

Tilsynsrapport
Roskilde Kommune

Ældreområdet
Plejecenter Kastanjehaven

Uanmeldt tilsyn
December 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	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 Kastanjehaver er, at forholdene på plejecentret kan karakteriseres som

Meget tilfredsstillende.

Plejecentret har målrettet fulgt op på anbefalinger fra sidste tilsyn.

Tilsynet vurderer, at dokumentationen på tilfredsstillende vis lever op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området. Dokumentationen fremstår generelt sammenhængende. Der ses enkelte fokusområder, som mangler opfølgning, og borgernes døgnrytmeplaner mangler delvise handlingsvejledende beskrivelser af borgernes behov for psykisk pleje og omsorg. Den skriftlig dokumentation fremstår med en tilfredsstillende faglig og etisk standard, og det er tilsynets vurdering, at den anvendes som et aktivt redskab for hverdagens praksis

Tilsynet vurderer, at borgerne modtager relevante pleje og omsorgsydelser, som leveres efter en meget tilfredsstillende faglig standard og et rehabiliterende sigte.

Medarbejderne har i høj grad fokus på mad og måltider. Medarbejderne gør sig faglige overvejelser omkring det gode måltid og kan redegøre for deres rolle og ansvar i forhold til at skabe hyggelige rammer for måltidet. Tilsynet vurderer ligeledes, at medarbejderne på en faglig og kompetent måde kan redegøre for, hvordan de sikrer borgerne en god ernæringstilstand.

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

Det er tilsynets vurdering, at borgerne har medbestemmelse og indflydelse på hverdagen og eget liv, som tilrettelægges ud fra borgernes egne ønsker og behov, og hvor til- eller fravalg respekteres.

Kommunikation og adfærd er meget tilfredsstillende og er kendetegnet ved at være respektfuld og anerkendende.

Medarbejdere har relevante faglige kompetencer og tilfredsstillende mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs. Tilsynet vurderer samtidig, at medarbejdernes refleksionsniveau kan styrkes ved i højere grad at etablere et formaliseret tværfagligt samarbejde.

Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer udnyttes på en hensigtsmæssig måde og understøtter et aktivt miljø.

Tilsynet vurderer, at den nye indretning og møblering bidrager til at understøtte en hjemlig atmosfære og stemning.

Afslutningsvis vurderer tilsynet, at der er rent og pænt overalt på plejecentret og en hygiejnemæssig for-svarlig standard.

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 fortsat arbejder på at styrke dokumentationspraksis med fokus på, at døgnrytmeplanerne indeholder handlingsvejledende beskrivelser af borgerens behov for psykisk pleje og omsorg, herunder borgerens ressourcer samt sikrer opfølgning og evaluering af fokus områder.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen retter opmærksomhed på at give medarbejderne muligheder for at drøfte borgernes sundhedsmæssige problemstillinger med det formål at højne deres faglige refleksionsniveau via tværfaglige møder.
3. Tilsynet anbefaler, at Plejecenter Kastanjehaven drøfter rehabilitering i forhold til borgernes sundhedsydelse med det formål, at inddrage borgernes ressourcer.
4. Tilsynet anbefaler, at Plejecenter Kastanjehaven fortsat holder fokus på brugerinddragelse, herunder at indsamle og dokumentere borgernes livshistorie.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Kirkebjergvej 2-6, 4000 Roskilde
Leder
Susanne Nørskov
Antal boliger
49 plejeboliger
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 20. december 2017, kl. 11.00
Tilsynets deltagerkreds
<p>Tilsynet blev indledt og tilrettelagt i samarbejde med leder og afdelingsleder.</p> <p>Der er foretaget interview med følgende:</p> <ul style="list-style-type: none">• 1 social- og sundhedshjælper• 1 sygehjælper• Leder og afdelingsleder <p>Tilsynet har gennemgået dokumentation for tre borgere og efterfølgende talt med disse samt foretaget observationer.</p> <p>Tilsynet har derudover talt med borgere og medarbejdere, som var til stede på fællesarealerne. Leder og afdelingsleder har som afslutning på tilsynet fået en foreløbig tilbagemelding.</p>
Tilsynsførende
Manager Margit Kure, Sygeplejerske, MHM

