

Tilsynsrapport
Roskilde Kommune

Ældreområdet
Margrethehjemmet

Uanmeldt tilsyn
November 2016

INDHOLD

1.0	Vurdering	2
1.1	Tilsynets samlede vurdering	2
1.2	Tilsynets anbefalinger	3
2.0	Indledende oplysninger	4
3.0	Datagrundlag	5
3.1	Aktuelle vilkår og status	5
3.2	Dokumentation	5
3.3	Pleje, omsorg og praktisk bistand	6
3.4	Hverdagens praksis	7
	3.4.1 Mad og måltider	7
	3.4.2 Medindflydelse og selvbestemmelse	7
	3.4.3 Kommunikation og adfærd	8
3.5	Kompetencer og udvikling	8
3.6	Fysiske rammer	9
4.0	Tilsynets formål og metode	10
4.1	Formål	10
4.2	Metode	10
4.3	Vurderingsskala	11
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	11
4.5	Præsentation af BDO	12

Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering af plejecentret og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete plejecenter.

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

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.



“

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

VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af Margrethehjemmet er, at forholdene på plejecentret kan karakteriseres som

Tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at dokumentationen kun i nogen grad lever op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området. Der mangler generelt sammenhæng og systematik mellem helbredsoplysninger, døgnrytmeplan og/eller fokusområder. Døgnrytmeplanen mangler flere fyldestgørende beskrivelser af borgernes mentale problemstillinger, de handlingsvejledende indsatser, samt hvordan borgernes ressourcer medinddrages.

Tilsynet vurderer at dokumentationen ikke altid er formuleret i et professionelt sprog.

Det vurderes, at der i højere grad skal sikres løbende opfølgning og revidering af dokumentationen, idet flere fokusområder ikke er fulgt op og evalueret.

Borgerne modtager relevante pleje og omsorgsydelser, og pleje- og omsorgsydelserne leveres efter en tilfredsstillende faglig standard.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne udviser et tilfredsstillende refleksionsniveau med mulighed for daglig sparring om opgaveløsningen, så den bedst muligt tilpasses den enkelte borgers behov.

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i såvel boligerne som på fællesarealerne.

Tilsynet vurderer, at der i høj grad er fokus på mad og måltider. Medarbejderne kan på faglig og engageret vis redegøre for deres rolle og ansvar i forhold til at skabe ro og hyggelige rammer for måltidet.

Medarbejderne kan ligeledes på en faglig og kompetent måde redegøre for, hvordan de sikrer borgerne en god ernæringstilstand.

Tilsynet kan ved observation konstatere, at der er en god stemning omkring måltiderne.

Borgerne har i høj grad medbestemmelse og indflydelse på hverdagen og eget liv.

Borgerne tilbydes mange relevante aktiviteter, som tager højde for borgernes individuelle behov, og som planlægges i samråd med borgerne.

Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd er kendetegnet ved at være respektfuld og anerkendende.

Medarbejderne har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs.

Medarbejderne kan redegøre for og kender til beredskabsplanen, og det vurderes, at der er et relevant og løbende fokus på at sikre dette. Medarbejderne oplever dog samtidig manglende struktur og savner en mere systematisk opfølgning i forhold til APV.

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

1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at Margrethehjemmet fortsætter de igangsatte initiativer i forhold til fastholdelse af kvaliteten i den sundhedsfaglige indsats.
2. Tilsynet anbefaler at Margrethehjemmet sikrer, at den sundhedsfaglige dokumentation altid er ajourført, og indeholder alle borgerens samlede problemstillinger, samt fremstår handlevejledende og individuelt beskrevet gennem hele døgnet for alle borgerne.
3. Tilsynet anbefaler, at Margrethehjemmet udarbejder en dokumentation, som indeholder beskrivelser af, hvordan borgernes ressourcer medinddrages.
4. Tilsynet anbefaler, at der foretages en gennemgang af dokumentationen, hvor der arbejdes med at opdatere fokusområderne.
5. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt tages initiativ til udarbejdelse af en plan for anvendelse af APV.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Bredgade 4, 4000 Roskilde
Leder
Karina Mayer
Antal boliger
44 boliger - Roskilde Kommune har driftsaftale og råderet over alle plejeboliger
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 29. november 2016, kl. 8.30 - 12.30
Tilsynets deltagerkreds
<p>Tilsynet blev indledt og tilrettelagt i samarbejde med leder og afdelingsleder på første sal. Der er foretaget interview med følgende:</p> <ul style="list-style-type: none">• 1 social- og sundhedshjælper• 1 social- og sundhedsassistenter• 1 sygeplejerske• 1 Leder• 1 afdelingsleder <p>Tilsynet har gennemgået dokumentation for tre borgere og efterfølgende talt med disse samt foretaget observationer. Tilsynet har derudover talt med borgere og medarbejdere, som var til stede på fællesarealerne.</p> <p>Leder har som afslutning på tilsynet fået en foreløbig tilbagemelding.</p>
Tilsynsførende
Manager Margit Kure, Sygeplejerske, MHM Manager Charlotte Urhammer, MPG

