

Tilsynsrapport
Skive Kommune
Pleje og Visitation
Marienlyst Plejecenter

Uanmeldt tilsyn
November 2018

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	Det skriftlige grundlag	4
3.3	Pleje, omsorg og praktisk hjælp	5
3.4	Mad og måltider	6
3.5	Kommunikation og adfærd	6
3.6	Selvbestemmelse og medindflydelse	6
3.7	Kompetencer og udvikling	7
3.8	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 Marienlyst Plejecenter er, at forholdene på plejecentret kan karakteriseres som

Meget tilfredsstillende

Baggrunden for vurderingen er, at tilsynet finder, at forholdene kan karakteriseres som gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. Det er tilsynets vurdering, at der er fulgt op på anbefalinger fra seneste tilsyn, og at der er iværksat relevante indsatser til forbedring af kvaliteten.

Dokumentationen kan karakteriseres som tilfredsstillende, men der ses mangler, som vil kræve en målrettet indsats at udbedre. Tilsynet bemærker, at der generelt mangler struktur i døgnrytmeplanen samt udfyldelse for hele døgnet.

Kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk hjælp er meget tilfredsstillende og tager udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang samt har et sundhedsfremmende og forebyggende aspekt. En beboer oplever indimellem at skulle vente på medarbejderne.

Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende. Der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet, i relation til måltidet. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har svært ved at deltage i måltidet i fællesstuen, sådan som måltidet er tilrettelagt.

Det er tilsynets vurdering, at kommunikation og adfærd på plejecentret er særdeles tilfredsstillende. Beboerne medinddrages, og har indflydelse på hverdagen og eget liv på en meget tilfredsstillende måde.

Tilsynet bemærker, at klippekortsordningen endnu ikke fungerer optimalt, samt at beboerne ikke kan genkende beskrivelsen af klippekortsordningen.

Tilsynet vurderer, at ledelse og medarbejdere har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs. Det er tilsynets vurdering, at de fysiske rammer er tilpasset målgruppen.

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 for at skabe yderligere kvalitet i dokumentationen, kunne et fokus være at sikre struktur og tydelige retningslinjer for udarbejdelse af døgnrytmeplanen.
2. Tilsynet anbefaler, at plejecentret retter fokus på, hvorledes der i højere grad kan skabes tid og rum til klippekortsordningen, samt at beboerne er bekendte med mulighederne i ordningen.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Marienlystvej 11, 7800 Skive
Leder
Lone Gjørtz
Antal boliger
37 boliger
Dato for tilsynsbesøg
5.november 2018
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynet blev indledt og tilrettelagt i samarbejde med teamkoordinator. Tilsynet interviewede: Leder, 2 beboere og 2 medarbejdere Tilsynet havde endvidere 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.
Medvirkende
Pernille Hansted, Manager og økonoma/DP i ledelse Jane Makholm Nielsen, Senior konsulent og sygeplejerske

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Tilsynet indledes med, at leder redegør for opfølgning på anbefalinger fra sidste års tilsyn. I forhold til dokumentationen har der været indsats både i forhold til den enkelte medarbejder og i forhold til den samlede medarbejdergruppe. Hertil kommer, at der har været udført audit af Skive Kommune.</p> <p>I forhold til kontaktpersonordningen er fordelingen af kontaktpersoner til beboerne blevet opdateret, og der er fokus på at optimere ordningen. Endelig har der været dialog med en konkret beboer om dennes oplevelse af kaldeanlæggets funktion og medarbejdernes travlhed. Der arbejdes løbende med at fordele arbejdsopgaverne mellem medarbejderne i forhold til arbejdsmængden.</p> <p>Der er arbejdet med arbejdskultur og indbyrdes kommunikation, og hvordan man samarbejder i et team. En konsulent i kommunen har deltaget i processen.</p> <p>I forhold til, at plejecentret skal implementere FSIII, er undervisning af medarbejderne startet, og processen med at omlægge dokumentationen er begyndt. Det er et ressourcerekrævende arbejde, og medarbejdere bliver sat på til opgaven i vagtplanen.</p> <p>Der er stort fokus på sygefravær, som er faldet fra 25% til 6%. Kommunens fraværspolitik følges.</p> <p>Leder oplever udfordringer i forhold til rekruttering af nye medarbejdere, særligt social- og sundhedsassistenter samt social- og sundhedshjælpere med rette kompetencer.</p> <p>Der er fokus på at opkvalificere den grundlæggende sygepleje og medarbejdernes faglige forståelse. Dette understøttes bl.a. af centersygeplejersken.</p> <p>Leder oplyser, at klippekortsordningen fungerer efter hensigten. Ved akut sygdom og manglende vikar prioriteres klippekort fra, men ydelsen leveres på et andet tidspunkt. Det er beboers kontaktperson, som leverer klippekortsydelse.</p> <p>Plejhjemslægeordningen er lige startet op, og indtil videre er fire beboere blevet tilknyttet.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der er fulgt op på anbefalinger fra seneste tilsyn. Tilsynet vurderer, at der er iværksat relevante indsatser til forbedring af kvaliteten.</p> <p>Tilsynet bemærker, at klippekortsordningen endnu ikke fungerer optimalt.</p>

