




# Tilsynsrapport Guldborgsund Kommune

Social, Sundhed og Omsorg  
Socialområdet  
GuldBoSund Fripleshjem



Uanmeldt tilsyn  
December 2020

# INDHOLD

<b>1.</b>	<b>VURDERING .....</b>	<b>4</b>
1.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING .....	4
1.2	TILSYNETS ANBEFALINGER .....	4
<b>2.</b>	<b>INDLEDENDE OPLYSNINGER .....</b>	<b>5</b>
<b>3.</b>	<b>DATAGRUNDLAG .....</b>	<b>6</b>
3.1	AKTUELLE VILKÅR OG STATUS.....	6
3.2	DOKUMENTATION .....	6
3.3	PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND.....	7
3.4	HVERDAGSLIV .....	8
3.5	KOMPETENCER OG UDVIKLING .....	9
3.6	DE FYSISKE RAMMER .....	9
3.7	INTERVIEW PÅRØRENDE .....	10
<b>4.</b>	<b>TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....</b>	<b>11</b>
4.1	FORMÅL .....	11
4.2	METODE .....	11
4.3	VURDERINGSSKALA.....	12
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	12

## 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 plejehjemmet og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete plejehjemmet.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

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

Sidst i rapporten findes oplysninger om BDO.

Med venlig hilsen

Partneransvarlig  
Birgitte Hoberg Sloth  
Partner  
Mobil: 2810 5680  
Mail: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)

Projektansvarlig  
Margit Kure  
Senior Manager  
Mobil: 2429 5072  
Mail: [mku@bdo.dk](mailto:mku@bdo.dk)

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



# 1. VURDERING

## 1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af GuldBoSund friplejehjem er, at forholdene i plejeboligerne kan karakteriseres som:

### *Særdeles tilfredsstillende*

Den samlede vurdering er, at der systematisk er fulgt op på anbefalinger fra tilsynet i 2019, og at der tillige pågår en række udviklingstiltag for yderligere at optimere den samlede kvalitet.

Tilsynet vurderer, at dokumentationen er meget tilfredsstillende og lever op til gældende lovgivning og retningslinjer på området. Dokumentationen fremstår med en faglig og professionel standard og har få mangler i opfyldelsen. Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for arbejdet med dokumentationen.

Vurderingen er, at borgerne er særdeles tilfredse med kvaliteten af den personlige støtte og pleje og oplever, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser. Medarbejderne kan med stor faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for pleje og omsorg til borgerne og har målrettet fokus på den rehabiliterende samt sundhedsfremmende og forebyggende tilgang.

Borgerne er meget tilfredse med madens kvalitet, rammerne og det sociale samvær under måltiderne. Vurderingen er, at medarbejderne redegør reflekteret for arbejdet med at sikre det gode måltid, og hvordan der sker opfølgning på borgernes ernæringstilstand. Tilsynet vurderer, at borgerne er særdeles tilfredse med at bo på friplejehjemmet og har medindflydelse og selvbestemmelse over eget liv og hverdag. Borgerne er ligeledes særdeles tilfredse med medarbejderne og for kommunikationen og kontakten til medarbejderne. Medarbejderne kan reflekteret redegøre for, hvorledes borgerne sikres selvbestemmelse og medindflydelse, og hvordan der sikres respektfuld adfærd og anerkendende kommunikation med borgerne. Endvidere vurderes, at tilbud om aktiviteter matcher målgruppen, og at medarbejderne reflekteret redegør for roller og ansvar.

Det vurderes, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer og mulighed for tværfaglig sparring, og at der er meget tilfredsstillende mulighed for løbende kompetenceudvikling.

Indretning og udnyttelse af de fysiske rammer er hensigtsmæssig og under hensyntagen til borgerne.

Tilsynet vurderer, at pårørende er meget tilfredse med indsatser og mulighed for kontakt med ledelse og medarbejdere.

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 der fremadrettet dokumenteres indsatsmål svarende til tilstande og indsatser.

