



THISTED KOMMUNE

HJORTSHØJ CARE

Skovhusvej 9, 8240 Risskov

Tlf. 23 32 05 56

CARE@WEBSPEED.DK

Årsberetning
Kommunale tilsynsbesøg
på plejecentre
2017

Thisted Kommune

Indholdsfortegnelse

1.0 Samlet konklusion på kommunale tilsyn i Thisted Kommune 2017	3
2.0 Baggrund - tilsynets form og metode	4
3.0 Ledelse, organisation og udvikling	4
3.1 Tiltag siden sidste tilsyn.....	4
3.2 Beboersammensætning	5
3.3 Igangværende udviklingsområder	5
3.4 Hvad er plejecentret kendt for?	6
4.0 Dialogmøde med teamleder og medarbejdere.....	6
4.1 Faglighed og patientsikkerhed:.....	6
4.2 Mundpleje og screening af beboerne	7
4.3 Kompetenceudvikling	7
4.4. Ledelse og arbejdsmiljø.....	7
5.0 Beboerne og de leverede ydelser	8
5.1 Beboerne og den personlige pleje, mundpleje og praktisk bistand	8
5.2 Beboernes tilfredshed med aktiviteter	8
5.3 Beboernes tilfredshed med maden og spisesituationen	9
Bilag 1. Uanmeldt tilsyn med de kommunale plejeboliger i Thisted Kommune.....	10

1.0 Samlet konklusion på kommunale tilsyn i Thisted Kommune 2017

Der er aflagt 14 **uansede kommunale tilsyn**. Ved tilsynene (bilag 1) er der givet: Anbefalinger til 14 ældrecentre.
Bemærkninger til 4 ældrecentre.

Kommunale tilsyn i Thisted Kommune i 2017 har haft fokus på:

- Beboere med behov for hjælp til komplekse forflytninger.
- Beboere der får daglig vedligeholdelsestræning.
- Beboere der har behov for mundpleje/ omsorgstandpleje.
- Aktivisering af beboere og brugen af klippekort.

På hvert plejecenter er der holdt dialogmøde a` ca. 1 times varighed med teamleder og 2-3 medarbejdere (repræsentanter for SOSU- personale og sygeplejerske). Der er interviewet 3 beboere med udgangspunkt i de ovenstående fokusområder.

Anbefalinger:

- At ledelse fortsat skal sikre, at beboerne får en skriftlig ydelsestildeling med klagevejledning. Anbefaling til 1 center.
- At beboerne allerede ved indflytningssamtalen bliver orienteret om tilbud om omsorgstandpleje, og pjecen udleveres til beboeren og de pårørende. Anbefalet til 7 centre
- At beboerne tilbydes at blive screenet for mundplejeproblemer, og der oprettes et problemark, hvor det er relevant. Anbefalet til 5 centre.
- At der oprettes fokusområde på mundpleje, hvor det er relevant. Anbefalet til 2 centre
- At personalet får undervisning ved omsorgstandplejen i mundpleje- mundhygiejne. At Omsorgstandplejens pjece bliver implementeret i personalegruppen. Anbefalet til 11 centre
- At beboerne skal have udfyldt en livshistorie; hvis de ikke ønsker dette, skal det dokumenteres. Anbefalet til 3 centre.
- At der bliver fulgt op på 2 beboeres tandstatus m.h.p. at udbedre dette, tab af plomber med mere. Anbefalet til 1 center.
- At personalet fortsat har fokus på mundpleje hos beboerne. Anbefalet til 1 center.
- At der fortsat er fokus på brugen af klippekortsordningen til gavn for beboere og personale. Anbefalet til 3 centre.
- At personalet skal sætte mere fokus på spisesituationen, så det bliver en god oplevelse i beboernes hverdag både socialt og madmæssigt. Anbefalet til 2 centre.

