

Tilsynsrapport
Roskilde Kommune

Ældreområdet
Plejecenter Sct. Jørgensbjerg

Uanmeldt tilsyn
November 2017

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 Plejecenter Sct. Jørgensbjerg er, at forholdene på plejecentret kan karakteriseres som

Meget tilfredsstillende

Dokumentationen vurderes at leve op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området. Det er tilsynets vurdering, at plejecentret har arbejdet og fortsat arbejder struktureret og målrettet med deres dokumentationspraksis, hvor kvaliteten i høj grad er højnet særligt i forhold til de faglige beskrivelser.

Det er tilsynets vurdering, at den skriftlige dokumentation har en høj faglig og etisk standard, og der sikres løbende opfølgning og revidering, og dokumentationen fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis. Tilsynet vurderer, at der er enkelte fokusområder, som ikke er blevet fulgt op og evalueret, men det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har indarbejdet en systematik på området.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser. Pleje og omsorg leveres efter en meget høj faglig standard og med et rehabiliterende sigte samt relevant fokus og opfølgning på borgerens sundhedsmæssige problemstilling. Tilsynet bemærker dog, at en borger savner øget kontinuitet i hverdagen og fortæller, at der kan gå lidt lang tid før hjælpen kommer.

Tilsynet vurderer, at der er stort fokus på mad og måltider. Medarbejderne kan på en engageret og faglig måde redegøre for, hvordan måltiderne organiseres og planlægges samt deres rolle og ansvar i forhold til at skabe 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 behagelig og god stemning omkring måltiderne. Tilsynet vurderer, at borgerne på Sct. Jørgensbjerg har medbestemmelse og indflydelse på eget liv ved medinddragelse i pleje, omsorg, aktiviteter og dagligdag som tilrettelægges ud fra deres egne ønsker og behov. Borgene har tillige mulighed for en alsidig og individuelt tilrettelagt hverdag.

Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på plejecentret er kendetegnet ved at være respektfuld og anerkendende. Medarbejderne udviser en værdig tilgang over for borgerne, herunder fokus på den gode oplevelse for borgere og pårørende. Tilsynet bemærker, at der er en igangværende proces i medarbejdergruppen i forhold til kommunikation og den gode oplevelse for både borgere og pårørende.

Medarbejdere har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs. Plejecentret har relevant fokus på faglig udvikling og fortløbende kompetenceudvikling af medarbejderne. Tilsynet har ligeledes noterer sig, at ledelsen har fokus på relevante udviklingsområder som implementeres på en målrettet og systematisk måde.

De fysiske rammer udnyttes på en hensigtsmæssig måde og understøtter et aktivt miljø. Indretningen understøtter en hjemlig atmosfære med grønne planter og nicher indrettet til socialt samvær.

Der er en god stemning og atmosfære samt et aktivt miljø på plejecentret, hvor indretning og udnyttelse af de fysiske rammer vurderes hensigtsmæssig, og hvor medarbejderne understøtter mulighederne for at skabe en hyggelig stemning.

Afslutningsvis vurderer tilsynet, at der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard på Sct. Jørgensbjerg.

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 Sct. Jørgensbjerg forsætter den igangværende proces i forhold til at sikre, at borgernes fokusområder systematisk følges op og evalueres.
2. Tilsynet anbefaler, at Sct. Jørgensbjerg afstemmer forventninger med den borger, som har tilkendegivet et ønske om kontinuitet og hurtigere respons på hjælp.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Møllehusvej 118, 4000 Roskilde
Leder
Lisbeth Bergstrup
Antal boliger
47 boliger, heraf 2 boliger til ægtepar
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
30. november 2017, kl. 08.30 - 12.00
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynet blev indledt og tilrettelagt i samarbejde med leder. Der er foretaget interview med følgende: <ul style="list-style-type: none">• 1 social- og sundhedshjælper• 1 social- og sundhedsassistenter• 1 sygeplejerske• Leder, som er uddannet sygeplejerske. 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. Leder har som afslutning på tilsynet fået en foreløbig tilbagemelding.
Tilsynsførende
Manager Charlotte Urhammer, Sygeplejerske, MPG Senior Consultant Michela Nygaard, Cand.pæd.ant. og socialrådgiver

