



Tilsynsrapport Gribskov Kommune

Center for Social og Sundhed
Privat leverandør af hjemmepleje
Det Skønne Liv

Uanmeldt helhedstilsyn

August 2022

INDHOLDSFORTEGNELSE

1.	OPLYSNINGER OM LEVERANDØREN OG TILSYNET	4
1.1	AKTUELLE VILKÅR	4
1.2	OPFØLGNING	5
2.	HELHEDSTILSYN.....	6
2.1	OVERORDNET VURDERING	6
2.2	SCORE	6
2.3	VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER.....	7
2.4	TILSYNETS ANBEFALINGER	11
3.	TILSYNETS VURDERINGSSKALA.....	12

Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om den konkrete leverandør. Herefter følger tilsynets overordnede vurdering af leverandøren.

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. Herefter følger anbefalinger. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

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

Med venlig hilsen

Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk

Mette Norré Sørensen
Senior Manager
Mobil: 4189 0475
meo@bdo.dk

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



1. OPLYSNINGER OM LEVERANDØREN OG TILSYNET

Generelle oplysninger om tilsynet
Navn og Adresse: Det Skønne Liv, Østergade 34, 3200 Helsingør
Leder: Lone Filtenborg Rasmussen
Dato for tilsynsbesøg: Den 15. august 2022
Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none">• Interview med leder• Tilsynsbesøg hos fire borgere• Gruppeinterview med to medarbejdere (En social- og sundhedshjælper og en ufaglært medarbejder)• Gennemgang af dokumentation hos fire borgere
Fordeling af borgerne er sket ud fra følgende udvælgelseskriterierne: <ul style="list-style-type: none">• Tre borgere er visiteret til personlig pleje/ dag og aften, samt praktiske opgaver.• En borger er visiteret til personlig pleje/ dag, samt praktiske opgaver.
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
Lederen oplyser, at leverandøren har fået tilført en del nye borgere, men idet der pt. ikke opleves rekrutterings vanskeligheder, forløber opstarten af plejeforløbene uproblematisk.
Lederen beskriver, at der gøres en stor indsats for at fastholde medarbejderne i deres stillinger. Der arbejdes målrettet med at skabe et godt arbejdsmiljø, hvor der lægges vægt på at give medarbejderne ansvar og medbestemmelse, så de trives ved deres arbejde. Lederen italesætter ligeledes fokus på at få medarbejderne godt klædt på, så de kan efterleve leverandørens værdisæt, og agere professionelt i leveringen af kerneydelser for borgerne. Overfor medarbejderne italesættes det blandt andet, at uanset hvilken rolle man har hos leverandøren, er alle roller lige vigtige.
Ledelsesmæssigt er fokus rettet på, at medarbejderne føler sig anerkendt og værdsat, hvorfor der arbejdes målrettet ud fra en anerkendende ledelsesmæssig tilgang, hvor medarbejderne gives konstruktiv feedback som en del af læringen og udviklingen.
Der arbejdes målrettet med fokus på kontaktpersonsordningen, så der sikres en god kontinuitet. Leder oplyser, at mange borgere har givet positive tilbagemeldinger på, at de oplever meget tilfredsstillende kontinuitet i hjælpen.

Demens er et fagligt fokusemne hos leverandøren. Der gennemføres små workshops med medarbejderne, hvor leverandørens demenskoordinator bringer forskellige emner, som fx kommunikation, adfærd og faglig tilgang, i spil i den faglige sparring med medarbejderne.

Leverandøren har en sygeplejerske tilknyttet, som forestår undervisning af medarbejderne, og derudover deltager medarbejderne i kurser og undervisning via Helhedsplejen i kommunen.

Endeligt beskriver lederen fokus på den daglige drift, i forbindelse med at få afviklet den sidste del af medarbejdernes sommerferie. Sommerferieafvikling forløber stort set som forventet og planlagt.

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning

Ved sidste tilsyn blev der givet anbefalinger i forhold til dokumentationen, og i forhold til at sikre kontinuitet i leveringen af kerneydelser for borgerne.

I forhold til kvalitetssikringen af dokumentationen, har medarbejderne hver 4. uge fået afsat tid til dokumentationsarbejdet, herunder arbejdes målrettet med dokumentationen i forhold til tidlig opsporing, APV og døgnrytmeplanen.

