

Tilsynsrapport **Ballerup Kommune**

**Center for Social og Sundhed
Plejecenter Egely**

Uanmeldt helhedstilsyn
Marts 2017

INDHOLD

1.0	Vurdering	3
1.1	Tilsynets samlede vurdering	3
1.2	Tilsynets anbefalinger	4
2.0	Oplysninger om Plejecentret	5
3.0	Datagrundlag	6
3.1	Opfølgning på foregående tilsyn	6
3.2	Værdigrundlag	7
3.3	Sundhedsfaglig dokumentation	7
3.4	Medicinhåndtering og administration	8
3.5	Hverdagens praksis	9
3.5.1	Velfærdsteknologi og træningsfaciliteter	9
3.5.2	Personlig pleje	10
3.5.3	Praktisk hjælp	11
3.5.4	Mad og måltider	11
3.5.5	Rehabilitering	12
3.5.6	Omgangsform og sprogbrug	13
3.5.7	Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser	13
3.6	Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde	14
3.6.1	Bemanding og personalesituation	14
3.6.2	Medarbejderkompetencer og udvikling	15
4.0	Tilsynets formål og metode	17
4.1	Formål	17
4.2	Metode	17
4.3	Vurderingsskala	18
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	18
5.0	Præsentation af BDO	19

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt helhedstilsyn, 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 samt om det konkrete plejecenter.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.



“Tilsynet er altid udtryk for et øjebliksbillede og skal derfor vurderes ud fra dette.

VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af Plejecenter Egely er, at der er tale om et plejecenter med:

Meget tilfredsstillende forhold.

Tilsynets vurdering gives på baggrund af, at kvaliteten i den sundhedsfaglige indsats vurderes meget tilfredsstillende.

I forhold til kvaliteten i den sundhedsfaglige dokumentation samt på medicinområdet ses det, at der med en mindre indsats relativt let vil kunne rettes op herpå.

Der er fulgt tilfredsstillende op på anbefalingerne fra sidste tilsyn, og der arbejdes i overensstemmelse med kommunens mission og vision for området.

Beboerne får den hjælp til pleje og omsorg, praktisk støtte og hjælp til medicinadministration, som de har behov for. Beboerne oplever stor tilfredshed med kvaliteten i leveringen af ydelserne.

Tilsynet hæfter sig ved, at beboerne oplever medindflydelse og selvbestemmelse i forhold til tilrettelæggelsen af hjælpen, samt at beboerne har en oplevelse af, at egne ressourcer inddrages i det omfang, det er muligt. Tilsynet vurderer, at der arbejdes målrettet med den rehabiliterende tilgang i plejen på plejecentret.

Beboerne oplever god kontakt til medarbejderne, hvor dialogen altid opleves respektfuld og anerkendende. To af beboerne henviser spontant til, at de har en særlig god kontakt til deres kontaktperson. På tilsynets rundgang på plejecentret observeres overalt, at omgangstonen mellem beboere og medarbejdere er respektfuld og anerkendende.

Beboerne udtrykker generelt tilfredshed med kvaliteten af måltiderne. En beboer efterspørger dog flere tilbud om frugt. Tilsynet vurderer, at der er god stemning og trivsel omkring måltidet.

Tilsynet vurderer, at beboerne får tilbudt relevante træningsmuligheder samt varierede tilbud om aktiviteter. Beboerne er generelt tilfredse med omfanget af trænings- og aktivitetstilbud. Et par beboere efterspørger dog muligheden for at komme mere ud.

Medarbejderne fremstår fagligt kompetente, og ledelsesmæssigt er der fokus på at sikre tilstedeværelse af de faglige kompetencer.

Medarbejderne kan fagligt redegøre for principperne bag plejen og omsorgen for beboerne og tænker den rehabiliterende tilgang ind i plejen.

Medarbejderne kan fagligt ligeledes redegøre for principperne bag korrekt medicinadministration og håndtering. Der er implementeret en velfungerende egenkontrol, der medvirker til at sikre, at beboerne får doseret og udleveret den korrekte medicin.

