

Tilsynsrapport
Skive Kommune
Pleje & Visitation
Lem Plejecenter

Uanmeldt tilsyn
December 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	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	7
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 Lem Plejecenter er, at forholdene på plejecentret kan karakteriseres som

Meget tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at plejecentret arbejder med relevante udviklingsområder i kvalitetsarbejdet.

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som tilfredsstillende, men at der ses mangler, som vil kræve en målrettet indsats at udbedre.

Tilsynet vurderer, at beskrivelsen af beboernes døgnrytme og ressourcer med fordel kan udfoldes.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk hjælp er tilfredsstillende, tager udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang og har et sundhedsfremmende og forebyggende fokus. Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget tilfredsstillende grad kan redegøre for overvejelser vedrørende den rehabiliterende tilgang i plejen.

Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som tilfredsstillende. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for overvejelser vedrørende "det gode måltid", og at der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet. Tilsynet vurderer, at der med fordel kan tages en faglig refleksion vedrørende medarbejdernes deltagelse i måltidet.

Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på plejecentret er særdeles tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer, at beboerne i meget tilfredsstillende grad medinddrages og har indflydelse på hverdagen og eget liv.

Tilsynet vurderer, at ledelse og medarbejdere har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs.

Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer i høj grad inviterer til aktiviteter og socialt samvær. De fysiske rammer er afstemt målgruppens 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 plejecentret som led i en fremadrettet udvikling sætter fagligt fokus på "det gode måltid". Emnet kan med fordel tages op som en del af det faglige indhold på et personalemøde.
2. Tilsynet anbefaler, at der arbejdes med dokumentationen i forhold til at sikre fyldestgørende døgnrytmeplaner med individuelle og handlevejledende beskrivelser af beboernes ressourcer.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Hostrupvej 13, 7860 Spøttrup
Leder
Charlotte Lund Andersen
Antal boliger
21 boliger, herunder 1 gæstebolig
Dato for tilsynsbesøg
13. december 2017
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynet blev indledt og tilrettelagt i samarbejde med teamkoordinator og centersygeplejerske. Tilsynet interviewede: Teamkoordinator og centersygeplejerske, 2 medarbejdere og 2 beboere. 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 centersygeplejerske om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Christina Frederikke Olsson, Konsulent og kandidat i folkesundhedsvidenskab

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Centersygeplejerske og teamkoordinator fortæller, at der ikke blev givet anbefalinger ved sidste års tilsyn.</p> <p>I øjeblikket arbejdes der på, at alle medarbejdere får adgang til omsorgssystemet og bliver fortrolige med brugen af tablets. Teamkoordinator tilbyder sidemandsoplæring til de medarbejdere, der oplever et behov for dette.</p> <p>I forbindelse med kvalitetsbesøgene gennemgår beboer, kontaktperson og centersygeplejerske sammen beboers dokumentation. Plejecentret er tæt på at være i mål med dette års kvalitetsbesøg.</p> <p>Centersygeplejerske og teamkoordinator oplever, at klippekortsordningen fungerer rigtig godt. En medarbejder på deltid varetager klippekortsaktiviteter to dage om ugen. Derudover er klippene fordelt over de forskellige dage i ugen og kan varetages af en hvilken som helst medarbejder. Nogle beboere ledsages på sygehuset, en enkelt bruger klip på rengøring og vinduespudsning, og ellers går klippekortsaktiviteter meget på hygge og omsorg. Klippeaktiviteterne er besøgsplanlagt, og aktiviteterne dokumenteres i handleplaner. Det er udelukkende beboerne, der bestemmer, hvad de gerne vil bruge deres klip på. Rigtig mange har stor gavn af den en-en-tid, som klippekortet giver plads til.</p> <p>Plejecentret har ikke fået en plejehjemslæge. Der er dog en læge i området, der har størstedelen af beboerne, og som medarbejderne trækker meget på.</p> <p>Centersygeplejerske og teamkoordinator beskriver, at sygefravær blandt social- og sundhedsassistenterne er en udfordring. Pt. har plejecentret to langtidssygemeldinger. Korttidssygefraværet er dog meget lavt. Der gøres stadigvæk en del brug af vikarer, men ikke så meget som tidligere.</p> <p>Derudover er der i øjeblikket store udfordringer med FMK, da medarbejderne ikke altid har mulighed for at opdatere i FMK inden for 24 timer efter, at lægen har ordineret medicin. Der bliver arbejdet på at løse udfordringen.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at plejecentret arbejder med relevante udviklingsområder i kvalitetsarbejdet.

