

Tilsynsrapport
Skive Kommune
Pleje og Visitation
Rødding Ældrecenter

Uanmeldt tilsyn
September 2018

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	Det skriftlige grundlag	5
3.3	Pleje, omsorg og praktisk hjælp	6
3.4	Mad og måltider	7
3.5	Kommunikation og adfærd	7
3.6	Selvbestemmelse og medindflydelse	8
3.7	Kompetencer og udvikling	8
3.8	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 Rødding Ældrecenter er, at forholdene på ældrecentret kan karakteriseres som:

Meget tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at der er fokus på anbefalingen fra sidste år, men at plejecentret endnu ikke er helt i mål med opfølgningen. Det er tilsynets vurdering, at ældrecentret er i en god proces i forhold til arbejdet med kultur og medarbejdertrivsel.

Dokumentationen kan karakteriseres som meget tilfredsstillende. Tilsynet vurderer, at enkelte elementer kan beskrives mere fyldestgørende og handlevejledende, ligesom døgnrytmeplanen bør være udfyldt gennem hele døgnet. Samtidig vurderer tilsynet, at medarbejderne ikke oplever, at den anvendes som et aktivt arbejdsredskab i hverdagen.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk hjælp er meget tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at hjælpen så vidt muligt tager udgangspunkt i en rehabiliterende tilgang med fokus på sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Samtidig er det tilsynets vurdering, at medarbejderne oplever en travl hverdag, hvilket ifølge medarbejdernes påvirker kvaliteten af den pleje, de leverer.

Det er tilsynets vurdering, at ældrecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som særdeles tilfredsstillende. Der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet.

Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på ældrecentret er meget tilfredsstillende. En beboer oplever, at medarbejderne har travlt og sjældent har tid til snak.

Tilsynet vurderer, at beboerne i høj grad medinddrages og oplever graden af selvbestemmelse og medindflydelse på hverdagens liv som særdeles tilfredsstillende. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de understøtter beboernes selvbestemmelsesret i hverdagen. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne ikke oplever, at klippekortsordningen fungerer efter hensigten.

Tilsynet bemærker, at ældrecentret er indbydende indrettet, ligesom der er god stemning på fællesarealerne. Ældrecentret samarbejder med Demensrejseholdet omkring de fysiske rammers egnethed i forhold til beboere med demens.

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 der fortsat arbejdes med kvaliteten af døgnrytmeplanerne i forhold til fagligt og professionelt at beskrive hjælpen til pleje fyldestgørende og handlevejledende gennem hele døgnet.
2. Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes med at mindske medarbejdernes oplevede travlhed, og at det sikres, at beboerne ikke påvirkes af denne.
3. Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes med at få klippekortet implementeret i hverdagen.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Østergade 13C, 7860 Spøttrup
Leder
Charlotte Lund Andersen
Antal boliger
27 boliger, herunder 1 gæstebolig
Dato for tilsynsbesøg
24. september 2018
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynet blev indledt og tilrettelagt i samarbejde med teamkoordinator. Tilsynet interviewede: Leder, 2 beboere og 2 medarbejdere. Tilsynet havde dialog med medarbejdere og beboere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet har gennemgået dokumentation for 2 beboere. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Christina Frederikke Olsson, Konsulent og kandidat i folkesundhedsvidenskab