Der er ikke fundet doseringsfejl. Tilsynet bemærker dog, at en beboer har doseringsæsker, som mangler markering med navn og cpr-nummer.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne er bevidste om betydningen af at skabe rammerne for et hyggeligt måltid, både hvad angår borddækning, servering og den indbyrdes dialog mellem beboere og medarbejdere. Tilsynet bemærker positivt, at der siden sidste tilsyn er sket en markant forbedring af kvaliteten i forhold til at sikre størst mulig trivsel for beboerne omkring måltidet.

Medarbejderne kan fagligt redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld og anerkendende kommunikation.

Medarbejderne har kendskab til de forskellige aktivitetstilbud og er bevidste om at informere og motivere beboerne hertil. Medarbejderne oplever af og til, at det kan være vanskeligt at motivere beboerne til at tage imod tilbuddene. Tilsynet erfarer, at der med forskellige indsatser er meget tilfredsstillende fokus på at imødekomme ovenstående udfordring.

Planlægning og tilrettelæggelse af dagens opgaver foregår på en for medarbejderne meget tilfredsstillende måde. Tilsynet bemærker positivt, at medarbejderne giver udtryk for, at der er et godt arbejdsmiljø på plejecentret.

Medarbejderne oplever tilfredsstillende muligheder for kompetenceudvikling og føler sig dermed godt klædt på til at varetage de opgaver, de stilles over for. Det er tilsynets vurdering, at der er ledelsesmæssigt fokus på at sikre kompetenceudvikling af medarbejderne.

Det er tilsynets vurdering, at rengøringsstandarden er meget tilfredsstillende i boligerne og omkring hjælpemidler.

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 kvalitetsstandards og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at plejecentret fortsætter de igangværende indsatser i forhold til at sikre korrekt sundhedsfaglig dokumentation, således at denne altid fremstår ajourført. Tilsynet anbefaler herunder, at fokus skærpes på at sikre overensstemmelse mellem helbredsoplysninger og beboerens medicinliste.
2. Tilsynet anbefaler, at fokus skærpes på at sikre, at alle doseringsæsker er markeret med beboerens navn og cpr-nummer.

OPLYSNINGER OM PLEJECENTRET

Adresse
Plejecentret Egely, Egebjerg Bygade 34, 2750 Ballerup
Leder
Birgitte Züricho
Antal boliger
14 plejeboliger
Dato for tilsynsbesøg
Den 22. marts 2017
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: • Interview med plejecentrets afdelingssygeplejerske • Tilsynsbesøg hos 3 beboere • Gennemgang af dokumentation • Observationer • Gruppeinterview med 2 medarbejdere (1 social- og sundhedshjælper og 1 social- og sundhedsassistent) Beboere, der indgår i individuelle interview, har givet deres accept til at indgå i tilsynet samt givet samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data. Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende
Senior Manager Gitte Ammundsen, Sygeplejerske

DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	Ved tilsynet i 2016 fik plejecentret anbefalinger i forhold til dokumentationen, renholdelse af hjælpemidler og måltidet. Som led i opfølgning på disse oplyser afdelingssygeplejersken følgende: Der har været gennemført undervisning af medarbejderne i forhold til at sikre korrekt dokumentation i omsorgssystemet. Inden for de seneste tre måneder er der ansat to nye sygeplejersker. Det er planen, at disse nye medarbejdere skal tage del i kvalitetssikringen af den sundhedsfaglige dokumentation. Der er bevidsthed om, at man endnu ikke er helt i mål i forhold til at sikre høj kvalitet i den sundhedsfaglige dokumentation. I forhold til at sikre renholdelse af hjælpemidler er der udarbejdet instruks på området. Det er nu således nattevagters opgave at forestå rengøring af beboernes hjælpemidler. Trivsel i forhold til måltidet har været et emne, der er blevet italesat over for medarbejdergruppen. Blandt andet har der været særligt fokus på, hvorledes der skabes mere dialog mellem beboere og medarbejdere, samt hvorledes man i større omfang kan inspirere og inddrage beboerne til at deltage i dialogen omkring bordet. Yderligere er medarbejdernes rolle i forhold til måltiderne blevet tydeliggjort. Tilsynet får oplyst, at der generelt er blevet mere opmærksomhed på rammerne for måltidet, herunder borddækningen. Der er udarbejdet instruks på emnet måltid. Afdelingssygeplejersken fortæller, at hun ind imellem selv deltager i måltiderne med beboerne for at foretage faglige observationer af situationerne. Det er afdelingssygeplejerskens oplevelse, at trivslen og stemningen omkring måltiderne ses væsentligt forbedret. I forhold til yderligere bemærkninger ved seneste tilsyn oplyser afdelingssygeplejersken, at centerleder har haft konstruktiv dialog med de frivillige, der er tilknyttet centret. I dialogen med disse er der blandt andet foregået drøftelse af de frivilliges roller og opgaveansvar/opgaveområder. Afdelingssygeplejersken oplyser i øvrigt, at der siden seneste tilsyn er sket opnormering af nattevagten, hvilket betyder, at der nu er to frem for tidligere kun én medarbejder i hver nattevagt. Erfaringen er, at dette har haft en positiv effekt på kvaliteten, hvor der er kommet mere fokus på den tidlige opsporing. Yderligere er det oplevelsen, at det er blevet lettere for medarbejderne at håndtere situationer, hvor beboere bliver dør-søgende. Opnormeringen har generelt haft en positiv betydning for medarbejdernes arbejdsglæde. På plejecentret arbejdes med afdækning af opgaveansvar fordelt på medarbejdernes faglige uddannelsesniveau. Det pointeres, at der her er bevidsthed om, at en opgaveglidning kan give anledning til udfordringer, men det fastholdes samtidigt, at man ønsker at anvende medarbejdernes forskellige faglige kompetencer bedst muligt, således at der sikres høj kvalitet i den sundhedsfaglige indsats. Der er ansat en pædagog til varetagelse af aktiviteter for beboerne. Der har her ikke været mangel på ambitiøse intentioner, men det er erfaret, at det kan være forbundet med visse vanskeligheder at motivere beboerne til deltagelse i den grad, man kunne ønske. Plejecentret har nu sat fokus på en prioritering af de aktiviteter, der erfaringsmæssigt er stor tilslutning til - eksempelvis en-til-en aktiviteter, bading samt massagetilbud. Ledelsesmæssigt er plejecentrene Egely og Kristinehaven lagt sammen. Fremadrettet er det intentionen, at der i større omfang skal ske vidensdeling på tværs af de to centre.
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at der er fulgt tilfredsstillende op på anbefalingerne fra seneste tilsyn.

3.2 VÆRDIGRUNDLAG

Data	Plejecentret arbejder ud fra Ballerup Kommunes værdigrundlag. Tilsynet får fremvist oversigt over kommunens mission og vision. Medarbejderne udtrykker, at kommunens værdier ikke umiddelbart kan gengives ordret, men er ikke i tvivl om, at der overordnet arbejdes ud fra en vision om, at beboeren skal være i centrum, føle medindflydelse og opleve livskvalitet ved at bo på plejecentret. Derudover er det blevet italesat, at der skal være en god tone på stedet, hvor alle taler respektfuldt og ordentligt til hinanden. Alle tre interviewede beboere udtrykker stor tilfredshed med at bo på plejecentret. En beboer oplever, at man aldrig er alene om noget og finder det trygt, at hvis man bliver usikker, er hjælpen nær. Der er ikke umiddelbart noget, som beboeren synes burde være anderledes, eller som kunne gøres bedre. Anden beboer giver udtryk for at være bevidst om at sige til og fra. Beboeren kan dog ikke lige huske eksempler på situationer, der har givet anledning hertil. Beboeren er tilfreds med at bo på plejecentret, men understreger, at man naturligvis altid helst vil bo i sit eget hjem. Tredje beboer har kun boet på plejecentret i tre måneder og oplever at være faldet godt til, trods forandringen har været stor. Beboeren udtrykker, at vedkommende bestemt er tilfreds med den behandling, man får på plejecentret.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der arbejdes i overensstemmelse med kommunens mission og vision for området.

