

Tilsynsrapport  
**Roskilde Kommune**

Ældreområdet  
Plejecenter Kristiansminde

Uanmeldt tilsyn  
November 2016

# INDHOLD

1.0	Vurdering	2
1.1	Tilsynets samlede vurdering	2
1.2	Tilsynets anbefalinger	3
2.0	Indledende oplysninger	4
3.0	Datagrundlag	5
3.1	Aktuelle vilkår og status	5
3.2	Dokumentation	5
3.3	Pleje, omsorg og praktisk bistand	6
3.4	Hverdagens praksis	7
	3.4.1 Mad og måltider	7
	3.4.2 Medindflydelse og selvbestemmelse	8
	3.4.3 Kommunikation og adfærd	8
3.5	Kompetencer og udvikling	9
3.6	Fysiske rammer	9
4.0	Tilsynets formål og metode	11
4.1	Formål	11
4.2	Metode	11
4.3	Vurderingsskala	12
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	12
4.5	Præsentation af BDO	13

---

## 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 Plejecentret Kristiansminde er, at forholdene på plejecentret kan karakteriseres som

*Meget tilfredsstillende*

Dokumentationen lever på tilfredsstillende vis op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området. Der er dog tilsynets vurdering, at borgernes døgnrytmeplaner generelt mangler beskrivelser af borgernes psykiske og sociale behov for hjælp og støtte. Der mangler ligeledes helt eller delvise beskrivelser af, hvordan borgerens ressourcer medinddrages. Der sikres løbende opfølgning og evaluering af fokusområder, og dokumentationen fremstår i et professionelt sprog.

Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser. Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard og med et rehabiliterende sigte. Medarbejderne kan på fin vis redegøre for, hvad der har betydning for at kunne sikre en god pleje og omsorg. Tilsynet vurderer dog, at fleksibiliteten i pleje og omsorg til borgerne er forskellig i de enkelte afdeling.

Der er overalt en hygiejnemæssig forsvarlig standard.

Tilsynet vurderer, at der i høj grad er fokus på mad og måltider. Medarbejderne kan på en engageret og kompetent måde redegøre for deres rolle og ansvar i forhold til at skabe hyggelige rammer for måltidet. Medarbejderne kan på en faglig og meget tilfredsstillende måde redegøre for, hvordan de sikrer borgerne en god ernæringstilstand.

Tilsynet vurderer, at der er en god stemning og hygge omkring måltiderne.

Borgerne har i høj grad medbestemmelse og indflydelse på hverdagen og eget liv, og kommunikation og adfærd er i høj grad kendetegnet ved at være respektfuld og anerkendende.

Det er tilsynets vurdering, at ledelsen udviser nærvær samt en anerkendende og tydelig lederstil.

Medarbejderne kan redegøre for beredskabsplanen. Medarbejderne kan redegøre for anvendelse af APV, men oplever, at der i højere grad mangler struktur, og der mangler relevant APV-skema hos alle borgere.

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

## 1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne holder fokus på at udarbejde døgnrytmeplaner, som indeholder handlingsvejledende beskrivelser af borgernes psykiske og sociale behov for pleje og omsorg, samt hvordan borgernes ressourcer medinddrages i hverdagen.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne får mulighed for erfaringsudveksling på tværs af afdelinger og vagtlag med det formål at sikre en ensartet og samme høje kvalitet i pleje og omsorg til borgerne.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen overvejer, hvordan de kan iværksætte struktur og overblik i forhold til deres basishjælpemidler.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen i samarbejde med medarbejderne drøfter APV i forhold til struktur samt tydeliggør ansvar i de enkelte afdelinger.

# INDLEDENDE OPLYSNINGER

<b>Adresse</b>
Plejecenter Kristiansminde, Margrethevej 2, 4000 Roskilde
<b>Leder</b>
Anette Katholm
<b>Antal boliger</b>
100 plejeboliger
<b>Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg</b>
Den 25. november 2016, kl. 8.30 - 12.30
<b>Tilsynets deltagerkreds</b>
<p>Tilsynet blev indledt og tilrettelagt i samarbejde med leder samt tre afdelingsledere. Der er foretaget interview med følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• En social- og sundhedshjælper</li><li>• En social- og sundhedsassistent</li><li>• En sygehjælper</li><li>• En sygeplejerske</li><li>• En leder</li><li>• Tre afdelingsledere</li></ul> <p>Tilsynet har gennemgået dokumentation for tre borgere, og efterfølgende talt med disse samt foretaget observationer.</p> <p>Tilsynet har derudover talt med borgere og medarbejdere, som var til stede på fællesarealerne.</p> <p>Ledelsen har som afslutning på tilsynet fået en foreløbig tilbagemelding.</p>
<b>Tilsynsførende</b>
Manager Margit Kure, Sygeplejerske, MHM Manager Charlotte Urhammer, Sygeplejerske, MPG