Personaleomsætningen er rimelig lav, og det er derfor lederens oplevelse, at alle medarbejdere har god erfaring og forståelse for arbejdet i Nexus. Kvalitetssikring af såvel dokumentationen, som kvaliteten i leveringen af kerneydelser, sker ved, at lederen én gang om måneden udvælger borgere, som hun gennemgår dokumentation på og aflægger besøg hos.

I forhold til opfølgning på anbefalingen om at sikre bedre kontinuitet, har alle medarbejdere nu faste ruter og faste borgere, de kommer hos. Under medarbejdernes afvikling af sommerferie, er det dog nødvendigt at anvende vikarkorps, men idet leverandøren har sit eget vikarkorps, er det muligt at sikre en vis genkendelighed. Lederen beskriver, at et ledelsesmæssigt fokus på at sikre det rette match mellem medarbejderne og borgerne, også har bidraget til at sikre en større kontinuitet.

2. HELHEDSTILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Gribskov Kommune, foretaget et uanmeldt helhedstilsyn hos den private leverandør Det Skønne Liv.

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

Det er tilsynets vurdering, at den private leverandør, Det Skønne Liv, er en velfungerende hjemmepleje, hvor både ledelsen og medarbejderne har fokus på, at indsatserne tilrettelægges og leveres på borgernes præmisser. Tilsynet konstaterer, at der er god overensstemmelse mellem lederens beskrivelser, borgernes oplevelser og den praksis, som medarbejderne italesætter.

Dertil er det tilsynets vurdering, at leverandøren lever op til Gribskov Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Det er tilsynets vurdering, at leverandøren har arbejdet målrettet med opfølgning på sidste års anbefalinger i forhold til dokumentationen og kontinuiteten. Dokumentationen i døgnrytmeplanerne, er af særdeles tilfredsstillende kvalitet. Tilsynet konstaterer, at leverandøren fortsat bør arbejde målrettet med dokumentationen under de generelle oplysninger, idet disse ikke er udarbejdet for to af borgerne. Det er tilsynets vurdering, at der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op herpå.

Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem de visiterede indsatser og den leverede hjælp. Derudover er det tilsynets vurdering, at borgerne er tilfredse med kvaliteten af hjælpen, og at borgerne oplever meget tilfredsstillende kontinuitet.

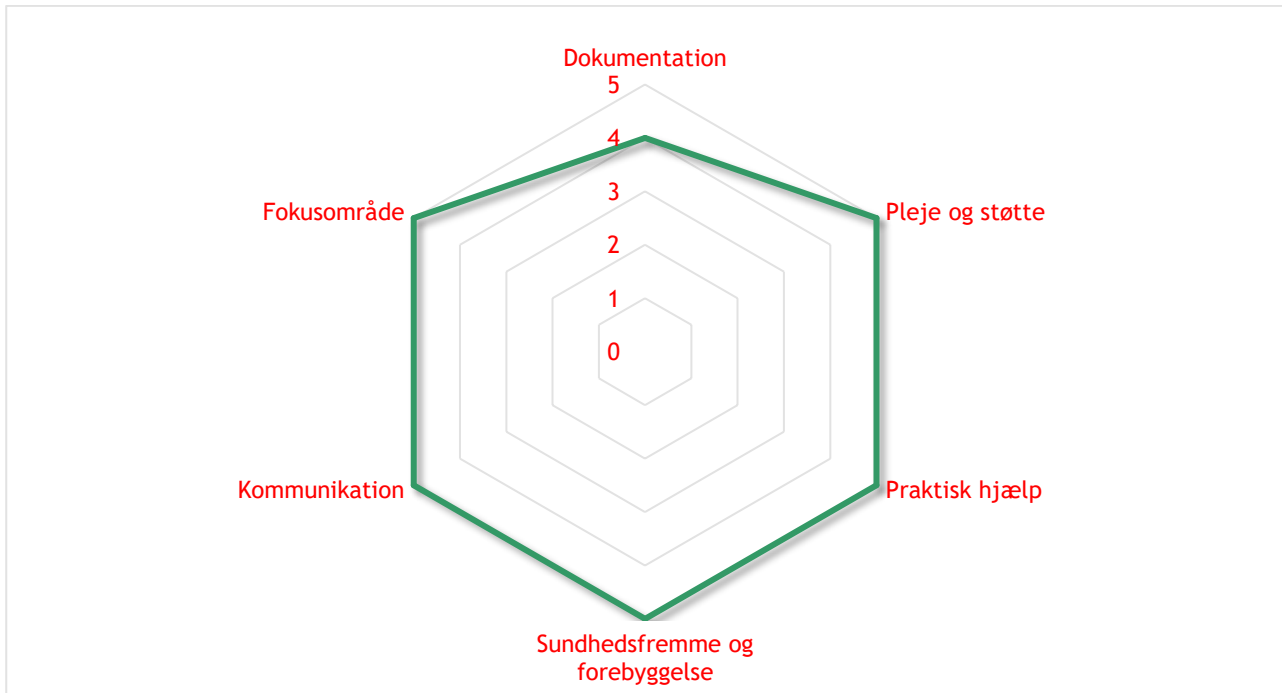
Tilsynet får oplyst, at leverandøren pt. ikke har borgere i palliative forløb. Det er dog tilsynets vurdering, at der gennem fx faglig sparring og afholdelse af møder og workshops, er ledelsesmæssigt fokus på at sikre den rette faglighed i leveringen af indsatser relateret til den palliative pleje og omsorg. Leverandøren har modtaget puljemidler målrettet indsatser omkring palliation. Leder oplyser, at der er fokus på, at midlerne anvendes som tiltænkt ved fx at afsætte ekstra tid til opgaverne, og til at sikre aflastning af de pårørende. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for faglige indsatser relateret hertil.