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Vedrørende arbejdet med dokumentationen fortæller leder, at ældrecentret har fået ny centersygeplejerske med stor viden inden for dokumentationsopgaven. Der er ikke som sådan arbejdet med indholdet i døgnrytmeplanerne.</p> <p>I øjeblikket er ældrecentret med i projektet med Demensrejseholdet, hvor medarbejderne blandt andet skal lære at afholde beboerkonferencer. Medarbejderne deltager på inkontinensmadage, og der er fokus på implementering af Fælles Sprog III.</p> <p>Der arbejdes godt med klippekortet, og det er leders oplevelse, at beboerne får deres klip, hvis de ønsker dette. Klippene dokumenteres, således at man kan se, når de bliver brugt. Der arbejdes med klippekorts vagter i konkrete tidsrum.</p> <p>Ældrecentret har fået tilknyttet en plejehjemslæge pr. 1. oktober 2018 og resten af året. I det nye år kommer der en ny plejehjemslæge.</p> <p>Leder fortæller, at Rødding Ældrecenter har rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer. Der er en høj medarbejderomsætning, og ældrecentret har efter sommerferien oplevet et stigende sygefravær. Med henblik på at imødekomme disse udfordringer arbejdes der målrettet med introduktion og opfølgning i forbindelse med ansættelse af nye medarbejdere. Der er desuden fokus på, at medarbejderne skal varetage de opgaver, de har kompetencer til, og at de skal være trygge ved de udfordringer, de stilles over for. I øjeblikket har leder stort fokus på at mindske forbruget af vikarer og afløsere, da et højt forbrug, ifølge leder, kan påvirke arbejdsmiljøet negativt. Der har desuden været kørt en proces med relationspsykologerne med henblik på at højne trivlsen i personalegruppen. Der tales meget om, at det er okay at lade visse praktiske opgaver ligge til fordel for samværet med beboerne.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der er fokus på anbefalingen fra sidste år, men at man endnu ikke er helt i mål med opfølgningen. Det er tilsynets vurdering, at ældrecentret er i en god proces i forhold til arbejdet med kultur og medarbejdertrivsel.</p>

3.2 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG

Data	<p>Tilsynet gennemgår dokumentation for to beboere.</p> <p>Dokumentationen er opdateret og indeholder fyldestgørende beskrivelser af beboernes samlede helbredssituation og plejebenhov. Døgnrytmeplanerne er generelt handlevejledende og individuelt beskrevet og matcher beboernes observerede og oplevede behov. I enkelte tilfælde mangler dog handlevejledende beskrivelser af hjælpen, eksempelvis til bad og vask af fødder.</p> <p>Det gør sig generelt gældende for begge døgnrytmeplaner, at de indeholder beskrivelser af beboernes ressourcer samt beskrivelser af forebyggende og sundhedsfremmende indsatser. Beskrivelser af ressourcer kan i nogle tilfælde udfoldes.</p> <p>Det gør sig gældende for begge døgnrytmeplaner, at der helt eller delvist mangler at blive taget stilling til hjælpen for nat.</p> <p>Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen og understøtter de faglige overvejelser.</p>
-------------	---

	<p>Medarbejderne fortæller, at de bruger døgnrytmeplaner, handleplaner, funktionsbeskrivelser, værdiskemaer, journalnotater, screeninger for tryksår og udadreagerende adfærd mv. Medarbejderne oplever, at beboernes situation er blevet for kompleks til, at medarbejderne kan nå at dokumentere det, de skal. Ifølge medarbejderne opdateres døgnrytmeplanerne ikke, således at de kan bruges efter hensigten. Derfor er døgnrytmeplanerne, ifølge medarbejderne, heller ikke et brugbart arbejdsredskab for vikarer og afløsere.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som meget tilfredsstillende. Tilsynet vurderer, at der er enkelte elementer i dokumentationen, der kan beskrives mere fyldestgørende og handlevejledende, ligesom døgnrytmeplanen bør være udfyldt gennem hele døgnet. Samtidig vurderer tilsynet, at medarbejderne ikke oplever, at dokumentationen anvendes som et aktivt arbejdsredskab i hverdagen.</p>

