



Tilsynsrapport Brøndby Kommune

Social- og Sundhedsforvaltningen
Ældrecenter Æblehaven

Uanmeldt tilsyn
Juni 2024

Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om plejecentret.

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 de indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

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

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Margit Kure

Senior Manager

Mobil: 2429 5072

Mail: mku@bdo.dk

Projektansvarlig

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



1. Generelle oplysninger

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Ældrecenter Æblehaven, Skovfogedvej 1-9, 2660 Brøndby Strand

Leder: Maria Fjeldsted Rosenquist

Antal boliger: 93 plejeboliger

Målgruppe: Tilsynet vedrører borgere, der modtager indsatser efter Serviceloven (SEL)

Dato for tilsynsbesøg: Den 23. maj 2024. Tilsynet vedrører 2023

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Centerleder, fem afdelingsledere, en dokumentations-sygeplejerske og en udviklings-sygeplejerske

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med ældrecenters ledelse.
- Tilsynsbesøg hos fire borgere. En pårørende deltog i interview hos en borger.
- Gruppeinterview med syv medarbejdere.
- Gennemgang af dokumentation, jf. SEL for fire borgere.

Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet.

Tilsynet er afsluttet med en kort drøftelse og tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet og identificerede lærings- og udviklingsområder, herunder bemærkninger og anbefalinger.

Tilsynsførende:

Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Brøndby Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Ældrecenter Æblehaven. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. BDO har, efter aftale med kommunen, uvildigt udtrykt fire borgere til interview og gennemgang af dokumentationen. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelse, fokusgrupeinterview med medarbejdere samt rundgang og observation.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Ældrecenter Æblehaven er et velfungerende ældrecenter, som har engagerede medarbejdere og ny ledelse, der medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at ældrecentret overordnet lever op til Brøndby Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog er der vurderet enkelte mangler under tre temaer.

Tilsynets vurderer, at borgerne er meget tilfredse med hjælpen. Borgerne oplever generelt, at de får hjælp til det, de har behov for, dog er der en borger/pårørende, der efterspørger, at der følges op efter borgerens faste toilettider, herunder opfølgning på praksis i forhold til inkontinenshjælpemidler. Borgerne oplever, at de på hver deres måde er aktive i relation til de daglige opgaver, hvor en borger fx selv sørger for morgenmad og frokost, og en anden borger selv tørrer støv af. Borgerne er trygge ved hjælpen, og en borger fortæller, at der er hurtig hjælp, hvis borgeren er faldet. Borgerne oplever, at det for det meste er faste medarbejdere, der kommer hos dem. Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på ældrecentret, leveres med en god faglig kvalitet, herunder at der er fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats samt på indsatser til borgere med demenssygdomme eller andre kognitive problemstillinger. Det vurderes, at der i to boliger er snavsede hjælpemidler, og i en bolig efterspørger pårørende daglig oprydning. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder med kerneydelsen, herunder sundhedsfremmende og rehabiliterende indsatser, samt også indsatser til borgere med demenssygdomme.

Tilsynets vurdering er, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, herunder mad og måltider og aktiviteter. Borgerne er generelt meget tilfredse med maden, en borger er dog imod, at der kommer grøntsager i maden. Borgerne er tilfredse med de tilbudte aktiviteter.

Vurderingen er, at borgerne generelt er meget tilfredse med at bo på ældrecentret, og at de har et godt liv med de helbredsmæssige begrænsninger, de har. Vurderingen er, at borgerne oplever at have selvbestemmelse og medindflydelse, dog bemærkes det, at en borger oplever, at medarbejderne ikke altid respekterer privatlivet. Vurderingen er, at medarbejderne tager afsæt i indflytningssamtaler, livshistorie osv. for at sikre borgerne medindflydelse og selvbestemmelse.

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever, at medarbejderne er lydhøre, og at de er imødekommende og respektfulde, og har en anerkendende kommunikation. Medarbejderne tilkendegiver, at de er/har gennemgået en proces med coachforløb, hvor de arbejder med trivsel, og hvor der er udarbejdet 'leveregler', herunder at de indbyrdes kan drøfte omgangstone og give feedback.