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Margrethehjemmet er en selvejende institution under Foreningen til fremskaffelse af boliger til Ældre og Enlige. I forhold til visitation af nye borgere, drøftes dette altid med leder, da boligerne er små, og plejecentret har nogle fysiske begrænsninger, særligt i forhold til meget demente borgere.</p> <p>Leder oplyser, at der arbejdes med udgangspunkt i kerneydelsen. Der er fokus på den aktive aldring for både krop og sjæl, således er det vigtigt, at borgerne kan bevare et meningsfyldt, aktivt og socialt ældreliv. Det sociale liv er et væsentligt element på centret, hvor det kollektive - det at borgerne er sammen med andre borgere - vægtes. Det vægtes endvidere, at borgerne har en oplevelse af, at de føler sig hjemme, at det er et hjem/kollektiv og ikke en institution.</p> <p>Ifølge ledelsen er det bestyrelsen, der sætter dagsordenen - bestemmer rammer og tiltag. Margrethehjemmet er ikke en del af Roskilde Kommunes spor vedrørende rehabilitering. Der arbejdes derfor ikke systematisk med rehabilitering, men ledelsen oplyser, at der arbejdes med den hverdagsrehabiliterende tilgang. Således inddrager man borgerne i relevante hverdagsaktiviteter, som borddækning, gulerods- og kartoffelskrælning mm.</p> <p>Der arbejdes kontinuerligt med dokumentationspraksis, hvor ledelsen oplever, at der er plads til forbedring.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Ifølge ledelsen er der udfordringer i forhold til dokumentationspraksis, hvor det opleves at sygeplejeprocessen generelt nedprioriteres af medarbejderne i det daglige. Ledelsen oplyser, at man har lagt sig op ad Roskilde Kommune i forhold til dokumentation, således har man tilkøbt de moduler i KMD, som kommunen dokumenterer i.</p> <p>Det er sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, der er ansvarlige for dokumentationen. Social- og sundhedshjælpere dokumenterer ikke, men har læseadgang.</p> <p>Medarbejderne understøtter ledelsen i, at der med fordel kan optimeres på dokumentationspraksis.</p> <p>Der er foretaget en gennemgang af tre borgeres dokumentation. For alle tre borgere gælder det, at der er udfyldt helbredsoplysninger og døgnrytmeplan og udarbejdet fokusområder.</p> <p>Hos alle 3 borgere mangler der generelt sammenhæng mellem helbredsoplysninger, døgnrytmeplan og/eller fokusområder. Helbredsoplysningerne indeholder relevante beskrivelser af borgernes problemstillinger, ligesom der i døgnrytmeplanen generelt ses relevante beskrivelser af den kompenserende hjælp i forhold til de fysiske og sociale problemstillinger. Imidlertid savnes der generelt en fyldestgørende beskrivelse af de mentale problemstillinger, eksempelvis ses det hos en dement borger, at de fysiske og sociale problemstillinger og den kompenserende hjælp i forhold til disse områder er velbeskrevet, imens de mentale problemstillinger ikke fremgår i døgnrytmeplan. Der savnes endvidere, at der tages udgangspunkt i borgernes egne ressourcer, og hvordan borgerne selv kan bidrage.</p>
-------------	--

	<p>Der er kun udarbejdet livshistorie hos 2 borgere, hvoraf den ene er sparsomt udfyldt. Dokumentationen er ikke altid formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Der er oprettet relevante fokusområder på borgerne, dog mangler flere af disse fokusområder konkrete handlinger og beskrivelser i forhold til iværksatte indsatser, ligesom flere fokusområder ikke er fulgt op og evalueret. Der savnes generelt en systematik i forhold til, hvad der noteres under handlinger og evalueringer.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at dokumentationen kun i nogen grad lever op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området. Der mangler generelt sammenhæng og systematik mellem helbredsoplysninger, døgnrytmeplan og/eller fokusområder. Døgnrytmeplanen mangler flere fyldestgørende beskrivelser af borgernes mentale problemstillinger, de handlingsvejledende indsatser, samt hvordan borgernes ressourcer medinddrages.</p> <p>Tilsynet vurderer at dokumentationen ikke altid er formuleret i et professionelt sprog. Det vurderes, at der i højere grad skal sikres løbende opfølgning og revidering af dokumentationen, idet flere fokusområder ikke er fulgt op og evalueret.</p>

