

Tilsynsrapport
Roskilde Kommune

Ældreområdet
Plejecenter Kastanjehaven

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	8
	3.4.3 Kommunikation og adfærd	8
3.5	Kompetencer og udvikling	9
3.6	Fysiske rammer	9
4.0	Tilsynets formål og metode	11
4.1	Formål	11
4.2	Metode	11
4.3	Vurderingsskala	12
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	12
4.5	Præsentation af BDO	13

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 Kastanjehaven er, at forholdene på plejecentret kan karakteriseres som:

Tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at dokumentationen i mindre grad lever op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området. Døgnrytmeplan mangler helt eller delvist beskrivelser af borgernes samlede problemstillinger fysisk, psykisk og socialt, samt de handlingsvejledende indsatser.

Der mangler generelt beskrivelser af hvordan borgernes ressourcer medinddrages i hverdagen.

Tilsynet vurderer, at der generelt mangler sammenhæng og systematik i dokumentationen, ligesom fokusområder generelt mangler løbende opfølgning og evaluering.

Det er samtidig tilsynets vurdering, at social og sundhedshjælpere bør undervises i at dokumentere, således at døgnrytmeplanen kommer til at indeholde flere og fyldestgørende oplysninger omkring den enkelte borger.

Borgerne modtager relevante pleje og omsorgsydelser, som leveres efter en tilfredsstillende faglig standard og med et rehabiliterende sigte.

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard

Tilsynet vurderer, at der er fokus på mad og måltider. Medarbejderne kan fagligt redegøre for 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.

Borgerne har medbestemmelse og indflydelse på hverdagen og eget liv. Kommunikation og adfærd er generelt tilfredsstillende og kendetegnet ved at være respektfuld og anerkendende. Tilsynet vurderer dog, at medarbejderne skal være mere bevidste om deres kommunikationsform indbyrdes på fællesarealerne.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til beredskabsplanen og anvendelse af APV og kan redegøre for disse.