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Ifølge leder er medarbejderne på Sct. Jørgensbjerg meget optaget af den rehabiliterende tilgang, og det opleves, at metodikken fortsat fylder meget i hverdagen. Medarbejderne har arbejdet metodisk i den rehabiliterende tilgang i to år, og der er et ønske om i højere grad at kunne se metoden udmønte sig i plejen og få øje på borgernes ressourcer frem for begrænsninger.</p> <p>Sct. Jørgensbjerg har fortsat fokus på mad og måltider. Fokus ligger meget på gode måltider skabt fra bunden, og at duften fra maden kommer ud til borgerne.</p> <p>Aktuelt i forbindelse med tilsynsbesøget er Sct. Jørgensbjerg udfordret af at have været nødsaget til at lukke et fællesrum, som anvendes meget til samvær og hygge, grundet tilfælde af rotte i rummet. Der er en fast medarbejder tilknyttet rummet, og det har været nødvendigt at flytte fællesaktiviteter og samvær til et andet lokale.</p> <p>Ifølge leder har Sct. Jørgensbjerg et sygefravær på 4, og derudover oplever leder, at stedet har et meget lavt flow af medarbejdere.</p> <p>Leder udtrykker, at anbefalingerne fra seneste uanmeldte tilsyn er taget til efterretning, og der arbejdes nu struktureret med den rehabiliterende tilgang samt plejecentrets dokumentationspraksis. Leder angiver, at medarbejderne nu arbejder struktureret med døgnrytmeplaner mv., og der er kommet en større skarphed på anvendelsen af dokumentationen, herunder hvordan medarbejderne skal bruge sig selv i arbejdet.</p> <p>Leder giver udtryk for et ønske om at få bragt hospicetilgangen ind i borgernes stuer. Ifølge leder er det en af plejecentrets fornemmeste opgaver at hjælpe borgerne til at afslutte livet på fineste vis, hvilket de fortløbende har opmærksomhed på.</p> <p>På baggrund af dette er der planlagt temadag i palliation i januar 2018.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Der er foretaget en gennemgang af tre borgeres dokumentation. For alle tre borgere gælder det, at der er udfyldt helbredsoplysninger, døgnrytmeplan og udarbejdet relevante fokusområder.</p> <p>I alle tre journaler er helbredsoplysninger og døgnrytmeplaner opdateret og fyldestgørende. Tilsynet bemærker positivt, at døgnrytmeplanerne fremstår handlevejledende med individuelle beskrivelser af plejen og omsorgen for borgerne, herunder særlige ønsker og behov. Alle døgnrytmeplaner beskriver borgernes ressourcer, fysisk, psykisk og socialt, og hvorledes disse sikres medinddraget i plejen, ligeledes ses flere eksempler på rehabiliterende og aktiverende indsatser.</p> <p>Der mangler opfølgning på enkelte fokusområder i journalerne, heraf er nogle ikke længere relevante og bør afsluttes. Der ses eksempel på fokusområde i forhold til smerteudredning og lindring, hvor fokusområde er oprettet i november, og hvor det vurderes som relevant, at der foretages en opfølgning og evaluering. Tilsynet oplyses efterfølgende af medarbejderne, at plejecentret har arbejdet med fokusområder som journalnotater, men er i proces med at omlægge arbejdsgang og oprette relevante fokusområder på samtlige borgere.</p> <p>Dokumentationen er generelt formuleret i et fagligt og anerkendende sprog.</p>
-------------	--

	<p>Medarbejderne udtrykker, at de alle arbejder med dokumentation i hverdagens praksis og anerkender vigtigheden af brug af dokumentation. Døgnrytmeplaner udarbejdes ud fra et fælles ansvar. Fokusområderne oprettes og overføres til helbredsoplysningerne, når der er fortaget løsning af den konkrete problemstilling.</p> <p>Medarbejder angiver, at der er tilstrækkelig tid i den daglige praksis til dokumentation, og de har de relevante ressourcer til rådighed, herunder pc'er.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at dokumentationen lever der op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området</p> <p>Den skriftlige dokumentation har en høj faglig og etisk standard</p> <p>Der sikres løbende opfølgning og revidering af dokumentationen, som fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis</p> <p>Der er enkelte fokusområder, som ikke er blevet fulgt op og evalueret, men det er tilsynets vurdering, at medarbejderne arbejder med at indarbejde en systematik på området.</p>

