

Tilsynsrapport  
**Ringsted Kommune**

Ældreområdet  
Plejecenter Ortved

Uanmeldt tilsyn  
September 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	Værdigrundlag	4
3.3	Sundhedsfaglig dokumentation	5
3.4	Hverdagens praksis	5
	3.4.1 Pleje, omsorg og praktisk bistand	5
	3.4.2 Mad og måltider	6
	3.4.3 Kommunikation og adfærd	7
	3.4.4 Aktiviteter og medinddragelse i hverdagen	7
3.5	Organisatoriske rammer	8
3.6	Kompetencer og udvikling	8
3.7	Fysiske rammer	8
4.0	Tilsynets formål og metode	10
4.1	Formål	10
4.2	Metode	10
4.3	Vurderingsskala	11
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	11

---

## Forord

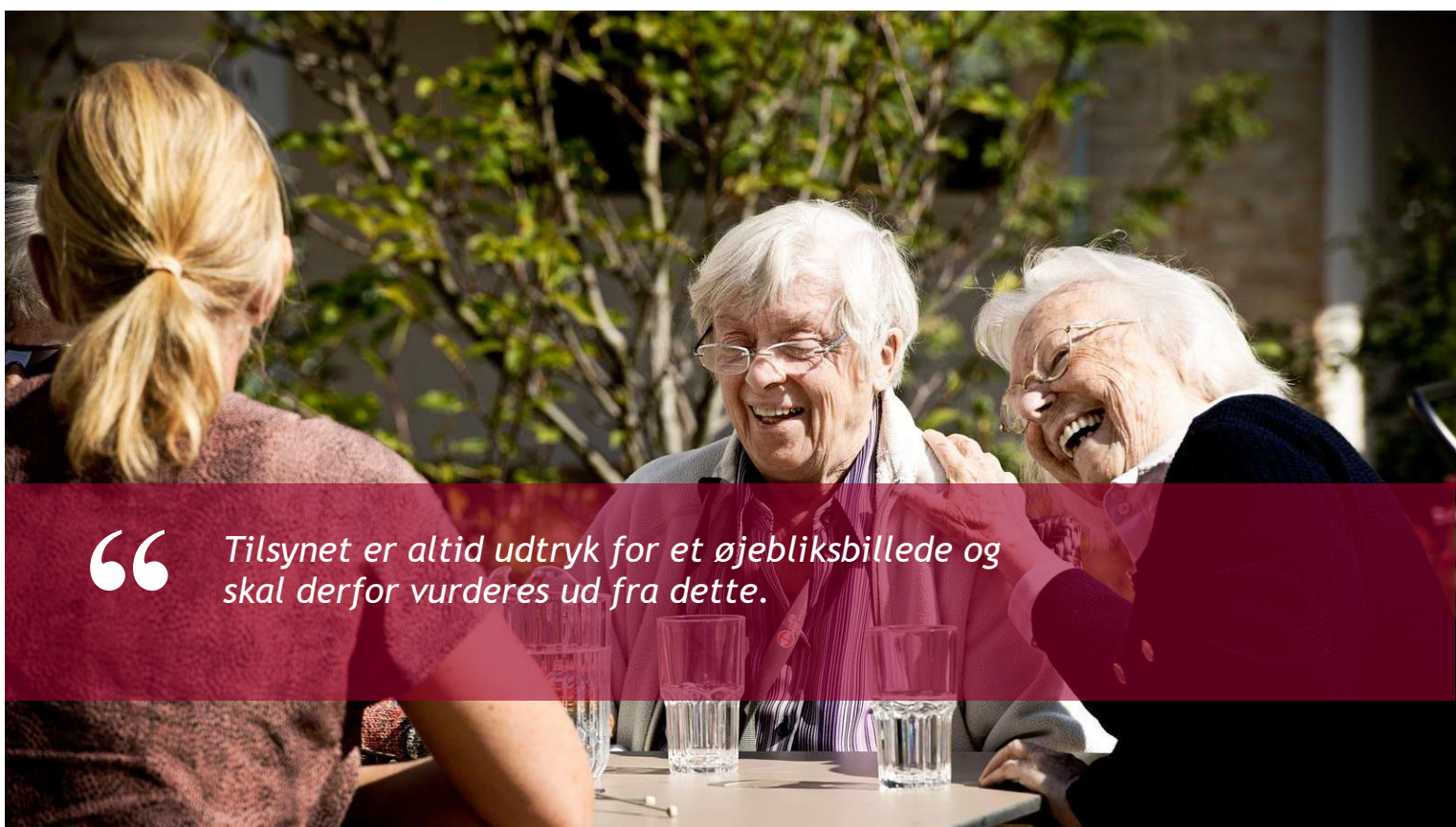
Dette er afrapporteringen af et uanmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering af 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 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 Plejecenter Ortved er, at forholdene på plejecentret kan karakteriseres som:

Særdeles tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer, at der er fulgt op på anbefalinger fra tilsynet i 2017, og at der er implementeret en række udviklingstiltag, som har højnet den samlede kvalitet.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne tager afsæt i Ringsted Kommunes værdigrundlag og anvender dette aktivt i hverdagen.

Den sundhedsfaglige dokumentation lever i høj grad op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området. Den skriftlige dokumentation fremstår aktuel og giver et fyldestgørende billede af den pleje og omsorg, som den enkelte borger har behov for, og fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis. Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser og er meget tilfredse med den hjælp, de får. Pleje og omsorg leveres efter en høj faglig standard og med et rehabiliterende sigte, og medarbejderne har fokus på sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.

Der er meget tilfredsstillende fokus på mad og måltider. Medarbejderne kan særdeles tilfredsstillende redegøre for deres rolle og ansvar i forhold til at skabe hyggelige rammer for måltidet og for indsatser, der sikrer borgernes ernæringstilstand. Ligeledes vurderer tilsynet, at borgerne i høj grad er tilfredse med mad og måltider.

Kommunikation og adfærd er kendetegnet ved at være respektfuld og anerkendende, og medarbejderne er i høj grad reflekteret over kommunikationens betydning.

Det er endvidere tilsynets vurdering, at tilbud om aktiviteter på centret matcher borgernes ressourcer og behov for socialisering. Medarbejderne kan redegøre for centrets aktiviteter samt deres rolle og ansvar, og borgerne er meget tilfredse med udbuddet af aktiviteter. Endvidere vurderes, at borgerne på tilsynsdagen er meget tilfredse med at komme i dagcenter, hvor der tilbydes en bred vifte af aktiviteter, som de selv har indflydelse på.

Centret har fået etableret sammenhængende og strukturerede arbejdsgange, som understøtter samarbejde og faglighed på tværs af faggrupper, afdelinger og vagter. Medarbejderne har relevante faglige kompetencer og gode mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for retningslinjer i forhold til magtanvendelse og kan på en meget tilfredsstillende måde redegøre for, hvordan der arbejdes med en forebyggende og pædagogisk indsats.

Afslutningsvis vurderer tilsynet, at de fysiske rammer er i overensstemmelse med borgernes behov og er hjemlige og hyggeligt indrettet. Den igangværende ombygning håndteres bedst muligt og med hensyntagen til borgerne. Centret fremstår pænt og ryddeligt med en hygiejnemæssig forsvarlig standard.

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 har ingen bemærkninger.

# INDLEDENDE OPLYSNINGER

<b>Adresse</b>
Roskildevej 498, 4100 Ringsted
<b>Leder</b>
Marianne Micheelsen
<b>Antal boliger</b>
49 plejeboliger, 8 daghjemsplasser samt 4 vente- og aflastningspladser
<b>Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg</b>
Torsdag d. 6. september 2018, kl. 08.30
<b>Tilsynets deltagerkreds</b>
<p>Tilsynet blev indledt og tilrettelagt i samarbejde med sygeplejerske.</p> <p>Tilsynet har gennemgået dokumentation for tre borgere og efterfølgende talt med disse samt foretaget observationer.</p> <p>Tilsynet har gennemført interview med deltagelse af: Leder og fire medarbejdere.</p> <p>Tilsynet har derudover talt med borgere og medarbejdere, som var til stede på fællesarealerne.</p> <p>Leder har som afslutning på tilsynet fået en foreløbig tilbagemelding på tilsynsforløbet.</p>
<b>Tilsynsførende</b>
Senior Manager Margit Kure, Sygeplejerske, MHM Manager Else Marie Seehusen, Sygeplejerske, SD/DSH

