

Tilsynsrapport
Roskilde Kommune

Ældreområdet
Plejecenter Oasen

Uanmeldt tilsyn
November 2016

INDHOLD

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

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 Oasen er, at forholdene på plejecenteret kan karakteriseres som

Tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer, at dokumentationen delvis lever op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området. Døgnrytmeplanen bør i langt højere grad indeholde handlingsvejledende beskrivelser af borgerens behov for hjælp og støtte, særligt i forhold til psykiske og mentale pleje og omsorg, samt hvordan borgerens ressourcer medinddrages i hverdagen. Der bør ligeledes sikres en løbende opdatering af døgnrytmeplanen samt opfølgning og evaluering af fokusområder. Tilsynet vurderer, at dokumentationen dermed vil komme til at afspejle den gode pleje og omsorg samt iværksatte indsatser, som medarbejderne leverer i hverdagen. Det er tilsynets vurdering, at leder allerede er opmærksom på dette og har fokus på at udvikle dokumentationspraksis.

Tilsynet vurderer, at borgerne i høj grad modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, samt at pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard og med et rehabiliterende sigte. Medarbejder kan på fin vis redegøre for, hvad der har betydning for at kunne sikre en god pleje og omsorg.

Der er i høj grad fokus på mad og måltider. Medarbejder kan på en fyldestgørende måde redegøre for egen rolle og ansvar i forhold til at skabe hyggelige rammer for måltidet. Medarbejderne er opmærksomme på og kan redegøre for, hvordan de sikrer borgerne en god ernæringstilstand.

Tilsynet vurderer, at der i vid udstrækning tages hensyn til, at borgerne har medbestemmelse og indflydelse på hverdagen og eget liv.

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

Tilsynet vurderer, at medarbejderne generelt har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs. Samtidigt er der et relevant fokus fra ledelsens side på at understøtte kompetenceudvikling, således at medarbejderne i højere grad øger deres faglige refleksionsniveau.

Tilsynet vurderer, at der er tilstrækkeligt kendskab til beredskabsplanen samt brug af 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 Plejecenter Oasen fortsat underviser og vejleder medarbejderne i, hvorledes døgnrytmeplaner skal udarbejdes, således at disse indeholder alle borgernes problemstillinger fysisk, psykisk og socialt samt de handlevejledende indsatser.
2. Tilsynet anbefaler, at Plejecenter Oasen fortsat 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 der sikres opfølgning på døgnrytmeplan og alle fokusområder.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Plejecenter Oasen, Lunden 17, 4130 Viby Sjælland
Leder
Margret Bjarnadottir
Antal boliger
24 plejeboliger
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 21. november 2016, kl. 13.00 - 16.00
Tilsynets deltagerkreds
<p>Tilsynet blev indledt og tilrettelagt i samarbejde med leder og medarbejder, som er gruppesekretær. Der er foretaget interview med følgende:</p> <ul style="list-style-type: none">• En sygehjælper• Leder <p>Tilsynet har gennemgået dokumentation for tre borgere. 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, Sygeplejerske, MPG