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Alle tre borgere giver udtryk for at være glade for at bo på plejecentret. De udtrykker samstemmende, at de har det godt og modtager den hjælp, de har behov for.</p> <p>En af borgerne giver dog udtryk for, at der kommer mange forskellige medarbejdere i forhold til levering af pleje og omsorg og har et ønske om større kontinuitet i hverdagen. Borger tilkendegiver endvidere, at der kan gå lang tid, før medarbejderne kommer, når der kaldes.</p> <p>Ved medarbejdernes indmøde om morgenen orienterer de sig i den aktuelle dokumentation, og fordelingen af opgaver prioriteres ud fra borgernes aktuelle behov og de tilstedeværende kompetencer. Medarbejder har en bevidsthed om at anvende en anerkendende tilgang til borgerne, og alle borgere har en kontaktperson.</p> <p>Medarbejderne udtrykker, at den rehabiliterende tilgang indgår i hverdagens pleje, omsorg og praktisk bistand. Dette udsagn understøttes af borgerne som selv, fx ved at tørre støv af og vande blomster i deres egen boliger.</p> <p>Plejecentret har fokus på udvikling og arbejder blandt andet målrettet med tidlig opsporing. Medarbejderne oplyser, at borgernes aktuelle tilstand drøftes, og der triageres to gange dagligt.</p> <p>Roskildehjulet anvendes, og medarbejderne har alle en iPhone, hvorfra de kan tilgå Roskildehjulet. Herudover understøttes dette af skærme på sygeplejerskekontorene.</p> <p>Der afholdes personalemøder hver måned samt sygeplejerskemøder og tværfaglige møder en gang ugentligt. Ved de tværfaglige møder sikrer medarbejderne, at døgnrytmeplaner mv. er opdateret.</p> <p>Tilsynet observerer, at der overalt er rent, pænt og ryddeligt på alle fællesarealer og i de besøgte borgeres boliger.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser. Tilsynet vurderer endvidere, at pleje og omsorg leveres efter en meget tilfredsstillende faglig standard og med et rehabiliterende sigte og relevant fokus og opfølgning på borgerens sundhedsmæssige problemstilling.</p> <p>Tilsynet bemærker, at en borger savner øget kontinuitet i hverdagen og samtidig tilkendegiver, at der kan gå lidt lang tid, før hjælpen kommer.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard på Sct. Jørgensbjerg.</p>

3.4 HVERDAGENS PRAKSIS

3.4.1 Mad og måltider

Data	<p>Borgerne udtrykker stor tilfredshed med måltiderne, som de beskriver som god gammeldags mad med stor variation af retterne.</p> <p>Borgerne oplever god stemning og atmosfære i fællesskabet omkring spisningen, og de spiser alle tre i spisestuen til middag og aften.</p> <p>Sct. Jørgensbjerg har organiseret sig med måltidsværter om aftenen, mens det er en aktivitetsmedarbejder, der står for værtsrollen til middag. Alle måltidsværter har været på kursus i forhold til den konkrete opgave, og der evalueres løbende på måltiderne.</p> <p>Der er stor opmærksomhed på planlægningen af måltiderne, og der arbejdes aktivt med den gode stemning og nydelse af maden, fx ved oplæsning af menuen. Borgerne har videre mulighed for at indtage maden i mindre skærmede områder.</p> <p>Medarbejderne oplever, at der er god dialog med køkkenmedarbejderne, og der er altid mulighed for at imødekomme særlige behov.</p> <p>Borgerne vejes en gang månedligt og ernæringscreenes ved væsentlige væggtab og -øgning. Plejecentret har endvidere samarbejde med diætist.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der er stort fokus på mad og måltider. Medarbejderne kan på en engageret og faglig måde redegøre for, hvordan måltiderne organiseres og planlægges samt deres rolle og ansvar i forhold til at skabe 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 behagelig og god stemning omkring måltiderne.</p>