Det vurderes, at den samlede journalføring på SEL har en høj faglig og professionel standard, og at den fremstår systematisk og fyldestgørende, hvor der kun er få mindre væsentlige mangler.

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx processer i forhold til omlægning af kommunens samlede demensindsats, herunder kompetenceudvikling af alle medarbejdere. Derudover har ældrecentret særligt fokus på det gode måltid med måltidsansvarlige i alle huse. Ligeledes arbejdes der systematisk med system til tryghedsmonitorering af borgere, fx i forhold til fald og søvn.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på ældrecentret:

Bemærkninger:

Personlig pleje og omsorg

Tilsynet bemærker, at en pårørende efterspørger, at der følges op efter borgerens faste toiletter, herunder opfølgning på praksis i forhold til inkontinenshjælpemidler.

Anbefalinger:

Personlig pleje og omsorg

Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op med borgeren/pårørende i forhold til toiletbesøg og inkontinenshjælpemidler.

Praktisk støtte

Tilsynet bemærker, at der i to boliger er hjælpemidler, der er snavsede.

Tilsynet bemærker, at en pårørende fortæller, at der ikke altid er tilstrækkelig daglig oprydning efter toiletbesøg.

Praktisk støtte

Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer fast praksis for rengøring af hjælpemidler og for daglig oprydning.

Selvbestemmelse og indflydelse

Tilsynet bemærker, at en borger oplever, at medarbejderne ikke altid respekterer privatlivet, fx går medarbejderne ind i boligen uden at banke på.

Selvbestemmelse og indflydelse

Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at medarbejderne altid respekterer borgernes privatliv.

2.3 Aktuelle vilkår

Ledelsen redegør for, at alle kommunens ældrecentre er i gang med omlægning af demensindsatsen. Det er politisk besluttet, at der ikke længere skal være skærmede enheder, men at alle ældrecentre/afdelinger skal kunne håndtere borgere med kognitive udfordringer. Der er igangsat en proces, hvor der blandt andet er planlagt kompetenceudvikling af samtlige medarbejdere på ældrecentrene. Der er planlagt forløb, målrettet medarbejdere i plejen, og et kursusforløb tilpasset andre medarbejdergrupper. Processen er opstartet i efteråret 2023 med obligatorisk ABC-demens (e-learning).

Overordnet tager ældrecentrets kvalitetsudvikling afsæt i en detaljeret virksomhedsplan, hvor der er sat mål for de konkrete indsatser, og det er beskrevet, hvem der er ansvarlig. På baggrund af medarbejdertilfredshedsundersøgelsen har ældrecentret sat særligt fokus på arbejdsmiljø, hvor der på alle afdelinger er tilknyttet en coach, og hvor der arbejdes med det professionelle arbejdsfællesskab. Ledelsen oplyser, at der efter undersøgelsen har været oprydningsarbejde med afsked af medarbejdere og omorganisering. For at styrke fagligheden og kontinuitet er der nu sygeplejersker i alle afdelinger, og i hvert hus er der en ansvarshavende assistent i aftenvagten. Dokumentationspraksis er et kontinuerligt fokus, hvor ældrecentrets dokumentationssygeplejerske understøtter medarbejderne med løbende undervisning, herunder journalcaféer og brush-up undervisning og sidemandundervisning af sygeplejersker og assistenter i hver afdeling.

I forhold til aktiviteter er der dialog med borgerne om, hvad de ønsker, og Aktivitetsafdelingen udarbejder årshjul for ældrecentret. Der er fast plan for aktivitetsmedarbejdernes dage i de enkelte huse/afdelinger, hvor målet er, at bevægelse er en fast integreret del af hverdagen. I alle husene er der sat aktivitetskasser med inspirationsværktøjer til dagligt brug. Der er sat særligt fokus på det gode måltid, herunder balancen til kommunens kostpolitik. I alle huse er der måltidsansvarlige, som er i tæt dialog med køkkenet. Der afholdes faste kostrådsmøder, hvor borgerne også deltager. Hver dag står køkkenet for introduktion af dagens menu, herunder servering og anretning.

