

Tilsynsrapport

# Gribskov Kommune

Privat leverandør af personlig pleje og  
praktisk hjælp

Attendo

Uanmeldt tilsyn  
Juli 2019

# INDHOLD

1.0	Formalia	3
2.0	Vurdering	4
2.1	Tilsynets samlede vurdering	4
2.2	Tilsynets anbefalinger	5
3.0	Datagrundlag	6
3.1	Opfølgning på foregående tilsyn	6
3.2	Sundhedsfaglig Dokumentation	7
3.3	Personlig pleje og praktisk støtte	9
3.4	Medicinhåndtering	11
3.5	Rehabilitering	11
3.6	Kommunikation og adfærd	12
3.7	Sundhedsfremme og forebyggelse	13
3.8	Tværfagligt samarbejde	15
4.0	Tilsynets formål	17
4.1	Metode	17
5.0	Præsentation af BDO	19

---

## Forord

Rapporten er bygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt det samlede tilsynsresultat, begrundelse for tilsynsresultatet og anbefalinger.

Herefter indeholder rapporten de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og ved gennemgang af dokumentation. 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.

Sidste del af rapporten indeholder en kort beskrivelse af formål og metode samt kontaktoplysninger til BDO.



“

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

# FORMALIA

## Hjemmeplejens navn og adresse

Attendo (Gilleleje), Stæremosen 55,1. 3250 Gilleleje  
Attendo (Helsingø), Frederiksborgvej 4, 1. sal. 3200 Helsingø  
Attendo (Græsted), Mestervangen 5, 3250 Gilleleje

## Leder

Virksomhedschefer:  
Louise Ivanhoe Nielsen (Gilleleje)  
Angelia Pedersen (Helsingø, Græsted)

## Dato for tilsynsbesøg

Den 29. 30. og 31. juli 2019

## Datagrundlag

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med ledelse
- Tilsynsbesøg hos 15 borgere
- Gennemgang af dokumentation
- Observationer
- Gruppeinterview med 9 medarbejdere (8 social- og sundhedshjælpere og 1 sygeplejerske)

Borgerne, som indgår i tilsynet, har givet deres accept samt givet samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data.

Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer til virksomhedscheferne.

## Tilsynsførende

Senior Manager Mette Norré Sørensen, Sygeplejerske

# VURDERING

## 2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har på vegne af Gribskov Kommune gennemført et uanmeldt tilsyn hos Attendo, privat leverandør for personlig pleje og praktisk hjælp. På baggrund af det indsamlede datamateriale og den efterfølgende analyse heraf, vurderer BDO, at Attendo ved det uanmeldte tilsyn har:

*Få mangler, som relativt nemt vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.*

Tilsynet vurderer, at der er arbejdet konstruktivt med at følge op på tilsynets anbefalinger fra 2018. Attendo har siden sidste tilsyn implementeret Nexus/FSIII og samtidig fået etableret faste triageringsmøder med PlejeGribskov. Desuden har alle medarbejdere i Attendo været igennem PlejeGribskov's undervisningsforløb i forhold til sundhedslovsydelser, således at medarbejderne kan varetage de generelle delegerede (VD) indsatser. Medarbejdere ansat efter 1. juni 2019 har dog ikke været på kursus, da PlejeGribskov ikke har afholdt undervisning endnu.

I kvalitetsarbejdet har Attendo haft særligt fokus på at sikre kontinuitet i leveringen af hjælpen, samt at kompetenceudvikle og styrke medarbejdernes kvalifikationer. Der arbejdes systematisk med kvalitetssikring af dokumentationen i døgnrytmeplanerne.

Det er tilsynet vurdering, at kvaliteten af dokumentationsarbejdet er på et tilfredsstillende niveau i forhold til Servicelovens og Gribskovs Kommunes arbejdsbeskrivelser. Det er dog tilsynet vurdering, at dokumentationsarbejdet, herunder døgnrytmeplanerne, fortsat kan udvikles, således at de bliver mere overskuelige og giver et systematisk billede af borgernes indsatser gennem hele døgnet. Ligeså, at der arbejdes med at beskrive borgernes ressourcer, og hvorledes borgerne medinddrages i plejen og i de praktiske opgaver.

Tilsynet vurderer, at der er sammenhæng mellem den visiterede og leverede hjælp.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på meget tilfredsstillende vis kan redegøre for, hvilke områder der skal beskrives i døgnrytmeplanen samt er bekendte med krav til dokumentation ved ændring i borgernes helbredsmaessige tilstand.

Tilsynet vurderer, at den personlige og praktiske hjælp generelt leveres efter en god faglig standard, og at størstedelen af borgerne er tilfredse med den måde, hjælpen leveres på. Der er dog en enkelt borger, som påpeger, at der mangler kontinuitet i leveringen af hjælpen, og enkelte borgere, som oplyser, at kvaliteten af indsatserne er af varieret kvalitet, idet ikke alle er bekendte med brugen af døgnrytmeplanen, hjælpe-midler i forbindelse med forflytning og støttestrømpepåsætning. Dertil fortæller en borger, at der i enkelte tilfælde har været medarbejdere, som ikke har kendt til de hygiejniske retningslinjer i forhold til nedre pleje.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes hjælpen til personlig pleje og praktisk hjælp leveres. Medarbejderne har fokus på kontinuitet, og at ruterne bliver udarbejdet således, at de imødekommer borgernes behov. Medarbejderne kan redegøre for de hygiejniske retningslinjer, og hvorledes smitteveje brydes. Tilsynet bemærker dog, at medarbejderne ikke har en fælles tilgang til brug af forklæde i pleje. Medarbejderne kan redegøre for, hvor der forefindes instrukser og kliniske retningslinjer. Det er kun sygeplejerske, som kan fortælle om brug af VAR i dagligdagen.