3.3 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION

Data	Tilsynet gennemgår dokumentationen i omsorgssystemet for tre beboere. <u>Døgnrytmeplaner:</u> Hos to ud af tre beboere er døgnrytmeplanerne generelt handlevejledende og individuelt beskrevet. I en enkelt døgnrytmeplan beskrives hjælpen for nat dog ikke tilstrækkeligt handlevejledende, idet beskrivelsen kun indeholder oplysning om "Tilsyn x 2". Tilsynet bemærker positivt, at døgnrytmeplanerne indeholder beskrivelser af beboernes fysiske, psykiske og sociale ressourcer, samt hvorledes disse medinddrages i plejen. I forhold til en nyligt indflyttet beboer mangler delvis ajourføring af døgnrytmeplanen. <u>Helbredsoplysninger:</u> Hos en beboer ses meget tilfredsstillende dokumentation i helbredsoplysningen. Denne indeholder detaljerede og fagligt relevante beskrivelser i forhold til beboerens helhedssituation. Der observeres overensstemmelse mellem helbredsoplysningen og beboerens medicinliste. Hos anden beboer mangler delvis overensstemmelse mellem helbredsoplysningen og beboerens medicinliste. Beboer er i behandling for eksempelvis mavesyre, angst, depression og høfeber, som ikke fremgår af helbredsoplysningen. Hos tredje beboer, som flyttede ind på plejecentret for ca. tre måneder siden, mangler helbredsoplysningen at blive udfyldt.
------	--

	Indsatsområder: Tilsynet ser indsatsområder i forhold til eksempelvis iltbehandling, medicinadministration og kredsløbsproblemer. Indsatsområderne fremstår ajourførte og relevante. Tilsynet får oplyst, at der som led i kvalitetssikringen af dokumentationen netop er foretaget revidering af alle indsatsområder. Tilsynet får ligeledes oplyst, at der udarbejdes pædagogiske handleplaner, når dette skønnes relevant. For en beboer er der udarbejdet en sådan, og tilsynet observerer her, at der ikke konsekvent beskrives handlevejledende indsatser i forhold til de problematikker, der beskrives i den pædagogiske handleplan. Eksempelvis ses beskrivelser af, at en beboer har en del humørsvingninger og kan reagere vredt i forhold til andre beboere og personale, idet beskrivelserne ikke følges op af handlevejledende forslag til indsatser. Under gruppeinterview oplyser medarbejderne, at det primært er kontaktpersonens ansvar at sikre udarbejdelse af døgnrytmeplanen. Udarbejdelsen af døgnrytmeplanerne sker i tæt samarbejde med sygeplejersken. Det beskrives af medarbejderne, at det faste personale kun i mindre omfang anvender døgnrytmeplanerne i det daglige arbejde, da de i forvejen har godt kendskab til beboerne. Vikarer og afløsere får derimod altid en kopi af disse, så de kan orientere sig grundigt om den enkelte beboer, inden en pleje startes op. Døgnrytmeplaner ajourføres løbende, når en ændring er opstået. På tilsynets spørgsmål om, hvordan den røde tråd sikres mellem helbredsoplysninger og medicinlisterne, udtrykker medarbejderne, at der ikke konsekvent sker sikring af en overensstemmelse imellem disse to dokumenter.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at plejecentret stadig har en udfordring i forhold til at sikre korrekt sundhedsfaglig dokumentation.