3.2 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG

Data	<p>Tilsynet gennemgår to beboeres døgnrytmeplan.</p> <p>Døgnrytmeplanerne er opdateret og formuleret i et fagligt og professionelt sprog. Begge døgnrytmeplaner indeholder beskrivelser af beboernes plejebestand og praktiske opgaver, og hvad beboerne har behov for hjælp og støtte til. Døgnrytmeplanerne indeholder desuden fine beskrivelser af sundhedsfremmende indsatser i form af blandt andet obs. på væskeindtag. Der er taget stilling til hjælpen gennem hele døgnnet.</p> <p>Døgnrytmeplanerne indeholder i nogen grad beskrivelser af beboernes ressourcer, der dog med fordel kan udfoldes. Det samme er tilfældet i forhold til handlevejledende beskrivelser af eksempelvis hjælpen til det ugentlige bad.</p> <p>I begge døgnrytmeplaner er det angivet, at beboer skal have tilsyn tre gange i løbet af natten, men formålet med dette tilsyn er ikke angivet.</p> <p>Tilsynet bemærker, at døgnrytmeplanerne i mindre grad indeholder individuelle beskrivelser af beboernes ønsker og vaner i relation til hverdagslivet.</p>
-------------	--

	<p>Dette gør sig særligt gældende for den ene døgnrytmeplan, hvor det ikke fremgår, at beboer lider af svær demenssygdom. Dette kunne med fordel beskrives, efterfulgt af en beskrivelse af, hvilken betydning dette har for beboers adfærd, og hvilken tilgang der er gavnlig for beboer.</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 tablet til at orientere sig i beboernes dokumentation. Det er vigtigt, at dokumentationen er fyldestgørende, således at alle medarbejdere har mulighed for at opnå viden om den pleje, der skal udføres inde hos den enkelte beboer. En døgnrytmeplan skal indeholde detaljerede beskrivelser af beboernes ønsker, vaner og behov gennem hele døgnnet.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de er gode til at opdatere dokumentationen, og at de har tid til dokumentationsopgaven. Medarbejderne fortæller, at de er gode til at hjælpe hinanden med dokumentationen.</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 vurderer, at beskrivelsen af beboernes døgnrytme og ressourcer med fordel kan udfoldes.</p>

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK HJÆLP

Data	<p>Den ene beboer, som tilsynet taler med, er mindre relevant, men fremstår fornøjet og veltilpas.</p> <p>Den anden beboer, som tilsynet taler med, giver udtryk for, at hjælpen svarer til hans behov og er i overensstemmelse med beboers ønsker og vaner. Medarbejderne hjælper beboer med de ting, han gerne vil have - og på den måde, beboer ønsker det.</p> <p>Beboer er tryk ved, at der tages hånd om sundhedsmæssige problemstillinger. Medarbejderne er hurtige til at komme ind i boligen, når beboer har behov for hjælp.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de sikrer, at beboerne modtager den nødvendige pleje og omsorg ved at orientere sig i dokumentationen. Derudover er medarbejderne observerende og opmærksomme på at handle på ændringer i beboernes helbredstilstand. Ændringer i beboernes helbredstilstand dokumenteres og drøftes med kollegaer og eventuelt centersygeplejerske.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at det ligeledes sikres gennem kvalitetsbesøg, at beboerne modtager den nødvendige pleje og omsorg. På personalemøder drøftes af og til særlige problematikker hos en konkret beboer, og der drøftes mulige indsatser.</p> <p>Ifølge medarbejderne er rehabilitering at hjælpe beboerne med at vedligeholde deres funktionsniveau længst muligt. Medarbejderne oplever, at det bidrager til beboernes oplevelse af livskvalitet, når de oplever, at de stadigvæk kan forskellige ting selv. Beboerne motiveres til at gå ture og at forflytte sig i det omfang, det er muligt.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de samarbejder med fysioterapeuterne om at lave daglige øvelser med beboerne. Det er lagt ind i medarbejdernes arbejdsplan, at de skal lave de øvelser med beboerne, som fysioterapeuten har anbefalet.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder rehabiliterende i forbindelse med den personlige pleje, fx i forhold til tandbørstning, at lade beboer vaske sig med en vaskeklud og rede sit hår. Det er ligeledes muligt at samarbejde med beboerne omkring praktiske opgaver. Medarbejderne oplever, at mange beboere finder det hyggeligt at bidrage under rengøringen ved fx at støve lidt af.</p>
------	--