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Ledelsen vægter, at medarbejderne har en professionel tilgang til borgerne med fokus på den enkelte borger og individuelle behov, således at borgerne kan bevare et meningsfyldt, aktivt og socialt ældreliv.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der udarbejdes en arbejdsplan dagen i forvejen. Medarbejderne mødes hver morgen i spise-stuen med henblik på overlevering og opgavefordeling. De mødes igen omkring klokken 11.00, hvor akutte og aktuelle borgerproblemstillinger drøftes ved et tavlemøde.</p> <p>Der er enighed blandt medarbejderne om, at det er vigtigt at møde borgerne, hvor de er. Vigtigt at have fokus på, at de er forskellige og har forskellige behov, samt at borgerne skal fremtræde velsoignerede. Medarbejderne giver flere konkrete eksempler på dette; at borgerne selv bestemmer, hvornår de vil op, og hvornår de vil i bad. En medarbejder fortæller, at det for en borger er vigtigt at få ordnet hår, og for en anden borger er det vigtigt at få ordnet negle.</p> <p>Medarbejderne giver udtryk for, at der er fokus på at prioritere tiden til at lade borger gøre, hvad borger kan.</p> <p>En temadag om kommunikation og samarbejde, foranlediget af en problemstilling, som skabte splittelse i personalegruppen, har styrket medarbejdernes samarbejde.</p> <p>Borgerne, som tilsynet taler med, giver alle udtryk for at være meget tilfredse med den hjælp, de modtager. Ligeledes udtrykker borgerne, at de er trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger.</p> <p>De giver alle udtryk for, at medarbejderne er respektfulde, søde og rare. En borger fortæller, at personalerne er søde, at hun har det godt og slapper af.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at borgerne modtager relevante pleje og omsorgsydelser, samt at pleje- og omsorgsydelserne leveres efter en tilfredsstillende faglig standard.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne udviser et tilfredsstillende refleksionsniveau med mulighed for daglig sparring om opgaveløsningen, så denne bedst muligt tilpasses den enkelte borgers behov.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i såvel boligerne som på fællesarealerne.</p>

3.4 HVERDAGENS PRAKSIS

3.4.1 Mad og måltider

Data	<p>Ledelsen oplyser, at der er stort fokus på mad og måltider. Margrethehjemmet har i 2 år haft eget produktionskøkken. Det er en stor succes, og alle borgerne er meget glade for dette. Borgerne har således stor indflydelse på maden, og borgerne har mulighed for at komme med ønsker både på hverdage, til jul og påske.</p> <p>Ledelsen fortæller, at der ikke arbejdes systematisk med BMI og screening af borgerne. Borgerne screenes ved behov og i samarbejde med egen læge, og der handles efter borgernes egne ønsker og behov.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der altid skal sidde en personale med ved bordet. De redegør for vigtigheden i, at der er ro og en god stemning i spisesituationen. Medarbejderne har fokus på borgernes individuelle behov i forbindelse med måltidet, blandt andet skærmes de meget demente i køkkennicherne på første sal, hvor der er mulighed for at sikre den nødvendige ro.</p> <p>Medarbejderne understøtter ledelsens udtalelser om ernæringscreening. De fortæller, at borgerne bliver vejret, når de flytter ind, såfremt de ønsker det. En medarbejder siger, at de løbende observerer borgerne, er opmærksomme på borgernes almene ve og vel, og om de spiser sufficient. Såfremt en borger eksempelvis spiser sparsomt, eller pludselig ikke kan passe sit tøj, så handles der på dette ved blandt andet at inddrage læge og de pårørende.</p> <p>Medarbejderne giver udtryk for, at det er vigtigt at være opmærksom på ikke at sygeliggøre borgerne. Hvis de taber sig, er dialogen et væsentlig redskab til at finde ud af, hvad der er galt.</p> <p>Ifølge borgerne serveres der god mad. En borger fortæller, at der er en god stemning, og at hun er glad for, at der er andre at tale med.</p> <p>En borger giver dog udtryk for, at hun lidt oftere godt kunne ønske sig at spise frokost på første sal i en køkkenniche.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der i høj grad er fokus på mad og måltider. Medarbejderne kan på faglig og engageret vis redegøre for deres rolle og ansvar i forhold til at skabe ro og hyggelige rammer for måltidet.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne på en faglig og kompetent måde kan redegøre for, hvordan de sikrer borgerne en god ernæringstilstand.</p> <p>Tilsynet kan ved observation konstatere, at der er en god stemning omkring måltiderne.</p>