3.4 MEDICINHÅNDTERING OG ADMINISTRATION

Data	Instrukser i forhold til medicinadministration og håndtering kan søges på plejecentrets infoboard. En gruppeleder viser tilsynet, hvordan disse søges. Gruppelederen oplyser, at alle instrukser er under revidering, idet de er fra 2015. Plejecentret arbejder med "Praktiske Procedurer i Sygeplejen" (PPS). Redskabet opleves let tilgængeligt og meget anvendeligt i hverdagen og bruges ofte i forhold til undervisning af elever. Gruppeleder beskriver, at PPS er velegnet, hvis man vil teste egen viden på et specifikt område. Ud over instrukser og PPS arbejdes med kommunens overordnende instrukser/vejledninger og embedslægens vejledninger. Tilsynet gennemgår tre beboeres medicin og oplysninger fra FMK: • Dokumentation på medicinlister fra FMK er i overensstemmelse med gældende retningslinjer på området. • Medicinen opbevares korrekt, hvor aktuel medicin er adskilt fra ikke-aktuel medicin. Der anvendes typisk poser til adskillelsen. • Tilsynet bemærker positivt, at der er god orden og systematik i beboernes medicinske. • Hos alle tre beboere er medicinen doseret korrekt. En beboer får dosispakket medicin. • Tilsynet bemærker positivt, at man er bevidst om at anvende dosispakket medicin til de beboere, hvor dette skønnes relevant. • Der er givet den medicin, der skal være givet på tilsynstidspunktet.
------	--

	Tilsynet observerer, at der hos en beboer mangler angivelse af navn og cpr-nummer på doseringsæskerne. Alle beboere udtrykker tilfredshed med hjælpen til medicindosering. Medarbejderne kan beskrive, hvilke observationer der skal gøres i forbindelse med medicinadministration og håndtering. Medarbejder, der har med medicindosering af gøre, beskriver systematiske arbejdsgange i forhold til denne opgave. Medarbejder er blandt andet bevidst om at sikre sig den nødvendige ro til koncentration omkring opgaven. Typisk doseres medicinen inde hos beboeren. Andre gange foregår doseringen i et medicinrum/depotrum. Det fremhæves, at der altid eftertælles og aldrig sker efterdoseringer af medicin. Medarbejder pointerer, at der altid kun doseres til hele æsker. Tilsynet taler med flere medarbejdere, der beskriver samme vigtige fokus. På plejecentret er det aftalt, at medarbejderen, der doserer medicin, altid skal sikre, at en kollega eftertæller denne. Medarbejder oplever, at denne arbejdsgang giver tryghed ved varetagelse af opgaven. Medarbejder har ligeledes fokus på at kontrollere behovet for bestilling af ny medicin. Medarbejderne fortæller, at de foretrækker brugen af PPS frem for at søge viden fra instrukser på infoboard, da instrukserne her pt. ikke er opdaterede. Medarbejder, der har med hjælp til medicinindtagelse at gøre, kan beskrive, hvilke observationer og kontroller, der skal gøres i forbindelse hermed. Der beskrives ligeledes kontrol i forhold til dosispakket medicin. Tilsynet bemærker positivt, at en medarbejder netop har anvendt den korrekte arbejdsgang og observeret, at den dosispakke medicin ikke stemmer overens med medicinlisten for dagen. Medarbejder tager telefonisk kontakt til beboerens egen læge.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der er implementeret en velfungerende egenkontrol, der medvirker til at sikre, at beboerne får doseret og udleveret den korrekte medicin. Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med hjælpen til medicinadministration og håndtering. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt kan redegøre for principperne bag medicinadministration og håndtering.

3.5 HVERDAGENS PRAKSIS

3.5.1 Velfærdsteknologi og træningsfaciliteter

Data	Ifølge afdelingssygeplejersken er implementering af velfærdsløsninger ikke et område, der har en særlig prioritering pt. Plejecentret har dog indkøbt nye senge med specialfunktioner, som man ser frem til at tage i brug. Det oplyses, at der har været foretaget vurdering af, hvorvidt plejecentret kunne have glæde af ibrugtagning af øvrige velfærdsteknologiske løsninger. Her blev det vurderet, at der ikke umiddelbart skulle ske videre. Ifølge afdelingssygeplejersken er der de nødvendige hjælpemidler tilstede på plejecentret. I forhold til træning kommer der hver fredag en træningsassistent og laver forskellige aktiviteter med beboerne. Eksempelvis tilbydes gåture. Det er ikke muligt at selvtræne på plejecentret, men de beboere, der måtte have interesse herfor, tilbydes selvtræning på andre plejecentre/Sundhedshuset.
------	---