Det er tilsynet vurdering, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange og observationer i forbindelse med hjælp til medicinindtagelse. Tilsynet observerer i forhold til de borgere, som modtager hjælp til medicinindtagelse (VD), at alle har fået medicin på de ordinerede tidspunkter. Ligeledes observerer tilsynet, at en borgers doseringsæsker (14 stk.) ikke er mærket med cpr.nr. eller navn.

Det er tilsynets vurdering, at der generelt foreligger velbeskrevet beskrivelser og planer i borgernes journaler i forhold til, hvorledes der arbejdes aktiverende og rehabiliterende med indsatserne §83a og digital rehabilitering. Tilsynet vurderer, at de borgere, som modtager en særlig rehabiliteringsindsats, oplever en god effekt af hjælpen. Medarbejderne er meget bevidste om at arbejde ud fra den rehabiliterende tilgang og sikrer sig, at der tages udgangspunkt i borgernes ressourcer.

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt er tilfredse med omgangsformen og oplever respektfuld kommunikation og adfærd. Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld dialog med borgerne, samt hvorledes respekten for den enkelte borgers levevis sikres.

Det er tilsynets vurdering, at de fleste døgnrytmeplaner indeholder velbeskrevet beskrivelser af den sundhedsfremmende og forebyggende indsats hos borgerne. Borgerne er trygge ved medarbejdernes forebyggende indsats, og alle borgere kan nævne, at de løbende får udført reje-sætte-sig-test. Tilsynet vurderer, at medarbejderne, med let støtte fra tilsynet, kan redegøre for sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, som leveres under plejen. Ligeså kan medarbejderne redegøre for triageringsarbejdet, og hvorledes der er mulighed for at forebygge via særlige ydelser.

Det er tilsynets vurdering, at Attendo overordnet har fået etableret et tilfredsstillende tværfagligt samarbejde med de øvrige samarbejdspartnere på området, således at borgernes behov bliver imødekommet. Tilsynet bemærker dog, at Attendo ikke er introduceret til kommunens Akutfunktion.

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.

## 2.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

### Anbefalinger Helsinge/Græsted /Gilleleje

1. Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes med at styrke kvaliteten i døgnrytmeplanerne, herunder at der er fokus på at få skabt et ensartet redskab i alle grupperne, som giver et mere overskueligt billede af borgernes indsatser gennem hele døgnnet. Ligeså, at der arbejdes med at beskrive borgernes ressourcer, og hvorledes borgerne medinddrages i plejen, specielt i forhold til de praktiske opgaver, samt at alle medarbejderne, inkl. vikarer, udfører hjælpen som beskrevet i planen.
2. Tilsynet anbefaler, at der etableres løbende læringsforum, hvor basale plejeområder bliver gennemgået, således at plejen styrkes og kvalificeres yderligere. Ligeledes anbefaler tilsynet, at medarbejderne oplæres i, hvorledes VAR kan anvendes som et brugbart redskab i hverdagen.
3. Tilsynet anbefaler, at det italesættes, at borgernes doseringsæsker altid skal være markeret med cpr.nr og navn, jf. Sundhedsstyrelsens retningslinjer på området.

# DATAGRUNDLAG

## 3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Mål 1	
	Data
Lederinterview	<p>Begge virksomhedschefer oplyser, at der siden sidste tilsyn er arbejdet målrettet med omsorgsjournalen, herunder udarbejdelsen af døgnrytmeplanen. Attendo er i februar måned overgået til Nexus/FSIII og har i den forbindelse været i berøring med samtlige borgeres døgnrytmeplaner.</p> <p>I udarbejdelsen af døgnrytmeplanen er der fokus på, at alle borgeres visiterede ydelser bliver beskrevet, og at de opgaver, borgerne selv kan udføre, bliver dokumenteret. For at kvalificere døgnrytmeplanerne arbejdes der med faste stikprøvekontroller. Ligeså er der afsat tid i medarbejderens plan, således at dokumentationen altid er ajourført.</p> <p>Virksomhedschef i Helsingør/Græsted oplyser desuden, at der siden sidste tilsyn er ansat en sygeplejerske i gruppen, som også har en aktiv rolle i forhold til at støtte medarbejderne i udførelsen af døgnrytmeplanen.</p> <p>Virksomhedscheferne påpeger, at døgnrytmeplanerne er et redskab, der bruges aktivt i hverdagen, specielt i forhold til vikarer og medarbejdere, der ikke kender borgeren. Alle medarbejdere, inkl. vikarer, kan tilgå døgnrytmeplanen på deres håndholdte telefon.</p> <p>Virksomhedscheferne påpeger dog, at udarbejdelsen af døgnrytmeplanerne i Nexus/FSIII har givet nogle udfordringer, og der fortsat arbejdes i samarbejde med Gribskov Kommune på at kvalificere området.</p> <p>I forhold til at sikre, at der er overensstemmelse mellem visiterede og levere indsatser, gribes det lidt forskelligt an i grupperne. Overordnet har planlæggeren i grupperne en stor rolle i forhold til at sikre sammenhæng i indsatserne og have en løbende dialog med medarbejderne og visitationen. I Græsted/Helsingør arbejdes der desuden målrettet med at kvalitetssikre og effektivisere ruterne. Virksomhedscheferne påpeger, at det italesættes over for medarbejderne, at de har en tilbagemeldingspligt, når de visiterede indsatser ikke stemmer overens med leveringen.</p> <p>I forhold til at sikre kontinuitet i leveringen af indsatserne hos borgerne oplyser begge virksomhedschefer, at der arbejdes med, at borgerne møder så få medarbejdere som muligt. Det påpeges dog, at logistisk kan være udfordrende, idet der er mange ting, der skal tages hensyn til. Der opleves et stort pres om morgenen, da mange borgere skal af sted på daghjem og træning mv. mellem kl.07.00-10.00. Desuden påpeges, at sommerhusgæsternes behov for hjælp kan være meget varieret. Virksomhedschef i Gilleleje oplyser, at der her i sommerferieperioden forsøges at arbejde med at få faste vikarer fra bureauet, således at der skabes størst mulig kontinuitet. Dertil arbejder gruppen i Gilleleje i mindre teams for derved at sikre større kontinuitet og mindre vejtid for medarbejderne.</p> <p>Begge virksomhedschefer påpeger, at der generelt er en stabil medarbejdergruppe, og at både sygefraværet og medarbejder flowet er forholdsvis lavt. Dertil påpeger begge virksomhedschefer, at medarbejdergruppen er meget fleksibel og gode til at hjælpe i en presset hverdag.</p> <p>Ved sidste tilsyn anbefalede tilsynet, at der etableres undervisningstilbud i VAR Healthcare i forhold til anvendelse og implementering af procedurer og retningslinjer, således at plejen styrkes og kvalificeres. Virksomhedschef i Helsingør/Græsted oplyser, at der arbejdes målrettet med små undervisningsseancer til nye og ufaglærte medarbejdere.</p>