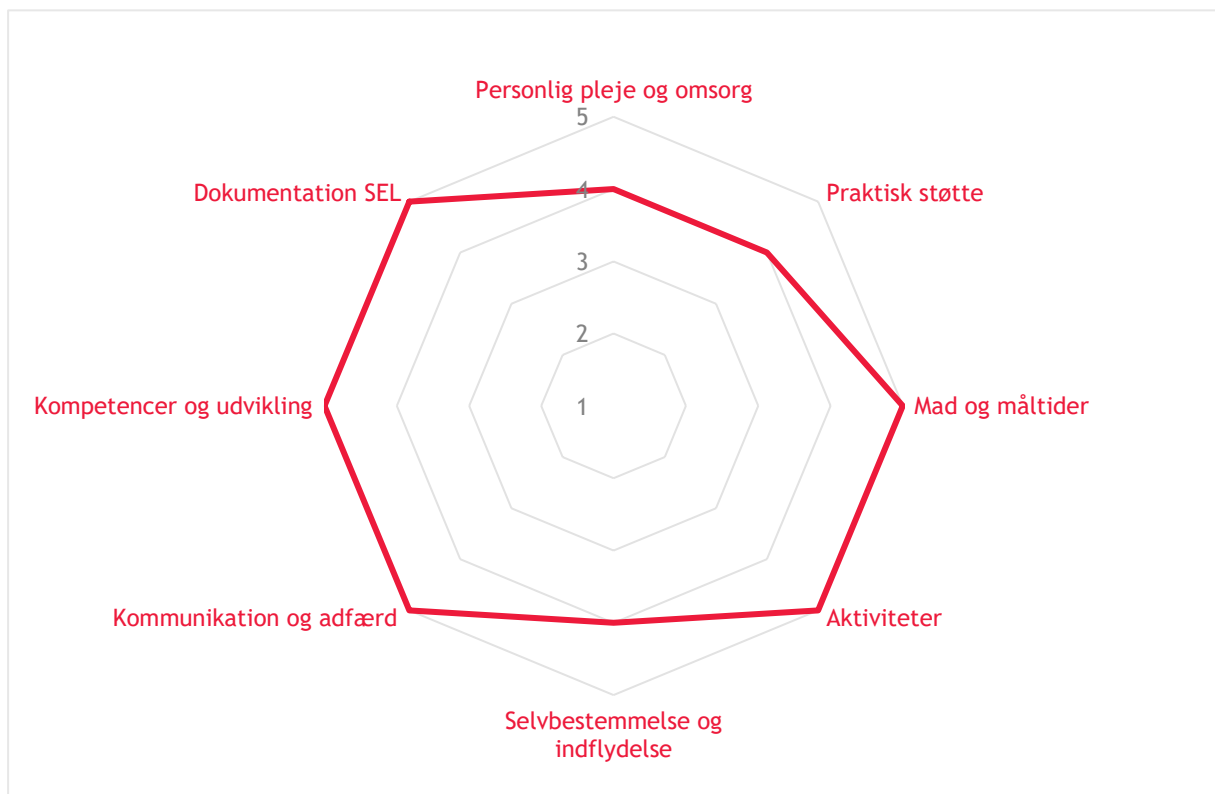
Som led i at styrke/øge tryghed og patientsikkerhed for borgerne, fx i forhold til faldregistrering og søvnmønster, har ældrecentret implementeret tryghedsmonitorering med systemet Teton. Derudover arbejdes der systematisk med "I sikre hænder", TOBS og triagering.

2.4 Opfølgning på sidste tilsyn

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med en virksomhedsplan, som blandt andet rummer anbefalinger på tilsyn. Derudover arbejdes der med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx processer i forhold til omlægning af kommunens samlede demensindsats, herunder kompetenceudvikling af alle medarbejdere. Derudover har ældrecentret særligt fokus på det gode måltid med måltidsansvarlige i alle huse. Ligeledes arbejdes der systematisk med system til tryghedsmonitorering af borgere, fx i forhold til fald og søvn.