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data- grundlag Leder/ stedfor- træder	<p>Leder har i det forløbne år haft fokus på at implementere rehabilitering, livshistorie samt udvikle deres dokumentationspraksis.</p> <p>Det har været svært for medarbejderne at forholde sig til, hvordan rehabilitering og triagering kunne komme til at give mening for deres demente borgere. Det opfølgende kursus i rehabilitering, som medarbejderne har deltaget i, havde netop fokus på rehabilitering til demente borgere. Leder oplever, at dette kursus har givet medarbejderne en øget læring og forståelse.</p> <p>Mad og måltidet prioriteres højt i hverdagen, og som noget nyt er der ansat måltidsværter om aftenen.</p> <p>I forhold til dokumentationen har leder arbejdet med at skabe systematik og struktur, og der afholdes audit en gang månedligt, som er med til at sikre en løbende læring og opfølgning.</p> <p>Der er implementeret fast mødestruktur, og der afholdes rehabiliteringsmøder en gang ugentligt, hvor leder deltager, og anvendelse af tavle sikrer visualisering, ligesom rehabilitering er fastlagt i et årshjul.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Leder oplever, at de er i gang med en god proces i forhold til styrkelse af dokumentationen, bl.a. er medarbejderne blevet mere bevidste om, hvor og hvordan de skal kommunikere skriftligt. Sygeplejersken forventes at have det overordnede overblik, men alle er ansvarlige for, at dokumentationen er opdateret i forhold til den konkrete borger.</p> <p>Tilsynet gennemgår dokumentationen for tre borgere.</p> <p>Hos alle tre borgere er der udfyldt helbredsoplysninger, døgnrytmeplan og udarbejdet relevante fokusområder.</p> <p>Hos en borger er der god sammenhæng i dokumentationen, men for de to andre borgere fremstår dokumentationen med delvis manglende sammenhæng og systematik. Der ses eksempler på problemstillinger i helbredsoplysninger, som ikke er fulgt op i døgnrytmeplan og/eller fokusområder.</p> <p>Det generelle billede i de oprettede fokusområder er, at der i høj grad mangler systematik samt opfølgning og evaluering på igangsatte indsatser.</p> <p>Alle døgnrytmeplaner indeholder beskrivelser af borgerens problemstillinger samt hand- levejledende beskrivelser af de konkrete opgaver, særligt i forhold til borgerens behov for fysiske pleje og omsorg. En af døgnrytmeplanerne bør dog opdateres, da borgerens funktionsniveau har ændret sig. Der mangler generelt flere handlingsvejledende beskrivelser af, hvordan medarbejderne støtter og hjælper borgerne i forhold til deres psykiske og mentale tilstand, samt hvordan borgerens ressourcer medinddrages i hverdagen. Kvaliteten af dokumentationen kunne ligeledes højnes ved at beskrive begrundelser eller refleksioner i forhold til indsatser.</p> <p>Der er udarbejdet livshistorie på alle borgere.</p>
-------------	---

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at dokumentationen delvis lever op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området. Døgnrytmeplanen bør i langt højere grad indeholde handlingsvejledende beskrivelser af borgerens behov for hjælp og støtte, særligt i forhold til psykiske og mentale pleje og omsorg, samt hvordan borgerens ressourcer medinddrages i hverdagen.

Der bør i højere grad sikres en løbende opfølgning og revidering af dokumentationen i forhold til døgnrytmeplan samt evaluering af fokusområder.

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data

Leder fortæller, at deres teoretiske fundament og tilgang til borgeren tager afsæt i Marte Meo og Tom Kitwood, som skal være en naturlig og integreret del af medarbejdernes tankegang og adfærd. Det er vigtigt at holde fast i borgernes identitet og hjælpe borgerne ud fra deres ønsker og behov. Plejecentret gør aldrig brug af tvang, og deres holdning er, at borgerne skal medicineres så lidt som muligt. Leder oplever, at medarbejderne gennem deres engagement, omsorgsfuldhed og erfaringer er dygtige til at yde borgerne nærhed og tryghed og give borgerne en god hverdag.

Medarbejderne løser, så vidt det er muligt, deres øvrige praktiske og administrative opgaver på fællesarealerne, for at være synlige. Praktiske opgaver løses om muligt i samarbejde med borgerne.

Medarbejderne opsætter små mål for borgerne i hverdagen for at vedligeholde eller generhverve borgernes funktioner.

Medarbejder giver en række eksempler på, hvordan de omsætter teori til praksis, når de i samarbejde med borgeren yder pleje og omsorg. Eksempelvis en borger, som er inkontinent for urin og afføring, og som ikke ønskede hjælpen. Her fortæller medarbejder, at de gennem observationer fandt ud af, at det havde en stor betydning, hvordan medarbejderne er klædt. Dette har gjort, at enkelte medarbejdere i dag kan få lov at hjælpe borgeren.

Medarbejderne er bevidste om vigtigheden af at hjælpe borgerne med struktur og rutiner i hverdagen og holde fast i deres døgnrytme.

Medarbejder fortæller, at de dagligt triagere borgerne - og nu i alle vagter. Dette gør, at de dagligt har fokus på borgerens sundhedsmæssige problemstillinger og kan forebygge komplikationer.