Ligeledes arbejdes målrettet med triagering som dagligt arbejdsredskab, herunder opfølgning på observationer og opgaver. I triageringen er der ledelsesmæssigt fokus på at sikre den nødvendige dokumentation og opfølgning. Tilsynet bemærker dog, at leverandørens leder har bemærkninger i forhold til samarbejdet med Helhedsplejen, idet lederen oplever, at leverandøren ikke bliver kontaktet på ugentlig basis af Helhedsplejen, som det ellers er beskrevet i kvalitetsstandarden. Lederen oplyser, at hun siden sidste tilsyn har efterspurgte en mere direkte faglig sparring mellem leverandørens medarbejdere og Helhedsplejen, men at dialogen stadig primært foregår med leverandørens leder.

2.2 SCORE

For hvert overordnede 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.



2.3 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
Tema 1: Dokumentation Score: 4	<p>Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.</p> <p>Dokumentationen er systematisk opbygget og beskrevet i et fagligt og professionelt sprog. I udarbejdelsen af døgnrytmeplaner arbejdes med felterne "Borgers indsats, Medarbejders indsats og Særlige opmærksomheder".</p> <p>I døgnrytmeplanerne foreligger dokumentation af borgernes ressourcer, og således understøtter dokumentationen, hvorledes plejen og omsorgen for borgerne skal udføres ud fra en rehabiliterende tilgang. Borgernes særlige ønsker, vaner og behov fremgår individuelt beskrevet. Under feltet "Særlige opmærksomheder" foreligger relevante beskrivelser, som fx en særlig opmærksomhed i forhold til borgers synshandicap, demensudredning og faldrisiko.</p> <p>Der er udarbejdet funktionsevnetilstande og helbredsoplysninger på alle borgere. Dokumenterne er ajourførte i forhold til borgernes aktuelle helbreds-mæssige situation. Under felterne "Generelle oplysninger" bemærker tilsynet, at disse mangler delvis udfyldelse i forhold til to af borgerne.</p> <p>Der er udarbejdet handlingsanvisninger for hjælpen til rengøring. Handlingsanvisningerne er handlevejledende og individuelt beskrevet.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Medarbejderne kan med stor faglig indsigt, og på en reflektiv måde, redegøre for arbejdet med dokumentationen. Medarbejderne beskriver, at de har ansvar for udarbejdelse og ajourføring af døgnrytmeplanerne, og at de er opmærksomme på at sikre den nødvendige dokumentation, hvis borgerens situation ændrer sig.</p>