# DATAGRUNDLAG

## 3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

<b>Data</b>	<p>Der har sidens sidste tilsyn været arbejdet målrettet med dokumentationspraksis. FSIII er implementeret i plejeboligerne, men endnu ikke implementeret på aflastningspladserne/midlertidige pladser.</p> <p>Centrets aflastningspladser og midlertidige boliger anvendes til borgere, som venter på plejeboliger. Der pågår i øjeblikket en del ombygning på aflastningspladserne, således at der fremadrettet bliver to separate soveværelser til et fælles stort badeværelse.</p> <p>Centeret arbejder med tidlig opsporing og har faste triageringsmøder en gang ugentligt. Der har været stort fokus på rehabilitering, og der udarbejdes rehabiliteringsplan med et 12 ugers forløb på alle borgere, og hvor medarbejderne løbende opsætter mål for den enkelte borger. Der er indført faste DTR møder med tværfaglig deltagelse af terapeuter og øvrige samarbejdspartnere.</p> <p>Centret har ikke plejhjemslægeordning, men gør brug af en ansat lægekonsulent i kommunen, som de blandt andet anvender til faglig sparring. Lægekonsulent har eksempelvis undervist og indført akutkasse samt undervist i opmærksomhedspunkter ved en god ind- og udskrivning af borgere fra sygehus, og er pt. i gang med undervisning i medicinhåndtering.</p> <p>Klippekortet er implementeret og anvendes til besøg på kirkegård og ledsagelse til eksempelvis familiebegivenheder. Opgaven er lagt ud til den enkelte medarbejder, som er tovholder på opgaven. Der dokumenteres i den enkeltes borgers journal samt i regneark i de enkelte afdelinger.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at der er fulgt op på anbefalinger fra tilsynet år 2017, og at der er implementeret en række udviklingstiltag, som har højnet den samlede kvalitet.

## 3.2 VÆRDIGRUNDLAG

<b>Data</b>	<p>Leder fortæller, at de med afsæt i kommunens værdier har haft kommunens arbejdsmiljøkonsulent ude og undervise i, hvordan medarbejderne tackler vold, trusler og mobning. Kurset har haft en positiv effekt og givet en øget åbenhed i medarbejdergruppen til at drøfte evt. problemstillinger og har generelt styrket samarbejdet.</p> <p>Medarbejderne vægter respekten for den enkelte samt udviser omtanke både for borgere og kollegaer. Nye medarbejdere introduceres til centrets værdier, og de oplever, at værdierne anvendes aktivt i deres daglige arbejde.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at medarbejderne tager afsæt i Ringsted Kommunes værdigrundlag og anvender dette aktivt i hverdagen.

### 3.3 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION

<b>Data</b>	<p>Der foreligger fyldestgørende dokumentation på alle tre borgere.</p> <p>Der er udfyldt generelle oplysninger med helbredsbeskrivelse og med beskrivelse af borgernes ressourcer og daglige rytme og vaner, som fyldestgørende igennem døgnet beskriver borgerens fysiske, psykiske og sociale problemstillinger samt de handlingsvejledende indsatser. Der er koblet relevante indsatsmål og handleanvisninger på alle tilstande. Tilsynet bemærker, at der mangler opfølgning på en række tilstande. Denne opfølgning er endnu ikke driftsmæssig mulig på det udførende niveau, men der arbejdes på en ændring af praksis.</p> <p>Tilsynet bemærker, at borgernes brug af klippekort dokumenteres i borgers journal i notater, som med fordel kunne oprettes i indsatsmål og handleanvisning for at skabe bedre overblik og sammenhæng i den samlede borgerindsats, og som løbende beskriver, hvordan borger anvender sit klippekort.</p> <p>Medarbejderne dokumenter ændringer og observationer på borgerne løbende eller ved dagens afslutning.</p> <p>Systemet giver medarbejderen et godt overblik over borgernes daglige og ugentlige aftaler og fungerer som et godt planlægningsværktøj.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation i høj grad lever op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området.</p> <p>Den skriftlige dokumentation fremstår aktuel og giver et fyldestgørende billede af den pleje og omsorg, som den enkelte borger har behov for, og fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis.</p>