Bemærkninger:

- At beboere med komplekse forflytninger, skal have udarbejdet en forflytningsbeskrivelse. Bemærkningen er givet til 1 center.
- At personalet skal ajourføre dokumentationen i CSC- omsorgssystemet: beboernes helhedsbeskrivelse, funktionsvurdering, diagnoser, døgnrytmeplaner således at det tydeligt fremgår, hvad beboeren selv kan, hvad beboeren skal have hjælp til eller guides til, udarbejdelse af beboerens fokus- indsatsområder og værdier: vægt, B.T., blodsukker m.m. Bemærkning til 1 center.
- Beboerne skal have udfyldt en livshistorie - også beboere, der har boet på stedet i lang tid. Hvis beboeren ikke ønsker udarbejdelse af livshistorie, skal det dokumenteres. Bemærkning til 2 centre.
- At personalet skal dokumentere beboerens vaner og ønsker til aktiviteter i beboerens døgnrytmeplan eller i beboerens livshistorie. Bemærkning til 1 center.
- Rengøring af beboernes boliger skal leve op til Thisted Kommunes kvalitetsstandarder.

Der må ikke ligge nullermænd og materiale fra insulinpen under beboernes senge.

Bemærkning til 1 center.

- Beboerne skal tilbydes hjælp til bad minimum 1 x ugentligt samt daglig hjælp til personlig hygiejne, således at beboerne er velsoignerede. Bemærkning til 1 center.
- At der bliver arbejdet med, at der kommer mere fokus på beboernes mad, så beboerne oplever, at maden er varieret og appetitlig m.m. Bemærkning til 1 center

Bemærkninger er givet ud fra en helhedsvurdering af det enkelte sted, som er beskrevet i de enkelte tilsynsrapporter. På baggrund af de givne bemærkninger er der udarbejdet tids- og handleplaner fra de 4 ældrecentre.

2.0 Baggrund - tilsynets form og metode

Thisted Kommune har pligt til at føre tilsyn med de sociale og sundhedsmæssige forhold på ældrecentrene efter lov om social service § 151.

Tilsynene skal tage udgangspunkt i Socialministeriets Bekendtgørelsen og i de af Thisted Kommunes vedtagne kvalitets standarder for personlig pleje og praktisk hjælp.

Der skal gennemføres et årligt kommunalt tilsyn på Thisted Kommunes ældrecentre. De kommunale tilsyn er foretaget af konsulentfirmaet Hjortshøj Care ved sygeplejefaglige konsulenter: Mette Hjortshøj og Lisa Bendtsen.

Formålet med de kommunale tilsyn er:

- At myndigheden – blandt andet via de ældres oplysninger – kan sikre sig, at de ældre får den hjælp, de er visiteret til. At hjælpen udføres på en ordentlig måde med fokus på personlig pleje/omsorg, praktisk bistand, genoptræning og vedligeholdelsestræning.
- At tilsynene skaber mulighed for læring og fremadrettet udvikling.
- At der føres tilsyn med en række aspekter vedr. fysiske ressourcer, organisation og trivsel.

På hvert center har tilsynet talt med en leder og haft dialogmøde med: Leder, 2-3 ansatte og besøgt 3 beboere. Tilsynet har oplevet, at der er givet tilfredsstillende orientering på tilsynsbesøgene.

Tilsynene foregik i uge 36 og 38 i tidsrummet fra kl. 9.00- 17.00 med en varighed på ca. 3 timer.

Efter tilsynsbesøgene er der udarbejdet tilsynsrapport med en samlet konklusion: Ingen bemærkninger, bemærkninger, betydende mangler og kritisable forhold (bilag 1).

Tilsynene har været udbytterige. Beboere, personale og ledelse har vist stor imødekommenhed.

3.0 Ledelse, organisation og udvikling

Tilsynsførende startede med at interviewe leder eller medarbejder på de respektive centre om de nedenstående punkter.

3.1 Tiltag siden sidste tilsyn

Ledere og personale har fulgt op på anbefalinger og bemærkninger fra det kommunale tilsyn 2016, hvor anbefalinger – bemærkninger var på: Ajourføring af indflytningspjece, plejecentrets hjemmeside, beboernes livshistorie, fokus på dokumentationen, beboernes behov for vedligeholdelses- og genoptræning, om beboerne har fået en skriftlig ydelsestildeling med klagevejledning.

Tilsynet anbefaler:

- At ledelse fortsat skal sikre, at beboerne får en skriftlig ydelsestildeling med klagevejledning. Anbefaling givet til 1 center.

3.2 Beboersammensætning

Siden tilsynet 2016 har beboersammensætningen ændret sig på centrene. Det skyldes dels, at ældre beboeres tilstand er blevet mere kompleks. Det drejer sig om beboere med demenssygdomme, kroniske lidelser og beboere med psykiatriske lidelser. Der er flere beboere med kognitive udfordringer, dette viser sig i det øgede behov for hjælp til fuld personlig pleje og komplekse forflytninger. Kognitivt er der flere beboere med senhjerneskader, der ligeledes kræver megen pleje og omsorg, da de har svært ved at udføre noget selvstændigt.