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 Plejecenter Kastanjehaven underviser og vejleder medarbejderne i, hvorledes døgnrytmeplaner skal udarbejdes, således at disse indeholder alle borgernes problemstillinger fysisk, psykisk og socialt, samt de handlingsvejledende indsatser.
2. Tilsynet anbefaler, at Plejecenter Kastanjehaven underviser og vejleder medarbejderne i, hvorledes døgnrytmeplaner skal udarbejdes, således at disse tager afsæt i borgernes ressourcer og indeholder en beskrivelse af, hvordan disse medinddrages i pleje og omsorg.
3. Tilsynet anbefaler, at Plejecenter Kastanjehaven tager initiativ til at udarbejde en systematisk og sammenhængende dokumentationen, samt sikrer opfølgning og evaluering på alle fokusområder.
4. Tilsynet anbefaler, at Plejecenter Kastanjehaven tager initiativ til at styrke kommunikationsform på fællesarealerne, herunder at skabe mulighed og rammer for at problemstillinger og dilemmaer kan drøftes.
5. Tilsynet anbefaler, at Plejecenter Kastanjehaven overvejer at skabe et mødeforum hvor medarbejderne får mulighed for at drøfte faglige problemstillinger hos særlige udvalgte borgere.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Kirkebjergvej 2-6, 4040 Jyllinge
Leder
Susanne Nørskov
Antal boliger
50 plejeboliger
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 23 november 2016 kl. 8.30 - 12.30
Tilsynets deltagerkreds
<p>Tilsynet blev indledt og tilrettelagt i samarbejde med leder og souschef. Der er foretaget interview med følgende:</p> <ul style="list-style-type: none">1 social- og sundhedshjælper1 social- og sundhedsassistent1 sygeplejerske1 souschef <p>Leder</p> <p>Tilsynet har gennemgået dokumentation for tre borgere og efterfølgende talt med disse, samt foretaget observationer. Tilsynet har desuden 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>Leder fortæller, at hun vægter at være en synlig leder som sætter mål og retning i hverdagen. Det betyder blandt andet, at hun involverer sig i alle borgere for at lære både dem og deres pårørende at kende.</p> <p>Leder fortæller, at de gennem de sidste to år målrettet har arbejdet med social kapital og brugerinddragelse, herunder at styrke samarbejdet med de pårørende,</p> <p>De har ligeledes, i samarbejde med et konsulentfirma, været i en udviklingsproces for at styrke medarbejdertrivsel. Leder kan positivt se, at medarbejdernes trivsel er højnet og at der i dag er et lavt sygefravær.</p> <p>Et af deres udviklingsprojekter pt. er mad og måltid. Der har foreløbig været 10 medarbejdere på kursus. Plejecentret arbejder sideløbende med det gode måltid. De anvender pædagogisk måltid, og medarbejderne er bevidste om at støtte borgernes færdigheder og skabe hygge under måltidet. Der er ligeledes madværter, en i hver af de to huse, som serverer maden</p> <p>Derudover afvikler de rehabiliteringskursus 2 og demenskursus for medarbejderne.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Leder fortæller, at sygeplejerskerne har det overordnede ansvar for dokumentationen, herunder helhedsbeskrivelse og udarbejdelse af fokusområder. I forhold til at dygtiggøre social- og sundhedsassistenterne underviser sygeplejerskerne via sidemandsoplæring.</p> <p>Leder oplever, at medarbejderne kan have en tilbøjelighed til at italesætte manglende tid som en væsentlig faktor, i forhold til at få dokumenteret. Der arbejdes bevidst på, at skabe den fornødne tid for at sikre, at der løbende dokumenteres.</p> <p>Tilsynet har gennemgået dokumentationen for tre borgere.</p> <p>Hos alle borgere er der udfyldt helhedsbeskrivelse, fokusområder og døgnrytmeplan.</p> <p>Hos alle borgere ser tilsynet en manglende sammenhæng mellem helhedsbeskrivelsen og døgnrytmeplan og/eller fokusområder. Eksempelvis hos borger med dårlig vejrtrækning, hukommelsesnedsættelse og funktionsnedsættelse i bevægeapparat.</p> <p>Der er udarbejdet mellem 12 - 24 fokusområder hos alle 3 borgere.</p> <p>Hos en borger er fokusområderne generelt fulgt op og evalueret</p> <p>Hos de to øvrige borgere mangler der generelt opfølgning og evaluering af fokusområder og flere af fokusområderne kan afsluttes.</p> <p>I døgnrytmeplan er der helt eller delvist beskrivelser af borgernes fysiske problemstillinger, samt de handlingsvejledende beskrivelser.</p> <p>Hos alle borgere er der generelt manglende beskrivelser af borgernes psykiske og sociale problemstillinger, samt hvordan medarbejderne tilrettelægger og støtter borgerne i forhold til deres behov for pleje og omsorg.</p> <p>Der mangler generelt beskrivelser af borgernes ressourcer, samt hvordan de medinddrages i hverdagen.</p>
-------------	---