	<p>Medarbejderne anvender døgnrytmeplanen som et aktivt arbejdsredskab i hverdagen, og gennemlæser dokumentationen, så der kan tages højde for eventuelle ændringer fra fx aftenvagten.</p> <p>Medarbejderne føler sig fortrolige med dokumentationsarbejdet, og føler at de har fået en god introduktion hertil. Medarbejderne udtrykker enighed om, at deres indgående kendskab til borgerne, medvirker til at sikre en øget kvalitet i dokumentationen.</p> <p>Ved observerede ændringer i borgernes helbredsmæssige tilstand, sikres faglig sparring med leverandørens leder, kolleger og Helhedsplejen.</p>
<p>Tema 2: Pleje og støtte</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.</p> <p>Borgerne giver udtryk for at få de pleje- og omsorgsydelser, de har behov for, og er meget tilfredse med måden, plejen udøves på. Borgerne er ligeledes trygge ved indsatsen.</p> <p>Alle borgere italesætter, at det som oftest er faste medarbejdere der kommer, og at aftaler om tidspunkt for levering af hjælpen overholdes. Et par af borgerne udtrykker, at det er helt forståeligt, at de igennem sommerperioden nogle gange har fået hjælpen leveret af en vikar.</p> <p>Under hjælpen til personlig pleje og praktisk hjælp beskriver borgerne, at de er motiverede for at gøre det, de selv magter, og at medarbejderne er gode til at inddrage dem. En borger fortæller, at den faste medarbejder er meget god til at hjælpe borgeren med at prioritere ressourcerne, så den sparsomme energi bruges rigtigt. En anden borger beskriver, at hun selv kan tage bad, men at det er meget trygt, at medarbejderne er i hjemmet imens.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvorledes der gennem en god planlægning, kontaktpersonsordningen, og den ajourførte dokumentation, sikres kvalitet i plejen og omsorgen for borgerne. En af medarbejderne fortæller, at hun har faglige kompetencer og personlige egenskaber, som er gode at bringe i spil i plejen og omsorgen for borgere med demens, og derfor har medarbejderen en del faste borgere med demens.</p> <p>Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard, og medarbejderne kan redegøre for, hvordan et rehabiliterende sigte er integreret i de daglige indsatser. Medarbejderne beskriver brugen af guidning og motivation i den rehabiliterende tilgang, og italesætter betydningen af at borgerne, efter et funktionstab, støttes i at genvinde tabte ressourcer.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de har et godt tværfagligt samarbejde med ergoterapeuten og fysioterapeuten om de rehabiliterende indsatser. Medarbejderne fortæller, at det har været en travl sommer, men på trods heraf arbejdes altid ud fra en rehabiliterende tilgang, da borgerne ellers ville blive påvirket heraf, herunder særligt borgere med demens.</p> <p>Ved tvivl om en opgaves løsning tager medarbejderne typisk kontakt til lederen eller kolleger.</p> <p>Borgerne er velsoignerede, og den hygiejnemæssige standard er forsvarlig og i overensstemmelse med borgernes levevis.</p>