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Leder fortæller, at der har været arbejdet målrettet med deres dokumentationspraksis for at få skabt en fyldestgørende og sammenhængende dokumentation. Leder og afdelingsleder gennemfører løbende audit og følger op på, at beskrivelserne fremstår i et etisk og professionelt sprogbrug.</p> <p>Leder fortæller, at tilsynsrapporten løbende anvendes igennem året af afdelingslederne og udleveres til nye medarbejdere.</p> <p>Der er etableret tværfaglige koordineringsmøder, HTSH møder med fast deltagelse af alle faggrupper, herunder terapeuter og køkkenleder, og hvor ernæringskonsulent og tandplejen inviteres ad hoc.</p> <p>For at sikre en ordentlig omgangstone er der jævnligt på personalemøde fulgt op på kommunikationsformen på fællesarealerne.</p> <p>Projektet vedrørende social kapital er afsluttet. Der bliver løbende drøftet evt. problemstillinger i hverdagen, og projektet har bidraget til større åbenhed og tillid i medarbejdergruppen samt styrket samarbejdet.</p> <p>Der arbejdes målrettet med brugerinddragelse via livshistorie og tæt samarbejde med de pårørende.</p> <p>I forhold til anvendelse af klippekortsordning er medarbejderne i dialog med borger eller de pårørende til eksempelvis rengøring, pynte til jul eller følge borger til træningscenter og byture.</p> <p>Der arbejdes fortsat målrettet med mad og måltid, og leder oplyser, at det gik rigtig godt ved det seneste kvalitetstjek.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at plejecentret målrettet har fulgt op på anbefalinger fra sidste tilsyn.

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Tilsynet har gennemgået dokumentationen for tre borgere.</p> <p>Der er på alle borgere udfyldt helbredsoplysninger, døgnrytmeplan og udarbejdet relevante fokusområder.</p> <p>Dokumentationen fremstår generelt sammenhængende. Hos en borger er der oprettet et fokusområde på B12 mangel, som dog ikke er nævnt under helbredsoplysninger.</p> <p>En døgnrytmeplan indeholder fyldestgørende og handlingsvejledende beskrivelser, mens der i to døgnrytmeplaner delvis mangler beskrivelser af borgernes behov for psykisk pleje og omsorg samt borgernes ressourcer. Eksempelvis er der hos den ene borger beskrevet i helbredsoplysninger, at borger ofte er ked af det, og den anden borger er ofte rastløs og kan blive vred og appellerende, hvilket ikke er fulgt op i døgnrytmeplanen.</p> <p>Der er oprettet relevante fokusområder på alle tre borgere i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger samt rehabilitering med beskrivelser af aktiviteter.</p> <p>En borger er blevet vejlet hver uge over en periode, dog mangler der beskrivelser af borgerens problemstilling samt evt. oprettelse af fokusområde på ernæring.</p> <p>Fokusområder er generelt fulgt op og evalueret, ca. 20% mangler at bliver fulgt op og evalueret, herunder et fokusområde på brug af GPS.</p> <p>Der er udarbejdet livshistorie hos en borger.</p>
-------------	--

	<p>Der er hos alle borgere som minimum fulgt månedligt op på borgerens vægt.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at dokumentationen anvendes løbende i hverdagen og understøtter de faglige indsatser, men de oplever, at det indimellem kan være lidt svært at finde den fornødne tid til at dokumentere.</p> <p>Som opfølgning på borgernes sundhedsmæssige problemstillinger gennemgår medarbejderne triagering på deres morgenmøde og læser op på relevante borgere.</p> <p>Faste afløser læser selv op på borgerne, mens nye vikarer får mundtlig overlevering.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at dokumentationen på tilfredsstillende vis lever op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området. Dokumentationen fremstår generelt sammenhængende. Der ses enkelte fokusområder, som mangler opfølgning samt døgnrytmeplaner som i højere grad bør indeholde handlingsvejledende beskrivelser af borgernes behov for psykisk pleje og omsorg samt borgerens ressourcer.</p> <p>Tilsynet vurderer, at den skriftlig dokumentation har en tilfredsstillende faglig og etisk standard og anvendes som et aktivt redskab for hverdagens praksis</p>