## 2. INDLEDENDE OPLYSNINGER

Oplysninger om friplejehjemmet og tilsynet
Navn og Adresse: GuldBoSund Friplejehjem og Rehabilitering, Vibehaven 500, 4800 Nykøbing Falster
Leder: Dorte Olsen-Kludt
Antal plejeboliger: 46 plejeboliger
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 22. december 2020,
Tilsynet blev indledt og tilrettelagt i samarbejde med vicedirektør og to koordinerende sygeplejersker.  Tilsynet interviewede: Ledelsen, fire medarbejdere, tre borgere og to pårørende Tilsynet havde desuden dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet har gennemgået dokumentation for tre borgere.  Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet.
Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

## 3. DATAGRUNDLAG

### 3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

<b>Data</b>	<p>GuldBoSund Fripleshjem er et privatejet selskab og rummer ud over plejeboliger private rehabiliteringspladser og en række andre faciliteter. Alle plejeboliger er besat, og der er stigende venteliste, friplejehjemmet er selvvisiterende til alle plejeboliger og har i øjeblikket 30 beboere fra Guldborgsund kommune, og øvrige beboere er fra andre kommuner i Danmark. Målgruppen er bredt repræsenteret i forhold til alder og sundhedsfaglige problemstillinger.</p> <p>Fripleshjemmet har ikke haft borgere smittet med COVID-19. Der har været fokus på at overholde vejledninger og retningslinjer med særligt fokus på hygiejne. Aktiviteter og måltidet er tilpasset Corona situationen, hvor der f.eks. nu er reduceret til en holdaktivitet pr. dag, og fitness maskinerne er flyttet ud i gangarealerne. Fripleshjemmet har fået doneret to iPads til borgerne, så de har fået mulighed for at Face-time med pårørende.</p> <p>Alle medarbejdere tilbydes test hver 14. dag, hvor det er de koordinerende sygeplejersker, som tester.</p> <p>Siden sidste tilsyn har friplejehjemmet arbejdet intensivt med udvikling af dokumentationspraksis med særligt fokus på at få beskrevet borgernes helhedssituation, oprette tilstande samt struktur og systematik i døgnrytmeplanen. De koordinerende sygeplejersker har været og er tovholdere på processen med teamundervisning og med sidemandsoplæring med gennemgang af dokumentationen på hver enkelt borger.</p> <p>Til yderligere at understøtte og udvikle den sundhedsfaglige kvalitet har friplejehjemmet udarbejdet ny intern retningslinje for medicin håndtering og sideløbende gennemgået alle medicinskabe og indrettet dem ens, blandt andet med aflåst boks til ikke aktuel medicin. Ligeledes er der nu indført fast gennemgang af medicin hver tredje måned. Derudover er der planlagt opstart af implementering af triagering primo 2021.</p> <p>Tilsynet er oplyst, at friplejehjemmet ikke har mulighed for at etablere plejecenterlægeordning, men har et godt samarbejde med den lokal praktiserende læge, som næsten alle borgere på friplejehjemmet er tilknyttet.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Tilsynet vurderer, at der systematisk er fulgt op på anbefalinger fra tilsynet i 2019, og at der tillige pågår en række udviklingstiltag for yderligere at optimere den samlede kvalitet.</p>

### 3.2 DOKUMENTATION

<b>Data</b>	<p>Dokumentationen fremstår opdateret og generelt fyldestgørende. Der foreligger aktuelle helbredsoplysninger, og borgernes mestring, motivation og ressourcer, roller, vaner og livshistorie er beskrevet. Der er oprettet aktuelle tilstande med faglige notater, der også omfatter handlingsanvisning, og på alle borgere ses beskrevet, hvilke aftaler der er i forhold til borgerne. På alle borgere mangler der generelt indsatsmål, svarende til tilstande og aktive indsatser. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, og der ses beskrevet særlige oplysninger, f.eks. i forhold til borgers kognitive problemstillinger eller praktiske oplysninger med stor betydning for borgerne. Ligeledes er der på alle borgere beskrivelser af aktuelle aktiviteter og træning. Relevante målinger er systematisk dokumenteret, og dokumentationen indeholder oplysninger om borgers ønsker til livets afslutning, hvor der er taget stilling til dette. Dokumentationen er</p>
-------------	---

beskrevet i et fagligt og professionelt sprog, dog ses i enkelte handleplaner anført medicinske præparater.