	<p>Medarbejderne fortæller, at der i forbindelse med sundhedsfremme og forebyggelse er fokus på fx beboernes væskeindtag, faldforebyggelse, medicin håndtering og -givning samt hygiejne.</p> <p>Tilsynet konstaterer, at der er taget hånd om alle observerbare fysiske, psykiske, mentale og sociale risici.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk hjælp er tilfredsstillende, tager udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang og har et sundhedsfremmende og forebyggende fokus. Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget tilfredsstillende grad kan redegøre for overvejelser vedrørende den rehabiliterende tilgang i plejen.</p>

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>Beboerne er tilfredse med madens og måltidernes kvalitet.</p> <p>Beboer fortæller, at han spiser aftensmad inde i fællesstuen, da han godt kan lide samværet med medarbejdere og beboere.</p> <p>Medarbejderne har relevante overvejelser vedrørende "det gode måltid" og kan redegøre for roller og ansvar.</p> <p>Medarbejderne oplever, at det er meget upersonligt, at de ikke har mulighed for at spise med til måltiderne. Ifølge medarbejderne spejler beboere med demens sig i medarbejderne, når de spiser - og det kan bidrage til, at beboerne spiser mere. Det er medarbejdernes oplevelse, at mange beboere på nuværende tidspunkt er meget hurtige til at spise færdig, at beboerne bliver urolige og gerne vil ind i egen bolig. Medarbejderne er opmærksomme på at blive siddende ved bordet under måltidet, og at der skal være ro.</p> <p>Beboerne ernæringscreenes i faste rul, og det er skrevet i beboernes handleplaner, hvornår de skal vejes. Herefter lægges der ernæringsplaner, jf. screeningsresultatet. Beboerne får dækket deres individuelle ernæringsbehov, og der tales med beboerne om, hvad de godt kan lide at spise.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som tilfredsstillende. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for overvejelser vedrørende "det gode måltid", og at der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet. Tilsynet vurderer, at der med fordel kan tages en faglig refleksion vedrørende medarbejdernes deltagelse i måltidet.</p>

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p>Beboerne vurderer, at der er en god omgangstone på plejecenteret, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte beboers tilstand og behov.</p> <p>Beboer oplever at have god kontakt til både øvrige beboere og medarbejdere. Medarbejderne er rare og flinke. De driller sommetider beboer kærligt, og dette sætter beboer stor pris på.</p> <p>Medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for, hvad der kendetegner en god og en mindre god omgangstone, samt hvad der lægges vægt på i kommunikationen med beboerne.</p>
-------------	---

	<p>Medarbejderne beskriver blandt andet, at det er vigtigt at være positiv og smilende, at sige pænt goddag og at være afslappet. Beboerne skal ikke kunne mærke på medarbejderne, når de har travlt. Det er vigtigt at være lyttende og interesseret, og at tage sig tid til at tage den snak, der nu er behov for. Det er vigtigt at tilpasse sin tilgang til den enkelte beboer, og at tale til beboerne i øjenhøjde.</p> <p>Tilsynet konstaterer ved observation, at omgangstone og dialog mellem beboere og medarbejdere er præget af respekt, omsorg og venlighed.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på plejecentret er særdeles tilfredsstillende.

3.6 SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Data	<p>Beboer oplever, at han bestemmer over eget liv og hverdag. Beboer bestemmer, hvornår han står op om morgenen, hvad han vil have til morgenmad, og hvilket tøj, han vil have på.</p> <p>Beboer ser en del fjernsyn og hører radio. Hver tirsdag kommer en medarbejder ind til beboer og tager en snak, hvilket han har ønsket at bruge sit klippekort på. Til at begynde med var beboer altid ude at gå, men det tillader beboers helbred ikke rigtigt længere. Beboer træner med en fysioterapeut en gang om ugen.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der arbejdes med beboernes selvbestemmelsesret.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at selvbestemmelse er, at beboerne bestemmer over eget liv og hverdag. Beboerne bestemmer, om de vil i bad eller ej, og hvorvidt de ønsker at stå op. Beboerne bestemmer, hvor de vil spise deres mad, hvilket tøj de ønsker at have på, og om de ønsker at træne. Det er samtidig vigtigt at være observerende i forhold til beboernes sundhedsmæssige situation, og at motivere beboerne til at gøre det, som medarbejderne ud fra deres faglighed vurderer er bedst for dem.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at klippekortsordningen i høj grad er med til at give beboerne en oplevelse af livskvalitet. Sommetider slår nogle beboere deres klip sammen, og der tages på udflugt til en planteskole i området. Der kan ligeledes være tale om en rolig snak, at se på billeder fra gamle dage og at høre musik. Nogle beboere holder af at spille kort. Det er beboerne, der bestemmer, hvad de vil bruge deres klip på.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at beboerne i meget tilfredsstillende grad medinddrages og har indflydelse på hverdagen og eget liv.