	<p>Desuden har alle medarbejdere i Attendo været igennem PlejeGribskov's undervisningsforløb, så de kan varetage de generelle delegerede (VD) indsatser. Medarbejdere ansat efter 1 juni 2019 har dog ikke været på kursus, da PlejeGribskov ikke har afholdt undervisning endnu. Virksomhedscheferne oplyser, at der ikke arbejdes med borgerspecifikke delegeringer, da dette ikke logistisk kan lade sig gøre.</p> <p>I Helsingør/Græsted er der arbejdet målrettet med at kvalificerer plejen til en konkret borger, som ved sidste tilsyn oplevede mindre kvalitet i leveringen af hjælpen. Dertil oplyses tilsynet, at VAR Healthcare primært anvendes af sygeplejersken og danner grundlag for den sparring og udvikling, der finder sted i hverdagen. I Gilleleje arbejdes der ikke med VAR Healthcare.</p> <p>Virksomhedschef i Helsingør/Græsted informerer desuden om, at målgruppens kompleksitet er udfordrende, og der i den forbindelse er etableret undervisningsforløb og supervision for medarbejdergruppen, således at de er klædt på til at varetage opgaveløsningen.</p> <p>Alle grupper er bemandet med sygeplejersker eller social- og sundhedsassistenter i dagvagten, inkl. weekenden.</p> <p>Virksomhedscheferne påpeger, at de ikke er introduceret til Akutfunktionen i Gribskov Kommune. ligesom de ikke har benyttet funktionen endnu. Ved ændringer i borgerens situation kontaktes sygeplejerske i PlejeGribskov.</p> <p>Der er i alle tre grupper etableret faste triageringsmøder, hvor en sygeplejerske fra PlejeGribskov deltager en gang om ugen. Triageringsmøderne er tilrettelagt lidt forskelligt i grupperne, idet der i Gilleleje kun er social- og sundhedsassistenter til stede ved møderne, hvor det i de to andre grupper er alle faggrupper. Møderne bidrager til, at der arbejdes målrettet og tværfagligt omkring borgernes sundhedsmæssige problemstillinger.</p> <p>Tilsynet bliver oplyst, at Attendo slutter samarbejdet med Gribskov Kommune ved udgangen af november måned.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at der er arbejdet konstruktivt med at følge op på tilsynets anbefalinger fra 2018. Attendo har siden sidste tilsyn implementeret Nexus/FSIII, og har samtidig fået etableret faste triageringsmøder med PlejeGribskov. Desuden har alle medarbejdere i Attendo været igennem PlejeGribskov's undervisningsforløb om sundhedslovsydelser, således at de kan varetage de generelle delegerede (VD) indsatser.</p> <p>I kvalitetsarbejdet har Attendo desuden særligt fokus på at sikre kontinuitet i leveringen, samt at kompetenceudvikle og styrke medarbejdernes kvalifikationer. Der arbejdes systematisk med kvalitetssikring af dokumentationen i døgnrytmeplanerne.</p>	

## 3.2 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION

Mål 2	
Emne	Data
Observation	<p>Tilsynet gennemgår døgnrytmeplanen for 15 borgere.</p> <p>Der foreligger beskrivelser af borgernes indsats i alle de undersøgte journaler. Det bemærkes dog, at beskrivelserne er oprettet forskelligt i journalerne, og at ikke alle journaler giver et overskuelige og systematisk billede af borgernes indsatser.</p> <p>I nogle journaler arbejdes der med døgnrytmeplanen med overskrifterne morgen, middag og aften. I andre journaler er der oprettet døgnrytmeplan med</p>