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK HJÆLP

Data	<p>Beboerne oplever at få den hjælp, de har behov for, ligesom ønsker og vaner efterkommes i forbindelse med hjælpen til pleje og praktiske opgaver. Det er beboernes oplevelse, at man kan få hjælp, hvis man har behov. Man skal bare sige til. En beboer oplever dog, at der kommer mange forskellige medarbejdere og hjælper ham i boligen. Beboer skal have hjælp til at få støttestrømper på, og det er ikke altid, at vikarerne kan finde ud af dette.</p> <p>Beboerne er trygge ved den indsats, der ydes i forbindelse med sundhedsmæssige problemstillinger.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at det som udgangspunkt er døgnrytmeplanen, der anvendes i forbindelse med at sikre, at beboerne modtager den nødvendige pleje og omsorg. Derudover drøftes forskellige problemstillinger på teammøder, såfremt en eller flere beboere har specifikke problematikker, der skal handles på. Der arbejdes med TOPS.</p> <p>Ifølge medarbejderne er rehabilitering hjælp til selvhjælp. Beboerne skal understøttes og guides til at gøre så meget som muligt selv. Samtidig er det vigtigt at hjælpe beboerne med at prioritere deres ressourcer, således at de har ressourcer til at gøre de ting, der giver dem energi. Medarbejderne oplever, at de har utroligt svært ved at arbejde rehabiliterende i hverdagen, da der er for lidt tid. Tilsynet bemærker, at medarbejderne gentagne gange italesætter, at deres hverdag er meget travl, og at de er meget påvirkede af sygefraværet.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de arbejder sundhedsfremmende og forebyggende ved at være opmærksomme på beboernes væskeindtag, motion og ernæring. Der er ligeledes fokus på tryksår og at bruge de hjælpemidler, der er tilgængelige.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer på baggrund af udtalelser fra beboerne, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk hjælp er meget tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at hjælpen så vidt muligt tager udgangspunkt i en rehabiliterende tilgang med fokus på sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Samtidig er det tilsynets vurdering, at medarbejderne oplever en travl hverdag, hvilket ifølge medarbejderne påvirker kvaliteten af den pleje, de leverer.</p>

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>Beboerne er tilfredse med madens og måltidernes kvalitet. Stemningen i spisestuen er god og hyggelig, ligesom maden er alletiders. En beboer beskriver maden som god og solid.</p> <p>Medarbejderne fortæller, de har stor opmærksomhed på at imødekomme beboernes ønsker i forhold til maden. Med henblik på at skabe ro og god stemning under måltidet sidder medarbejderne med til bords. Der er fokus på at understøtte de beboere, der har brug for hjælp i forhold til indtagelse eller blot guidning. Der skåles og syn- ges, og måltiderne er rigtig hyggelige. I forbindelse med måltidernes afslutning for- tæller medarbejderne, hvis der skal ske noget om aftenen.</p> <p>Medarbejderne er opmærksomme på beboernes ernæringstilstand, og der lægges ernæringsplaner efter behov.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at ældrecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som særdeles tilfredsstillende. Der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet.</p>

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p>Beboerne oplever, at medarbejderne er søde, rare og nemme at tale med. Der er en god og respektfuld omgangstone. En beboer oplever, at medarbejderne har tid til at tage en lille snak - og at tage sig tid til det, de skal hjælpe beboer med. En anden beboer har en oplevelse af, at medarbejderne har en smule travlt og sjældent har tid til en snak.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de tilpasser deres tilgang til den enkelte beboer. Det er vigtigt at være positiv og imødekommende. Nogle beboere vil gerne tale meget, og andre vil gerne passe sig selv. Der er ligeledes forskel på, hvordan man tiltaler den enkelte beboer. Nogle beboere profiterer af en humoristisk tilgang, mens dette ikke er tilfældet for andre. Respekt, anerkendelse og tillid er afgørende faktorer i relationen til beboerne. Det er vigtigt, at beboerne har tillid til, at medarbejderne vil handle og forsøge at hjælpe, hvis beboerne efterspørger hjælp af forskellig art.</p> <p>Tilsynet observerer en respektfuld og anerkendende omgangsform mellem beboere og medarbejdere. Medarbejderne er meget opmærksomme på at være til stede sammen med beboerne og at tage sig tid, når beboerne henvender sig.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på ældrecentret er meget tilfredsstillende. En beboer oplever, at medarbejderne har travlt og sjældent har tid til en snak.</p>

