

Tilsynsrapport
Tønder Kommune

Pleje og Omsorg
Leos Plejecenter

Uanmeldt helhedstilsyn
Juni 2017

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	Pleje, omsorg og praktisk bistand	4
3.3	Dokumentation	5
3.5	Hverdagens praksis	6
3.6	Kompetencer og udvikling	7
4.0	Tilsynets formål og metode	8
4.1	Formål	8
4.2	Metode	8
4.3	Vurderingsskala	9
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	9
4.5	Præsentation af BDO	10

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 Leos Plejecenter er, at forholdene på plejecentret kan karakteriseres som:

Meget tilfredsstillende

Beboerne udtrykker meget stor tilfredshed med hjælpen til personlig pleje og praktisk hjælp.

Tilsynet vurderer, at beboerne modtager de pleje -og omsorgsydelser, de har behov for, og at hjælpen leveres med god faglig standard og med et rehabiliterende sigte.

Det er ligeledes tilsynets vurdering, at der er stort fokus på tidlig opsporing, bl.a. gennem løbende beboergennemgang, inddragelse af sygeplejerske og andre relevante samarbejdspartnere.

Der observeres overalt på plejecentret en god hygiejnisk standard.

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som tilfredsstillende, og giver et fyldestgørende billede af den pleje og omsorg, den enkelte borger har behov for. Der ses sygeplejefaglige udredninger og handleplaner, som i nogen grad mangler opfølgning og evaluering, men det fremgår tydeligt, at der er iværksat løbende opfølgning og revidering af dokumentationen, som understøtter den faglige praksis på området.

Tilsynet vurderer, at der på plejecentret er stort fokus på madens og måltidets betydning for beboernes livskvalitet. Beboerne ytrer stor tilfredshed med madens kvalitet.

Medarbejderne kan engageret redegøre for deres rolle og ansvar i forhold til at skabe hyggelige rammer og socialt samvær for og med beboerne under måltidet. Medarbejderne kan endvidere redegøre for den faglige indsats, den individuelle beboer ydes i relation til sin situation og ernæringstilstand.

Beboerne har stor medindflydelse og selvbestemmelse over eget liv og hverdagen på centret, og roser omgangstonen og medarbejdernes adfærd og kommunikation.

Det er tilsynets vurdering, at der tilbydes relevante og varierede aktiviteter både i fællesskabet og for den enkelte borger. Tilsynet vurderer, at plejecentret har indbydende rammer til målgruppen, både inde og ude, og at medarbejderne er opmærksomme på at tilpasse indretningen til beboernes behov.

Endelig er det tilsynets vurdering, at der overordnet er god sammenhæng mellem beboernes behov og medarbejdernes kompetencer, og at ledelsen løbende iværksætter relevante uddannelsesforløb for medarbejderne med udgangspunkt i målgruppernes behov.

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 leder i samarbejde med superbruger sikrer, at der udfyldes sygeplejefaglig vurdering for samtlige borgere, og at denne følges op med relevante handleplaner, som kontinuerligt evalueres og justeres.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Leos Plejecenter, Leos Alle 2-6 og Bargumvej 4, 6270 Tønder
Leder
Plejecenterleder Anne-Marie Gregersen
Antal boliger
32 boliger
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 22. juni 2017, kl. 9.30-14.00
Tilsynets deltagerkreds
Leder, teamkoordinator, tre borgere og tre medarbejdere. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Manager Kirsten Marquardsen, Sygeplejerske, MHM