2.5 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.6 Vurdering i forhold til temaer

2.6.1 Personlig pleje og omsorg

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at ældrecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med hjælpen. Borgerne oplever generelt, at de får hjælp til det, de har behov for, og en borger fortæller, at de får hjælp med det samme, når de spørger om det, dog er der en borger/pårørende, der efterspørger, at der følges op efter borgerens faste toilettider, herunder opfølgning på praksis i forhold til inkontinenshjælpemidler. Borgerne oplever, at de på hver deres måde er aktive i relation til de daglige opgaver, hvor en borger fx selv sørger for morgenmad og frokost, og en borger selv tørrer støv af. En borger er meget tilfreds med at være blevet genoptrænet efter fald og hoftebrud, så borgeren igen selv kan gå omkring. Borgerne er trygge ved hjælpen, og en borger fortæller, at der kommer hurtig hjælp, hvis borgeren er faldet. En anden borger er meget glad for, at medarbejderne kender borgeren rigtigt godt. Borgerne oplever, at det for det meste er faste medarbejdere, der kommer hos dem.

Observation

Borgerne er velsoignerede, svarende til borgernes habitus.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, at de har fokus på sundhedsfremmende og rehabiliterende indsatser, herunder indsatser til borgere med demenssygdomme. I alle huse er der en tavle med overblik over borgerne. Hjælpen tager afsæt i den sygeplejefaglige udredning, kvalitetsstandard og indsatskatalog. Opgaver planlægges dagen før, hvor der er fokus på borgernes tilstand og kompetencer. Der arbejdes med kontaktpersonsystem, hvor alle borgere har to kontaktpersoner. Opgaverne er delt op i SEL og SUL, og ligger på en køreliste på mobil. Der arbejdes systematisk med TOBS og triagering. Triagemøde sker to gange i hver vagt samt i overgangen mellem vagtlag, hvor der deltager en sygeplejerske. Opgaver er dokumenterede i Nexus. I forhold til borgere med demenssygdomme arbejdes der med afsæt i Tom Kitwoods teorier, og der afholdes beboerkonferencer hver tredje måned, samt når der er aktuelle behov. Hvis der er særlige hensyn til en borgers adfærd, udarbejdes en socialpædagogisk plan. Medarbejderne redegør for, at de arbejder med hverdagsrehabilitering, hvor de støtter og guider borgerne i, så vidt det er muligt, at være aktive i de daglige opgaver.

2.6.2 Praktisk støtte

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at ældrecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med hjælpen til rengøring, og de oplever alle, at det svarer til deres behov. En borger synes, at medarbejderne gør det ualmindelig godt, og en anden borger siger, at medarbejderne er søde og grundige. Dog bemærker tilsynet, at en pårørende fortæller, at der ikke altid er tilstrækkelig daglig oprydning efter toiletbesøg.

Observation

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boliger, og hjælpemidler er rengjorte, fraset at der er i to boliger er en snavset rollator og en snavset kørestol.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at det er rengøringsassistenter, der har den faste rengøring i boligerne, hvor det er den daglige medarbejder/kontaktperson, der har ansvaret for den daglige oprydning og for at sikre, at skrald er taget med ud. Hos borgere, hvor der er ekstra behov for rengøring, bliver der visiteret til dette. I forhold til rengøring af hjælpemidler bemærker tilsynet, at medarbejderne tilkendegiver, at de har en fast praksis, og at rengøringen ligger hos rengøringsassistenterne.

Medarbejderne kender de hygiejniske retningslinjer, herunder forholdregler ved smitterisiko, og retningslinjer og instrukser ligger på telefonen på MyMedCards.

Der anvendes altid forklæde til personlig hygiejne, og hos borgere, hvor der er behov for hjælp til nedre hygiejne, anvendes et plejebord.

2.6.3 Mad og måltider

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at ældrecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne er generelt meget tilfredse med mad og måltider. En borger er meget tilfreds med at være på en ordning, hvor borgeren selv sørger for at tilberede og anrette morgenmad og frokost. En anden borger tilkendegiver, at der er for meget grønt i maden, hvilket borgeren har taget op i kostrådet, og her er blevet forklaret, at det er en del af kommunens grønne kostpolitik. Borgerne spiser alle i fællesskabet, også borgeren der selv tilbereder maden.