	<p>individuelle indsatser på fx bad, toiletbesøg og ernæring. I flere journaler arbejdes der desuden med handlingsanvisninger på fx rengøring og andre praktiske opgaver.</p> <p>Kvaliteten af dokumentationen i døgnrytmeplanerne fremstår generelt med tilfredsstillende individuelle og handlevejledende beskrivelser af den hjælp, som borgerne er visiteret til. Kun enkelte døgnrytmeplaner fremstår mindre faglige og detaljerede i deres beskrivelser. Det er dog svært at få et overordnet billede af indsatsen, idet ikke alle de visiterede Servicelovsindsatser bliver beskrevet i samme plan.</p> <p>I alle tilfælde fremstår de delegerede sygeplejeydelser (VD) i planerne, og der foreligger handlingsanvisninger på områderne.</p> <p>Der arbejdes i ca. en tredjedel af døgnrytmeplanerne ikke med ”borgers indsats”, derved beskrives borgernes ressourcer ikke, og den rehabiliterende tilgang bliver ikke tydelig. Det bemærkes ligeså, at det i langt de fleste tilfælde ikke beskrives, hvorledes borgerne medinddrages i rengøringsopgaven</p> <p>Der ses i flere af døgnrytmeplanerne individuelle beskrivelser under ”Særlig opmærksomhed” - eksempelvis i forhold til særlige observationer, da borger er hukommelsessvækket, fokus på psykisk støtte, fokus på særlig hjælp fra pårørende, forflytninger, særlige obs. ift. kommunikation med borger.</p> <p>I et tilfælde observerer tilsynet, at der foreligger en observation, som er dokumenteret for nogle dage siden. Det beskrives, at borger hoster og har hyppige vandladninger. Tilsynet bemærker, at der ikke er fulgt op på dokumentationen, samt at der ikke er beskrevet, om der er taget kontakt til PlejeGribskov. Virksomhedschef er orienteret og følger op på forløbet.</p> <p><b>SAMMENHÆNG MELLEM VISITERET HJÆLP OG LEVERET HJÆLP</b></p> <p>Tilsynet konstaterer, at der er sammenhæng mellem visiterede ydelser og leveret hjælp. I et tilfælde oplyste borger, at hjælp til sengetøjsskift ikke leveres mere og skal afsluttes.</p>
Medarbejderinterview	<p>Medarbejderne kan på meget tilfredsstillende måde redegøre for, hvilke områder der skal beskrives i døgnrytmeplanen. Der hersker dog lidt tvivl omkring den tekniske del af processen.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der er en formaliseret og systematisk arbejdsgang for opfølgning på døgnrytmeplaner en gang om mdr. Det er medarbejdernes ansvar at sikre, at døgnrytmeplanen holdes løbende ajour. Eksempelvis skal der altid ske ajourføring, når borger kommer hjem fra midlertidigt ophold eller hospitalsindlæggelse.</p> <p>Ændringer dokumenteres så tidstro som muligt. Dokumentationen sker typisk, mens man er hos borgeren, eller når man sidder i bilen. Det nye system giver gode muligheder for, at man dokumenterer på denne måde, det er dog ikke alle medarbejdere, som føler sig fortrolige med systemet.</p> <p>Medarbejderne er opmærksomme på, at der er krav om dokumentation ved mindste ændring i borgernes helbreds mæssige tilstand.</p> <p>Der gives altid besked til kontoret, hvis der er ændringer, og ved behov tages kontakt til sygeplejerske i PlejeGribskov. Medarbejderne oplyser, at det ligeledes er medarbejdernes ansvar at forholde sig til eventuelle informationer under ”Observationer”.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationsarbejdet er på et tilfredsstillende niveau i forhold til Servicelovens og Gribskovs Kommunes arbejdsbeskrivelser. Det er dog tilsynet vurdering, at dokumentationsarbejdet, herunder døgnrytmeplanerne, fortsat kan udvikles, således at de bliver mere overskuelige og giver et systematisk billede af borgerens indsatser gennem hele døgnet. Ligeså, at der arbejdes med at beskrive borgernes ressourcer, og hvorledes borgeren medinddrages i plejen og i de praktiske opgaver.</p>	

Tilsynet vurderer, at der er sammenhæng mellem den visiterede og leverede hjælp.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på meget tilfredsstillende vis kan redegøre for, hvilke områder der skal beskrives i døgnrytmeplanen og er bekendte med krav til dokumentation ved ændring i borgerens helbredsmæssige tilstand.

### 3.3 PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK STØTTE

Mål 3	
Emne	Data
Observation	<p>De besøgte borgere, som modtager hjælp til personlig pleje, fremtræder soignerede.</p> <p>Ligeledes observerer tilsynet en tilfredsstillende rengøringsstandard i de boliger, hvor hjemmeplejen leverer den praktiske hjælp. I flere boliger er der særlige udfordringer, men det er tilsynets vurdering, at hjemmeplejen gør, hvad der er muligt og i overensstemmelse med borgernes ønsker og levevis.</p>
Borgerinterview	<p>I forhold til den personlige pleje finder borgerne generelt kvaliteten og indsatsen af denne af tilfredsstillende kvalitet. Flere borgere tilkendegiver, at de har forståelse for, at der anvendes vikarer, når der er ferie, og finder ingen grund til at klage. Det påpeges dog, at tilfredsheden med hjælpen hænger sammen med kontinuiteten i leveringen af hjælpen og af den enkelte medarbejders indsats. Tilsynet bemærker, at flere borgere nævner, at de har en fast medarbejder, og at der er stor fleksibilitet og stabilitet i leveringen af hjælpen.</p> <p>En borger er uforstående over for, at der gennem den sidste tid har været mange forskellige vikarer, både i dag- og aften timerne. Borger finder det meget uværdigt at blive konfronteret med nye medarbejdere hele tiden. Borger fortæller, at hun modtager hjælp flere gange i hver vagt, og det ofte ikke er den samme medarbejder, som kommer ved besøgene. Ligeledes oplyser borger, at ikke alle medarbejdere følger den udarbejdede døgnrytmeplan. Fx fortæller borger, at hun ikke selv magter at låse døren om aftenen efter det sidste besøg, grundet dårlig gangfunktion og problemer med vejrtrækningen. I døgnrytmeplanen er beskrevet, at medarbejder skal have nøgle med, således at medarbejder kan låse efter sig. Borger oplyser, at medarbejder ikke har nøgle med.</p> <p>Ligeledes er der tre borgere, som påpeger, at kvaliteten i leveringen ikke altid er tilfredsstillende, idet ikke alle er bekendte med liften, forflytningsplanen og benyttelse af hjælpemidler ved støttestrømpepåsætning. Dertil fortæller en borger, at der i flere tilfælde har været medarbejdere, som ikke har kendt til de hygiejniske retningslinjer i forhold til nedre pleje.</p> <p>Borgerne, som modtager hjælp til rengøring, er tilfredse med hjælpen. De oplever, at der er et fint samarbejde med medarbejderne, og at opgaverne bliver løst tilfredsstillende. Medarbejderne er flinke til at spørge ind til borgernes ønsker og udviser stor fleksibilitet. Borgerne er bekendte med fleksibel rengøring, men benytter denne mulighed meget sjældent, da der er behov for, at medarbejderne leverer hele rengøringsindsatsen.</p> <p>Borgerne beskriver, at rengøringshjælpen leveres på en fast ugedag, og at der ikke forekommer aflysninger. Kun i et tilfælde oplyser et ægtepar, at hjælpen har været udeblevet i en mdr. Ved nærmere undersøgelse viser det sig, at ydelsen har været inaktiveret ved en fejl, da den ene borger var indlagt.</p> <p>Borgerne oplever, at der generelt er overensstemmelse/sammenhæng mellem den hjælp, de har behov for, og den de er visiteret til.</p>