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Borgerne fortæller, at de er glade for at bo på plejecentret og det er et godt sted at være. Borgerne oplever, at de får den hjælp, de har behov for, og medarbejderne giver sig tid til at hjælpe og tid til at snakke, når borgerne har behov for det.</p> <p>To af borgerne er lettere hukommelsessvækket, men alle borgerne giver udtryk for, at de er trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger.</p> <p>En af borgerne har flere sundhedsmæssige problemstillinger og er trist over sin situation. Hun har trods smertestillende medicin smerter flere steder og er ked af, at hendes kateter ind imellem lækker. Borger får hjælp til medicindosering og medicinadministration og fortæller, at nogle medarbejdere udleverer dagsdosis til selvadministration, mens andre udleverer en dosis af gangen. Borger har et ønske om selv at administrere sin dagsdosis. Medarbejderne fortæller, at borgeren har haft et større medicinforbrug, og der er relevant samarbejde med borger og egen læge omkring dette.</p> <p>En af borgerne oplever, at medarbejderne ikke altid har så meget tid til at snakke, men fortæller, at hun indimellem får besøg ude fra. Tilsynet bemærker, at borgeren har negl lak på og er pæn og velsoigneret i tøj. Borger har synlig bolignummer syet på sine strømper og medarbejderne fortæller, at det er de pårørende, som har påsyet disse.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at hjælpen til den enkelte borger tilrettelægges ud fra en individuel vurdering og med fokus på borgernes egne ressourcer. Det er vigtigt for medarbejderne at respektere, at det er borgerens hjem og tage hensyn til deres behov og ønsker. Ønsker en borger bad flere gange om ugen, bliver dette honoreret og kan i princippet honoreres hele døgnet.</p> <p>I forhold til at respektere borgerens ønsker og behov giver medarbejderne et eksempel med en dement borger, som havde et stort søvnbehov. I samarbejde med Marte Meo terapeut blev det afdækket og vurderet, at borgeren aktuelt havde behov for at sove. Medarbejderne fortæller, at de sikrer, at borgerne modtager den nødvendige pleje og omsorg ved at være observerende og handle på ændringer i borgernes adfærd og helbredstilstand</p> <p>Der afholdes daglig triageringsmøder, hvor borgernes problemstillinger drøftes og følges op, og medarbejderne har særligt fokus på ernæring og tandstatus. Medarbejderne redegør for, hvordan der arbejdes med rehabilitering. I forhold til hverdagsrehabilitering er plejecentrets medarbejdere opmærksomme på at motivere borgerne til selv at varetage så mange opgaver som muligt i forbindelse med personlig pleje og praktiske opgaver.</p>
-------------	---

	<p>Tilsynet observerer en borger, som er på vej til træning uden for plejecentret og bliver efterfølgende oplyst om, at borgeren via træning, støtte og motivation er blevet så vel-fungerende, at hun selv går til træning i det lokale træningscenter.</p> <p>Tilsynet observerer, at der er rent, pænt og ryddeligt på alle gangarealer og i borgernes boliger</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at borgerne modtager relevante pleje og omsorgsydelser, som leveres efter en meget tilfredsstillende faglig standard og med et rehabiliterende sigte</p> <p>Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard</p>

3.4 HVERDAGENS PRAKSIS

3.4.1 Mad og måltider

Data	<p>Alle borgere tilkendegiver, at maden generelt er god og velsmagende. En af borgerne fortæller, at hun er kræsen og er knap så begejstret for maden. To af borgerne sidder i den fælles spisestue til alle måltider og spiser. Den tredje borger spiser morgenmad kl. 10 og har valgt at få serveret frugt i boligen til middag. Borgerne oplever, at det er hyggeligt at spise sammen. Det kan variere, hvor meget snak der er omkring bordene, men borgerne synes, at det er hyggeligt at sidde sammen med de øvrige.</p> <p>Medarbejder fortæller, at de borgere, der kan og har lyst, spiser i spisestuen, mens de øvrige borgere spiser i egen bolig.</p> <p>Der er dagligt systematisk planlægning af deres rolle og funktion under måltidet, hvor medarbejderne bliver fordelt ved bordene. Medarbejderne er blevet bevidste om at prioritere tid sammen med borgerne og bidrage til dialog, skabe ro og følge op på de småtspisende. Borgerne er så vidt mulige aktive under måltidet, og de borgere, som selv kan, smører selv deres snitter.</p> <p>Menuplan hænger synligt fremme og bidrager til snak og opfølgning om den mad, der serveres og inspirerer borgerne til at tale om deres erfaringer om madlavning.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at borgerne vejes systematisk hver måned, og de følger retningslinjer i forhold til opfølgning på vægttab. Ved et uforklarligt vægttab foretages braden score, og der udarbejdes ernæringsplan. Plejecentret har gode muligheder for at få beriget kost til borgerne og kan trække på ernæringsressourceperson og diætist.</p> <p>Tilsynet observerer, at personalet sidder sammen med borgerne i spisestuen til frokost. Der serveres snitter på fade, som borgerne selv vælger. Bordene er pyntet med julelug, lys samt frisk gran og servietter.</p> <p>Der er en god og afslappet stemning ved bordene.</p> <p>I en afdeling sidder en borger skærmet for sig selv og spiser og er på denne måde stadig en del af fællesskabet.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der i høj grad er fokus på mad og måltider. Medarbejderne gør sig faglige overvejelser omkring det gode måltid og redegør for deres rolle og ansvar i forhold til at skabe hyggelige rammer for måltidet. 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 og hyggelig stemning omkring måltiderne.</p>