# DATAGRUNDLAG

## 3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

<b>Data</b>	<p>Ledelsen ønsker, at borgerne skal opleve, at de bor i eget hjem, og fortsat kan bevare deres identitet og sig selv. Rehabilitering tænkes ind som en naturlig del i alle opgaver omkring borgerne.</p> <p>De mange udviklingsprojekter kræver kontinuerligt ledelsesfokus. Ledelsens tilstedeværelse og dialog ude i afdelingerne betyder rigtigt meget i forhold til succesfuld implementering og medarbejdertrivsel</p> <p>Ledelsen oplever, at tidlig opsporing, rehabilitering og mad og måltid er temaer, som fylder meget i hverdagen.</p> <p>I forhold til aktiviteter har plejecentret det sidste år ansat en ergoterapeut og en sygehjælper, som forestår aktiviteter. Aktiviteter kan være både fælles, men også individuelle. Der er tilknyttet daghjem til plejecentret for borgere udefra, hvor der er ansat to aktivitetsmedarbejder. Det betyder, at der samlet set er fire medarbejdere, som samarbejder omkring aktiviteter, så alle får glæde af de mange tilbud.</p> <p>Der er tilknyttet sanserum og træningscenter, som kan benyttes af alle borgere.</p> <p>Plejecenteret har sidste år arbejdet med social kapital, i forhold til at sikre et godt arbejdsmiljø herunder den gode dialog og samarbejde.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet har ingen bemærkninger.

## 3.2 DOKUMENTATION

<b>Data</b>	<p>Ledelsen fortæller, at der har været meget fokus på dokumentation.</p> <p>Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter udfylder helbredsoplysninger og udarbejder fokusområder, mens social- og sundhedshjælperne er ansvarlige for at udarbejde livshistorie og døgnrytmeplan.</p> <p>Plejecentrene i Roskilde Kommune udveksler medarbejdere indbyrdes, som afholder audit i forhold til udvalgte temaer.</p> <p>Tilsynet gennemgår dokumentationen hos tre borgere.</p> <p>Der er på alle borgere udarbejdet helbredsoplysninger, fokusområder og døgnrytmeplan.</p> <p>Hos to borgere mangler der sammenhæng mellem helbredsoplysninger, fokusområder og/eller døgnrytmeplan, eksempelvis i forhold til sår og obstipation</p> <p>Fokusområder er generelt fulgt op og evalueret. Der ses et enkelt fokusområde i forhold til sår, som er fulgt op, men bør afsluttes.</p> <p>Hos en borger indeholder døgnrytmeplanen beskrivelser af borgerens behov i forbindelse med morgenplejen. Borgeren er hukommelsessvækket. Dette fremgår ikke af døgnrytmeplanen, ligesom der mangler beskrivelser af, hvilken hjælp og støtte borgerne har behov for. Der mangler ligeledes beskrivelser igennem døgnnet.</p> <p>Dokumentationen er generel sparsom udfyldt taget i betragtning af, at borger er udtalt dement, og har boet på plejecentret i to måneder.</p> <p>Der foreligger ingen livshistorie, men medarbejder oplyser, at pårørende er i gang med denne.</p>
-------------	--