Observation

Under rundgang observerer tilsynet, at borgerne i flere huse er ved at spise morgenmad, og at der er medarbejdere til stede. Senere er der i alle husene gjort klar til middagsmaden, hvor der er dækket op med blomster og servietter, og flere af borgerne sidder klar, og adspurgte, glæder de sig til måltidet.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for deres opgaver og roller for at skabe det gode måltid, hvor der er særligt fokus på ro og hygge og på, hvordan maden anrettes og serveres. I hver afdeling er der en måltidsansvarlig, som blandt andet deltager i kostrådsmøder. Der arbejdes med pædagogisk måltid og bordplan i forhold til at matche borgerne, hvor der er fokus på samtalen under måltidet.

Medarbejderne redegør reflekteret for, at der er fast praksis for opfølgning på borgernes ernæringstilstand, hvor borgerne tilbydes vejning hver måned samt efter behov efter en klinisk vurdering. Ved uhensigtsmæssig vægtændring udarbejdes en tværfaglig plan, fx kostregistrering og hyppigere vejning. Det er muligt at inddrage kostfaglige medarbejdere, ergoterapeuter osv., og der kan altid aftales særkost med køkkenet.

2.6.4 Aktiviteter

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at ældrecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med de tilbudte aktiviteter, og de vælger selv til og fra i forhold til, hvad de har lyst til at deltage i. En af borgerne deltager kun i begrænset omfang på grund af helbredsrelaterede begrænsninger, en anden borger vægter egne aktiviteter, fx at køre i byen. En borger fremhæver, at der tidligere har været ferierejser, hvilket borgeren var meget begejstret for.

Observation

Om eftermiddagen deltager flere borgere i fællessang i 'Aulaen'. Under rundgang ses der i alle huse borgere og medarbejdere, der hygger sig i haven i det gode vejr, og enkelte borgere hygger sig med tv inden døre eller i egen bolig.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at det er aktivitetsmedarbejderne, der er ansvarlige for aktiviteter, herunder aktiviteter i husene. Alle husene har en fast aktivitetsformiddag sammen med en aktivitetsmedarbejder, og en gang om ugen er der fælles aktivitet i de huse, der hører til afdelingen. Flere borgere er aktive, fx har de oprettet en mandegruppe, som nu er ændret til en socialgruppe.

2.6.5 Selvbestemmelse og indflydelse

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at ældrecentret høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne er alle meget tilfredse med at bo på ældrecentret, og en borger fremhæver, at det har givet tryghed, fx at få hjælp efter et fald. En anden borger siger, at alt er meget fint, og at man frit kan gøre, hvad man vil. Borgerne oplever generelt, at de har selvbestemmelse og indflydelse på hverdagen, hvor der dog er en borger, som kan opleve, at medarbejderne ikke altid respekterer privatlivet, fx går medarbejderne ind i boligen uden at banke på.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, at der er fokus på at sikre borgernes selvbestemmelse og medindflydelse. Der er opmærksomhed på, at der bliver indhentet samtykke, og at borgernes habilitet vurderes. Er der behov for fx magtanvendelse, involveres en demenskonsulent, og der bliver udarbejdet en specifik handleplan. Det vægtes at være i dialog med borgerne/pårørende. Derudover er der blandt andet obligatoriske indflytningssamtaler, hvor evt. pårørende inviteres til at deltage, også i forhold til at få indhentet oplysninger om borgerens livshistorie. Dialog om borgernes stillingtagen til HLR startes op allerede ved indflytningssamtalen. Ligeledes er der dialog med borgerne om ønsker til den sidste tid, testamente og evt. værgemål.