### 3.4 HVERDAGENS PRAKSIS

#### 3.4.1 Pleje, omsorg og praktisk bistand

<b>Data</b>	<p>Borgerne tilkendegiver, at den tildelte hjælp i høj grad svarer til deres behov og er yderst tilfredse med pleje og omsorg, og en borger giver udtryk for, at det er et rigtig dejligt sted at bo. Borgerne føler sig medinddraget og har stor tillid til personalet, som giver sig til tid og sørger for, at der bliver taget hånd om deres sundhedsmæssige problemstillinger, fx lægekontakt, hjælp til medicin, og støttestrømper.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de sikrer borgerne pleje og omsorg i hverdagen, og hvordan de handler på borgernes sundhedsmæssige problemstillinger. Der overleveres mundtligt fra nattevagten til en medarbejder, som sørger for at skabe sig et hurtigt overblik forinden fælles morgenmøde, hvor der foretages opgavefordeling med afsæt i tid, medarbejderkompetencer og det rette match i opgaver samt relationen mellem borger og medarbejder. Alle medarbejdere orienterer sig i dokumentationen på egen borger, og sygeplejersken tjekker fællesborger journal og læser advis, MedCom og øvrig relevant dokumentation</p> <p>Medarbejderne har et grundigt kendskab til borgerne og veksler bevidst imellem borgerne for at sikre konstant fokus og opmærksomhed på at opfange borgernes problemstillinger. I hverdagen samarbejder og sparrer medarbejderne løbende med sygeplejersken i forhold til ændringer eller observationer hos borgerne.</p> <p>Medarbejderne giver en række konkrete eksempler på, hvordan de i hverdagen sikrer den individuelle pleje og omsorg og aktivt handler på borgernes sundhedsmæssige problemstillinger. Der triages dagligt på alle røde og gule borgere, og grønne borgere triages 2 gange ugentlig. Alle aftaler og opmærksomhedspunkter følges efterfølgende op i dokumentation.</p>
-------------	---



	<p>Derudover holdes der ugentligt fællesmøde for henholdsvis dag- og aftenvagt med deltagelse af terapeuterne. Borgernes sundhedsmæssige problemstillinger samt rehabiliteringsforløb gennemgås i en fast kadence og med systematik. Alle nye borgere bliver testet, og der udarbejdes rehabiliteringsplaner.</p> <p>Centret har servicepersonale, som varetager rengøringsopgaverne, som ligeledes deltager på de ugentlige borgermøder for at bidrage og videreformidler evt. observerede ændringer hos borgerne.</p> <p>Borgerne fremstår soignerede, svarende til egen habitus, fx har en hukommelsessvækket borger smykker og læbestift på.</p> <p>Tilsynet har observeret, at boliger og fællesarealer fremstår rene og ryddelige.</p> <p>Tilsynet observerer ikke evt. fysiske, psykiske, mentale og sociale risici, som der ikke er taget hånd om.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Det er tilsynets vurdering, at borgerne modtager relevante pleje og omsorgsydelser, og borgerne er meget tilfredse med den hjælp, de får. Pleje og omsorg leveres efter en høj faglig standard og med et rehabiliterende sigte, ligesom medarbejderne har fokus på sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der er pænt og ryddeligt med en hygiejnemæssig forsvarlig standard.</p>

### 3.4.2 Mad og måltider

<b>Data</b>	<p>Borgerne er meget tilfredse med maden og dens kvalitet. Borgerne giver udtryk for at den er veltillavet, velsmagende og varieret - også i forhold til smørrebrød om aftenen, hvor der serveres flere slags pålæg.</p> <p>Borgerne spiser som udgangspunkt i fælles spisestue og oplever, at det er hyggeligt at sidde og tale med nogle af de øvrige borgere. Medarbejderne sidder med ved bordene og hjælper efter behov.</p> <p>Maden leveres fra centralkøkken i kommunen, og det er blevet besluttet, at den varme mad fremover skal leveres til aften. Maden serveres forskelligt i de enkelte afdelinger med afsæt og hensyntagen til den individuelle borgers fysiske, mentale og sociale funktionsniveau og sociale samspil med andre borgere.</p> <p>Borgerne hjælper til før, under og efter maden afhængig af deres lyst og funktionsniveau. Medarbejderne støtter og motiverer borgerne til at deltage i forhold til, at nogle borgere kan varetage borddækning, mens andre er med til at fordele maden rundt og rydde af bordet.</p> <p>Medarbejderen tilbyder borgerne systematisk vejning, og alle borgere er ernæringscreenet. Medarbejderne igangsætter indsatser ved væggtab på over 1 kg evt. med hjælp fra kommunens kostvejleder. Der er gode muligheder for særkost, og medarbejderne har eksempler på 10 forskellige kostformer, som der aktuelt serveres i en afdeling. Medarbejderne lytter til borgernes ønsker, og har eksempelvis taget initiativ til, at der står frugt til fri afbenyttelse i weekenden.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Tilsynet vurderer, at der er meget tilfredsstillende fokus på mad og måltider. Medarbejderne kan særdeles tilfredsstillende redegøre for deres rolle og ansvar i forhold til at skabe hyggelige rammer for måltidet og for indsatser, der sikrer borgernes ernæringstilstand. Ligeledes vurderer tilsynet, at borgerne i høj grad er tilfredse med mad og måltider.</p>



