



Tilsynsrapport Kirketoften



September 2024

Aabenraa Kommune
Kira Jessen

Indholdsfortegnelse

Tilsynsrapport Kirketoften	1
Formål	3
Tilsynsmetode	3
Vurdering	3
Generel info om den enhed, der er besøgt på tilsynet.	4
Plejhjemsoversigten	4
Rehabilitering 83a samt vedligeholdende træning §86.2 og genoptræning efter § 86.1	7
Videndeling, dokumentation og opfølgning	10
Organisation, ledelse og kompetencer	12
Tilsynets konklusion	12
Hørings- opfølgings- og formidlings proces	13

Formål

Det lovpligtige tilsyn er tilrettelagt og gennemført jf. [Tilsynspolitikken 2024](#).

Formålet med tilsynet er at sikre, at leverandøren opfylder de krav, der stilles jf. de kvalitetsstandarder for den leverede pleje- og omsorgsindsats, som kommunalbestyrelsen har besluttet samt, at hjælpen leveres med en faglig forsvarlig kvalitet.

Kvalitetsstandarder der tages udgangspunkt i, afhængigt af enhedens muligheder for levering af ydelserne er:

- [Kvalitetsstandard for hjemmehjælp](#)
- [Kvalitetsstandard for genoptræning uden sygehusindlæggelse efter §86.1](#)
- [Vejledende serviceniveau når du bor i plejebolig](#)

- [Strategi for samarbejde med pårørende](#)
- [Vedligeholdende træning efter §86.2](#)
- [Kvalitetsstandard for madservice](#)

Tilsynsmetode

Det lovpligtige uanmeldte tilsyn på Plejehjemmet Kirketoften blev afviklet med interview og samtale med en kvalitetsassistent og driftslederen. Tilsynsførende besøgte begge gangene på Kirketoften. Der er talt med flere af borgerne og personalet. Der var ingen pårørende til stede på tilsynet, men efter aftale med en borger kontaktes efterfølgende telefonisk en pårørende. Tilsynsførende har desuden under tilsynet besøgt 2 tilfældigt udvalgte borgeres lejligheder samt screenet 3 borgere inden tilsynet.

Samtalerne blev afviklet i en dialogbaseret kontekst med udgangspunkt i et spørgeskema/spørgeguide med uddybning af relevante områder inden for de udvalgte kvalitetsstandarder.

Tilsynene kan være aflagt gennem flere besøg, og på forskellige tidspunkter af døgnet og ugen afhængigt af hvad der har været muligt og relevant. På Kirketoften var det besøg i dagvagten.

Spørgeskema ift. praktiske oplysninger udsendt til leder inden tilsynet ca. 6 uger før tilsynet.

Tilsynet er uanmeldt. Det er et her og nu billede af enheden. Tilsynet baserer sig på stikprøver samt data fra Nexus.

Team Analyse og Effekt leverer data ift. antal af borgere, der er omfattet jf. de lovpligtige kvalitetsstandarder ift. § 86.1 og §83a ydelser.

For plejehjemsbeboere gælder, at § 86.2, vedligeholdende træning samt madservice er indeholdt i den hjælp der tildeles, således ikke en særskilt ydelse.

Tilsynet er et udtryk for den helhed, som er oplevet igennem interviews, observationer samt datatræk fra Nexus. Således den tilsynsførendes oplevelse af sammenhæng af enheden den pågældende dag, der har været aflagt tilsyn.

Vurdering.

Vurderingen af tilsynet sker ud fra en samlet vurdering af fokusområderne, hvor tilsynet vurderes som:

Godkendt. Der er ikke fundet fejl eller mangler, der har givet anledning til anmærkninger. Der kan gives anbefalinger, som kan bidrage til kvalitetsudvikling.

Godkendt med anmærkninger. Der er fundet mindre fejl eller mangler og der gives anmærkninger på et eller flere fokusområder. Anmærkninger er af mindre karakter og forventes at kunne være opfyldt inden for en rimelig tidsfrist og med opfølgning herpå. Der kan ud over anmærkningerne gives anbefalinger, som kan bidrage til kvalitetsudvikling.