Hos beboere med særlige behov, har det medført, at personalet er blevet oplært i specielle kompetencer: fx ernæring i særlig sonde og behandling af komplekse sår; endvidere er der flere terminale beboere. Dette medfører, at lederne skal være proaktive i forhold til, at personalet bliver oplært i at varetage de komplekse plejeopgaver, når behovet opstår.

3.3 Igangværende udviklingsområder

- Siden omstruktureringen af plejecentrene i 2015 med nedlæggelse af 5 centre og minimering af ledere fra 21 til 13 er der opbygget et samarbejde centrene imellem. Ledelsen på de 14 centre hjælper hinanden med henblik på udveksling af materiale og vidensdeling.
- Nogle ledere er med i et samarbejde om at styrke samarbejdet mellem sektorovergange fra primær- til sekundær sundhedstjeneste.
- Personalet bliver løbende opgraderet videns- og kompetencemæssigt i forhold til kompleks pleje, alt afhængig af beboernes behov.
- Der arbejdes fortsat med at implementere tiltagene fra "i sikre hænder", som har til formål: At beboerne får den rette hjælp, pleje og behandling. At der ikke opstår tryksår, medicinfejl, fald eller infektioner.
- TOBS- kurser (Tidlig Opsporing af Begyndende Sygdom) hvilket har øget kompetencer og faglighed, som medvirker til at personalet i højere grad er på forkant med at opspore tidlig sygdom.
- At personalet skal have en pædagogisk tilgang til beboerne og arbejde rehabiliterende, og sikre implementering af teknologiske hjælpemidler, hvor det er relevant.
- Demensrejseholdet har stået for undervisning i "Demensfremfærd", hvor det bl.a. vægtes: At personalet skal have situationsfornemmelse for at kunne møde beboeren i nuet, og udarbejdelse af fyldestgørende livshistorier hos beboere med demenssygdomme. Der er uddannet ressource- personer til varetagelse af beboerkonferencer i demensafsnittene, m.h.p. at konferencerne gøres mere strukturerede og foregår på et højere fagligt niveau.
- Uddannelsen i "ældrepædagogik", m.h.p. at personalets faglighed øges og dermed muliggør mere kvalificeret arbejde hos beboerne.
- Trivselsagent- kursus, forflytningskurser og palliationskursus hen over efteråret 2017.
- Kursus i "organisatorisk forståelse" og "mentallisering", hvilket skal være med til at styrke de ansattes egne kompetencer og forståelse for den organisation, de arbejder i.
- Fokus på arbejdsmiljøet i 2017, der har været afholdt flere temadage vedrørende dette.
- Fokus på dokumentationen.
- Fokus på maden. På Klitrosen omlægges maden til økologisk mad, hvor beboerne hjælper til med at tilberede maden, og madplanen laves sammen med beboerne. På Dragsbækcentret er der fokus på maden i forhold til småtspisende.
- Fokus på, at beboerne skal tilbydes at komme mere ud.
- Der arbejdes struktureret med "egen tid" (klippekortordningen), så beboerne får mulighed for f.eks. at komme på tur eller ferie. Der er på nogle centre ansat et personale, som fungerer som "flyver" i hele huset, og som kan overtage opgaver for det personale, der har sat tid af til "egen tid".
- Fokus på pårørende samarbejdet.

3.4 Hvad er plejecentret kendt for?

De nedfældede udsagn fra de 14 plejecentre med fokus på beboere, pårørende og personalet:

- At det er et godt sted at bo. At de pårørende inddrages, at der ydes god pleje og omsorg.
- Der skal være mening og udvikling i beboernes liv.
- At det er mere hjem end institution.
- At alle der kommer på centret føler sig velkomne. At det er et rart sted at bo og leve med fokus på det gode hverdagsliv.
- At der arbejdes med at skabe gode relationer til beboerne og deres pårørende.
- At nye beboere får en god modtagelse. At der tages godt imod pårørende og besøgende.
- Et aktivt dagcenter med mange frivillige, høj faglig standard og meget bevidst om fagprofiler.
- Er kendt for sine dyr (hunde, kat, fugle, geder og høns) og for at bruge naturen til ro og nydelse.
- For det gode hverdagsliv, hvor der skabes rammer og mulighed for god livskvalitet for beboerne. Der er altid fokus på, at have en god, respektfuld og omsorgsfuld kommunikation med beboere og pårørende.
- At vi forsøger at opretholde en dagligdag med størst mulig fysisk, psykisk og socialt velvære for vores beboere med demenssygdomme.
- At det er et godt sted at være for beboere, ansatte og pårørende. Et godt sted at arbejde, bo og besøge, plads til glæde og spontanitet.
- Vi laver vores egen mad, så beboerne både kan se og lugte maden i forbindelse med, den bliver tilberedt. At skabe en hjemlig atmosfære og hyggelige rammer, hvor beboerne kan føle sig trygge.
- Personalet arbejder bevidst på, at beboerne på en så meningsfuld og naturlig måde, vedligeholder deres færdigheder såvel kognitiv som motorisk.
- Personalet arbejder bevidst gennem mentalisering med sig selv, og om at være til stede i nuet overfor beboerne. "At have sindet på sinde"
- At der er høj faglighed og et godt arbejdsmiljø for personalet
- Fagligheden i top, livslang læring for personalet, hvor der skabes refleksion i eget arbejde og faglighed.
- Ordentlighed: Vær mod andre, som du ønsker, de skal være mod dig.
- Proaktiv ledelse og et lavt sygefravær.

4.0 Dialogmøde med teamleder og medarbejdere

Der blev afholdt dialogmøde med leder og medarbejdere henholdsvis fra kl. ca. 10.30-11.15 og kl. 12.30- 13.15 med de nedenstående emner:

4.1 Faglighed og patientsikkerhed:

Generelt omkring faglighed og patientsikkerhed var stor enighed om:

- Medarbejderne skifter arbejdstøj dagligt, og efterkommer reglerne for hygiejne, instrukser og anvendelse af ure og smykker.
- Der er forflytningsinstrukser, som er dokumenteret i handleplanen for, hvordan beboerne forflyttes. Det er kontaktpersonen, der dokumenterer dette.
- Ved indflytningen observeres beboeren i forhold til reel behov for hjælp forflytning og vurdering af behov for hjælpemidler.
- Der anvendes konsekvent hjælpemidler, hvor der er et behov.
- Af velfærdsteknologiske hjælpemidler anvendes ex. vis. særligt bestik og tallerkner, Doff N`Donner strømpépåtager, en Raiser til at hjælpe beboere op efter fald, spiserobot, automatisk toiletstol, loftslyfte m.m.
- Træningsassistenten varetager forflytningsbeskrivelse hos beboere med komplekse forflytninger i alle vagtlag og vejleder personalet i forflytninger. Rehabiliteringsassistenter og

træningsassistenter mødes en gang om måneden med en fysio- og ergoterapeut fra kommunen, hvor de vurderer beboernes behov for hjælpemidler og forflytninger.

- Den daglige vedligeholdelsestræning indgår i den daglige ADL. Der arbejdes ”med hjælp til selvhjælp” i forbindelse med ADL.
- Kontinuitet i den daglige vedligeholdelsestræning sikres bla. ved udarbejdelse af synlige træningsplaner i beboernes bolig, samt på tavle i personalerummet.

Tilsynet giver bemærkning på:

- At beboere med komplekse forflytninger, skal have udarbejdet en forflytningsbeskrivelse. Bemærkningen er givet til 1 center.

4.2 Mundpleje og screening af beboerne

Tilsynet har konstateret:

- At der mangler systematik i forbindelse med mundpleje/ screening af beboere på nogle af plejecentrene.
- På plejecentrene er det ca. halvdelen til få beboere, som er tilknyttet omsorgstandplejen.
- At samarbejdet med omsorgstandplejen er generelt godt.
- Udlevering af omsorgstandplejens pjece sker ligeledes forskelligt, nogle steder bliver pjecen ikke udleveret.