### 3.4.3 Kommunikation og adfærd

<b>Data</b>	<p>Borgerne giver udtryk for, at medarbejderne er søde og særdeles rare, og omgangstonen er god og respektfuld. De oplever, at medarbejderne er flinke og hjælpsomme og giver sig tid til at lytte.</p> <p>Medarbejder omtaler borgerne anerkendende og respektfuldt og gør rede for, hvordan de arbejder med at lytte til borgerne og har fokus på at skabe gode relationer og matche borger og medarbejder. Ligeledes fortæller medarbejderne, at de er opmærksomme på kommunikationens betydning og understreger, at kommunikation foregår på borgernes præmisser. For dem handler det om altid om at være anerkendende over for borgerne og deres pårørende og bevare en professionel tilgang. Ved evt. problemstillinger inddrager de leder eller lægekonsulent</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd er kendetegnet ved at være respektfuld og anerkendende, og medarbejderne er i høj grad reflekteret over kommunikationens betydning.

### 3.4.4 Aktiviteter og medinddragelse i hverdagen

<b>Data</b>	<p>Borgeren er glade for at deltage i centrets aktiviteter og oplever, at der er et differentieret tilbud, som matcher deres behov. En borger deltager i banko og diverse udflugter og nyder sin egen lille have. Borgerne modtager beboerbladet, hvor de kan se aktiviteter for den kommende periode</p> <p>Ingen af borgerne kender umiddelbart til klippekortsordningen, men udtrykker, at de ikke savner aktiviteter i hverdagen.</p> <p>Centret har en gruppe af frivillige, som forestår aktiviteter.</p> <p>Medarbejderne lægger stor vægt på at vedligeholde borgernes sociale kompetencer og forsøger aktivt at understøtte dette i hverdagen. Medarbejderen administrerer i fællesskab klippekortordningen og forestår aktiviteter, som ofte tilrettelægges i samarbejde med de frivillige. Centret har en bus, som giver mulighed for at træffe spontane beslutninger omkring udflugter, ligesom de arrangerer spil, musik og bading, når der er mulighed for det. Borgere i plejeboliger har ligeledes mulighed for at besøge borgerne i dagcenteret og her deltage i aktiviteter.</p> <p>Tilsynet har besøgt dagcentret, og borgerne var bænket til formiddagskaffe. Det er fast rutine, at der er formiddagskaffe, når borgerne kommer. Tilsynet har talt med borgerne, og alle er meget tilfredse med at komme i dagcentret og fortæller blandt andet, at de af og til har besøg af borgere, som har gået her, men nu er flyttet ind i plejeboliger. Der er over ugen planlagt aktiviteter, som der fra dag til dag tages stilling til, om det også er det, der skal foregå. Den enkelte borger har faste dage - på de enkelte dage tages højde for, om borgerne, så vidt det er muligt, passer sammen funktionsmæssigt og socialt. Når borgerne er i dagcentret, bestemmer de selv, hvad de deltager i i fællesskabet, fx er der under tilsynet en borger, som efter kaffen sætter sig for sig selv og strikker, efter hun har været udenfor for at ryge en cerut.</p> <p>Borgerne får den varme middagsmad på centret, og alle har mulig for et middagshvil, enten i hvilestol eller i plejeseng.</p> <p>Tilsynet observerer, at der er medarbejdere til stede i de respektive afdelinger, som er nærværende og synlige omkring borgerne.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Tilsynet vurderer, at tilbud om aktiviteter på centret matcher borgernes ressourcer og behov for socialisering. Borgerne er meget tilfredse med udbuddet af aktiviteter.</p> <p>Endvidere vurderes, at borgerne på tilsynsdagen er meget tilfredse med at komme i dagcenter, hvor der tilbydes en bred vifte af aktiviteter, som de selv har indflydelse på.</p>