Ikke godkendt. Der er fundet fejl eller mangler, som direkte berører borgerens trivsel. Anmærkninger er af en karakter, som kræver øjeblikkelig handling. Tilsynet vurderer, hvorvidt der er behov for afvikling af et skærpet tilsyn.

Anmærkninger: gives når der er forhold, som kræver opfølgning og tilretninger for, at tilbuddet kan leve op til fokusområderne. Leverandøren bliver bedt om at udarbejde en handleplan, der skal være med til at understøtte opfølgning og udvikling på baggrund af anmærkningerne.

Anbefalinger: gives når der er forhold, der kan forbedres og hvor et særligt fokus kan være med til at bidrage til kvalitetsudvikling i tilbuddet. Der stilles ingen krav om udarbejdelse af en handleplan.

Det er væsentligt at understrege, at tilsynet afspejler et øjebliksbillede, hvor der foretages en stikprøvekontrol af opgaveløsningen på det enkelte tilbud. Tilsynet er **ikke** et udtryk for alt, hvad der foregår på det enkelte plejehjem.

Anbefalinger og/eller anmærkninger fremgår under hvert fokusområde inden for de gældende kvalitetsstandarder samt samlet i konklusionen for tilsynet.

Generel info om den enhed, der er besøgt på tilsynet.

Se returskema fra leder – vedlægges særskilt rapporten på hjemmesiden.

Plejhjemsoversigten

Der er de rette oplysninger efter gældende aftaler for Plejhjemsoversigten.dk.

Tilsynet.

Kvalitetsstandard for hjemmehjælp

Hjemmehjælp efter § 83 kan leveres som tidsbegrænset hjemmehjælp, rehabiliterende hjemmehjælp (§83a) eller varig hjemmehjælp. Der tages udgangspunkt i de tilfældigt udvalgte borgers tildelte ydelser og deres oplevelse af hjælpen. Der kan således både være ydelser indenfor personlig pleje, praktisk hjælp, lindrende pleje (døende), aktiverende hjælp etc.

Således ikke alle nedenstående spørgsmål der er relevante for alle borgere eller leverandører.

Hjemmehjælp.

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefaling er	Anmærkning er
Borgere og eventuelt pårørende oplever, at de i videst mulig omfang bliver inddraget i at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp uanset om det er med aktiverende sigte eller varig hjælp.	x				
Medarbejderne kender og følger plejeenhedens arbejdsgange for at fastsætte mål for personlig og/eller praktisk hjælp.	x				
Mål for personlig og praktisk hjælp er beskrevet i den social og plejefaglige dokumentation.	x				
Medarbejderne kender og anvender kvalitetsstandard for hjemmehjælp/når du bor i plejebolig ift. levering af hjælpen.	X leder kender dem				
Borgeren oplever at medarbejderen er fagligt kompetent til at løse de opgaver der er behov for hjælp til	x				

Fokus på ændringer i borgerens funktionsevne.

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefaling er	Anmærkning er
Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at medarbejderne er opmærksomme på ændringer i borgerens sædvanlige tilstand	x				
Ændringer i borgerens fysiske og/eller psykiske funktionsevne samt opfølgning herpå er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation	x	(x)		x	x

Borger oplever at kunne komme i kontakt med personalet.	x				
---	---	--	--	--	--

Boligens indretning fremstår på tilsynet pænt og opryddeligt	x				
Borger der modtager hjælp til personlig pleje fremstår velsoigneret	x				
Aftaler der er indgået med de pårørende, som betyder noget for den daglige hjælp, pleje og omsorg, er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation	x				
Selvbestemmelse og værdighed bliver understøttet af god tone, adfærd og kultur på plejehjemmet den pågældende tilsynsdag	x				

Kommentar: Der er god viden fra personalet om alle de udvalgte borgere.

Borgerinddragelse er dokumenteret gennem døgnrytmeplanen, hvor det fremgår hvad borger selv gør og hvad medarbejder gør i plejen.

En udvalgt borger haft vægttab på 13 kg gennem 4 måneder. Der er relevante observationer og plan tilknyttet.

En anden udvalgt borger står også med vægttab. Der savnes opfølgning og synlige tiltag.