Tilsynet anbefaler:

- At beboerne allerede ved indflytningssamtalen bliver orienteret om tilbud om omsorgstandpleje, og pjecen udleveres til beboeren og de pårørende. Anbefalet til 7 centre
- At beboerne tilbydes at blive screenet for mundplejeproblemer, og der oprettes et problemark, hvor det er relevant. Anbefalet til 5 centre
- At der oprettes fokusområde på mundpleje, hvor det er relevant. Anbefalet til 2 centre

4.3 Kompetenceudvikling

Personalets kompetencer i forbindelse med komplekse forflytninger og deltagelse i forflytningskursus:

På nogle centre deltager personalet i årlige forflytningskurser med forskellige emner bl.a. brugen af forskellige teknologiske hjælpemidler. Forflytningsvejlederen har temadage med de andre forflytningsvejledere. Udbyttet af dette formidles i et nyhedsbrev til medarbejderne.

På nogle centre har der været en kampagne om fokus på korrekt forflytningsteknik.

På andre centre afholdes forflytningskurser på stedet á 2 timers varighed ved behov, samt når nye hjælpemidler til forflytninger implementeres.

Medarbejderne giver udtryk for, at være meget kompetente i forhold til komplekse forflytninger.

Personalet oplyser, at de ikke har fået undervisning i mundpleje ved omsorgstandplejen.

Tilsynet anbefaler:

- At personalet får undervisning ved omsorgstandplejen i mundpleje- mundhygiejne. At Omsorgstandplejens pjece bliver implementeret i personalegruppen. Anbefalet til 11 centre

4.4. Ledelse og arbejdsmiljø

Medarbejdernes oplevelse af deres nærmeste leder, er det generelle billede: At deres teamledere er synlige, lydhøre og at de er tilgængelige, når der er brug for deres hjælp.

Medarbejderne oplever at have stor indflydelse på tilrettelæggelse af arbejdsopgaver.

Medarbejderne oplever tydelighed og anerkendelse fra deres ledere.

På nogle centre bliver der givet udtryk for, at den overordnede leder ikke er så synlig, da de har ledelsesansvar for flere centre.

5.0 Beboerne og de leverede ydelser

Der var tilsynsbesøg hos 3 beboere på hvert center. Inden besøg hos beboerne orienterede tilsynet sig via dokumentationen i CSC- omsorgssystemet, for at få et indtryk af beboerne.

Tilsynet anbefaler:

- At beboerne skal have udfyldt en livshistorie; hvis de ikke ønsker dette, skal det dokumenteres. Anbefalet til 3 centre.

Tilsynet giver bemærkninger til 4 centre

- At beboere med komplekse forflytninger, skal have udarbejdet en forflytningsbeskrivelse. Bemærkningen er givet til 1 center.
- At personalet skal ajourføre dokumentationen i CSC- omsorgssystemet: beboernes helhedsbeskrivelse, funktionsvurdering, diagnoser, døgnrytmeplaner således at det tydeligt fremgår, hvad beboeren selv kan, hvad beboeren skal have hjælp til eller guides til, udarbejdelse af beboerens fokus- indsatsområder og værdier: vægt, B.T., blodsukker m.m. Bemærkningen givet til 1 center.
- Beboerne skal have udfyldt en livshistorie - også beboere, der har boet på stedet i lang tid. Hvis beboeren ikke ønsker udarbejdelse af livshistorie, skal det dokumenteres. Bemærkningen givet til 2 centre.
- At personalet skal dokumentere beboerens vaner og ønsker til aktiviteter i beboerens døgnrytmeplan eller i beboerens livshistorie. Bemærkningen givet til 1 center.

5.1 Beboerne og den personlige pleje, mundpleje og praktisk bistand

Tilsynets indtryk var, at beboerne generelt føler sig trygge og oplever en god dagligdag med et dygtigt personale, der kender dem og er opmærksom på, hvad de selv kan, og hvad de har behov for hjælp til. Beboerne gav udtryk for tilfredshed med den hjælp, de har behov for at få i hverdagen. De udfører selv alt det, de kan af den personlige pleje. Personalet hjælper og guider dem til det, de ikke selv magter. De fleste beboere får bad flere gange om ugen, minimum 1 gang ugentligt.

Tilsynet anbefaler:

- At der bliver fulgt op på 2 beboeres tandstatus m.h.p. at udbedre dette, tab af plomber med mere. Anbefalet til 1 center.
- At personalet fortsat har fokus på mundpleje hos beboerne. Anbefalet til 1 center.