### 3.5 ORGANISATORISKE RAMMER

<b>Data</b>	<p>Centret er organiseret med centerleder og souschef, hvor stillingen som souschef er vakant i øjeblikket.</p> <p>Centret har ansat tre sygeplejersker, som hver er ansvarlig for eget team. Sygeplejerskerne dækker dagvagt med overlap til aftenvagten og deltager to gange ugentligt i aftenvagtens triageringsmøde.</p> <p>Centret har overvejende social- og sundhedsassistenter ansat, som dækker alle vagtlag og med et velfungerende samarbejde med hjemmesygeplejen om natten.</p> <p>Der har været særligt fokus på rehabilitering, og centret har fået uddannet flere agenter med særlig uddannelse inden for rehabilitering.</p> <p>Der afholdes faste møder med deltagelse af sygeplejersker og terapeuter, og hvor der inddrages øvrige samarbejdspartnere, som eksempelvis visitation, lægekonsulent, tandplejen og distriktpsykiatrien.</p> <p>Ergoterapeut kommer løbende og følger op på borgernes hjælpemidler.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at der er sammenhængende og strukturerede arbejdsgange, som understøtter samarbejde og faglighed på tværs af faggrupper, afdelinger og vagter.

### 3.6 KOMPETENCER OG UDVIKLING

<b>Data</b>	<p>Leder fortæller, at der er blevet ansat faste afløsere. Alle nye medarbejdere gennemgår et fastlagt introduktionsprogram og bliver introduceret til de konkrete opgaver via sidemandsoplæring og udfylder afslutningsvis et afkrydsningsskema for at sikre, at de har gennemgået det, de skal.</p> <p>Leder og medarbejdere oplever, at der er de rette kompetencer, og hvor den fastlagte mødestruktur og det tværfaglige samarbejde bidrager til løbende kompetenceudvikling.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at medarbejdere har relevante faglige kompetencer og gode mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs.

### 3.7 FYSISKE RAMMER

<b>Data</b>	<p>Både borgere og medarbejdere oplever, at der er gode rammer udenfor såvel som indenfor. Det gælder både i de enkelte afdelinger og i dagcenteret.</p> <p>Centret har bl.a. et snoezelrum, som anvendes periodevis mere eller mindre.</p> <p>Ombygningen på centret giver uundgåeligt en del støj, hvilket da også bemærkes af en borger, som har forståelse for dette, men som samtidig glæder sig til det bliver færdigt.</p> <p>Tilsynet observerer ved rundgang på centret, at centret er hyggeligt og hjemligt indrettet samt pænt og ryddeligt, også i forhold til ombygningen, som håndteres bedst muligt med hensyn til borgerne.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer er i overensstemmelse med borgernes behov og er hjemlige og hyggeligt indrettet. Den igangværende ombygning håndteres bedst muligt med hensynstagen til borgerne.

## 3.8 MAGTANVENDELSE

<b>Data</b>	<p>Tilsynet har fulgt op på indsats omkring magtanvendelse. Alle medarbejdere er undervist og har fået gennemgået retningslinjer. Medarbejderne får hjælp og sparring fra leder efter behov og har fokus på at undgå og forebygge magtanvendelse ved eksempelvis ikke at trappe en konflikt op, men handle professionelt og trække sig.</p> <p>Medarbejderne drøfter løbende og på møder evt. problemstillinger og gråzoneområder og gør brug af sygeplejerske, distriktspsykiatrien og demensspecialisten i kommunen. Medarbejderne er opmærksomme på, at der kan være bagvedliggende årsager til borgernes ændrede adfærd, som de forsøger at afdække og meget gerne i samarbejde med de pårørende.</p> <p>Centret har ikke haft indberetninger de seneste tre måneder.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for retningslinjer i forhold til magtanvendelse og kan på en meget tilfredsstillende måde redegøre for, hvordan der arbejdes med en forebyggende og pædagogisk indsats.</p>

# TILSYNETS FORMÅL OG METODE

## 4.1 FORMÅL

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

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at borgerne 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, plejecentrets 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 borgerne modtager på plejecentret.

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, 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 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 borgerne.

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 plejecentrets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

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

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

Projektansvarlig  
MARGIT KURE  
Senior Manager  
m: 24295072  
e: mku@bdo.dk

*BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, 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 ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.*

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

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