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Tilsynet indledes sammen med leder og teamkoordinator.</p> <p>Leder oplyser, at hun for nylig har overtaget ledelsen af Digegården, og derfor deler sin tid mellem de to plejecentre.</p> <p>Dokumentationssystemet Nexus blev udrullet i september sidste år. Nogle medarbejdere oplever forventelige udfordringer, men det er leders oplevelse, at der arbejdes ihærdigt på at blive fortrolig med systemet, og teamkoordinator, som er superbruger i Nexus, underviser og følger op sammen med medarbejderne.</p> <p>Der er beboergennemgang hver femte uge, hvor dokumentationen tilrettes og opdateres. Der er sygeplejersker til stede på centret i forbindelse med korttidscentret, og der trækkes på disse og på de udekørende efter behov.</p> <p>Det oplyses, at der ikke arbejdes konsekvent med triageringstavler, men at der dagligt er meget stort fokus på ændringer i beboernes tilstand, ikke mindst på grund af en velfungerende kontaktpersonsordning.</p> <p>Klippekortsordningen er trådt i kraft 1. maj i år, og leder oplyser, at medarbejderne aktuelt er meget optaget af at tale med den individuelle beboer om dennes ønsker i den forbindelse. Leder finder medarbejderne utrolig kreative i deres bestræbelser på at også de svageste beboerne får fuld glæde af ordningen. I sommerferieperioden er der en dag om ugen planlagt med en ekstra medarbejder som sikring for at kunne levere ydelserne.</p> <p>Leder nævner, at sidste trivselsundersøgelse samlet set gav et fint resultat. Der er stor stabilitet i medarbejdergruppen og aktuelt et lavt sygefravær. I den forbindelse nævnes det, at der netop med stor succes har været afholdt en "trivselsdag" med fest og spisning for det samlede personale.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Beboerne udtrykker stor tilfredshed med hjælpen til personlig pleje og praktisk hjælp og oplever, at denne svarer til deres behov. Beboerne er endvidere meget trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger. En borger oplyser, at alle medarbejdere er utrolig søde og dygtige til at hjælpe hende, og at de altid er opmærksomme på, hvor langt hendes kræfter rækker til personlig hygiejne.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan plejen tilrettelægges sammen med beboerne ud fra deres ønsker og vaner. Der arbejdes med tidlig opsporing efter "Trafiklysmodellen". Kontaktpersonsordningen, som har fungeret meget tilfredsstillende i sin nuværende form, betyder, at hver beboer har to kontaktpersoner og en medicinansvarlig social- og sundhedsassistent tilknyttet. Beboernes vaner og ønsker bliver tilgodeset bl.a. ved forventningsafstemning ved indflytningssamtalen og ved dokumentation af beboernes ønsker og behov for dagligdagen.</p> <p>Medarbejderne fortæller samstemmende, at de er meget opmærksomme på at understøtte borgerens egne resurser mest muligt i forhold til det, som den enkelte finder mening og glæde ved.</p> <p>Medarbejderne oplever, at deres gode kendskab til beboerne sammenholdt med indbyrdes og faglig sparring, fx med terapeut og sygeplejerske, er med til at sikre en ensartet indsats og kvalitetssikre opgaveløsningen, uanset hvem der udfører plejen.</p>
-------------	--

	Tilsynet observerer, at beboerne er velsoignerede, og at rengøringsstandarden i beboernes boliger er tilfredsstillende.
Tilsynets vurdering	<p>Beboerne udtrykker meget stor tilfredshed med hjælpen til personlig pleje og praktisk hjælp.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne modtager de pleje -og omsorgsydelser, de har behov for, og at de leveres med god faglig standard og med et rehabiliterende sigte.</p> <p>Det er ligeledes tilsynets vurdering, at der er stort fokus på tidlig opsporing, bl.a. gennem løbende beboergennemgang, inddragelse af sygeplejerske og andre relevante samarbejdspartnere.</p> <p>Der observeres overalt på plejecentret en god hygiejnisk standard.</p>

3.3 DOKUMENTATION

Data	<p>Omsorgssystemet Nexus, som blev implementeret i efteråret, har fyldt meget for nogle medarbejdere, men de fleste er ifølge leder blevet fortrolige med det, og er gode til at hjælpe hinanden. Tilsynet får oplyst, at der pågår en målrettet indsats i forhold til at sikre udarbejdelse af sygeplejefaglige udredninger og handleplaner, samt at der følges op på beboernes handleplaner. Temkoordinator er superbruger, og tilbyder individuel undervisning og sparring efter behov. Hun ser implementeringen af det nye omsorgssystem som en oplagt anledning til at gennemgå dokumentationen kritisk i forhold til beboernes aktuelle helhedssituation.</p> <p>I forhold til den sundhedsfaglige dokumentation observerer tilsynet følgende:</p> <p>Sygeplejefaglige udredninger:</p> <p>De sygeplejefaglige udredninger er helt eller delvist udarbejdet. Enkelte felter i udredningerne er dog ikke udfyldt med relevante beskrivelser. Det gælder eksempelvis i forhold til borgere med demens, hudlidelse eller psykisk sårbarhed.</p> <p>Døgnrytmeplaner:</p> <p>Der er udarbejdet døgnrytmeplan for alle beboere.</p> <p>Døgnrytmeplanerne fremstår generelt handlevejledende og individuelt beskrevet med angivelse af beboernes særlige ønsker, vaner og behov. Der foreligger handlevejledende beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser og i flere tilfælde ses henvisning til udarbejdede handleplaner. I et tilfælde ses en beskrivelse af en dement beboers reaktionsmønster og udad reagerende adfærd. Her savnes en handleanvisning på, hvorledes dette kan imødegås i situationen. Døgnrytmeplaner indeholder beskrivelser af beboernes fysiske og sociale resurser samt handlevejledende beskrivelser af, hvorledes disse medinddrages i plejen.</p> <p>Tilsynet bemærker positivt, at den rehabiliterende tilgang tydeligt afspejles i døgnrytmeplanerne.</p> <p>Handleplaner:</p> <p>Tilsynet observerer, at der generelt er udarbejdet handleplaner, hvor det skønnes relevant. Der ses enkelte eksempler på manglende sammenhæng mellem de oplysninger, der fremgår af den sygeplejefaglige udredning og behovet for udarbejdelse af en handleplan. Der ses endvidere i to tilfælde, at handleplan er opført i overskrift, men ikke er udarbejdet med mål og opfølgning. Det gælder eksempelvis viden/udvikling og hud/slimhinder.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som tilfredsstillende, og giver et fyldestgørende billede af den pleje og omsorg, den enkelte borger har behov for. Der ses sygeplejefaglige udredninger og handleplaner, som i nogen grad mangler opfølgning og evaluering, men det fremgår tydeligt, at der er iværksat ledelsestilsyn og løbende opfølgning og revidering af dokumentationen, som understøtter den faglige praksis på området.</p>