	<p>De fleste borgere oplyser, at de kontakter kontoret, hvis de er utilfredse med hjælpen. Nogle borgere oplyser, at deres klager bliver hørt, og indsatsen bliver rettet ind efter borgers ønsker, andre er af en anden mening. Borgerne oplyser, at klagerne generelt drejer sig om manglende kontinuitet i leveringen</p>
Medarbejderinterview	<p>Medarbejderne beskriver, at det er planlæggeren, der tilrettelægger de daglige ruter. Ruterne udarbejdes således, at de imødekommer borgernes behov, og det tilstræbes, at borgerne har faste medarbejdere.</p> <p>Medarbejderne beskriver et godt lydhørt samarbejde med planlæggeren. Medarbejderne pointerer, at de selv har en pligt til at melde til planlæggeren, hvis det opleves, at den daglige plan ikke er udarbejdet tilstrækkeligt. Der arbejdes i mindre teams for derved at skabe større kontinuitet og mindre vejtid. Ligeså er der i nogle grupper ansat en springer, som har et stort kendskab til borgerne.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de på den håndholdte telefon kan se de opgaver, de skal levere, og at der ved hvert besøg skal kvitteres på telefonen, at hjælpen er leveret. Medarbejderne oplyser, at denne måde er med til at sikre, at der ikke glemmes et tilsyn. Der opleves stor fleksibilitet i planlægningen og mulighed for at bytte, således at borgerne imødekommes.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvilke tidsfrister der er for levering af de forskellige indsatser og for, hvornår der skal taget kontakt til borgerne, hvis disse tidsfrister overskrides.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for de hygiejniske retningslinjer, og hvorledes smitteveje brydes. Tilsynet bemærker dog, at medarbejderne ikke har en fælles tilgang til brug af forklæde i pleje. Medarbejderne i Helsingør/Græsted oplyser, at forklæde altid skal anvendes ved bad og andre opgaver, hvor der er risiko for stænk på medarbejdernes tøj. Medarbejderne i Gilleleje anvender ikke forklæde. Tilsynet drøfter dette med virksomhedsleder, som oplyser, at der er indkøbt forklæder, da hun er bekendt med retningslinjerne på området, men medarbejderne er ikke instrueret i dette endnu. Tilsynet gør opmærksom på, at forklæde altid skal anvendes, hvor der er risiko for forurening af arbejdsdragten, samt når der udføres vådt arbejde.</p> <p>Generelt kan de fleste medarbejdere oplyse, at instrukser og kliniske retningslinjer findes i mappe på kontoret. Kun sygeplejerske kan fortælle om brug af VAR i dagligdagen.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der arbejdes med et fast team, som udelukkende varetager rengøringsopgaverne. Plejemedarbejderne varetager dog også i stigende grad rengøringsopgaver.</p>

### Tilsynets samlede vurdering

Tilsynet vurderer, at den personlige og praktiske hjælp generelt leveres efter en god faglig standard, og at størstedelen af borgerne er tilfredse med den måde, hjælpen leveres på.

Der er dog en enkelt borger, som påpeger, at der mangler kontinuitet i leveringen af hjælpen, og enkelte borgere som oplyser, at kvaliteten af indsatserne er af varieret kvalitet, idet ikke alle er bekendte med brug af døgnrytmeplanen, hjælpemidler i forbindelse med forflytning og støttestrømpesætning. Dertil fortæller en borger, at der i enkelte tilfælde har været medarbejdere, som ikke har kendt til de hygiejniske retningslinjer i forhold til nedre pleje.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes hjælpen til personlig pleje og praktisk hjælp leveres. Medarbejderne har fokus på kontinuitet, og at ruterne bliver udarbejdet således, at de imødekommer borgerens behov.

Medarbejderne kan redegøre for de hygiejniske retningslinjer, og hvorledes smitteveje brydes. Tilsynet bemærker dog, at medarbejderne ikke har en fælles tilgang til brug af forklæde i pleje.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvor der forefindes instrukser og kliniske retningslinjer. Det er kun sygeplejerske, som kan fortælle om brug af VAR i dagligdagen.

## 3.4 MEDICINHÅNDTERING

Mål 4	
Emne	Data
Observation	Tilsynet observerer i forhold til de borgere, som modtager hjælp til medicinindtagelse (VD), at alle har fået medicin på de ordinerede tidspunkter. Ligeledes observerer tilsynet, at en borgers doseringsæsker ikke er mærket med cpr.nr. eller navn. Tilsynet gør opmærksom på, at det ifølge retningslinjerne for medicingivning altid skal sikres, at medicinen gives til den rigtige borger. Dette sikres blandt andet ved, at medarbejder kontrollerer, om der er korrekt navn og cpr. nr. på æskerne
Borgerinterview	Alle borgere udtrykker tilfredshed med hjælpen til medicinindtagelse.
Medarbejderinterview	Medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange og observationer i forbindelse med hjælp til medicinindtagelse. Medarbejderne beskriver, at i det tilfælde, at der ikke er korrekt medicin i æskerne, kontaktes PlejeGribskov, og der udarbejdes en utilsigtet hændelse (UTH) på området. Medarbejderne kan ligeledes redegøre for andre områder, hvor der skal indberettes UTH
Tilsynets samlede vurdering	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange og observationer i forbindelse med hjælp til medicinindtagelse. Tilsynet observerer i forhold til de borgere, som modtager hjælp til medicinindtagelse (VD), at alle har fået medicin på de ordinerede tidspunkter. Ligeledes observerer tilsynet, at en borgers doseringsæsker (14 stk.) ikke er mærket med cpr.nr. eller navn.	