3.4.2 Medindflydelse og selvbestemmelse

Data	<p>Ifølge medarbejderne har borgerne stor indflydelse på deres liv og hverdag. Medarbejderne oplever, at det er borgerne selv, der sætter dagsordenen, hvis en borger eksempelvis har lyst til at ligge i sengen hele dagen, så imødekommes dette.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at de betragter de pårørende som en stor ressource, da de også kan supplere borgernes livshistorie. Generelt er oplevelsen, at der er stor opbakning fra de pårørende, hvorfor de også inddrages i alle relevante forhold. Der kommer også mange børnebørn og oldebørn på Margrethehjemmet.</p> <p>Der tilbydes pårørendesamtaler en til to gange årligt, eller efter behov. Det oplyses, at mange pårørende søger rådgivning i forhold til særligt de demente.</p> <p>Ifølge medarbejderne er det vigtigt, at de ældre har et aktivt og meningsfuldt ældreliv med mulighed for at skabe relationer. Det er medarbejderne, der alene er ansvarlige for aktiviteterne, da der aktuelt ingen frivillige er knyttet til Margrethehjemmet.</p>
-------------	---

	<p>Medarbejderne oplever, at der er mange differentierede tilbud. Der er faste aktiviteter, som banko og stolegymnastik, mens andre ting opstår spontant, som eksempelvis borddækning. Der er en til en tilbud og dans er pt. en stor succes, så derfor er dette aktuelt som et tema. Tidligere har der været madklub, men der kan hurtigt sadles om efter ønsker og behov.</p> <p>Generelt bruges byen og bylivet meget, og borgerne er glade for blandt andet at blive cyklet rundt i byen.</p> <p>Alle adspurgte borgere fortæller, at der er mange aktiviteter i huset, hvor man kan deltage eller lade være. I den forbindelse siger en borger med glimt i øjet, at hun har mulighed for at gøre hvad hun har lyst til.</p> <p>En borger fortæller, at hun passer haven fast, og en anden fortæller, at det er hans opgave at feje gulvene.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at borgerne i høj grad har medbestemmelse og indflydelse på hverdagen og eget liv.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der tilbydes mange relevante aktiviteter, som tager højde for borgernes individuelle behov, og som planlægges i samråd med borgerne.</p>

3.4.3 Kommunikation og adfærd

Data	<p>Ledelsen oplyser, at der er meget fokus på kommunikation og adfærd. Ledelsen vægter, at tonen skal være anerkendende og respektfuld, både i forhold til borgerne og medarbejderne imellem.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at tonen er blevet bedre, men at tonen ikke altid har været god. En temadag om kommunikation og samarbejde har øget fokus på vigtigheden i den respektfulde og anerkendende dialog, både i forhold til borgerne og medarbejderne imellem.</p> <p>En medarbejder, som har været ansat i mange år, beskriver Margrethehjemmet som en lille oase med hyggelige rammer og god stemning.</p> <p>Medarbejderne vægter nærvær, respekt, anerkendelse og humor i dialogen. Ifølge medarbejderne er de meget opmærksomme på, hvordan der tales til borgerne. Samtidig siger medarbejderne, at de er meget opmærksomme på, at borgerne er forskellige, hvorfor jargonen også er forskellig fra borger til borger.</p> <p>Borgerne tilkendegiver, at der bliver talt til dem i en ordentlig og respektfuld tone og oplever, at der er en god tone blandt medarbejderne.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd er kendetegnet ved at være respektfuld og anerkendende.</p>

3.5 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data	<p>Ledelsen oplyser, at der organisatorisk er ansat en centerleder og to afdelingsledere, som samlet er ansvarlige for driften og udviklingen på Margrethehjemmet.</p> <p>For at matche kompleksiteten i opgaveløsningen og sikre kontinuitet og faglig udvikling i alle vagtlag er der ansat fem sygeplejersker og cirka 15 social- og sundhedsassistenter. Der er desuden ansat 35 social- og sundhedshjælpere med blandet erfaring.</p> <p>Der er fast mødestruktur på vidensdeling og udvikling. Der afholdes fagmøder to gange ugentlig i hver afdeling, hvor borgerne drøftes. Der afholdes store personalemøder for hele huset to gange årligt, ligeledes afholdes der en gang om måneden afdelingsmøder, hvor der også er undervisning med relevante temaer.</p>
------	--