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>Beboerne fortæller, at maden er velsmagende og veltilberedt. En beboer er især glad for de friskbagte boller, der serveres om morgenen.</p> <p>Medarbejdere oplyser, at der er stor opmærksomhed på mad og måltider herunder medarbejdernes rolle og deltagelse samt beboernes medbestemmelse. Medarbejderne spiser som regel sammen med beboerne i spisestuerne.</p> <p>Plejecentret modtager mad fra centralkøkkenet, og den smages til og anrettes i plejecentrets modtagekøkken. Tilsynet oplyses om, at der en gang om måneden bliver tilberedt to retter mad på plejecentret efter beboernes ønske.</p> <p>En medarbejder beskriver, at næsten alle beboerne spiser ude i fællesrummene. Der er altid medarbejdere ved bordet, og rollerne i forbindelse med måltiderne er aftalt. Medarbejderne er opmærksomme på måltidets betydning og egen rolle og giver en række eksempler på, hvordan de sørger for hyggelige rammer og en god stemning og dialog under måltidet.</p> <p>Beboerne tilbydes forskellige diæter efter behov. Medarbejderne fortæller, at de er meget opmærksomme på beboernes madvaner og appetit, og giver tilbagemeldinger til beboerens kontaktperson ved ændringer. Desuden fremhæver medarbejderne det gode samarbejde med stedets køkken, når der er behov for særlige anretninger eller kræsekost. Der udarbejdes screening og ernæringsplan efter behov og aftale. Alle beboere tilbydes vejning ved indflytning og vejes med aftalte intervaller.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der på plejecentret er stort fokus på madens og måltidets betydning for beboernes livskvalitet.</p> <p>Beboerne ytrer stor tilfredshed med maden og måltiderne.</p> <p>Medarbejderne kan engageret redegøre for deres rolle og ansvar i forhold til at skabe hyggelige rammer og socialt samvær for og med beboerne under måltidet.</p> <p>Medarbejderne kan endvidere redegøre for den faglige indsats, den enkelte beboer ydes i relation til sin situation og ernæringstilstand.</p>

3.5 HVERDAGENS PRAKSIS

Data	<p>Leder og medarbejdere oplever mange positive tilbagemeldinger fra beboere og pårørende, som er meget tilfredse og glade for hhv. at bo på og besøge plejecentret. Beboerne sætter pris på den bynære beliggenhed, som åbner op for små byture og gode handlemuligheder. Endvidere nyder beboere og medarbejdere at benytte centrets store, velanlagte have og terrasse.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der er et stort og varieret tilbud om aktiviteter, ikke mindst hjulpet i gang og drevet af en stor gruppe frivillige, som har deres faste gang på centret. De bistår også i forbindelse med afholdelse af større fester som påskebal og julefest. Leder finder sine medarbejdere utrolig kreative, når det gælder om at gøre lidt ekstra for beboerne og bryde hverdagens vante mønstre; en medarbejder har fx på eget initiativ oprettet et særligt gymnastikhold, som har stor tilslutning fra beboerne. Medarbejderne forsøger sig også med nye aktiviteter, og prøver det af, hvis beboerne efterspørger en aktivitet.</p> <p>Klippekort ordningen er rullet ud til samtlige beboere, og udnyttes varieret, også til en-til-en aktivitet.</p> <p>Beboerne oplever, at de har stor indflydelse i hverdagen. De giver endvidere udtryk for, at der er en særdeles god omgangstone på plejecentret, og at medarbejderne er søde, dygtige og hjælpsomme.</p>
-------------	---