Tilsynet giver bemærkning på:

- Rengøring af beboernes boliger skal leve op til Thisted Kommunes kvalitetsstandarder. Der må ikke ligge nullermænd og materiale fra insulinpen under beboernes senge. Bemærkning til 1 center.
- Beboerne skal tilbydes hjælp til bad minimum 1 x ugentligt samt daglig hjælp til personlig hygiejne, således at beboerne er velsoignerede. Bemærkning til 1 center.

5.2 Beboernes tilfredshed med aktiviteter

Beboerne gav generelt udtryk for, at der var mange gode aktiviteter på centrene.

Klippekortsordning var implementeret på flere af centrene.

Tilsynet anbefaler:

- At der fortsat er fokus på brugen af klippekortsordningen til gavn for beboere og personale. Anbefalet til 3 centre.

5.3 Beboernes tilfredshed med maden og spisesituationen

Generelt gav beboerne udtryk for tilfredshed med maden og spisesituationen på plejecentrene. Dog var der et plejecenter, hvor beboerne ønskede, at der kommer mere fokus på, at spisesituationen bliver en god oplevelse i beboernes hverdag. At maden skal være mere varieret og appetitlig.

Tilsynet anbefaler:

- At personalet skal sætte mere fokus på spisesituationen, så det bliver en god oplevelse i beboernes hverdag både socialt og madmæssigt. Anbefalet til 2 centre

Tilsynet giver bemærkning på:

- At der bliver arbejdet med, at der kommer fokus på beboernes mad, så beboerne oplever, at maden er varieret og appetitlig m.m. Bemærkningen til 1 center.

Bilag 1. Uanmeldt tilsyn med de kommunale plejeboliger i Thisted Kommune

	2015	2016	2017
Områdecentret Dragsbækcentret Simonsbakke 37, 7700 Thisted			
Områdecentret Vibedal, Vibedalvej 1, 7700 Thisted			
Områdecenter Kastaniegården, Hovedgaden 8, 7752 Snedsted,			
Områdecentret Kristianslyst, Nørrealle`53, 7700 Thisted,			
Områdecentret Solgården, Solgårdsvej 14, Hundborg 7700 Thisted			
Områdecentret Sct. Thøgersgård, Prins Burisvej 2, 7770 Vestervig			
Områdecentret Trye, Søndergade 36, 7741 Frøstrup			
Ældrecenter Fjordglimt, Sennelsvej 65, Sennels, 7700 Thisted			
Områdecentret Solhjem, Rubinvej 15 A, Østerild 7700 Thisted			
Klitrosen Krovej 3, Klitmøller 7700 Thisted			
Områdecenter Fyrglimt, Fyrglimt 2, 7730 Hanstholm			
Områdecenter Kløvermarken, Kløvervej 3 Kolby 7752 Snedsted			
Områdecenter Åbakken, Nørre Alle 21, 7760 Hurup			
Friplejehjemmet Bedsted Thy, Tværgade 7, 7755 Bedsted Thy			

Signaturforklaring

	<p>Ingen bemærkninger – men anbefalinger Dette betyder, at det observerede lever op til lovgivning, forvaltningens regler, instruktioner, rutiner, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.</p>
	<p>Bemærkninger Dette betyder, at det observerede på flere områder ikke lever op til lovgivning, forvaltningens regler, instruktioner, værdier, rutiner, kvalitetsstandarder eller almen faglig standard. Der er u hensigtsmæssige forhold, som områdelederen skal handle på. Der skal udarbejdes en handleplan inden for 1 mdr., der sendes til fagkoordinator Bente Øllgaard og den tilsynsførende. Der sker effektmåling af de udarbejdede handleplaner ved næste tilsynsbesøg.</p>
	<p>Betydende mangler Dette betyder, at det observerede på mange områder ikke lever op til lovgivning, forvaltningens regler, instruktioner, værdier, rutiner, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. Områdelederen udarbejder inden for (10 dage skriv antal) dage en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på de påpegede mangler. Planen sendes til: fagkoordinator Bente Øllgaard og den tilsynsførende.</p>
	<p>Kritisable forhold Dette betyder, at det observerede er kritisabelt og ikke lever op til lovgivning, forvaltningens regler, instruktioner, værdier, rutiner, kvalitetsstandarder eller almen faglig standard. Områdelederen udarbejder inden, for (4 dage skriv antal) dage en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at få rettet op på påpegede mangler. Planen sendes til: fagkoordinator Bente Øllgaard og den tilsynsførende.</p>