	<p>De to andre døgnrytmeplaner indeholder begge beskrivelser af borgernes fysiske behov for hjælp og støtte, men mangler generelt handlingsvejledende beskrivelser af borgernes behov for psykisk og social hjælp og støtte.</p> <p>I alle tre døgnrytmeplaner mangler der helt eller delvise beskrivelser af borgernes ressourcer.</p> <p>Der er udfyldt livshistorie på en borger. Hos den anden borger er det dokumenteret, at borgerne ikke ønsker at udfylde denne.</p> <p>Dokumentationen fremstår i et professionelt sprog.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at alle dokumenterer løbende, men at de har forskellig opfattelse af, om de har tilstrækkelig eller manglende tid til at dokumentere.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Tilsynet vurderer, at dokumentationen på tilfredsstillende vis lever op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området. Det er dog tilsynets vurdering, at borgernes døgnrytmeplaner generelt mangler beskrivelse af deres psykiske og sociale behov for hjælp og støtte. Der mangler ligeledes helt eller delvis beskrivelser af, hvordan borgernes ressourcer medinddrages.</p> <p>Der sikres løbende opfølgning og evaluering af fokusområder.</p> <p>Dokumentationen fremstår i et professionelt sprog.</p>

### 3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

<b>Data</b>	<p>Ledelsen giver udtryk for, at respekt og tillid er vigtige værdier i den daglige pleje og omsorg. Medarbejdernes kendskab til den enkelte borger og kendskabet til borgerens livshistorie har stor betydning.</p> <p>Pleje og omsorg til de demente borgere tager afsæt i den teoretiske referencerammer Marte Meo. Der er i øjeblikket en uddannet medarbejder og en medarbejder i uddannelsesforløb. Der er ligeledes en demensvejleder i hvert hus.</p> <p>Adspurgt fortæller borgerne, at de er glade for at bo på plejecentret, og alle borgerne tilkendegiver, at de får den hjælp, de har behov for. De to borgere klarer selv den daglige personlige pleje, men får begge hjælp til badet.</p> <p>Begge borgere får hjælp til deres medicin og er trygge ved dette.</p> <p>Den ene borger fortæller, at han selv reder sin seng og rydder op i sin bolig. Borgeren mener, at han selv klarer det meste, og mener ikke at huske, at medarbejderne hjælper med noget.</p> <p>Alle borgere er pæne og velsoigneret.</p> <p>Tilsynet observerer, at der er rent og pænt i to boliger, mens der i den tredje bolig er støvet under sengen. Borger fortæller, at han får hjælp til rengøring hver 14 dag.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at kendskabet til borgerne har stor betydning særligt hos de demente borgere, som ikke selv kan give udtryk for deres behov og ønsker.</p> <p>Medarbejderne giver en række eksempler på, hvordan de hjælper og støtter borgerne med de personlige plejeopgaver samt den praktiske hjælp, og hvordan de medinddrager borgernes ressourcer i hverdagen.</p> <p>Medarbejderne er gode til at observere borgerne og opfange evt. sundhedsmæssige problemstillinger.</p> <p>Sygeplejerskerne drøfter i øjeblikket, hvordan de i endnu højere grad kan være på forkant og igangsætte forebyggende indsatser hos borgerne. Sygeplejerskerne har i den forbindelse et ønske om at komme ud i de enkelte huse for at være mere til stede og konkret deltage i plejen.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de er fleksible i opgaveløsningen, men er samtidig bevidste om, at der er forskel på medarbejdernes fleksibilitet i de enkelte huse og afdelinger. I</p>
-------------	---



	en afdeling tilbydes borgerne fast bad en gang ugentligt, men de har mulighed for at være fleksible, hvis borgerne ønsker noget andet.
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, samt at pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard og med et rehabiliterende sigte. Medarbejderne kan på fin vis redegøre for, hvad der har betydning for at kunne sikre en god pleje og omsorg. Tilsynet vurderer dog, at fleksibiliteten i pleje og omsorg til borgerne er forskellig, afhængig af den enkelte afdeling. Tilsynet vurderer, at der overalt er en hygiejnemæssig forsvarlig standard.