2.6.6 Kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at ældrecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever omgangstone og adfærd som anerkendende og respektfuld, og de omtaler medarbejderne som søde og omsorgsfulde. En borger fremhæver, at medarbejderne er meget lydhøre, og en anden borger fremhæver det gode humør, og at der er altid er tid til en snak.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, at de i kommunikationen og adfærden har fokus på at opbygge gode relationer med borgeren/pårørende, og at der arbejdes med ligestilling, nærhed og respekt. Derudover er det vigtigt at engagere sig og også kunne give noget af sig selv. Hos borgere, hvor der er særlige hensyn, dokumenteres dette, så alle tilgår borgeren hensigtsmæssigt.

Medarbejderne redegør for, at de har været igennem en omorganisering, og at de er i proces med coachforløb, hvor de arbejder med trivsel, og at der er udarbejdet 'leve-regler', herunder at de indbyrdes kan drøfte omgangstone og give feedback.

Observation

Ved observation og under interview med medarbejderne omtales borgerne anerkendende og respektfuldt. Ved rundgang i boligerne og afdelingerne observeres det, at medarbejderne tilgår borgerne respektfuldt.

2.6.7 Kompetencer og udvikling

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at ældrecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med ledelsen

Ledelsen redegør for, at ældrecentret er organiseret med en centerleder, tre afdelingsledere for pleje, en for køkken, rengøring og vaskeri samt en leder for rehab, aktivitet og daghjem. Medarbejdergruppen er bredt tværfagligt sammensat med sygeplejersker, social- og sundhedsmedarbejdere, ergoterapeut, kostfaglige medarbejdere og service-medarbejdere. Derudover har ældrecentret en række ressourcepersoner, fx en udviklingssygeplejerske, en dokumentationsansvarlig sygeplejerske, en demenskonsulent, demensressourcepersoner osv. Der arbejdes systematisk med kompetenceprofil og kompetenceskemaer.

Ud over den igangværende kompetenceudvikling i forhold til omlægning af demensindsatsen, skal alle social- og sundhedshjælpere på ti ugers opkvalificering på SOSU-skolen. Samtidigt er der et samarbejde med jobcentret, hvor ledige kommer i fire ugers praktik på ældrecentret, og får fire ugers grunduddannelse, så de er klar til at indgå som 'vikarer' for de medarbejdere, der er på opkvalificering.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at de har gode muligheder for tværfaglig sparring og kompetenceudvikling, både i tværfaglige mødefora og i daglig praksis, blandt andet på tragemøder, og hver uge er der emner fra 'I sikre hænder' der tages op. Medarbejderne beskriver, at der ligeledes er gode muligheder for at inddrage ældrecentrets ressourcepersoner. Som et nyt tiltag er der etableret samarbejde med plejecenterlægen til fx at

undervise i faglige temaer. Medarbejderne oplever, at der er gode muligheder for at blive oplært i delegerede opgaver, hvor det bliver dokumenteret på kompetenceskemaet, hvad man er blevet oplært i.

2.6.8 Dokumentation SEL

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at ældrecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Gennemgang af dokumentation

Dokumentationen fremstår med en høj faglig og professionel standard med få mindre væsentlige mangler. På alle borgere er der helbredsoplysninger med sammenhæng til medicinliste, fraset at der i to journaler, i et enkelt tilfælde, mangler overensstemmelse mellem medicinlisten og helbredsoplysninger. På alle borgere er der generelle oplysninger med beskrivelse af ressourcer, mestring, motivation og livshistorie. Der er aktuelle funktionstilstande med indsatser, og der ses beskrivelse af borgerens forventninger og mål. Borgernes behov for hjælp til pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, og der tages udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter, fx brug af GPS og brug af Teton. Der ses relevante målinger på alle borgere, og borgerne er triagerede. Der ses dokumentation for samtykke og borgernes stillingtagen til HLR.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der er en klar ansvarsfordeling, herunder at der er et tværfagligt samarbejde. Medarbejderne redegør for, at der løbende dokumenteres, samt at der lægges opgaver i kalenderen med henblik på opfølgning på de konkrete indsatser. Sygeplejerskerne gennemgår borgere/journaler en gang om året.

2.7 Vurderingsskema

I tilsynene anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none">• 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	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none">• 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 elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none">• 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 elementer i indikatorerne er opfyldt• Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none">• 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. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

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 plejehjem, 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 150 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.