Medarbejderne arbejder målrettet og systematisk med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der er klar ansvarsfordeling samtidig med, at alle har ansvar for løbende at dokumentere og sikre opfølgning, f.eks. når borgernes tilstand ændres. Når borger flytter ind, opstartes borgers journal i et tværfagligt samarbejde. I alle boliger findes aktuelt print af døgnrytmeplan og medicinliste.

Tilsynet har efterfølgende drøftet med ledelse og medarbejdere, at der ved medicinsk behandling henvises til FMK.

#### Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at dokumentationen er meget tilfredsstillende og lever op til gældende lovgivning og retningslinjer på området. Dokumentation fremstår med en faglig og professionel standard og har få mangler i opfyldelsen. Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for arbejdet med dokumentationen.

### 3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

#### Data

Borgerne er særdeles tilfredse med hjælpen til personlig pleje, hvor en udtrykker at være supergodt tilfreds, og at det er svært at finde ord for, hvor godt det hele er. Alle tilkender, at der altid er mulighed for ekstra hjælp og oplever at få hjælp, som svarer til deres behov. Alle fortæller, at de selv aktivt deltager i de daglige opgaver i forbindelse med personlig pleje. Borgerne er særdeles trygge ved den samlede indsats, blandt andet udtrykker en borger, at det, at hjælpen er tæt på, giver ekstra tryghed. Den praktiske hjælp opleves meget tilfredsstillende, hvor en er mere end tilfreds. En enkelt af borgerne hjælper selv til ved daglig oprydning og med at tørre støv af.

Borgerne fremstår velsoignerede, og der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boliger og på fællesarealer. Der er taget hånd om observerbare fysiske, psykiske, mentale og sociale risici.

Medarbejdere og ledelse har fælles indmøde om morgenen over en kop kaffe med briefing. Der er overlap mellem de respektive vagttag. I hver afdeling har en medarbejder opgaven med at sikre den daglige koordinering og med at videregive vigtige informationer til næste vagttag, som ligeledes sendes på mail. Hver afdeling er organiseret i grupper, og borgerne har faste kontaktpersoner. Den daglige planlægning sker i hver afdeling, og opgaver fordeles systematisk i forhold til kompleksiteten i opgaverne, kompetencer og ressourcer. Der er et samlet overblik på en tavle med opgavebeskrivelse og aftaler for alle borgere samt kalender med diverse kalenderaftaler. Medarbejderne samles til kl. 10-mødet, hvor der er status på dagen og opsamling på ændringer i borgernes tilstande. Medarbejderne redegør for praksis ved ændrede tilstande. Rehabilitering indgår som en del af den daglige opgaveløsning, hvor medarbejderne støtter, guider og motiverer borgerne til at klare så meget som muligt selv, og terapeuterne understøtter med anvisning på træningsindsatser, som medarbejderne udfører eller også visiteres til konkrete træningstilbud.

#### Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at borgerne er særdeles tilfredse med kvaliteten af den personlige støtte og pleje og oplever at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser. Medarbejderne kan med stor faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for pleje og omsorg til borgerne og har målrettet fokus på den rehabiliterende samt sundhedsfremmende og forebyggende tilgang.