Tilsynet observerer et eksempel på, hvordan medarbejderne roligt og omsorgsfuldt hjælper urolige borgere.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at borgerne i høj grad modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, samt at pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard og med et rehabiliterende sigte. Medarbejder kan på fin vis redegøre for, hvad der har betydning for at kunne sikre en god pleje og omsorg.

3.4 HVERDAGENS PRAKSIS

3.4.1 Mad og måltider

Data	<p>Leder fortæller, at de i høj grad har fokus på mad og måltidet.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de selv bestiller varer og tilbereder morgenmad og frokost. De mener, at ordningen er velfungerende, og de værdsætter muligheden for at kunne tage særlige hensyn til borgernes behov og ønsker. Blandt andet tilbydes borgerne altid frisk frugt.</p> <p>Medarbejderne vurderer ligeledes, at der er fokus på ernæring. Borgerne tilbydes vejning hver måned og screenes efter behov. Sygeplejersken har det overordnet overblik, og igangsætter særlige ernæringsindsatser efter behov.</p> <p>Borgerne spiser i den fælles spisestue i afdelingen, og medarbejderne sidder med for at hjælpe og støtte. Medarbejderne spiser med, således at borgerne kan spejle sig i deres adfærd.</p> <p>Enkelte borgere har behov for at blive skærmet i forbindelse med måltidet. Dette kan foregå enten i den fælles spisestue eller i borgerens egen bolig. Medarbejder fortæller, at de er opmærksomme på, at gode rammer og en hyggelig stemning i forbindelse med måltidet har stor betydning.</p> <p>Medarbejderne medinddrager borgeren i hverdagens opgaver, hvor det er muligt. Fx sidder borgeren ofte og følger med, når der bliver smurt snitter. Borgerne deltager ikke konkret af hensyn til de hygiejniske principper.</p> <p>Tilsynet ankommer over middag, og observerer flere borgere, som sidder og drikker kaffe og ser tv på fællesarealerne.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der i høj grad er fokus på mad og måltider. Medarbejder kan på en fyldestgørende måde redegøre for egen rolle og ansvar i forhold til at skabe hyggelige rammer for måltidet.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne er opmærksomme på og kan redegøre for, hvordan de sikrer borgerne en god ernæringstilstand.</p>

3.4.2 Medindflydelse og selvbestemmelse

Data	<p>For lederen er det afgørende, at borgeren har en stemme, som bliver hørt. Borgerne skal føle sig hjemme, og det skal respekteres, at det er borgernes hjem. Det kan betyde, at hvis borgerne ønsker at sidde i pyjamas og se tv, så er det ok, og er borgerne sultne, så serveres der mad på det tidspunkt, borgerne ønsker at spise.</p> <p>Medarbejder oplever, at de udviser stor respekt for borgerne og deres behov og ønsker. Borgerne deltager ikke i noget, de ikke ønsker. Mange af borgerne kan ikke selv udtrykke deres behov og ønsker, hvor borgerens livshistorie og gode samarbejde med de pårørende har stor betydning. Det er ligeledes vigtigt, at medarbejderne bruger deres sanser, således at observationer kan bidrage til at højne kvaliteten i pleje og omsorg til den enkelte borger. Medarbejderne støtter og guider borgerne efter behov. De motiverer ligeledes borgeren til at deltage i aktiviteter, hvis de erfaringsmæssigt ved, at borgerne profiterer af det. Der foregår små aktiviteter dagligt i de enkelte afdelinger, ligesom der jævnligt afholdes lidt større aktiviteter som dans, bankospil højtlesning samt sang og musik.</p> <p>Der er bruger og pårørenderåd med repræsentanter fra pårørende.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der i vid udstrækning tages hensyn til, at borgerne har medbestemmelse og indflydelse på hverdagen og eget liv.</p>

3.4.3 Kommunikation og adfærd

Data	<p>Leder og medarbejder oplever, at der er en god tone og stemning, og medarbejderne taler respektfuldt til borgerne. Tonen er frisk og med hensyntagen til borgernes forskellighed og ønsker.</p> <p>Medarbejder tilkendegiver ligeledes, at deres rolige adfærd og imødekommenhed i hverdagen i høj grad er tryghedsskabende for borgerne. Eksempelvis kan borgerne opsøge andre medarbejdere i en anden afdeling, hvor de kan tale lidt sammen og evt. give borgerne et kram. Medarbejderne tilkendegiver i den forbindelse, at det er en fordel, at de er et lille plejecenter, hvor medarbejderne kender alle borgerne.</p> <p>Tilsynet observerer, at der er en rolig atmosfære og stemning, og medarbejderne er synlige omkring borgerne.</p> <p>Medarbejderne henvender sig respektfuldt til borgerne, og giver sig god tid til at lytte og hjælpe.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd er kendetegnet ved at være respektfuld og anerkendende.