	<p>Tilsynet bemærker positivt, at borgernes ernæringsmæssige tilstand er beskrevet og fulgt op enten i borgernes døgnrytmeplan eller i et fokusområde.</p> <p>Hos en borger er der ikke udfyldt livshistorie, mens der ligger en sparsom beskrivelse hos en anden borger. Den tredje borger ønsker ikke at der udarbejdes livshistorie.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de løbende holder audit hvor de gennemgår og følger op på borgernes dokumentation. Social- og sundhedshjælperne dokumenterer kun i mindre grad men medarbejderne er bevidste om, at der er værdifulde informationer som ikke i tilstrækkelig grad bliver dokumenteret omkring borgerne.</p> <p>Medarbejderne har daglige triageringsmøder, hvor borgernes sundhedstilstand drøftes og hvor der iværksættes initiativer på eventuelle problemstillinger. Medarbejderne vurderer, at de er gode til at forebygge eksempelvis i forhold til borgere, som er tryktruet og småt spisende.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at dokumentationen i mindre grad lever op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området. Døgnrytmeplan mangler helt eller delvist beskrivelser af borgernes samlede problemstillinger fysisk, psykisk og socialt, samt de handlingsvejledende indsatser.</p> <p>Der mangler generelt beskrivelser af hvordan borgernes ressourcer medinddrages i hverdagen.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der generelt mangler sammenhæng og systematik i dokumentationen, ligesom fokusområderne generelt mangler løbende opfølgning og evaluering.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at social- og sundhedshjælperne bør undervises i at dokumentere, således at døgnrytmeplanen kommer til at indeholde flere og mere fyldestgørende oplysninger omkring den enkelte borger.</p>

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Medarbejderne har arbejdet på, at forstå forskellen på at arbejde kompenserende eller rehabiliterende. Leder oplever, at medarbejderne er kommet langt i processen og nu er rigtig godt på vej.</p> <p>Medarbejderne vægter som udgangspunkt, at borgerne skal have det godt når de flytter ind på plejecentret. Kendskabet til borgerne er rigtig vigtigt. Medarbejderne har samtaler med borgeren ved indflytning i forhold til deres egen oplevelse af helbred og indsamling af livshistorie. Livshistorien er væsentlig og hjælper til at afklare borgerens individuelle behov og interesser.</p> <p>Medarbejderne er opmærksomme på at kommunikere med borgerne, både gennem deres sanser og kropssprog, for at forstå borgernes ønsker og behov.</p> <p>De tager afsæt i Roskilde Kommunes værdisæt og har fokus på, at se borgeren i et helhedsperspektiv. Medarbejderne fortæller, at de motiverer borgerne til at være aktive og deltagende i hverdagen. De oplever dog, at de ofte er presset på tiden og giver som begrundelse deres høje sygefravær.</p> <p>De adspurgte borgere er generelt tilfredse med den hjælp de modtager.</p> <p>En af borgerne fortæller, at hun ikke ligger så godt i sin seng og oplever at hun ligger for længe i sin seng om morgenen. Hun udtrykker et ønske om at komme lidt tidligere op og derudover kunne hun godt tænke sig lidt træning.</p> <p>Tilsynet taler med en pårørende til ægtefælle, som er meget tilfreds med den pleje og omsorg hans kone modtager. Den pårørende oplever et godt samarbejde med medarbejderne, hvor han inddrages efter behov.</p> <p>Tilsynet observerer en borger, som igennem en længere periode kalder på hjælp fra sin egen bolig. Adspurgt fortæller en medarbejder, at borgeren kan være råbende og kontaktsøgende. Medarbejderne har tilbudt borgeren forskellige tilbud og muligheder,</p>
-------------	--

	herunder at komme ud og deltage i fællesskabet hvilket borgeren ikke ønsker. Alle borgere er pæne og velsoignerede, ligesom borgernes boliger fremstår rene og pæne.
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser. Pleje og omsorg leveres efter en tilfredsstillende faglig standard og med et rehabiliterende sigte. Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard.