En 3. borger haft observation med rødme, hvor der med fordel kunne være tilknyttet en observation på, at huden nu igen er fin. Medarbejder redegør fint for alle borgere og tiltag de vil gøre og plejer at gøre. Der er f.eks. observationstavle, hvor borgere, der har særlige observationer er markeret med gul eller rød. Der er morgen og formiddagsmøder, hvor personalet gennemgår borgere med særlig opmærksomhed. Der er i fagsystemet noteret flere steder og ved særlig opfølgning anvendes kalender for teamet.

Der er kontaktpersoner tilknyttet, som fremvises på seddel under tilsynet.

Alle borgere, der er mødt på tilsynet er velsoigneret og udtrykker tilfredshed med den daglige hjælp, pleje og omsorg de får på Kirketoften. Flere af borgerne er kognitivt udfordret og et samlet billede af deres udtalelser og nonverbale sprog er foretaget på tilsynet. Plejehjemmet har selv foretaget løbende opfølgningssamtaler, der er dokumenteret på alle 3 screenede borgere.

Der er eksempler på hverdagsoplevelser, som fælles spisning, både på egen gang og i fællesrummet. Der er en borger, der har fødselsdag på tilsynsdagen, hvor der er flag og rundstykker til morgen samt flag foran hendes hoveddør.

Flere af de adspurgte borgere været på udflugter ud af huset, som f.eks. tur rundt på landet i nærområdet, til blomsterhandel etc. En borger oplyser, at hun har fortalt om sit hjemsted på en tur, hvilket hun nød.

Medarbejderne varetager rengøring i lejlighederne.

Flere borgere der er mødt på tilsynet har nødkald på sig og kan tilkalde hjælp ud over de besøg de modtager. Flere har sensoralarmer fordi de er dørsøgende.

Der er et bruger og pårørende råd, med fastlagte møder. Pårørende oplever det er let at komme i kontakt med personalet og oplever en god dialog.

Anbefalinger: at der ved udfordringer som f.eks. vægttab relateres med synlige tiltag. Der kan med fordel anvendes fagligt notat eller indsatsmål.

Anmærkninger: to af de udvalgte borgere har haft vægttab, hvor der savnes opfølgning og synlige tiltag. Medarbejder har god viden og kan mundtligt redegøre for tiltag, der allerede er igangværende for begge borgere. Der er aftalt tilbagemelding til tilsynsførende på mail, når der er fulgt op på tiltag i fagsystemet. Det er tilsynsførendes vurdering, at der er god forståelse for brugen af fagsystemet generelt og en god systematik omkring oplæring af personalet til brug og anvendelse af fagsystemet. Der udarbejdes derfor ingen handleplan.

Madservice.

Der er ikke kontakt til leverandøren af madservice. Udelukkende borgernes oplevelse af den leverede hjælp samt relevant dokumentation ift. tildeling af hjælpen.

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefaling er	Anmærkning er
Borgere oplever maden opfylder deres behov	x				
Borgere der modtager særlig kost som diabetes, proteinberiget, allergier etc. oplever hensyn til deres behov.	x				

Kommentar:

Der er foretaget ernæringscreening på alle udvalgte borgere.

Det er tilsynsførendes oplevelse, at der tages individuelle hensyn til madønsker. En udvalgt borger, der er småt spisende får tilbudt desserter og is.

Kvalitetsstandard for genoptræning uden sygehusindlæggelse §86.1

Kvalitetsstandard for vedligeholdende træning efter §86.2

Rehabilitering 83a samt vedligeholdende træning §86.2 og genoptræning efter § 86.1

Borgere med plejebenhov skal have tilbud om rehabilitering og træning ved behov. Det skal ske for at sikre, at borgerne får mulighed for at forbedre eller bevare funktionsevnen, blive mere selvhjulpne og opnå tryghed ved at leve et uafhængigt liv. Det gælder fx, når en borger er svækket efter sygdom, der ikke har krævet indlæggelse, men hvor en borger kan have brug for en kortvarig, tidsafgrænset indsats for at genvinde tabt funktionsevne. Overordnet gælder, at en borger har ret til hjælp til at bevare sit funktionsniveau, og hvis det er nødvendigt, skal borgeren støttes til dette igennem forløb med rehabilitering eller træning. Derfor skal der i plejeenheden

være en fast praksis for, hvordan man finder ud af, hvad den enkelte borger ønsker at opnå, og hvordan man får sat mål for en træningsindsats eller en rehabiliteringsindsats. De tiltag, der er aftalt med borgeren, skal beskrives i journalen, så forløbene kan følges af alle, der er involveret. Plejeenhederne skal desuden have klare arbejdsgange, for hvordan man igangsætter eller understøtter tværfaglige rehabiliteringsforløb hos borgerne. Det gælder også for samarbejde med eventuelle samarbejdspartnere, og for samarbejdet om borgerne i hverdagen.