<p>Tema 3: Praktisk hjælp</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.</p> <p>Borgerne oplever at modtage praktisk hjælp svarende til deres behov. Borgerne er tilfredse med kvaliteten af den praktiske hjælp, og inddrages i det omfang, de ønsker. En borger fortæller, at den faste medarbejder, der kommer om morgenen, typisk fortæller hvornår på dagen hun vil komme tilbage og udføre hjælpen til rengøring. Borgeren er meget glad for at kende tidspunktet for hjælpen, da hun således selv kan gøre nogle indledende forberedelser. Anden borger beskriver, at der i forhold til kvaliteten af hjælpen, ikke er noget at sætte en finger på. Alle fire borgere, der modtager hjælp til rengøring, beskriver god kontinuitet i hjælpen.</p> <p>Medarbejderne sikrer den daglige rengøring og oprydning i boligen, og kan med faglig indsigt, og på en refleksiv måde, redegøre for den praktiske hjælp, som leveres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang. Medarbejderne beskriver, at de orienterer sig i handlingsanvisningen for rengøring, for at se de nøjagtige beskrivelser af, hvilken hjælp der skal leveres. Medarbejderne kan redegøre for principperne bag fleksibel hjemmehjælp, og har kendskab til borgernes mulighed for tilkøb af ydelser.</p> <p>Medarbejderne italesætter, at det kan forekomme, at hjælpen til rengøring må aflyses, men pointerer, at der i disse situationer altid tages kontakt til borgeren og laves aftaler om en erstatnings-dag.</p> <p>Den hygiejniske standard i boligen svarer til borgernes levevis.</p>
<p>Tema 4: Sundhedsfremme og forebyggelse</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.</p> <p>Borgerne oplever, at der bliver taget hånd om deres sundhedsmæssige udfordringer og giver udtryk for at være trygge ved indsatsen. En borger fortæller, at hun flere gange har talt med medarbejderne om faldforebyggelse. En anden borger beskriver, at medarbejderne ofte er dem, der først får øje på en helbredsmæssig udfordring, før borgeren selv gør det.</p> <p>En tredje borger får hjælp til sygepleje fra Helhedsplejens medarbejdere og oplever, at hun primært taler med disse medarbejdere, når der er helbredsmæssige udfordringer.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med observationer af forandringer i borgernes helbredstilstand, samt hvordan relevante tiltag, og tværfaglige samarbejdsparter, benyttes for at sikre behandling og rette opfølgning.</p> <p>Medarbejderne beskriver arbejdet med tidlig opsporing, hvor der er særlig opmærksomhed på borgernes funktionsniveau og helbredsmæssige situation.</p> <p>Medarbejderne redegør for faglige observationer i relation til forebyggelse af fx tryksår, urinvejsinfektion og ernæringsmæssige udfordringer. En af medarbejderne beskriver, at hvis hun fx har bemærket ildelugtende og misfarvet urin, tages kontakt til Helhedsplejen. Medarbejderne oplyser, at de ikke selv må foretage stix af urinen. Medarbejderne beskriver fokus på at tilbyde borgerne rigeligt med væske. Under hvert besøg stilles der drikkevarer frem, som borgerne bedst kan lide. I forhold til borgere, der ikke selv tager initiativ til at drikke, ses drikkevarer indtaget, før medarbejderne forlader hjemmet.</p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne på en særdeles fagligt reflekteret måde, kan redegøre for sammenhængen mellem de observationer, de gør af fx urinen, borgerens adfærd og manglende væskeindtagelse, og herefter foretage de nødvendige handlinger til afhjælpning heraf.</p>

	<p>I døgnrytmeplanerne ses dokumentation af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser under feltet ”Særlig opmærksomhed” og ”Medarbejders indsats”. Under observationsnotater ses beskrivelser af, hvorledes der sker opfølgning på fx hudpleje, udskillelse og ernæring.</p>
<p>Tema 5: Kommunikation</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.</p> <p>Borgerne oplever, at der er en god omgangstone, og at medarbejderne udviser en respektfuld adfærd, når de kommer i hjemmet. Alle borgerne beskriver medarbejderne som værende søde og venlige. En borger fremhæver, at hun nyder den positive jargon, der er mellem hende og medarbejderne. En anden borger fortæller, at leverandørens leder har været på besøg, og at de her fik talt om mange vigtige emner.</p> <p>Medarbejderne kan med faglig indsigt, og på en reflektiv måde, redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld adfærd og anerkendende kommunikation med borgerne. Medarbejderne italesætter fokus på respektfuld indtræden i borgernes hjem, brugen af overtræksko, og at de altid husker at præsentere sig.</p> <p>I kommunikationen med borgerne har medarbejderne fokus på at tale i øjenhøjde, udvise nærvær og roligt kropssprog. En af medarbejderne fremhæver betydningen af at tale præcist og i korte sætninger, når hun kommer hos borgere med demens. Medarbejderne reflekterer sammen over betydningen af, at de også udviser en vis form for ydmyghed i første møde med borgeren, for således at agere og kommunikere respektfuldt. En af medarbejderne beskriver, at de altid starter med en forventningsafstemning, og fx lader borgeren selv fortælle, hvor i hjemmet de forskellige remedier befinder sig, selv om de, i de fleste tilfælde, allerede har læst informationer herom i døgnrytmeplanen. Således sikres det også, at borgeren ikke føler sig overrumplet ved besøget.</p> <p>Den tilsynsførende møder ikke medarbejdere under besøget i borgernes hjem.</p>
<p>Tema 6: Årets fokusområder <i>Triage og palliation</i></p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.</p> <p>Borgernes aktuelle triageringsniveau fremgår tydeligt af dokumentationen. På tilsynsdagen var det ikke muligt at udtage borgere triageret gul, til deltagelse i tilsynet.</p> <p>Tilsynet får fremvist oversigt over borgere, der er triageret gul. Der ses dokumentation af baggrunden for triageringen og løbende opfølgning herpå. I forhold til flere af borgerne er det Helhedsplejen, der har foretaget triageringen. Leder oplyser, at borgere, der senest er triageret gul af leverandøren, har været i forbindelse med borgerens smitte med Covid-19.</p> <p>Tilsynet ser et eksempel på, at en borger er triageret gul, hvilket ikke længere er aktuelt. Leder henviser til aftalen om, at leverandøren ikke selv må føre triageringen tilbage til grøn, men at dette skal gøres af Helhedsplejen. Leder benytter lejligheden til at sende en avis herom til Helhedsplejen.</p> <p>Leder oplyser at der afholdes triageringsmøder hver morgen, undtagen i weekendene. En gang ugentligt er det aftalt, at leverandøren skal ringes op af Helhedsplejen i forhold til faglig drøftelse omkring de borgere, der er triageret gul. Leder oplyser, at ovenstående aftale desværre ikke overholdes konsekvent. Leder efterspørger, at både ovenstående aftale, og aftalen om at der skal være mere dialog mellem leverandørens medarbejdere og Helhedsplejen, i højere grad blev overholdt. Leder henviser til, at kvalitetsstandard indeholder beskrivelse heraf.</p>