	Beboerne tilbydes kørsel til og fra selvtræning. Kørslen sker via bus, som lånes af Kristinehaven, og med pædagogen som chauffør. Der tilbydes ugentlig gymnastik ved frivillige. Nogle beboere er tilknyttet den vederlagsfri fys-ordning. Beboerne oplever, at de har de hjælpemidler, de har behov for. Det er med nogen forskel, hvor meget de interviewede beboere deltager i træningstilbud. Tilsynet bemærker, at en beboer har hukommelsesmæssige udfordringer og ikke er helt relevant i forhold til de tilbud, han mener at modtage. Anden beboer føler sig begrænset på grund af konstant behov for iltbehandling. Tredje beboer modtager to gange ugentligt træning ved fysioterapeut. Beboeren er meget tilfreds med træningstilbuddet. Beboeren ønsker ikke at deltage i gymnastiktilbud, som frivillige arrangerer, idet hun oplever, at der bliver talt i en tone, som var man et barn. Tilsynet drøfter beboerens udtalelse med afdelingssygeplejersken. Det er medarbejdernes oplevelse, at der er de nødvendige hjælpemidler og arbejdsredskaber til stede, så man kan udføre sit job på forsvarlig og sikker vis.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at beboerne får tilbudt relevante træningsmuligheder i hverdagen.

3.5.2 Personlig pleje

Data	Tilsynet observerer, at pleje og omsorg, der tilbydes beboerne, er i overensstemmelse med beboernes behov. Beboerne fremstår velplejede. Alle beboere giver udtryk for, at de modtager den pleje, de har behov for. En beboer fortæller, at vedkommende er tryk ved personalet, som kommer, når man har brug for det. Beboeren oplever, at medarbejderne altid er villige og meget imødekommende i forhold til at hjælpe, når der er brug for det. Beboeren fortæller endvidere, at der tilbydes ugentligt bad på faste dage, hvilket passer beboeren godt. Anden beboer beskriver, at der bliver taget fint hensyn til små ønsker og vaner i forhold til eksempelvis de tidspunkter, hvor beboeren ønsker at modtage hjælpen. Beboeren vil gerne tidligt op om morgenen, hvilket respekteres. Tredje beboer er ligeledes fuldt ud tilfreds og mener ikke, der er noget at klage over. Medarbejderne beskriver, at en god personlig pleje har fokus på sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Beboerne skal sikres medbestemmelse og indflydelse på tilrettelæggelsen. Medarbejderne fremhæver fokus på den rehabiliterende tilgang, og at man støtter, hvor behovet er. Pårørende inddrages ofte, og samarbejdet opleves velfungerende i de fleste tilfælde. En medarbejder udtrykker, at plejen skal udføres med respekt for beboernes blufærdighed, og man skal have en stille og rolig adfærd og tilgang i plejen. Medarbejder beskriver, hvorledes hun ofte anvender den inviterende tilgang i plejen, idet det er erfaringen, at hvis man som beboer oplever, at man bliver inviteret, så føler man, at man er noget specielt. Den følelse vil man gerne have frem hos beboerne. Medarbejder beskriver, at hvis der ikke er det rigtige match mellem beboer og medarbejder, er der altid mulighed for at fordele opgaverne anderledes i medarbejdergruppen. I forhold til plejen og omsorgen for beboere med demens beskrives opmærksomhed på, at man nogle gange skal forsøge at motivere op til flere gange, inden en pleje kan opstartes.
------	--

Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at beboerne får den pleje og omsorg, de har behov for, samt at beboerne oplever stor tilfredshed hermed. Medarbejderne kan fagligt redegøre for principperne bag plejen og omsorgen for beboerne.
----------------------------	--