### 3.4 HVERDAGSLIV

<b>Data</b>	<p><i>Mad og måltider</i></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med maden, og alle fortæller, at de selv vælger, hvor de spiser. Alle fortæller, at de hygger sig i fællesskabet og giver samtidig udtryk for at være tilfredse med de daglige rutiner.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at det er prioriteret, at alle sidder med ved måltidet, og at der er fokus på at gøre måltidet til en så familiær begivenhed som muligt. Medarbejderne understøtter borgernes muligheder for at skabe relationer med dynamisk bordplan, og samtidig er deres opgave at understøtte det sociale element og dialogen under måltidet.</p> <p>Medarbejderne redegør for praksis for opfølgning på borgernes ernæringstilstand, herunder samarbejde med kostfaglige medarbejdere og diætist samt for inddragelse af ergoterapeut ved mistanke om dysfagi.</p> <p><i>Selvbestemmelse og medindflydelse</i></p> <p>Borgerne er særdeles tilfredse med at bo på friplejehjemmet og oplever at have indflydelse på hverdagen, og at de bliver behandlet respektfuldt og har livskvalitet på trods af egne skavanker og begrænsninger. En borger fremhæver, at man har sin fulde frihed, og man bare kan sige til, hvis der er der er noget, man gerne vil have anderledes.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvorledes borgerne sikres selvbestemmelse, blandt andet at der arbejdes med grundighed omkring indflytning og med at skabe den gode relation med borger og pårørende. Det er vigtigt at møde borger på borgers præmisser, og derfor oprettes livshistorie på alle borgere. Praksis er, at der er dialog med borger/pårørende omkring livets afslutning og stillingtagen til evt. hjertelungeredning.</p> <p><i>Kommunikation og adfærd</i></p> <p>Borgerne er særdeles tilfredse med medarbejderne og oplever en god kommunikation og respektfuld adfærd, hvor medarbejderne er søde og venlige, og en udtrykker, at stemningen nærmest er munter og kærlig.</p> <p>Medarbejderne redegør faglig reflekteret for, at kommunikation og adfærd er på borgernes præmisser, og at den individuelle tilgang og relationen sikres gennem nærværende dialog med borger/pårørende og kendskab til borgers ønsker og vaner, f.eks. deres livshistorie.</p> <p>Tilsynet observerer under rundgang en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd og god stemning på fællesarealer.</p> <p><i>Stemning og atmosfære samt et aktivt miljø:</i></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med udbud af aktiviteter og fortæller, at de selv vælger til og fra. Alle er desuden optaget af egne aktiviteter, en går ture, en anden selvtræner, og en oplever tiden lang, men ønsker alligevel ikke at deltage i aktiviteter.</p> <p>Aktivitetsmedarbejder er overordnet tovholder på de forskellige holdaktiviteter, hvor træningshold koordineres af ergoterapeuten. Medarbejderne understøtter og motiverer borgere til at deltage i aktivitet.</p> <p>Friplejehjemmet har enkelte frivillige tilknyttet, f.eks. til stoledans.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Tilsynet vurderer, at borgerne er meget tilfredse med madens kvalitet, rammerne og det sociale samvær under måltiderne, samt at medarbejderne reflekteret redegør for arbejdet med at sikre det gode måltid, og hvordan der sker opfølgning på borgernes ernæringstilstand.</p> <p>Tilsynet vurderer, at borgerne er særdeles tilfredse med at bo på friplejehjemmet, og at de har medindflydelse og selvbestemmelse over eget liv og hverdag. Borgerne er ligeledes særdeles tilfredse med medarbejderne og for kommunikationen og kontakten til medarbejderne.</p>



Medarbejderne kan reflekteret redegøre for, hvorledes borgerne sikres selvbestemmelse og medindflydelse, og hvordan der sikres respektfuld adfærd og anerkendende kommunikation med borgerne. Tilsynet vurderer, at tilbud om aktiviteter matcher målgruppen, og at medarbejderne reflekteret redegør for roller og ansvar.

### 3.5 KOMPETENCER OG UDVIKLING

<b>Data</b>	<p>Friplejehjemmet har ansat en række tværfaglige kompetencer med to koordinerende sygeplejersker, social- og sundhedsmedarbejdere, ergo- og fysioterapeuter, socialpædagoger og kostfaglige medarbejdere. Friplejehjemmet har fastansatte afløsere og timelønnede afløsere. Til at understøtte den fælles kompetenceudvikling afholdes GRUS. Alle medarbejdere har i 2020 gennemgået Demens ABC som e-learning med efterfølgende opfølgning på personalemøder. Der er sat fokus på opfølgning på medarbejdernes kompetencekort, og alle er gennemgået og opdateres nu løbende, svarende til KVAS. Der er fokus på trivsel og arbejdsmiljø, og friplejehjemmet har netop afholdt en fælles temadag om "Brok" med oplæg fra ekstern konsulent.</p> <p>Medarbejderne oplever et godt tværfagligt samarbejde med gode sparringsmuligheder både i daglig praksis og i de forskellige mødefora med ergo- og fysioterapeuter og andre tværfaglige samarbejdspartnere. Alle er gode til at bruge hinandens kompetencer - også på tværs af afdelinger og fagligheder - både til borgernære opgaver og til oplæring i nye opgaver. Ligeledes opleves gode muligheder for at komme på kursus, man kan altid spørge hos leder. Der arbejdes med kompetenceprofiler og kompetencekort.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer og mulighed for tværfaglig sparring, og at der er meget tilfredsstillende mulighed for løbende kompetenceudvikling.	