## 3.4 HVERDAGENS PRAKSIS

### 3.4.1 Mad og måltider

<b>Data</b>	<p>Leder fortæller, at man har drøftet medarbejdernes rolle og funktion i forbindelse med måltidet. Der er ansat en ekstra aftenvagt, som skal sikre en højere grad af borgerinddragelse samt skabe mere ro i forbindelse med måltidet.</p> <p>Medarbejderne er bevidste om at skabe et hyggeligt og stemningsfyldt måltid. De gør sig løbende overvejelser omkring egen rolle samt borgernes placering ved bordene.</p> <p>Medarbejderne deltager under måltidet, og der er gensidige forventninger om at være aktivt deltagende og skabe ro og hygge. En medarbejder ser frem til det forestående kursus i mad og måltid.</p> <p>Borgerne tilbydes månedlig vejning og screenes efter behov. Medarbejderne er meget opmærksomme på, om borgerne taber sig eller tager på, og igangsætter nødvendige tiltag efter behov.</p> <p>Borgerne fortæller, at de spiser sammen med de andre i fællesrummet. Det er hyggeligt, og de er glade for at medarbejderne sidder med og hjælper.</p> <p>Tilsynet observerer i flere afdelinger, at borgerne sidder rundt om bordet i spisestuen og spiser sammen. Der er roligt og ingen baggrundsstøj, og medarbejderne sidder med ved bordene, og hjælper efter behov. I en afdeling sidder en borger afskærmet fra de øvrige borgere og får hjælp til at spise. Borgerne er opmærksomme og deltager aktivt i måltidet, afhængig af deres formåen.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Tilsynet vurderer, at der er i høj grad er fokus på mad og måltider. Medarbejderne kan på en engageret og kompetent måde redegøre for deres rolle og ansvar i forhold til at skabe hyggelige rammer for måltidet.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt og på en meget tilfredsstillende måde kan redegøre for, hvordan de sikrer borgerne en god ernæringstilstand.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der er en god og hyggelig stemning omkring måltiderne.</p>

### 3.4.2 Medindflydelse og selvbestemmelse

<b>Data</b>	<p>Det er vigtigt for ledelsen, at borgerne oplever at have medbestemmelse. I forhold til de demente borgere handler det særligt om at bruge borgerens livshistorie og inddrage de pårørende.</p> <p>Borgerne oplever stor grad af indflydelse i hverdagen. En af borgerne fortæller, at han går tur alene, men at han også har mulighed for at gå sammen med andre. Borgeren oplever, at medarbejderne giver sig tid til at sludre og måske drikke en kop kaffe, hvilket borgeren sætter stor pris på.</p> <p>Adspurgt fortæller borger, at han deltager i klargøring og oprydning i forbindelse med arrangementer, for eksempel at sætte stole frem. Borger fortæller stolt og glad, at han virkelig nyder at kunne gøre nytte, og borgeren keder sig aldrig. Borgeren oplever, at alle på plejecentret er søde mennesker, og borger snakker med mange af sine medborgere. Har en borger brug for en hjælpende hånd, så hjælper han gerne med for eksempel at køre en kørestolsbruger.</p> <p>En anden borger husker ikke lige, hvilke aktiviteter han deltager i, men fortæller, at han spiller violin og går ture.</p> <p>En tredje borger deltager i herreklub hver fredag.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at det er vigtigt, at borgerne har følelsen af at have magten over eget liv.</p> <p>Dilemmaer vedrørende borgerne tales der om bag en lukket dør, og medarbejderne oplever at de altid opnår enighed og en fælles forståelse.</p> <p>Der er sket en optimering på aktiviteter, og medarbejderne oplever, at der er kommet en lang række tilbud og mange aktiviteter, for eksempel fortæl for livet, bowling og herreklub - også for de demente. Plejecentret har eksempelvis også besøg af børnehalebørn, og der er tilknyttet besøgsvenner.</p> <p>Der er et aktivt bruger- og pårørenderåd, som er med til at lave arrangementer.</p>
<b>N Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at borgerne i høj grad har medbestemmelse og indflydelse på hverdagen og eget liv.

### 3.4.3 Kommunikation og adfærd

<b>Data</b>	<p>Borgerne oplever, at der er en god og respektfuld omgangstone og stemning overalt på plejecenteret. Medarbejderne er søde og rare, og gode til at skabe en hyggelig stemning</p> <p>Medarbejderne taler respektfuldt til borgerne og fortæller, at de har en meget ligefrem og direkte kommunikation med borgerne. De er bevidste om en ligeværdig kommunikation og det at have en god balance mellem sjov og alvor.</p> <p>Omgangstonen er meget vigtig, og både ledelse og medarbejdere fortæller, at de reagerer på situationer, som de ikke oplever som værdig eller ordentlig.</p> <p>Medarbejderne er glade for at gå på arbejde og fortæller, at de oplever det som en fantastisk arbejdsplads. Ledelsen er tydelig og nærværende i hverdagen, og udviser en anerkendende lederstil.</p> <p>Tilsynet observerer, at medarbejderne er smilende og imødekommende, og der er en god omgangstone og stemning overalt på plejecenteret.</p> <p>Tilsynet observerer, at borgerne syner trygge, og der er ro i afdelingerne. Medarbejderne er synlige og nærværende. Tilsynet ser flere eksempler på, at medarbejderne sidder sammen med borgerne, holder om dem og taler til dem i en omsorgsfuld og respektfuld tone.</p>
-------------	--

**Tilsynets vurdering**

Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd i høj grad er kendetegnet ved at være respektfuld og anerkendende. Ledelsen udviser nærvær samt en anerkendende og tydelig lederstil.