	<p>Leverandøren har pt. ingen borgere i palliative forløb. Leverandøren har modtaget puljemidler til indsatser målrettet demens og palliation.</p> <p>Leder beskriver, at puljemidlerne blandt andet bruges til at afsætte ekstra tid til indsatserne, og til at sikre aflastning af de pårørende. Der foregår faglig sparring mellem lederen og medarbejderne om emner relateret til den palliative pleje. Der gøres en stor indsats for at finde medarbejdere med den rette faglige profil, når leverandøren har borgere med behov for palliativ pleje og omsorg. Nogle af leverandørens medarbejdere har kurser og erfaring med palliation, og således er det altid de erfarne medarbejdere, der tilknyttes palliative forløb. I de palliative forløb sikres tværfagligt samarbejde med Helhedsplejen, og fx Vågetjenesten fra Røde Kors.</p> <p>Medarbejderne beskriver arbejdet med triagering, og hvordan der hver morgen er faglig sparring herom. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med observationer, og hvorledes der sker opfølgning på observationer og afledte opgaver. Medarbejderne beskriver, at samarbejdet med Helhedsplejen primært foregår ved, at de tager kontakt til Helhedsplejen, når der observeres ændringer i borgernes helbredsmæssige tilstand. Det er medarbejdernes oplevelse, at de en gang imellem, må presse lidt på for at få en medarbejder fra Helhedsplejen ud på et borgerbesøg.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for de palliative principper og arbejdsgange for forløbene. Medarbejderne beskriver deres rolle i et palliativt forløb og nævner blandt andet fokus på at give en god personlig pleje, udføre praktiske opgaver, skabe ro om situationen og være i tæt kontakt med de pårørende.</p> <p>Medarbejderne henviser til, at leverandøren har fået tilført puljemidler i forhold til demens og palliative indsatser. En medarbejder har netop afsluttet et palliativt forløb, hvor borgeren fik tildelt ekstra tid til bad. Medarbejderen oplevede, at der i forløbet var et særdeles godt samarbejde med såvel de pårørende som Helhedsplejen.</p>
--	---

2.4 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Anbefalinger

Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt rettes fokus på dokumentationen under de generelle oplysninger således, at felterne Motivation, Mestring, Vaner og Ressourcer, til enhver tid fremstår beskrevet for alle borgere.

3. TILSYNETS VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

Samlet vurdering
<p>5 - 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
<p>4 - 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 borgere • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
<p>3 - 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 borgere • En del af elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
<p>2 - 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 af elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger <p>Tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
<p>1- 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>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 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.