## 3.5 REHABILITERING

Mål 5	
Emne	Data
Observation	To borgere modtager § 83a indsats, og to borgere modtager digi-rehabilitering. Tilsynet observerer, at der i en døgnrytmeplan er beskrivelse af, hvorledes den rehabiliterende indsats skal leveres. I anden døgnrytmeplan fremgår det ikke, at borger modtager et rehabiliterende tilbud. I forhold til de to borgere, som modtager digi-rehabilitering, foreligger der handlingsanvisning og mapper i borgernes hjem med øvelser.
Borgerinterview	Borgerne giver udtryk for, at de forsøger at anvende egne ressourcer i det omfang, det er muligt. Flere borgere italesætter, at de helst vil klare sig uden hjælp fra hjemmeplejen, men at dette ikke er muligt. Borgerne oplever, at medarbejdere er bekendte med borgernes ressourcer, og hvordan disse anvendes i plejeforløbet. De faste medarbejdere er gode til at spørge ind til borgernes ressourcer og efterkomme ønsker derefter.

	<p>To borgere, som tilsynet besøger, er i gang med et § 83a forløb. Den ene borger er kommet hjem fra et længere indlæggelsesforløb og skal rehabiliteres til selv at klare den personlige pleje selvstændigt.</p> <p>Borger finder, at forløbet er tilrettelagt godt og pointerer, at der kommer en fast medarbejder, som har en god forståelse for borgers udfordringer. Borger er dog af den opfattelse, at hun ikke har gjort store fremskridt, selv om hun nu har haft tilbuddet gennem flere mdr.</p> <p>Anden borger er ikke bevidst om, at hjælpen er af rehabiliterende karakter, borger kan mestre mange ting selv og siger ofte fra til hjælpen.</p> <p>De to borgere, som modtager digi-rehabilitering, oplyser, at der er god effekt af indsatsen. Borgerne er meget glade for tilbuddet.</p>
Medarbejderinterview	<p>Medarbejderne oplever, at de er meget bevidste om at arbejde ud fra den rehabiliterende tilgang og sikrer sig, at der tages udgangspunkt i borgernes ressourcer. Medarbejderne udtaler, at det er vigtigt, at alle arbejder rehabiliterende og ud fra samme mål. Herved undgår man, at borgerne bliver forvirret over en forskellig tilgang og forebygger, at borgerne skaber splid mellem medarbejderne. Medarbejderne pointerer, at den rehabiliterende tilgang er meget vigtig at få beskrevet i døgnrytmeplanen.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der pt. er mulighed for at blive visiteret til forskellige rehabiliteringstiltag. Der henvises til projektet digi-rehabilitering, hvor medarbejderne mødes med træningsleverandøren hos borgeren og bliver instrueret i øvelser, som skal udføres med borgeren gennem en aftalt periode. Der arbejdes med løbende opfølgning og delmål for indsatsen. Medarbejderne er meget begejstret for indsatsen og oplever, at borgerne har stor glæde af indsatsen.</p> <p>I forhold til § 83a oplyser medarbejderne, at denne indsats mere er i forhold til at træne hverdagsting, fx bad, tilberedning af mad samt sikker færden i og uden for boligen.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at der generelt foreligger velbeskrevet beskrivelser og planer i borgernes journaler, i forhold til, hvorledes der arbejdes aktiverende og rehabiliterende med indsatserne § 83a og digi-rehabilitering.</p> <p>Tilsynet vurderer, at de borgere, som modtager en særlig rehabiliteringsindsats, oplever en god effekt af hjælpen.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne er meget bevidste om at arbejde ud fra den rehabiliterende tilgang og sikrer sig, at der tages udgangspunkt i borgernes ressourcer</p>	

### 3.6 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

<b>Mål 6</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Observation	Tilsynet observerer, at medarbejderne fører en værdig og venlig kommunikation med borgerne.
Borgerinterview	<p>Langt de fleste borgere påpeger, at de oplever respektfuld kommunikation og adfærd.</p> <p>Borgerne udtalelser:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle taler respektfuldt og udviser høflig adfærd</li> <li>• Rigtig mange af medarbejderne er søde, og man kan få en god snak med dem</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er en humoristisk jargon imellem borger og medarbejdere, hvilket borger godt kan lide</li> <li>• En borger oplever, at medarbejderne er glade for at komme i hendes hjem</li> <li>• En borger siger selv fra, hvis hun oplever manglende respektfuld kommunikation</li> <li>• En borger oplever god kontakt med de fleste medarbejdere. Det kan dog være lidt frustrerende hele tiden at skulle fortælle nye medarbejdere, hvor tingene står</li> </ul> <p>En borger påpeger dog, at en enkelt medarbejder er mindre positiv i sin tilgang, og dette opleves bestemt ikke rart.</p> <p>En anden borger fortæller, at medarbejderne generelt er meget venlige og imødekommende i deres måde at være på. Borger har dog haft en oplevelse tidligere på måneden, hvor en medarbejder nægtede at hjælpe med at skifte sengetøj, idet dette ikke var beskrevet på medarbejderens liste over opgaver.</p>
Medarbejderinterview	<p>Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld dialog med borgerne, samt hvorledes respekten for den enkelte borgers levevis sikres.</p> <p>Medarbejder udtalelser:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fokus på aktiv lytning, tale i øjenhøjde, tale klart og tydeligt, tale et forståeligt sprog</li> <li>• Fokus på kropssproget</li> <li>• Præsentation ved navn</li> <li>• Fokus på at skabe den gode relation ved at give sig den nødvendige tid</li> <li>• Udvide en respektfuld adfærd ved eksempelvis at tage overtøj og sko af</li> <li>• Fokus på, at man ikke skal bestemme over borgerne, det er borger, som sætter rammen for besøget</li> <li>• Finde balancen mellem respekten for borgers valg af levevis, og hvornår man som fagperson skal motivere til ændret livsstil</li> <li>• Spørge om borgers velbefindende og spørger ind til de problematikker, som medarbejderen er bekendt med, at borger har</li> <li>• Afklaring af, hvad borgers problem er lige netop på dagen</li> <li>• Være til stede</li> </ul>
<b>Tilsynets samlede vurdering</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at borgerne generelt er tilfredse med omgangsform og oplever respektfuld kommunikation og adfærd.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld dialog med borgerne, samt hvorledes respekten for den enkelte borgers levevis sikres</p>	