3.7 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data	<p>Der arbejdes i det små med at øge fagligheden i hele medarbejdergruppen. Til morgenmøder/formiddagsmøder drøftes beboere med særlige problematikker. Der tales om mulige løsninger og indsatser, og det besluttet, hvilken medarbejder der har ansvar for den konkrete indsats.</p> <p>Centersygeplejerske og teamkoordinator oplyser, at de har behov for en social- og sundhedsassistent mere i medarbejdergruppen. Der er i høj grad rekrutteringsudfordringer, men plejecentret har alligevel altid haft held med at rekruttere de medarbejdere, de har ønsket.</p>
-------------	--

	<p>Plejecentret samarbejder med diætist, fysioterapeuter, ergoterapeuter, forflytningsvejledere og demensvidenspersoner. Der er ligeledes et godt samarbejde med hjælpemiddelcentralen.</p> <p>Der er løbende kompetenceudvikling i kommunen, og både social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter har været på henholdsvis Update og KUA. Fokus for social- og sundhedshjælperne har i høj grad været på TOBS og dokumentation samt basisviden inden for eksempelvis hygiejne, observationer, kost og motorik samt hjælpemidler. En medarbejder skal på et tredages palliationskursus.</p> <p>På personalemøder har der sommetider været eksterne undervisere, ligesom teamkoordinator har fokus på at opfriske medarbejdernes viden inden for forskellige emner. Det er ligeledes planen, at elever skal tilrettelægge undervisning. Ergoterapeuter har undervist i tryksår og forebyggelse.</p> <p>Der er overlap mellem nattevagt og dagvagt, men ikke mellem øvrige vagtlag. Teamkoordinator og centersygeplejerske oplever, at medarbejderne er gode til at efterspørge faglig sparring, og at der er et godt samarbejde på tværs.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de har de nødvendige kompetencer til at varetage de opgaver, de stilles over for. Såfremt medarbejderne bliver i tvivl i forhold til en opgave, sparrer de med hinanden. Medarbejderne er ligeledes meget trygge ved, at der er en sygeplejerske på plejecentret, som de altid kan spørge til råds.</p> <p>Medarbejderne får løbende at vide, når der er mulighed for kompetenceudvikling inden for forskellige områder. Medarbejderne fortæller, at de har været på demenskursus i sommer. Der har ligeledes været undervisning på plejecentret i tryksår, og der tages faglige emner op på personalemøder.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at ledelse og medarbejdere har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs.

3.8 FYSISKE RAMMER

Data	<p>Tilsynet ankommer, imens der er ved at blive gjort klar til frokost.</p> <p>Tilsynet observerer, at der er god stemning og atmosfære samt et aktivt miljø.</p> <p>Et par beboere opholder sig på plejecentrets fællesareal. Der spilles musik til stor glæde for beboerne. En beboer oplever dog, at musikken er lidt høj, og spørger, om der ikke kan blive skruet ned. Medarbejder møder beboeren med et smil og efterkommer beboers ønske. Samme medarbejder sidder senere på dagen og synger sammen med en beboer. Det er tydeligt, at beboeren har stor glæde af medarbejders opmærksomhed. Efter måltidet observerer tilsynet, at en medarbejder danser med beboer. Beboeren sidder senere på dagen og lytter til musik.</p> <p>Plejecentret har en stor fællesstue, der er indrettet med små enheder bestående af spiseborde samt fjernsynsområde og nicher med lænestole, små borde og læsestof. Der er pyntet op til jul, og bordene er dækkede med dug, juledekorationer og LED-lys. Indretningen er hjemlig med service i vitrineskabe, cd'er, porcelænsfigurer og grønne planter.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer i høj grad inviterer til aktiviteter og socialt samvær. De fysiske rammer er afstemt målgruppens behov.

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 øjeblikbillede 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 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, 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.