3.2 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG

Data	<p>Tilsynet gennemgår to beboeres døgnrytmeplan.</p> <p>Dokumentationen er opdateret og indeholder beskrivelser af beboernes samlede helbredsstatus og plejebehov. Tilsynet bemærker, at døgnrytmeplanerne generelt mangler struktur i opbygningen, ligesom der mangler udfyldelse af enkelte tidspunkter på døgnet. Der forefindes oplysninger, som med fordel kan beskrives andre steder i dokumentationen, f.eks. telefonnumre til frisør og fodterapeut samt allergi. Døgnrytmeplanerne er handlevejledende og individuelt beskrevet. Den ene døgnrytmeplan mangler beskrivelse af beboers toiletvaner, og begge døgnrytmeplaner mangler beskrivelser af beboernes ønsker for hverdagsaktiviteter. Handleanvisning i forhold til hjælpen til praktisk støtte er beskrevet.</p> <p>Dokumentationen matcher beboernes observerede og oplevede behov.</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 beskriver, at det er kontaktpersonens ansvar at oprette og opdatere døgnrytmeplanen. Den skal være individuelt, detaljeret, handleanvisende beskrevet, og indeholde beboernes ressourcer og behov for hjælp.</p> <p>Medarbejderne har været til undervisning i nyt omsorgssystem, og skal i gang med at overføre data. Der kan søges vejledning hos superbruger.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som tilfredsstillende, men at der ses mangler, som vil kræve en målrettet indsats at udbedre.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der generelt mangler struktur i døgnrytmeplanen samt udfyldelse for hele døgnnet.</p>

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK HJÆLP

Data	<p>Beboerne oplever, at den tildelte hjælp til personlig pleje svarer til deres behov. Beboernes ønsker og vaner efterkommes i forbindelse med hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte.</p> <p>En beboer beskriver, at medarbejderne er til rådighed hele tiden, og at beboer får hjælp til det, beboer ikke selv kan. Den anden beboer oplever, at medarbejderne ikke altid kommer med det samme, når beboer ringer efter hjælp.</p> <p>Den ene beboer giver udtryk for mindre tilfredshed med kvaliteten af rengøringen. Tilsynet bemærker, at boliger og hjælpemidler fremstår renholdt.</p> <p>Beboerne er trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger.</p> <p>Medarbejderne sikrer, at beboerne modtager den nødvendige pleje og omsorg, bl.a. ved at orientere sig i dokumentationen samt via planlægning og koordinering af opgaver, dialog og observationer hos beboer. Der er mulighed for faglig sparring med kollegaer og sygeplejerske.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med rehabilitering, ved at motivere beboerne til at anvende egne ressourcer, f.eks. i forbindelse med personlig pleje og måltiderne. Beboerne støttes og anerkendes af medarbejderne. Der er mulighed for samarbejde med mestrings terapeut.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der arbejdes sundhedsfremmende og forebyggende, f.eks. i forhold til hygiejne og faldrisiko.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at beboernes inddragelse og deltagelse i praktiske opgaver i hverdagen generelt er begrænset. Beboerne hjælper til ved borddækning og pyntning til fester.</p> <p>Der er umiddelbart taget hånd om alle observerbare risici - fysiske, psykiske mentale og sociale.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk hjælp er meget tilfredsstillende og med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang og med et sundhedsfremmende og forebyggende aspekt</p> <p>Tilsynet bemærker, at en beboer indimellem oplever at skulle vente på medarbejderne.</p>

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>Beboerne er tilfredse med madens og måltidernes kvalitet.</p> <p>Den ene beboer er glad for, at aftensmaden er smurt, og at beboer kan bestemme menuen i forbindelse med fødselsdag.</p> <p>Den ene beboer spiser efter eget ønske i egen bolig. Den anden beboer spiser i fællesstuen, hvor beboer taler med andre beboere, hvilket beboer finder er hyggeligt. Medarbejderne sidder ikke med ved bordet. Beboer fortæller, at eftermiddagskaffen serveres i boligerne til alle beboerne.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at beboerne selv vælger, om de vil spise i egen bolig eller i fællesstuen. Medarbejderne kan redegøre for deres rolle og ansvar i forhold til måltider. Medarbejderne sidder ikke med ved bordet under hovedretten, da beboere i egen bolig skal have mad, og nogle af disse har behov for hjælp. I forbindelse med desserten har medarbejderne ofte mulighed for at sidde med i fællesstuen.</p> <p>Beboerne vejes individuelt i forhold til handleanvisningen i handleplanen for ernæring. Medarbejderne er opmærksomme på, at beboerne får dækket deres individuelle ernæringsbehov. Beboerne får mellemmåltider, og tilbydes proteindrik ved behov.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende. Der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har svært ved at deltage i måltidet i fællesstuen, sådan som måltidet er tilrettelagt.</p>