3.4.2 Medindflydelse og selvbestemmelse

Data	<p>Forespurgt giver alle tre borgere udtryk for, at de bestemmer i deres eget liv og bolig. Borgerne udtrykker, at de i forskellig grad bruger fælleslokalerne og aktiviteterne, men de benytter alle spisestuen i forbindelse med måltiderne.</p> <p>Tilsynet har ved observationer og interviews noteret sig, at borgerne føler sig hjemme og har mulighed for at hygge sig i eget selskab og med andre.</p> <p>Borgerne angiver alle tre, at de kender til klippekortsordningen, men kun en af borgerne har gjort brug af ordningen.</p> <p>Medarbejderne bekræfter borgernes oplevelse af medbestemmelse for eget liv. I forbindelse med forestående indflytning på Sct. Jørgensbjerg foretages ofte hjemmebesøg hos borgerne, hvor medarbejderne her kan danne sig et indtryk af, hvordan borgerne har levet deres liv. Der afholdes efterfølgende indflytningssamtale, hvor sygeplejerske, centerleder, borger og dennes pårørende samt kontaktperson for borgeren deltager. Medarbejderne oplyser, at de opfordrer og understøtter den rehabiliterende tilgang, fx hvis en borger ønsker at tilberede sin egen morgenmad.</p> <p>Sct. Jørgensbjerg har mange aktiviteter, og medarbejderne oplever, at aktiviteterne er meget varieret. Medarbejderne oplyser, at der er mange frivillige tilknyttet plejecentret, de laver aktiviteter for borgerne, fx kører de ture med borgerne i plejecentrets rickshaws. Derudover er der fokus på klippekortsordningen. Medarbejderne holder regnskab med ordningen ved hjælp af en liste, der ajourføres løbende. De finder det dog til tider vanskeligt at finde på aktiviteter til brug for klippekortsordningen, da der i forvejen er mange aktiviteter i og omkring plejecentret. Klippe-kortsordningen anvendes både til individuelle og fælles aktiviteter.</p>
-------------	--

Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at borgerne på Sct. Jørgensbjerg har medbestemmelse og indflydelse på eget liv ved medinddragelse i pleje, omsorg, aktiviteter og dagligdag.</p> <p>Det er videre tilsynets vurdering, at borgerne har indflydelse på egen hverdag, som tilrettelægges ud fra borgernes egne ønsker og behov.</p> <p>Tilsynet finder, at borgene har mulighed for en alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdag.</p>
----------------------------	--

3.4.3 Kommunikation og adfærd

Data	<p>Leder har sat fokus på kommunikation og den gode oplevelse for borgere og pårørende, da hun af flere pårørende er blevet gjort opmærksom på en problematik på området. Der er på den baggrund afholdt to temadage, og det er leders intention at samle dele af medarbejdergruppen til refleksion omkring dette.</p> <p>Borgerne udtrykker stor tilfredshed med medarbejderne generelt og omgangstonen specifikt.</p> <p>Medarbejderne oplever, at borgerne ofte giver udtryk, at der er en god stemning på Sct. Jørgensbjerg.</p> <p>Medarbejderne udtrykker stor tilfredshed i forhold til skærpelse af opmærksomheden på den gode oplevelse for borgere og pårørende i forbindelse med temadage. Medarbejderne finder, at respekt og god omgangstone er essensen af omsorgen for borgerne.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd er kendetegnet ved at være respektfuld og anerkendende.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne udviser en værdig tilgang over for borgerne, herunder fokus på den gode oplevelse for borgere og pårørende.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der er en igangværende proces i medarbejdergruppen i forhold til kommunikation og den gode oplevelse for både borgere og pårørende.</p>