### 3.5 KOMPETENCER OG UDVIKLING

**Data**

Leder fortæller, at der dagligt afholdes triageringsmøder, hvor sygeplejersker og afdelingsledere deltager, samt ugentlige tværfaglige koordineringsmøder med gennemgang af et antal borgere. Der er en formaliseret mødestruktur igennem året, og der afholdes temadage efter behov. Plejecentret har blandt andet afholdt temadag og supervision i forhold til demente borgere med udad reagerende adfærd.

Både ledelse og medarbejdere oplever, at der generelt er de nødvendige kompetencer, og de har fokus på at sikre de rette kompetencer i forbindelse med nyansættelser. Plejecentret har otte sygeplejersker ansat, som dækker dag- og aftenvagte samt tre til fire social- og sundhedsassistenter i hvert hus. Der er ligeledes ansat tre ergoterapeuter inklusiv en i dagcentret.

Medarbejderne fortæller, at der er fast mødestruktur, og særligt de tværfaglige koordineringsmøder er blevet meget konstruktive. De er præget af struktur og højt borgerfokus, og alle forbereder sig inden mødet.

Medarbejderne oplever, at der mangler lidt forståelse og dialog mellem medarbejderne i de respektive vagter i forhold til borgerindsatser. Det er et generelt problem i alle afdelinger. En medarbejder fortæller, at de er begyndt at skrive notater i en mappe på kontoret, hvilket har hjulpet lidt.

Medarbejderne fortæller, at plejecentret har egne basishjælpemidler. De savner i den forbindelse kompetencer i forhold til håndtering af hjælpemidler samt en ansvarlig medarbejder.

Medarbejderne fortæller, at de er en stabil medarbejdergruppe, som har et godt og konstruktivt samarbejde. Når behovet opstår, inddrager de relevante samarbejdspartnere, som eksempelvis ernæringsteamet og distriktspsykiatrien. De har ligeledes anvendt psykologisk bistand i særlige komplekse borgersituationer.

Der er gode muligheder for kompetenceudvikling.

Medarbejderne fortæller, at alle nye medarbejdere bliver introduceret til beredskabsplanen og kan redegøre for denne.

**Tilsynets vurdering**

Tilsynet vurderer, at ledelse og medarbejdere har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs.

Medarbejderne kan redegøre for beredskabsplanen

### 3.6 FYSISKE RAMMER

**Data**

Leder oplever, at de har gode fysiske rammer, særligt i boligerne, som har en god indretning, og de fremstår lyse og venlige.

Medarbejderne sætter deres eget præg i de enkelte afdelinger, og udsmykningen bærer generelt præg af reminiscens.

Der er i alle afdelinger indrettet med mindre nicher med det formål, at borgere kan trække sig lidt tilbage, men fortsat være en del af fællesskabet. Medarbejderne fortæller, at nichernes placering er velovervejet, således at borgerne eksempelvis kan nyde solen.

	<p>Medarbejderne kan redegøre for anvendelsen af APV, men er bevidste om, at de ikke altid får dette dokumenteret. Medarbejderne fortæller, at deres arbejdsmiljørepræsentant følger op på APV. De oplever dog, at der mangler mere information omkring strukturen, samt hvem der er daglig ansvarlig i de enkelte afdelinger.</p> <p>Ved gennemgang af dokumentationen er der udfyldt en APV, som er dateret tilbage til august 2012.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Tilsynet konstaterer, at der mangler udfyldt APV-skema hos to borgere samt en opdatering af det tredje APV-skema.</p> <p>Tilsynet har ingen yderligere bemærkninger.</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.

## 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

HELEN HILARIO JØNSSON  
Director og leder af BDO Tilsyn

m: +45 2429 5079  
e: [hej@bdo.dk](mailto:hej@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.*