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p>Beboerne vurderer, at der er en god omgangstone på plejecentret, og at medarbejderens adfærd er respektfuld. Kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte beboers tilstand og behov. En beboer oplever at være i en stor familie på plejecentret. En anden beboer beskriver, at medarbejderne er søde og hjælpsomme.</p> <p>Medarbejderne kan relevant redegøre for en god omgangstone, og kan redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med beboerne. Der kommunikeres roligt og tydeligt, og informationer gives med udgangspunkt i beboernes kognitive ressourcer. Der er opmærksomhed på kropssprog, at tale i øjenhøjde, samt på fysiske handicap, som har betydning for kommunikationen.</p> <p>Humor anvendes, tilpasset den enkelte borger. Tiltaleformen er professionel, og der anvendes ikke kælenavne.</p> <p>Ved observation kan der konstateres en venlig omgangstone.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på plejecentret er særdeles tilfredsstillende.</p>

3.6 SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Data	<p>Beboerne vurderer, at de har selvbestemmelse og medindflydelse. En beboer beskriver, at medarbejderne spørger ind til ønsker, og at der er dialog i hverdagen.</p>
-------------	---

	<p>Ene beboer beskriver, at have været ude at gå og cykle med medarbejder, samt deltaget i gudstjeneste og bowling. Den anden beboer oplever, at der sker noget hele tiden, og beboer er glad for aktiviteterne.</p> <p>Beboerne kan ikke genkende beskrivelsen af klippekortsordningen.</p> <p>Medarbejderen kan redegøre for, hvorledes der arbejdes med beboernes selvbestemmelsesret. Der spørges ind til beboernes vaner og ønsker, hvilket er udgangspunktet i udarbejdelsen af beboernes døgnrytmeplan. Der udvises respekt for, at det er beboernes bolig, og der bankes på.</p> <p>Tilsynet oplyses, at der er en aktivitetsmedarbejder på plejecentret to gange om ugen. Der er et varieret tilbud af aktiviteter, f.eks. stolegymnastik, sang, højtlesning, spil ude og inde, gudstjeneste, kreativt værksted, bankospil og danseorkester.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at beboerne medinddrages og har indflydelse på hverdagen og eget liv på en meget tilfredsstillende måde.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne ikke kan genkende beskrivelsen af klippekortsordningen.</p>

3.7 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data	<p>Leder oplyser, at der er ansat en centersygeplejerske i dagtiden på hverdage, som har fokus på de komplekse borgere og kompetenceudvikling af medarbejderne. Teamleder og centersygeplejerske aftaler fokusområder for faglige indsatser, som pt. har været i forhold til hygiejne, urinvejsinfektioner og handleplaner.</p> <p>Der er social- og sundhedsassistenter i alle vagter med undtagelse af enkelte nattevagter. Sygeplejerske fra de midlertidige pladser kan kontaktes aften, nat og weekender. I efteråret skal nogle medarbejdere på kursus i demens, og andre skal på praktikvejlederkurser.</p> <p>Plejecentret har mulighed for at samarbejde med faglige ressourcepersoner i kommunen, f.eks. i forhold til sår, demens, kompression, hygiejne og palliation.</p> <p>Der afholdes et kort møde om morgenen, hvor opgaver fordeles i forhold til kompetencer.</p> <p>Om formiddagen afholdes et møde med gennemgang af beboerne samt koordinering. Der arbejdes på, at disse møder bliver opkvalificeret i forhold til faglig sparring. Der afholdes møde hver 6. uge, hvor beboerne gennemgås. Der er ikke overlap i vagter, men medarbejderne møder forskudt. Dette er ikke beregnet til rapport, men til at sikre kontinuitet for beboerne.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at opgaver prioriteres og fordeles om morgenen. Om formiddagen mødes medarbejderne, hvor der er mulighed for faglig sparring med kollegaer. Der afholdes personalemøder, hvor beboerne gennemgås.</p> <p>Ved ændring i beboers tilstand, gives observationer og eventuelt værdier videre til social- og sundhedsassistent eller sygeplejerske. Sygeplejerske fra kommunen kan kontaktes i aften, nat og weekender.</p> <p>Medarbejderne oplever at have de nødvendige kompetencer til at løse deres opgaver. De er bekendt med, hvor procedure og retningslinjer forefindes.</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>Boligerne er lyse og rummelige.</p> <p>Fællesarealerne er indrettet hyggeligt med møbler og farverige pyntegenstande. Der hænger billeder af beboerne fra fester og andre arrangementer, der er afholdt på plejecentret.</p> <p>Der er en stille og rolig atmosfære.</p> <p>Beboerne har mulighed for at sætte deres eget præg på området uden for deres bolig.</p> <p>Der er 2 dagligstuer i hver afdeling. Den ene kan anvendes af beboere, som ønsker ro i forbindelse med måltiderne. I en dagligstue bemærker tilsynet, at der står hjælpemidler, sygeplejeartikler og tørrestativer.</p> <p>Flere steder i bygningen er der adgang til en hyggelig lukket gårdhave. Der er aflukket fiskedam, små stier, højbede samt et klokketårn, der anvendes til at ringe til gudstjeneste.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer er tilpasset målgruppen.

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 verdensomspændende BDO netværk har ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

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