Borgere med behov for rehabiliteringsforløb

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefaling er	Anmærkning er
Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at de bliver inddraget i at fastsætte mål for rehabiliteringsforløbet			X Der er ingen borgere med §83a på plejehjemmet		
Ved opstart af rehabiliteringsforløb er en individuel vurdering med udgangspunkt i borgerens ressourcer, ønsker, behov og egne mål samt en tidsramme for forløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation			x Der er ingen borgere med §83a på plejehjemmet		
Borgerens funktionsevne er ved afslutning af rehabiliteringsforløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation			X Der er ingen borgere med §83a på plejehjemmet		
Journalen afspejler dokumenteret tværfagligt samarbejde	x				

Kommentar: der er ingen borgere med § 83a på plejehjemmet.

Der er dokumenteret samarbejde på tværs, både internt i kommunen og eksternt f.eks. praktiserende læge og regionen. Der er praksislæger tilknyttet plejehjemmet. Internt dokumenteret samarbejde på udvalgt borger med kostvejledning, træningsterapeuter, hjælpemiddelhuset, fodpleje, frisør samt omsorgstandpleje. Der er undervisning fra demensenheden med opslag på personaletavle.

Der opleves generelt fra personalet godt samarbejde med de fleste samarbejdspartnere.

Borgere med behov for genoptræning og/eller vedligeholdendes træning efter §86

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefaling er	Anmærkning er
Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at de færdigheder,			x		

borgeren har brug for i sine daglige gøremål, er en del af forløbet ved genoptræning og vedligeholdelsestræning					
Formål med borgerens forløb ved genoptræning og/eller vedligeholdelsestræning er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation			X		
Borgeren oplever brugen af velfærdsteknologiske løsninger og hjælpemidler til at klare sig bedst muligt	X	Oplysninger fra medarbejder			

Kommentar: Ingen af de 3 screenede borgere havde udviklende mål i tilstandshjulet, men vedligeholdende tilstande.

Der er ingen borgere med aktive indsatser på en genoptræning uden sygehusindlæggelse, efter § 86.1.

Der er fra lederen kendskab til muligheden for ansøgning om genoptræning uden sygehusindlæggelse. Personalet havde kun sparsom viden. Ingen af de udvalgte borgere havde et behov for træning. Der anvendes primært eget personale ved funktionstab hos borgere. Har forflytningsvejledere tilknyttet.

Vedligeholdende træning leveres som en del af plejehjemmets tilbud i hverdagen, f.eks. stologymnastik, hockey, fladskærmsleg, spil eller anden aktivitet flere gange om ugen. Der er tilknyttet en aktivitetsmedarbejder 2 timer dagligt. Der er ingen aktiviteter under tilsynet.

Der er velfærdsteknologiske tiltag. F.eks. er der anvendelse af Novo ble med sensor i bleen, som giver borgeren mulighed for at få skiftet bleen, når der er behov og der sikres derved også god hudpleje og færre gener for borgeren. En udvalgt borger har en intelligent kop, som var et tiltag fra en elev. Det viste sig desværre, der skulle en betalings app. til for at den kunne registrere væskeindholdet.

Der anvendes facebook til deling af hverdags aktiviteter.

Pårørende inviteres til evt. tiltag, som julehygge, via skriftelig invitation eller synlig tavle i huset. Der er kun få aktiviteter, hvor pårørende inviteres.

Der er kendskab til ansøgning om vederlagsfri fysioterapi gennem egen læge. Aktuelt modtager 2 borgere dette samt en borger med palliativ fysioterapi.