3.4.2 Medindflydelse og selvbestemmelse

Data	<p>Borgerne oplever, at de i høj grad har indflydelse og medbestemmelse i hverdagen og giver er række eksempler i forhold til deres døgnrytme og deltagelse i aktiviteter. Ønsker borgerne ikke at deltage i aktiviteter, bliver dette respekteret. To af borgerne deltager ret ofte i aktiviteter, mens den tredje borger kun ønsker at deltage i begrænset omfang.</p> <p>For medarbejderne ligger det naturligt integreret i den måde de arbejder på, at borgeren har indflydelse på deres hverdag. Medarbejderne fortæller, at det samtidig er vigtigt at være opmærksom på de borgere, som har behov for at blive motiveret, støttet og guidet i hverdagen. Medarbejderne giver en række eksempler på dette og præciserer, at det i disse situationer er vigtigt at arbejde ud fra en fleksibel tilgang og møde borgerne, hvor de er.</p> <p>Plejecentret har en lang række af aktiviteter for borgerne, og medarbejderne nævner eksempelvis månedlig andagt, erindringsdans hver fredag samt fast, men forskellig aktivitet hver torsdag. Der er tilknyttet omkring 30 frivillige, som er organiseret i en frivilligforening. Der kommer frivillige hver torsdag eftermiddag og hver anden søndag skiftevis i hus 1 og 2, hvor de fx bager med borgerne.</p> <p>Derudover er der samarbejde med frivillige, som er cyklepiloter, og plejecentret har ligeledes besøgende fra lokalområdet.</p> <p>Borgernes klippekortsordning registreres i et fokusområde. Medarbejderne oplever det meget brugbart til særligt de demente borgere, da det giver mulighed for tid til de små aktiviteter.</p> <p>Der er ansat aktivitetsmedarbejder, som også er måltidsvært. Medarbejder er til stede mellem kl. 14 - 22, hvor hun ud over at være måltidsvært også udfører aktiviteter med borgerne. Eksempelvis højtlesning, bage æbleskiver, quiz, kegler på gangene, gå på omsorgsbesøg hos borger i deres boliger samt oplæsning af nyheder.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at borgerne har medbestemmelse og indflydelse på hverdagen og eget liv.</p> <p>Tilsynet vurderer, at borgerne har indflydelse på egen hverdag, som tilrettelægges ud fra borgernes egne ønsker og behov, hvor til eller fravalg respekteres.</p>

3.4.3 Kommunikation og adfærd

Data	<p>Borgerne oplever, at medarbejderne er søde og hjælpsomme og udviser en respektfuld adfærd. Borgerne oplever ligeledes, at der er en god omgangstone på plejecentret.</p> <p>Medarbejder fortæller, at det er vigtigt at have en individuel og ligeværdig tilpasset kommunikation til den enkelte borger. Kommunikation skal være respektfuld og anerkendende og ske i øjenhøjde med borgerne</p> <p>Gennem arbejdet med social kapital er medarbejderne blevet bevidste om, at deres trivsel har en betydning også for borgerne og fortæller, at de tidligere har oplevet, at borgerne direkte gav udtryk for, at de kunne mærke, hvis medarbejderne ikke trives.</p> <p>En medarbejder tilkendegiver, at der i medarbejdergruppen er blevet mere ligeværdighed, og at der er kommet en større åbenhed og dialog blandt medarbejderne.</p> <p>Tilsynet observerer i fællesarealet en venlig og respektfuld omgangsform og dialog mellem medarbejdere og borgere. Tilsynet observerer flere situationer, hvor medarbejderne spontant henvender sig til borgerne i en respektfuld og anerkendende tone, borgerne smiler, og der er tydelig genkendelighed imellem borger og medarbejder.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd er meget tilfredsstillende og er kendetegnet ved at være respektfuld og anerkendende.</p>