3.6 SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Data	<p>Beboerne oplever, at de har selvbestemmelse og medindflydelse. Ifølge en beboer er der fx mulighed for at ønske retter, og der afholdes beboermøder indimellem. Der er mulighed for at få kaffe, når man vil. Beboer føler sig hjemme på ældrecentret. En anden beboer fortæller, at der afholdes beboermøder, hvor der tales om emner såsom mad og aktiviteter. Tidligere på dagen har beboer været til banko.</p> <p>Beboerne er ikke bekendte med klippekortsordningen.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der afholdes beboermøder, hvor der tales om beboernes ønsker i forhold til fx mad, indretning og aktiviteter. Venneforeningen laver aktiviteter for beboerne. Medarbejderne er opmærksomme på, at beboernes hverdag foregår på deres præmisser. På et fagligt grundlag kan medarbejderne forsøge at motivere beboerne til at tage et andet valg.</p> <p>I forhold til klippekortet er det medarbejdernes oplevelse, at klippene hober sig op. Det var meningen, at der skulle være ekstra ressourcer de dage, hvor der skal afvikles klip. Ifølge medarbejderne er dette ikke sket, og derfor er det svært at finde tid til at få klippene brugt. Det er ikke medarbejdernes oplevelse, at klippekortsordningen fungerer efter hensigten.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at beboerne i høj grad medinddrages, og at beboerne oplever graden af selvbestemmelse og medindflydelse på hverdagen og eget liv særdeles tilfredsstillende. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de understøtter beboernes selvbestemmelsesret i hverdagen. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne ikke oplever, at klippekortsordningen fungerer efter hensigten.</p>

3.7 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data	<p>Leder oplever, at ældrecentrets medarbejdere har de rette kompetencer. Der er netop blevet ansat en centersygeplejerske, som har 30 timer til centersygeplejerskeopgaven og syv timer i plejen. Dette giver gode muligheder for oplæring og kompetenceudvikling af medarbejderne.</p> <p>Medarbejderne tilbydes kurser, temadage og efteruddannelse, herunder demensuddannelserne.</p> <p>Der er ikke overlap mellem vagttag, og det er således den skriftlige dokumentation, der skal danne grundlag for vidensdeling. Der afholdes morgenmøder, formiddagsmøder og teammøder.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de har kompetencer til at løse de opgaver, de stilles over for i hverdagen. Det er medarbejdernes oplevelse, at de kan sige fra, hvis de bliver stillet over for en opgave, som de ikke oplever at have kompetencer til. I forhold til delegerede sygeplejeydelser udarbejdes delegeringskemaer, som opdateres løbende. Der tilbydes undervisning, temadage, kurser mv. Det er dog medarbejdernes oplevelse, at de ikke altid kan komme af sted på kursus grundet mangel på personale. Der er god sparring på tværs af afdelinger og imellem medarbejderne. Der er ikke overlap mellem vagttag, og man skal således orientere sig i dokumentationen i forhold til ændringer i beboernes adfærd eller tilstand.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at ledelse og medarbejdere har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs.</p>

3.8 FYSISKE RAMMER

Data	<p>De fysiske rammer fremstår rene og ryddelige. Gangarealerne er indrettet med små hyggekrege, hvor beboerne kan sætte sig og tage et lille hvil. Indretningen er generelt lys og venlig, og væggene er dekoreret med gamle billeder. Blomster og planter er friske og velholdte. Medarbejder fortæller, at Demensrejseholdet har været på ældrecentret for at vurdere de fysiske rammers egnethed i forhold til demens.</p> <p>Der er god stemning på plejecentrets fællesarealer. På tilsynsdagen har der været banko om formiddagen, og om eftermiddagen møder tilsynet tre beboere, der sidder og venter på eftermiddagskaffen. Beboerne fortæller, at de er utroligt glade for at bo på ældrecentret og ikke kunne forestille sig et bedre sted at bo.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet bemærker, at ældrecentret er indbydende indrettet, ligesom der er god stemning på fællesarealerne. Ældrecentret samarbejder med Demensrejseholdet omkring de fysiske rammers egnethed i forhold til beboere med demens.</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 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 afhjælpes. 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 afhjælpes. 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 beboerne.

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 sundhedsfaglig 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
METTE NORRE SØRENSEN
Senior Manager
m: 4189 0475
e: meo@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 verdensspændende BDO netværk har ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

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