### 3.6 DE FYSISKE RAMMER

<b>Data</b>	<p>Overordnet er der ikke ændret på de fysiske rammer på centre bortset fra, at der er udenørs besøgstelt og et nyindrettet besøgslokale. Friplejehjemmet er indrettet med brede gange og store indbydende fællesarealer, og de enkelte afdelinger er tilbagetrukket med hjemlig indretning i køkken/spiseafdeling. I den stor fællesgang er der opstillet fitnessmaskiner. To borgere er i gang med cykelkonkurrence sammen med ergoterapeuten.</p> <p>Ud over plejeboliger rummer friplejehjemmet en række andre faciliteter, som f.eks. aflastning og rekreation samt helt almindelige hotelophold. Normalt er fitnesscentret et åbent tilbud, hvor mange fra lokalområdet har abonnement, og de øvrige lokaler kan bookes til afvikling af møder og konferencer. De mange aktiviteter gør, at der er liv og aktivitet i huset.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	
Tilsynet vurderer, at indretning og udnyttelse af de fysiske rammer er hensigtsmæssig og under hensyntagen til borgerne.	

### 3.7 INTERVIEW PÅRØRENDE

<b>Data</b>	<p><i>Personlig pleje og praktisk støtte</i></p> <p>Begge pårørende er meget tilfredse med hjælpen til personlig pleje, hvor den ene blandt andet fremhæver, at friplejehjemmet gør meget for det sociale liv på friplejehjemmet. Begge fremhæver, at medarbejderne er meget imødekommende, og at de har stor opmærksomhed på sundhedsfremmende indsatser og tager problemstillinger op i tide. Ligeledes er de pårørende tilfredse med den praktiske støtte.</p> <p><i>Mad og måltiderne</i></p> <p>De pårørende har begge det indtryk, at deres nærmeste er meget tilfredse med mad og måltider og de tilbud, der er.</p> <p><i>Kommunikation og adfærd/omgangstone</i></p> <p>Begge pårørende har indtryk af, at omgangstone og adfærd er i orden og oplever, at deres nære trives på friplejehjemmet på trods af helbredsmaessige begrænsninger. Samtidig giver de også udtryk for, at medarbejdere, de møder, altid er søde og flinke.</p> <p><i>Samarbejdet</i></p> <p>Samarbejdet med ledelse og medarbejdere opleves positivt, der er en fin dialog, og begge føler sig velinformeret og oplever stor fleksibilitet.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	
Tilsynet vurderer, at pårørende er meget tilfredse med indsatser og mulighed for kontakt med ledelse og medarbejdere.	

## 4. 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 beboerne 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, friplejehjemets 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 ressourcer, 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 beboerne modtager på friplejehjemmet.

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:

Samlet vurdering
<p>1 - Særdeles tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bedømmelsen særdeles tilfredsstillende 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.</li><li>• Det særdeles tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.</li></ul>
<p>2 - Meget tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes.</li><li>• Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.</li></ul>
<p>3 - Tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bedømmelsen tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.</li><li>• Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.</li></ul>
<p>4 - Mindre tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bedømmelsen mindre tilfredsstillende 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.</li><li>• Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.</li></ul>
<p>5 - Ikke tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bedømmelsen ikke tilfredsstillende 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.</li><li>• 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.</li><li>• Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</li></ul>

## 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 friplejehjemets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygepleje- og/ anden sundhedsfaglig samt akademisk baggrund.

## OM BDO

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

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.