3.4 HVERDAGENS PRAKSIS

3.4.1 Mad og måltider

Data	<p>Medarbejderne inddrager borgerne både før, under og efter måltidet. Borgerne hjælper til med at dække bord, anrette blomster, rydde op og tørre borde. Det bliver pointeret, at det er på borgernes egne præmisser.</p> <p>Borgerne tilbydes snitter til frokost og varm mad til aften. Plejecentret er opdelt i to huse med egen spisestue. Størstedelen af borgerne vælger at spise i fællesskabet, mens enkelte borgere spiser i egen bolig. Flere af de borgere, som spiser i egen bolig henter selv deres mad. Medarbejderne gør sig overvejelser omkring borgerens placering ved bordene og tænker over, hvem der kan profitere af at tale med hvem. De fleste borgere har som udgangspunkt deres faste pladser, hvilket er borgernes ønske.</p> <p>Borgerne deltager afhængigt af deres funktionsniveau og evt. begrænsninger. Alle medarbejdere deltager og har en rolle i forbindelse med måltidet.</p> <p>I et hus er måltidet tilrettelagt således, at en medarbejder/madværten serverer, mens de øvrige sidder ved bordene. Medarbejderne oplever, at dette fungerer godt og skaber ro omkring måltidet.</p> <p>Borgerne screenes og tilbydes vejning med fast interval og der iværksættes indsatser efter behov. Eksempelvis i forhold til borger med Parkinson, som tabte sig, hvor det viste sig at borgeren havde dysfergi og ikke fik den tilstrækkelige ernæring i løbet af dagen.</p> <p>De adspurgte borgere er tilfredse med maden, som er veltillavet og velsmagende. En af borgerne fortæller, at hun er småt spisende og tilbydes proteindrik dagligt, hvilket hun er godt tilfreds med.</p> <p>Borgerne spiser deres måltider i spisestuen og kan godt lide at deltage i fællesskabet. Tilsynet observerer, at der i begge huse står morgenmad og brugt porcelæn på bordene i den fælles spisestue indtil kl. 11.30. Medarbejderne fortæller i den forbindelse, at køkkenmedarbejderen har fri og at det faste personale, som skal varetage opgaven, ikke har haft tid til afrydning grundet sygdom.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der er fokus på mad og måltider. Medarbejderne kan fagligt redegøre for 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>

3.4.2 Medindflydelse og selvbestemmelse

Data	<p>Ledelsen ønsker, at borgerne skal mødes med ærlighed, åbenhed og anerkendelse. Der er ansat aktivitetsmedarbejdere både dag og aften og Ældresagen arrangerer mange busture ud af huset. Plejecenteret har besøg af både dagpleje og børnehavebørn og der afholdes jævnlige musikarrangementer.</p> <p>Der er tilknyttet et netværk på ca. 25 frivillige til plejecenteret, som ligeledes er aktive og deltagende.</p> <p>Der er ophængt en tavle, hvor borgerne har mulighed for at skrive sig på, hvis de ønsker at deltage i en aktivitet. Der har blandt andet været afholdt erindringsdans, hvor alle (inklusive personale) klæder om. Dette er meget populært blandt borgerne. Borgerne forespørges løbende hvad de har lyst til og medarbejderne motiverer borgerne til at deltage i aktiviteter.</p> <p>Medarbejderne oplever, at det kan tage lang tid at finde ud af, hvad den enkelte borger har lyst og behov for, hvorfor det er vigtigt at have god tid til at snakke med borgerne. Det kan samtidig være svært for medarbejderne, at finde den fornødne tid i hverdagen.</p> <p>Der er fleksibilitet i forhold til borgernes ønsker, eksempelvis hvis en borger ønsker at få hjælp til bad på andre tidspunkter af døgnet end om morgenen, imødekommes dette af medarbejderne.</p> <p>De adspurgte borgere oplever, at de bliver respekteret og har indflydelse på deres hverdag. Borgerne giver en række eksempler på, hvor de har medindflydelse og hvilke beslutninger de har indflydelse på. Eksempelvis i forhold til hvornår de ønsker at stå op og gå i seng og hvilke aktiviteter de ønsker at deltage i.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at borgerne har medbestemmelse og indflydelse på hverdagen og eget liv.