### 3.7 SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE

Mål 7	
Emne	Data
Observation	<p>De fleste døgnrytmeplaner indeholder velbeskrevne beskrivelser af den sundhedsfremmende og forebyggende indsats hos borgerne.</p> <p>Der ses eksempler på beskrivelser i døgnrytmeplanen af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser i forhold til hudpleje, ernæring, væskeindtag, forebyggende af fald og tryksårsproblematikker.</p>

	I forhold til udarbejdelse af rejse-sætte-sig-test er disse generelt udarbejdet efter retningslinjerne. Ligeså foreligger der ændringsskemaer i alle journaler, som beskriver borgerens habituelle tilstand.
Borgerinterview	<p>Alle de besøgte borgere oplyser, at der foretages løbende rejse-sætte-sig-test.</p> <p>Borgerne giver udtryk for, at de er trygge ved medarbejdernes forebyggende indsats.</p> <p>En borger nævner, at hun netop er bevilget hjælp til en gåtur sammen med medarbejderen en gang om ugen for derved at kunne fastholde sit funktionsniveau.</p> <p>Flere borgere nævner, at medarbejderne er meget opmærksomme på, at borgerne får drikket tilstrækkeligt. Ligeså nævner flere borgere, at medarbejderne er meget omhyggelige med at få smurt huden med creme under den personlige pleje.</p> <p>I forhold til en borger, som dagligt modtager hjælp til at få varmet den udbragte aftensmaden og serveret denne, oplyser en pårørende til tilsynet, at maden i flere tilfælde ikke er blevet varmet og serveret. Pårørende har fundet en stor mængde portioner i borgerens fryser.</p> <p>Ved gennemgang af borgerens journal kan det konstateres, at borgerens vægt er stabil. Der foreligger ikke dokumentation i journalen af, at indsatsen ikke er leveret. Tilsynet taler efterfølgende med kontoret og anbefaler, at der tages hånd om denne problematik.</p>
Medarbejderinterview	<p>Medarbejderne kan med let støtte fra tilsynet redegøre for sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, som leveres under plejen. Blandt andet nævnes, hvorledes huden observeres under plejen, og hvordan det sikres, at der ikke kommer svamp, trykmærker eller andre hudgener. Ligeså redegør medarbejderne for, hvordan der i sommervarmen desuden er meget fokus på, at borgeren ikke bliver klædt for varmt på og selvfølgelig får rigeligt med drikke. Medarbejderne nævner, at borgernes adfærd også er et vigtigt område at observere, da ældre mennesker ofte kan være forvirret grundet manglende væskeindtag og/eller en begyndende urinvejsinfektion. I en gruppe nævner medarbejderne, at der arbejdes målrettet med at forebygge udadreagerende adfærd hos borgerne. Der er i konkrete tilfælde udarbejdet planer for, hvorledes medarbejderne skal agere og forebygge optrapning. Ligeledes nævnes, at der i forhold til småtspisende kan visiteres til ydelser, som er med til at sikre, at borgerne får indtaget maden. Dertil arbejdes der hos nogle borgere med faste vægtkontroller for derved at have fokus på at borgeren ikke taber sig.</p> <p>Medarbejderne oplyser desuden, at rejse-sætte-sig-testen, som skal udføres en gang om mdr., er en indikator for borgerens funktionsniveau. I tilfælde, hvor der ikke er et stabilt funktionsniveau, er der mulighed, via visitator, for at få bevilget træningsydelser, fx ydelsen færden inde og ude.</p> <p>Medarbejderne beskriver ligeledes, at der en gang om ugen arbejdes med triagering.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at de fleste døgnrytmeplaner indeholder velbeskrevet beskrivelser af den sundhedsfremmende og forebyggende indsats hos borgerne.</p> <p>Tilsynet vurderer, at borgerne er trygge ved medarbejdernes forebyggende indsats, og alle borgere kan nævne, at de løbende får udført rejse-sætte-sig-test.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne med let støtte fra tilsynet kan redegøre for sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, som leveres under plejen. Ligeså redegør medarbejderne for triageringsarbejdet, og hvorledes der er mulighed for at forebygge via særlige ydelser.</p>	