3.5 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data	<p>Plejecenteret er organiseret med en leder, som har tilknyttet en gruppesekretær, der varetager en række administrative opgaver samt opgaver i plejen.</p> <p>Huset er opdelt i tre afdelinger - der samarbejdes på tværs. Der er ansat social- og sundhedsassistenter i dag- og aftenvagts samt en sygeplejerske fra kl. 8.00 - 13.00 alle hverdage. I aften- og nattevagt samt weekender trækker de på de udekørende sygeplejersker.</p> <p>Leder oplever, at hun har nogle stabile og dygtige medarbejdere, som har mange års erfaring med pleje og omsorg til demente. Der er dog et behov for at øge medarbejdernes refleksionsniveau gennem kompetenceudvikling. Leder deltager på diverse møder, og kan dermed fagligt udfordre og sparre med medarbejderne i forhold til konkrete borgere og problemstillinger. Sygeplejersken er ligeledes ansvarlig for at have overblik og følge op på borgernes problemstillinger.</p> <p>Leder oplever, at medarbejderne er engagerede, men at de også har været udfordret i forhold til den igangværende udviklingsproces. Mange af medarbejderne har samarbejdet i mange år, og har haft svært ved at se de nye muligheder og meningen med de igangsatte tiltag. Der er dog åbenhed, og medarbejderne er gode til at give udtryk for, hvad der er svært, og i fællesskab finde løsninger.</p> <p>Medarbejder fortæller, at der er fast mødestruktur, og hvis der er medarbejderproblestillinger drøftes disse på deres personalemøder. Der er daglige velfungerende planlægningsmøder og triageringsmøder, ligesom der afholdes rehabiliteringsmøder i en fast kadence. De er gode til at udveksle erfaringer på tværs af afdelinger og finde brugbare løsninger, ligesom de kan trække på kompetencer ude fra. Medarbejder oplever, at der er gode muligheder for kompetenceudvikling.</p> <p>Medarbejder fortæller, at der er opgaver, som social- og sundhedshjælperne tidligere har løst, men som de ikke må løse længere. Fx smerteplaster og insulingivning. Medarbejder finder det ikke hensigtsmæssigt, og mener, at det gør noget ved hensynet til borgeren, særligt i forhold til den demente borger.</p> <p>Medarbejderne kender til beredskabsplanen, og arbejdsmiljørepræsentanten gennemgår planen med alle nyansatte.</p> <p>Der afholdes ligeledes temadag om hjerte-lungeredning fast en gang årligt.</p>
-------------	---

Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at medarbejdere har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs. Samtidig er der et relevant fokus fra ledelsens side på at understøtte kompetenceudvikling, således at medarbejderne øger deres faglige refleksionsniveau.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der er tilstrækkeligt kendskab til beredskabsplanen.</p>
----------------------------	--

3.6 FYSISKE RAMMER

Data	<p>Leder arbejder hen imod, at plejecenteret bliver mere hjem og mindre institution. Borgernes boliger er gode og rummelige men plejecenteret er bygget som en lang gang, og fællesarealet er et stort rum, hvilket kan være en udfordring i forhold til målgruppen. Der skal derfor købes rumdelere for at skabe endnu flere små nicher. Borgere må ikke ryge i egen bolig, og der er etableret rygerum med glasvægge, så borgeren kan kigge ud, men også blive set.</p> <p>Medarbejder tilkendegiver, at det er et godt sted at være, med nogle gode rammer. Medarbejderne kan redegøre for anvendelse af APV, men fortæller, at de ikke har brugt den i tilstrækkelig grad. De er så småt i gang med at få rettet op på dette, og der er lagt en plan.</p> <p>Der er udarbejdet APV hos to ud af de tre borgere.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

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.