Tilbud om aktiviteter til borgere

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefaling er	Anmærkning er
Borger der er tildelt klippekort, anvender sit klippekort	x				
Borger oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter	x				
Borger har kendskab til eller anvender besøgsven			X ikke adspurgt		
Medarbejderne har fokus på, at borgerne bliver understøttet i deres evne til selv at udføre meningsfulde aktiviteter.	x				
Frivillige er tilknyttet plejehjemmet	x				

Kommentar: klippekort registreres i fagsystemet på udvalgte borgere i kalenderen og det er personalet, der leverer indsatsen. Borgere glade for de aktiviteter de tilbydes. En borger oplyser hun deltager i sang, cykelture og ture ud af huset.

Der er ture ud af huset med frivillige hjælpere samt medarbejdere. F.eks. ugentlige cykelture, hvor også borgere i kørestol kan deltage.

Der er god beskrivelse af borgernes inddragelse i meningsfulde aktiviteter. Der tales pænt til borgerne under tilsynet.

Alle borgere, der er talt med fortæller om deres hverdag og tilsynsførende oplever de imødekommes ud fra deres individuelle behov.

Videndeling, dokumentation og opfølgning

Når mange medarbejdere er involveret i plejen af en ældre borger, er det afgørende, at alle har adgang til de samme oplysninger og kan dele viden og observationer med deres kolleger. Derfor skal alle medarbejdere, der deltager i plejen af en ældre borger, have adgang til borgerens journal og notere det, der er nødvendigt, for at andre kan yde pleje og omsorg ud fra de oplysninger, der er dokumenteret. Det gælder også vikarer, som både skal kunne læse og skrive i journalen. Journalen skal afspejle aftaler med borgeren og de pårørende om, hvad der skal ske, fx i løbet af en typisk dag. Borgernes egne ønsker og vaner skal fremgå, så personalet kan tilrettelægge plejen og omsorgen ud fra borgerens behov og ønsker, i det omfang det er muligt. Det er særlig vigtigt for borgere, der har svært ved at udtrykke sig. Det skal være beskrevet, hvad der er vigtigt for borgeren i hverdagen, og hvilke metoder personalet kan anvende, hvis borgeren fx på grund af sin sygdom ikke er i stand til at samarbejde. Dokumentationen skal understøtte en sammenhængende praksis døgnet rundt, så personalet har mulighed for at bruge samme tilgang til en borger, uanset hvornår der opstår et behov og uafhængigt af, hvilke medarbejdere der er på arbejde. Journalen er også et centralt redskab til kommunikation mellem medarbejdere om borgerens fysiske og

psykiske helbredstilstand. Den skal være beskrevet, så det er muligt at følge udviklingen over tid, hvis en borgers tilstand forværres. Journalnotater skal være korte og klare, og det er afgørende, at der er en ensartet praksis og systematik på den enkelte arbejdsplads, så alle medarbejdere, også vikarer, ved, hvor de skal finde de nødvendige oplysninger, og hvor de skal notere det, som deres kolleger har brug for at vide for at kunne yde den rette omsorg og pleje. Det er ledelsens ansvar, at der er en klar og systematisk praksis, og at personalet kender den og har mulighed for at følge den. Alle medarbejdere skal være trygge ved, at de har adgang til de oplysninger, der er nødvendige for at følge op på en problemstilling hos borgere, der måske ikke selv kan give udtryk for, hvad de har brug for. Det kan fx være, hvis en borger pludselig taber sig eller får nedsat funktionsevne.

Plejeenhedens dokumentationspraksis

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefaling er	Anmærkning er
Medarbejderne kender og følger plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation	x				
Borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer i forhold til egenomsorg, praktiske opgaver, mobilitet, mentale funktioner, samfundsliv og generelle oplysninger er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation	x				
Afvielser fra de social- og plejefaglige indsatser er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation	x				
Borger og evt. pårørende er bekendt med muligheden for digital aktindsigt	x				
Tilsynsførende gennemgår retur tilsynsskema med leder og evt. kommentar ift. gennemgang gennemgås.	x				

Kommentar:

Der er dokumenteret aftaler med pårørende i fagsystemet. Hos en borger er værge og partsrepræsentant angivet.

Der er livshistorie på de screenede borgere. Der er noteret relevante, specielle hensyn og ønsker fra borgerne.