3.5 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data	<p>Plejecentret er organiseret som en afdeling, men opdelt i to huse. Der er sygeplejerske og social- og sundhedsassistenter i begge huse og som udgangspunkt i alle vagter.</p> <p>Der er for nylig ansat ny sygeplejerske og ny afdelingsleder, og af øvrige faggrupper kan nævnes ergoterapeut og psykomotorisk terapeut. Psykomotorisk terapeut bruges særligt til terminale og demente borgere, hvor berøring og mindre øvelser giver borgerne velvære og smertelindring.</p> <p>Samarbejdet med fysioterapeut er i overvejende grad, når en borger udskrives fra hospital, hvor terapeuten vurderer borger og igangsætte evt. træning.</p> <p>Der er igangsat kompetenceudviklingsprogram i et af de to huse med det formål at delegerede flere sygeplejeopgaver ud til medarbejderne.</p> <p>Leder og medarbejdere oplever, at de har relevante kompetencer og åbenhed over for udvikling. Dog savner sygeplejersken mere viden omkring smertebehandling til den almene borger.</p> <p>Der er gode muligheder for faglig sparring og et godt samarbejde mellem medarbejderne på plejecentret. Der triageres dagligt i alle vagter og afholdes husmøde en gang ugentlig med fast dagsorden i forhold til fx fordeling af borger, og kompetencer.</p> <p>Der afholdes ligeledes HTSH møde hver 14. dag, hvor borgernes funktionsniveau drøftes og evt. nye tiltag igangsættes.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at medarbejdere har relevante faglige kompetencer og gode muligheder for faglig sparring og vidensdeling på tværs. Tilsynet vurderer samtidig, at medarbejdernes faglige refleksionsniveau kunne styrkes ved i højere grad at etablere et formaliseret tværfagligt samarbejde.</p>

3.6 FYSISKE RAMMER

Data	<p>Borgerne er glade for deres boliger og oplever, at der er hyggeligt på plejecentret.</p> <p>Leders fortæller, at hendes vision for plejecentret er, at det skal ose af hjemlig hygge. Fællesarealer skal være hyggelige indrettet, så de appellere til liv og fællesskab. Der luftes hyppigt ud, og der er løbende opmærksom på, at det er pænt og rent.</p> <p>Ved rundgang observerer tilsynet, at der er en god og hyggelig stemning og atmosfære.</p> <p>Plejecentret er indrettet med en spisestue i hvert hus. Der ses flere borgere, som sidder ude på fællesarealerne og hygger sig, flere spiser deres morgenmad, som serveres fleksibelt hen over formiddagen, og der sidder borgere, som læser. Enkelte borger sidder passivt i fællesskabet og følger med i, hvad der sker.</p> <p>Plejecentret er indrettet med flere nicher og hyggekrege, som er møbleret med sofa og bord. Tilsynet bliver i den forbindelse oplyst om, at der for nylig er indkøbt nyt inventar til plejecentret, hvor borgerne har været medinddraget og haft indflydelse på blandt andet valg af farver.</p> <p>Plejecentret er pyntet op til jul med masser af julenips, træer og julehus i aktivitets-hjørnet, og borde i spisestuen er pyntet med juledug og lys samt gran.</p> <p>Spisestuen i et af husene har fået afskærmning ud til gangarealet, hvilket har skabt mere ro under måltidet.</p> <p>Langs gangarealer er der ophængt billeder af en lokal kunstner, og der er grønne planter rundt om på plejecentret, som bidrager til en hjemlig atmosfære.</p>
-------------	---

**Tilsynets
vurdering**

Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer udnyttes på en hensigtsmæssig måde og understøtter et aktivt miljø.

Tilsynet vurderer, at den nye indretning og møblering bidrager til at understøtte en hjemlig atmosfære.

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.

Partneransvarlig
BIRGITTE HOBERG SLOTH
Partner
m: 2810 5680
e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
MARGIT KURE
Manager
m: 24295072
e: mku@bdo.dk

www.bdo.dk

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, 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 ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

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