	<p>Beboerne deltager efter ønske og behov i aktiviteter. En af beboerne fortæller, at hun ikke er så aktiv, men at dagen går og at hun ikke savner noget. Hun fortæller med stor glæde om sin familie, der ofte kommer på besøg.</p> <p>En beboer fortæller hvordan oplevelsen af et påskebal med dans var forårets højdepunkt for ham og mange andre beboere.</p> <p>Beboerne er glade for deres bolig, og føler sig trygge i hverdagen.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der dagligt afvikles aktiviteter, som primært foregår om dagen, da de fleste beboere er trætte om aftenen. Medarbejderne fortæller, at beboerne har stor indflydelse på deres døgnrytme og hverdag. Der lyttes meget til beboerne og medarbejderne forsøger at indrette sig efter beboernes ønske.</p> <p>En medarbejder redegør endvidere for stor opmærksomhed på jævnligt at informere beboerne om hvad der foregår i huset, således at beboerne er forberedte.</p> <p>Tilsynet observerer, at en medarbejder har sin hund med på arbejde, og at flere beboere har stor gavn af kontakten med denne.</p> <p>Ved rundgang på plejecentret bemærker tilsynet, at medarbejderne henvender sig til beboerne på en meget respektfuld og anerkendende måde.</p> <p>Tilsynet observerer flere situationer, hvor tonen og stemningen afspejler det gode forhold mellem beboere og medarbejdere. I en af afdelingerne ses adskillige beboere, heraf flere i kørestol, i gang med et boldspil med medarbejderne, hvilket afføder stor munterhed hos alle.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Beboerne har stor medindflydelse og selvbestemmelse over eget liv og hverdagen på centret, og roser omgangstonen og medarbejdernes adfærd og kommunikation.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at der tilbydes relevante og varierede aktiviteter både i fællesskabet og for den enkelte borger. Tilsynet vurderer, at plejecentret har indbydende rammer til målgruppen, både inde og ude, og at medarbejderne er opmærksomme på tilpasse indretningen til beboernes behov.</p>

3.6 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data	<p>Ledelsen skønner, at plejecentret generelt har de nødvendige kompetencer, men der efterspørges stadig flere dygtige social- og sundhedsassistenter, idet det er leders erfaring, at beboernes plejebestand er stigende og tiltagende komplekse. Der er fx behov for ny viden på demens- og misbrugsområdet, og leder har derfor planlagt demensuddannelse for relevante medarbejdere på centret.</p> <p>Der afholdes faste teammøder med beboergennemgang, hvor medarbejderne tager forskellige emner op, der har betydning for kvalitet og kontinuitet i plejen.</p> <p>Plejecentret er begunstiget af, at der er ansat sygeplejersker i korttidscentret på samme matrikel, så det er hurtigt at søge hjælp eller sparring, når der opstår behov. Sygeplejerskerne kommer også gerne og underviser i specifikke emner efter behov.</p> <p>Medarbejderne oplever selv, at de har de rette kompetencer, og har gode muligheder for at udvikle deres faglige kompetencer på plejecentret. Leder beskrives som meget lydhør overfor medarbejdernes ønsker om opkvalificering, fx i forbindelse med MUS. Det tværfaglige samarbejde opleves som velfungerende, og der er god sparring og udnyttelse af medarbejdernes kompetencer på tværs af afdelinger og faggrænser. Behovet for læring opstår ofte i forbindelse med at plejecentret modtager en ny beboer. I forbindelse med en døv borgers indflytning har dennes kontaktperson fx arrangeret undervisning af en døvekonsulent for alle.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at der overordnet er god sammenhæng mellem beboernes behov og medarbejdernes kompetencer, og at ledelsen løbende iværksætter relevante uddannelsesforløb for medarbejderne med udgangspunkt i målgruppernes behov.</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 beboerne 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 beboernes 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 beboerne 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 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 sygeplejefaglig og akademisk baggrund.

4.5 PRÆSENTATION AF BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner, herunder tilsyn på ældreområdet og socialområdet.

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

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

KONTAKT

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

Projektansvarlig
KIRSTEN MARQUARSEN
Manager
m: 4189 0436
e: kmq@bdo.dk

www.bdo.dk

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, en danskejet rådgivnings- og revisionsvirksomhed, er medlem af BDO International Limited - et UK-baseret selskab med begrænset hæftelse - og del af det internationale BDO netværk bestående af uafhængige medlemsfirmaer. BDO er varemærke for både BDO netværket og for alle BDO medlemsfirmaerne. BDO i Danmark beskæftiger godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensspændende BDO netværk har godt 64.000 medarbejdere i 154 lande.

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