Personalet oplyser kendskab til digital aktindsigt, men ved ikke om pårørende anvender dette. Den adspurgte pårørende havde ikke behov for digital adgang. De oplever en god, daglig dialog med personalet.

Der er på den aktuelle tilsynsdag ingen ufaglærte medarbejdere på vagt.

God beskrivelse af hvad borgers indsats i plejen er og hvad medarbejderen hjælper med (døgnrytmeplan).

Organisation, ledelse og kompetencer

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefaling er	Anmærkning er
Ledelsen kan redegøre for, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer til at varetage de tildelte ydelser til borgeren, herunder hvordan der bliver arbejdet med rekruttering og introduktion af nye medarbejdere	x				
Medarbejderne kender og følger ansvars- og opgavefordelingen	x				
Tilsynsførende har deltaget i hverdagsaktivitet på plejehjemmet med medarbejdere	x				
Medarbejderen leverede de ydelser borger var tilkendt jf. fagsystemet	x				

Kommentar: tilsynsførende deltaget i hverdags aktiviteter som dagligt TOBS møde. Der er ikke mange forstyrrelser for medarbejderne. Der opleves omsorgsfulde medarbejdere, der taler pænt til borgerne og tager sig god tid til deres opgaveløsning. Der opleves godt kendskab til de borgere, der er mødt på tilsynet. Der opleves godt samarbejde med pårørende, der også oplever sig inddraget.

Der er flere Ipads til begge gange og der dokumenteres tidstro.

Personalet fortæller om særlige hensyn til en yngre borger, der var lidt nedtrykt en periode. Der blev forsøgt samme lille medarbejdergruppe omkring ham, og der blev fundet frem til oplevelser, der gav værdi for ham, som f.eks. at komme med ud at handle blomster og planter og etablere et blomsterbed, som han passer sammen med aktivitetsmedarbejderen.

Tilsynets konklusion

På baggrund af samtaler med borgere, medarbejdere og leder samt telefonisk til en pårørende samt observationer og stikprøvekontrol af dokumentationen, vurderer tilsynsførende samlet set, at

Plejhjemmet Kirketoften lever op til Aabenraa Kommunes kvalitetsstandarder samt vedtagne serviceniveau.

Servicearealerne omkring Kirketoften er velholdte og indbydende.

Godkendt med anbefalinger og en enkelt anmærkning.

Hjælpen leveres på en måde, der understøtter den enkelte borgers trivsel og selvbestemmelsesret. De interviewede borgere og pårørende udtrykte tilfredshed med den leverede hjælp og de individuelle hensyn, der bliver taget til dem.

Der var god forståelse for anvendelse af systematiske redskaber til tidlig opsporing og vidensdeling og formidling blandt personalet.

Der var en god stemning på plejhjemmet under tilsynet.

Anbefalinger:

- Øget kendskab til genoptræning uden sygehusindlæggelse til personalet. Der var aktuelt ingen screenede borgere i målgruppen.

Anmærkninger:

- To borgere med registreret væggtab følges op med synlige tiltag i fagsystemet. Der vurderes fra tilsynsførende, at der generelt er en god forståelse for anvendelse af fagsystemet samt en systematik omkring oplæring af brugen af fagsystemet for de ansatte. Der udarbejdes derfor ikke en handleplan, men leder melder tilbage, når der er fulgt op på de udvalgte borgere. Forventes inden for de nærmeste dage.

Hørings- opfølgings- og formidlings proces	
	Beskrivelse
1	Tilsynsførende udfærdiger en skriftlig tilsynsrapport inden for 15 arbejdsdage efter tilsynet har fundet sted.
2	Tilsynsførende sender rapporten til lederen af den besøgte enhed til kommentering for eventuelle faktuelle fejl. Lederen sender evt. kommentering til tilsynsenheden indenfor 14 dage.

Opfølgning og formidling	
	Beskrivelse
1	Lederen er ansvarlig for at den endelige og godkendte tilsynsrapport er tilgængelig på Plejhjemsoversigten.dk Tilsynsførende sørger for at den endelige og godkendte tilsynsrapport i webtilgængelig udgave, offentliggøres på kommunens hjemmeside via sekretær msjes@aabenraa.dk