	<p>Endvidere afholdes der temadage ad hoc, her drøftes temaer, som eksempelvis demens. I den forbindelse inviteres ressourcepersoner fra blandt andet geriatrisk team og/eller demensvejledere til at komme med deres input.</p> <p>Medarbejderne giver udtryk for, at de er glade for møde- og udviklingsstrukturen. Samtidig siger de, at de savner et forum og et kontor, hvor de faglige udfordringer kan drøftes - et sted, hvor man kan få ro til at læse og blive opdateret på borgerne.</p> <p>Medarbejderne oplever, at der er gode muligheder for udvikling, i den udstrækning man har lyst. En medarbejder fortæller, at hun for år tilbage fik mulighed for at uddanne sig inden for stolegymnastik i forbindelse med, at den ansvarlige fysioterapeut for denne aktivitet stoppede.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de har ressourcepersoner i forhold til demens og inkontinens.</p> <p>Medarbejderne er enige om, at de har flere udviklingsområder, herunder dokumentation, APV og PPS vejledninger. Der savnes på disse områder en fælles forståelse og systematik.</p> <p>Alle medarbejderne kender til beredskabsplanen. Der afholdes brandøvelse en gang årligt. Alle nye medarbejdere skal, i forbindelse med introduktion, på brandkursus inden for de første 14 dage af deres ansættelse.</p> <p>Alle nye medarbejdere får udleveret et fast introduktionsprogram.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for og kender til beredskabsplanen, og det vurderes, at der er et relevant og løbende fokus på at sikre dette.</p>

3.6 FYSISKE RAMMER

Data	<p>Ledelsen oplyser, at plejecenteret på mange måder ikke er et tidssvarende byggeri. Ledelsen giver udtryk for, at det kan være udfordrende, men at det samtidig også er charmen ved stedet.</p> <p>Ifølge medarbejderne kan det være udfordrende med de små boliger, som alle er på cirka 20 m².</p> <p>Medarbejderne giver endvidere udtryk for, at der savnes mødefaciliteter til faglige drøftelser af borgerne.</p> <p>Ved rundgang på fællesarealerne fornemmes hjemlighed. Plejecentret har arvet en del møbler, som fint matcher hinanden og stilen i øvrigt. Der observeres ro og god stemning, og der er lyst og venligt. Ved borgernes boliger er der opsat navneskilte, som er skrevet med store fede typer, således at de demente borgere har bedre mulighed for at finde deres bolig.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der ingen struktur er i APV arbejdet og heller ingen systematisk opfølgning. Der er en forflytningsvejleder, som udarbejder APV med rengøringspersonale efter behov.</p> <p>I gennemgang af dokumentationen ses det, at der er udfyldt APV for 2 af borgerne.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet har ingen bemærkninger.</p>

TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 148a er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelse, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres på det enkelte tilbud.

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at borgerne får den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet.
- At hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og økonomisk forsvarlig måde.
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer.

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, plejecentrets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn på hhv. ældreområdet og det socialfaglige område har BDO udviklet koncepter for tilsynsområderne, som gør det muligt at lade kontrol og læring gå op i en højere enhed. BDO lægger vægt på, at den dokumentation, der indhentes i forbindelse med tilsynene, er anvendelig i det fremadrettede arbejde med kvalitets- og kompetenceudviklingen.

4.2 METODE

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets ressourcer, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes og pårørendes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som borgerne modtager på plejecentret.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala ved helhedstilsyn.

Samlet vurdering	Samlet vurdering
Særdeles tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>særdeles tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.
Meget tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>meget tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Mindre tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>mindre tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpe. Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.
Ikke tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>ikke tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpe. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår. Så vidt muligt foregår tilsynet på et tidspunkt, hvor der er mulighed for dialog eller samvær med flere af borgerne.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra plejecentrets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygeplejefaglig og akademisk baggrund.

4.5 PRÆSENTATION AF BDO

BDO er den største uafhængige private 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 60 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering mm.

KONTAKT

HELEN HILARIO JØNSSON
Director og leder af BDO Tilsyn

m: +45 2429 5079
e: hej@bdo.dk

www.bdo.dk

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, en 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 godt 64.000 medarbejdere i 154 lande.

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