3.5 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data	<p>Leder oplyser, at der er en ligelig fordeling af hjælpere og assistenter i plejen.</p> <p>Herudover er der ansat 5 sygeplejersker på plejecentret, fordelt på 4 sygeplejersker i dagvagter og en sygeplejerske hver anden uge i aftenvagt. Modsatte uge varetages aftenvagten af en kompetent assistent. Leder har prioriteret, at medarbejderne har skiftende vagter, dog undtaget de to faste aftenvagter.</p> <p>Leder oplever ikke udfordringer i forbindelse med rekruttering og udtrykker, at der er de aktuelle tilstedeværende kompetencer i forhold til målgruppens behov. Som eksempel herpå nævnes det, at der netop er opslået en stilling som aktivitetsmedarbejder, og der er indkommet over 100 ansøgninger.</p> <p>Leder angiver, at det i forbindelse med tidligere tilsyn er bemærket, at plejecentrets praksis omkring medicin håndtering ikke har været tilstrækkelig. Der er nu i hele Roskilde Kommune taget skridt til, at der er iværksat undervisning for medarbejderne vedrørende systematisk håndtering af medicin. Endvidere er der implementeret egenkontrol i forhold til at kvalitetssikre medicin håndteringen en gang ugentligt.</p> <p>Plejecentret har iværksat forskellige læringsprocesser og taget værktøjer såsom doseringsmåtte i brug for at optimere håndteringen. Leder udtrykker, at dette aktuelt optager plejecentret meget. Medarbejderne bekræfter samstemmende, at de er glade for plejecentrets fokus på medicin håndtering, hvilket skaber større grad af ensartethed og færre fejl i medicin håndteringen.</p> <p>Medarbejderne oplever, at Sct. Jørgensbjerg har de nødvendige kompetencer og oplever et konstruktiv samarbejde med plejehjæmlæger. Herudover samarbejdes med diætister, ergoterapeuter og Marte Meo konsulenter efter behov.</p>
-------------	---

	<p>Tværfagligheden og samarbejdet med forskellige faggrupper skaber for medarbejderne høj grad af kontinuitet og sammenhæng i borgerforløb og arbejdsglæde.</p> <p>Medarbejderne oplever at have en synlig og tilgængelig leder, der indgår i konstruktivt samarbejde med medarbejdergruppen.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de har mulighed for relevant kompetenceudvikling.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at ledelse og medarbejdere har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at plejecentret har relevant fokus på faglig udvikling og fortløbende kompetenceudvikling af medarbejderne.</p> <p>Tilsynet noterer sig, at ledelse har fokus på relevante udviklingsområder som implementeres på en målrettet og systematisk måde.</p>

3.6 FYSISKE RAMMER

Data	<p>Tilsynet observerer, at Sct. Jørgensbjerg fremstår indbydende med mindre nicher med lænestole og grønne planter samt mulighed for socialt samvær og kontakt. Tilsynet foretager observation i spisestuen umiddelbart forud for frokost. Der er netop afsluttet fællesaktivitet med musik og fællessang med aktivitetsmedarbejder som styrende for aktiviteten. Samme aktivitetsmedarbejder er også vært ved måltidet og tager imod borgerne, når de ankommer til spisestuen.</p> <p>Leder angiver, at musik er et afgørende element i hverdagen på plejecentret.</p> <p>Der udarbejdes APV (Arbejdspladsvurdering) i forbindelse med borgernes indflytning på Sct. Jørgensbjerg. Medarbejderne oplyser, at det italesættes over for borgerne, at de må indrette deres bolig efter eget ønske, men det kan være nødvendigt at foretage mindre ændringer, fx fjernelse af gulvtæpper.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer udnyttes på en hensigtsmæssig måde og understøtter et aktivt miljø. Indretningen understøtter en hjemlig atmosfære med grønne planter og nicher indrettet til socialt samvær.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der er en god stemning og atmosfære samt et aktivt miljø på plejecentret, hvor indretning og udnyttelse af de fysiske rammer vurderes hensigtsmæssig, og hvor medarbejderne understøtter mulighederne for at skabe en hyggelig stemning.</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

Partneransvarlig

BIRGITTE HOBERG SLOTH

Partner

m: 2810 5680

e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig

MARGIT KURE

Manager

m: 24295072

e: mku@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.

www.bdo.dk