## 3.8 TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Mål 8	
Emne	Data
Ledelse	<p>Virksomhedscheferne oplyser, at der siden sidste tilsyn er arbejdet med ugentlige triageringsmøder med deltagelse af en sygeplejerske fra PlejeGribskov. Her gennemgås de borgere, som er triageret gul/rød, samt borgere, hvor der er en bekymring i forhold til helbredssituationen. Virksomhedscheferne beskriver samarbejdet som konstruktiv, men fortsat med mulighed for udvikling og mere fokus på opfølgning af observationer.</p> <p>Generelt foregår samarbejdet mellem leverandøren og PlejeGribskov mest pr. telefon.</p> <p>De beskrives desuden, at der er faste møder hver 14. dag med visitationen, hvor en gensidig udveksling finder sted. Møderne er med til at skabe fælles forståelse for serviceniveauet og en overordnet forståelse for indholdet i ydelserne. Dertil en dialog om, hvordan journalen skal udformes, således at den kan anvendes tværfagligt.</p> <p>I forhold til hjælpemiddelområdet opleves der her et tilfredsstillende samarbejde.</p> <p>Direkte adspurgt, om Attendo er bekendt med akutfunktionen i Gribskov Kommune, bliver tilsynet oplyst, at leverandøren ikke er introduceret til ordningen. Der henvises til, at flowskemaet følges, således at det altid er sygeplejerskerne i PlejeGribskov, som bliver kontaktet ved akutte hændelser. Leverandøren beskriver kun en enkelt gang, hvor de har været i kontakt med akutfunktionen.</p>
Borgerinterview	<p>Borgerne har lidt forskellige meninger omkring samarbejdet mellem Attendo og PlejeGribskov.</p> <p>To borgere oplyser, at det kan være svært at finde ud af, hvem der skal levere indsatserne. I begge tilfælde henviser borgerne til indsatsen støttestrømper. Borgerne oplever, at indsatsen kan blive leveret af begge leverandører og føler sig ikke altid medinddraget i forhold til, hvornår der er skiftet leverandører på indsatsen. Tilsynet bemærker, at begge borgere har haft sår på benene.</p> <p>En tredje borger beskriver, at det fungerer rigtig godt at have hjælp både fra Attendo og PlejeGribskov. Borger oplever, at hjælpen kommer i den rigtige rækkefølge, og at alt fungerer upåklageligt.</p>
Medarbejderinterview	<p>Medarbejderne beskriver, at samarbejdet i grupperne fungerer fint, der arbejdes med faste personalemøder og daglig refleksion og vidensdeling. Der er et tæt samarbejde med planlæggeren omkring den enkelte borger, og små beskeder/opmærksomheder skrives i kalender på kontoret. Der opleves stor fleksibilitet, og generelt er medarbejderne meget imødekomende og hjælper hinanden.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der ikke finder en egentlig overlapning sted mellem vagterne, men at medarbejderne på kontoret altid er til stede og giver en kort rapport før hver vagt i forhold til de vigtigste observationer og ændringer. Medarbejderne påpeger, at de selv er ansvarlige for at læse i journalen, før de aflægger besøget hos borgeren.</p> <p>Medarbejderne nævner, at samarbejdet med sygeplejerskerne i PlejeGribskov primært er pr. telefon. Ved ændringer i borgernes tilstand, eller når der opleves fejl i medicinen, kontaktes PlejeGribskov. Medarbejderne oplever, at samarbejdet generelt er tilfredsstillende.</p>



	<p>I Helsingør/Græsted fortæller medarbejderne, at de desuden har ugentlige triageringsmøder med PlejeGribskov, hvor borgerne gennemgås, og der er mulighed for at komme med egne observationer og information om borgernes helbreds-situation. I Gilleleje oplyser medarbejderne, at det kun er social- og sundhedsassistenterne, som deltager på triageringsmøderne. Medarbejderne giver deres observationer til en social-og sundhedsassistent, som viderebringer dette til mødet.</p> <p>Medarbejderne oplyser desuden, at der er et godt samarbejde med træningsområdet og henviser til Altiden.</p>
--	---

#### Tilsynets samlede vurdering

Tilsynet vurderer, at der overordnet er etableret et tilfredsstillende tværfagligt samarbejde med de øvrige samarbejdspartnere på området, således at borgernes behov bliver imødekommet.

Tilsynet bemærker dog, at Attendo ikke er introduceret til kommunens Akutfunktion.

# TILSYNETS FORMÅL

Formålet med tilsyn i Gribskov Kommune er at afdække, hvorvidt der er sammenhæng mellem de beskrevne og vedtagne rammer og den praksis, der udføres på stedet samt at bidrage til den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af tilbuddets rammer og indhold.

Sammenfattende er formålet med de uanmeldte tilsyn at:

- Kontrollere og belyse, om der i forhold til ældreområdet er sammenhæng mellem den konkrete afgørelse, der er truffet for den enkelte borger og de ydelser, der leveres til den enkelte.
- Kontrollere og belyse, om der er sammenhæng mellem de udmeldte rammer og den praksis, der findes på det enkelte tilbud.
- Kontrollere, om der på det enkelte tilbud udføres forsvarligt fagligt arbejde i forhold til borgerne, og at gældende lovregler, kvalitetsstandarder, serviceniveau og administrative retningslinjer efterleves.
- Understøtte en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.
- Skabe grundlag for refleksion over egen praksis hos både medarbejdere og ledelse.
- Afdække styrker og forbedringsmuligheder i tilbuddenes måde at håndtere opgaverne på, og identificere potentielle udviklingsmuligheder.

## 4.1 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 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.

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.

---

## 4.2 VURDERINGSSKALA

Tilsynet arbejder ud fra følgende vurderingsskala:

Efter ønske fra Gribskov Kommune arbejder tilsynet ud fra følgende vurderingsskala:

Bedøm- melse	Definition
1	Ingen, få, eller mindre væsentlige mangler
2	Få mangler, som relativt nemt vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats
3	En del og/eller væsentlige mangler, som vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes
4	En del og/eller væsentlige mangler, med betydning for patientsikkerheden, som vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes.
5	Væsentlig kritik. Der er fare for patientsikkerheden i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind.

# PRÆSENTATION AF BDO

BDO er en privat 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 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering mm.

Partneransvarlig  
BIRGITTE HOBERG SLOTH  
Partner  
m: 2810 5680  
e: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)

Projektansvarlig  
Mette Norre Sørensen  
Senior Manager  
m: 4189 0475  
e: [meo@bdo.dk](mailto:meo@bdo.dk)

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

*BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, danskejet rådgivnings- og revisionsvirksomhed, er medlem af BDO International Limited - et UK-baseret selskab med begrænset hæftelse - og del af det internationale BDO netværk bestående af uafhængige medlemsfirmaer. BDO er varemærke for både BDO netværket og for alle BDO medlemsfirmaerne. BDO i Danmark beskæftiger godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.*

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