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene 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 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.