3.4.3 Kommunikation og adfærd

Data	<p>Borgerne fortæller, at medarbejderne er søde og ordentlige mennesker. De taler ordentligt og alle medarbejdere respekterer borgernes behov. En borger tilkendegiver, at hun er meget tryk ved at bo på plejecenteret, hvor der altid er medarbejdere omkring hende.</p> <p>I forbindelse med rundgang på plejecenteret opleves medarbejderne som åbne og imødekommende. Tilsynet observerer i flere situationer at medarbejderne henvender sig til borgerne på en respektfuld og anerkendende måde.</p> <p>Det observeres dog, at medarbejderne på fællesarealerne taler højt om problemstillinger, der bør drøftes i et andet forum.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd generelt er tilfredsstillende og kendetegnet ved at være respektfuld og anerkendende. Tilsynet vurderer dog, at medarbejderne skal være mere bevidste om deres kommunikationsform på fællesarealerne.

3.5 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data	<p>Plejecenteret er opdelt i to huse med henholdsvis 22 og 28 plejeboliger, men de fungerer overordnet som en enhed.</p> <p>Der afholdes dagligt triageringsmøder og de er så småt startet op i aften og nattevagt. Der afholdes ugentligt tværfaglige koordineringsmøder og personalemøder i husene.</p> <p>Leder oplever, at der er de relevante kompetencer til stede for at kunne dække borgernes behov. Der er et stort aldersmæssigt spænd i medarbejdergruppen og dermed også medarbejdere med forskellige forudsætninger både fagligt og erfaringsmæssigt.</p> <p>De adspurgte medarbejdere oplever, at der er gode muligheder for videndeling og sidemandsoplæring.</p> <p>Sygeplejersken har en koordinerende rolle, men deltager også aktivt i den komplekse sygepleje.</p> <p>Medarbejderne i det ene hus fortæller, at de har et godt og tillidsfuldt samarbejde. De deler viden på tværs og der er åbenhed og tillid i gruppen til at drøfte problemer og til kunne vise sin usikkerhed.</p> <p>Medarbejderne drøfter 6-8 borgerne på deres ugentlige tværfaglige koordineringsmøder, men de savner muligheden for at komme i dybden med de borgere, hvor der er særlige udfordringer.</p> <p>Medarbejderne oplever, at der anvendes en del vikarer, hvilket er en stor udfordring i hverdagen. For det første må vikarerne som udgangspunkt ikke give medicin til borgerne og for det andet har afløsere ikke adgang til omsorgssystemet og borgernes dokumentation. Disse omstændigheder er med til at lægge et stort pres på de faste medarbejdere.</p> <p>Medarbejderne kender til beredskabsplanen og der afholdes brandøvelse en gang årligt. Nye medarbejdere introduceres til dette ved ansættelse.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs. Det er dog tilsynets vurdering, at medarbejderne kan have brug for et mødeforum hvor de kan gå i dybden og drøfte faglige problemstillinger hos udvalgte borgere.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab og kan redegøre for beredskabsplanen.</p>

3.6 FYSISKE RAMMER

Data	<p>Leder tilkendegiver, at det er et godt plejecenter med gode fysiske rammer.</p> <p>Det observeres ved rundgang, at nogle borgere sidder alene i hus 2 i begge spiseafdelinger.</p> <p>Medarbejderne oplever, at plejecenteret er mindre egnet til borgere med demens på grund af de meget lange gange. De demente har svært ved at finde rundt og vanskeligt ved at adskille boligerne fra hinanden.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for udarbejdelse og anvendelse af APV i hverdagen og fortæller i den forbindelse, at de har en forflytningsvejleder i hvert hus.</p> <p>Ved gennemgang af dokumentation er der udfyldt APV på alle tre borgere, imidlertid er en af disse APV udarbejdet i juli 2012.</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:

- 1 At påse at borgerne får den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet.
- 2 At hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og økonomisk forsvarlig måde.
- 3 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 resurser, 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 en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner, herunder tilsyn på ældreområdet og socialområdet.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet). På ældreområdet omfatter tilsynene plejehjem, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering mm.

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 verdensspændende BDO netværk har godt 64.000 medarbejdere i 154 lande.

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