3.5.3 Praktisk hjælp

Data	Tilsynet observerer, at rengøringsstandarden er meget tilfredsstillende omkring alle boliger og hjælpemidler. Beboerne udtrykker stor tilfredshed med hjælpen til praktisk støtte og rengøring. En beboer fortæller, at hvis hun har spildt noget, kan hun bare bede om at få det tørret op. Beboeren viser tilsynsførende, hvordan hun selv kan rejse sig fra sin kørestol ved køkkenvasken og klare en mindre opvask. Således sker det, at hun spilder. Beboeren holder selv orden i boligen og hænger selv sit håndklæde op efter bad. Medarbejderne beskriver, at der er ansat særligt personale til varetagelse af rengøringsopgaverne i boligerne. Medarbejderne oplever, at de er gode til at støtte beboerne i at sikre renholdelse og orden i boligen. Den daglige renholdelse i boligerne påhviler medarbejderne, der har haft med beboeren at gøre den pågældende dag.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at rengøringsstandarden er meget tilfredsstillende i boligerne og omkring hjælpemidler. Beboerne er meget tilfredse med hjælpen til praktisk støtte og rengøring.

3.5.4 Mad og måltider

Data	Tilsynet observerer måltider på de to afdelinger. Tilsynet bemærker positivt, at bordene er dækket med blomster, lys, servietter og lignende. Beboere, der selv kan anrette deres mad, tilbydes fadservering. Tilsynet ser skåle og fade placeret direkte på bordene. De beboere, der har behov for mere støtte til indtagelsen, modtager denne på en værdig og faglig måde. Tilsynet observerer, at en beboer, der kun ønsker dele af dagens menu, får tilbudt en række alternativer. Tilsynet observerer, at der er god dialog mellem beboere og medarbejdere. Medarbejderne taler om sund levevis med hinanden, men formår samtidig at medinddrage beboerne ved at have god øjenkontakt med den enkelte beboer, og medarbejderne henvender sig direkte til beboerne med konkrete spørgsmål i forhold til emnet, der drøftes. Der er god stemning under måltidet, og dialogen giver af og til anledning til smil og grin hen over bordet. Tilsynet bemærker ligeledes positivt, at medarbejderne sidder med ved bordene, så snart denne er gjort klar og serveret på bordet. Ingen medarbejdere ses i gang med eksempelvis praktiske opgaver under måltidet. To beboere beskriver stor tilfredshed med madens kvalitet og variation. En beboer fremhæver, at der er mange gode grøntsager. Anden beboer oplever, at maden er god, nærende og velsmagende. Beboeren nyder, at han får stillet en kande med saft ind på bordet i sin bolig hver dag. Beboeren sidder og drikker denne saft under interviewet med den tilsynsførende. Tredje beboer er mindre tilfreds. Beboeren giver udtryk for, at saucen er for tyk, og der er for få tilbud om frugt. Beboeren mener, at frokosten er blevet bedre den seneste tid, og at der er kommet flere grøntsager til. Morgenmaden sørger beboeren selv for, ifølge eget udsagn.
-------------	--

	Under gruppeinterviewet beskriver medarbejderne, at det er vigtigt for et godt måltid, at der skabes ro og hygge omkring måltidet. En aftalt arbejdsfordeling mellem medarbejderne er blandt andet medvirkende til dette. Medarbejderne er bevidste om beboernes forskellige behov for støtte til indtagelse af et måltid og planlægger og agerer herefter. Medarbejder beskriver, at emnerne til dialog under et måltid kan være mange forskellige, og det er erfaringen, at det faktisk lykkes de fleste gange at skabe en så god trivsel og hygge omkring måltiderne, at beboerne bliver ved bordene i længere tid end tidligere. Medarbejder pointerer, at der ikke må ske udførelse af praktiske opgaver som eksempelvis tømning af opvaskemaskine under måltiderne.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der er god stemning og trivsel omkring måltidet. Tilsynet vurderer, at beboerne generelt er tilfredse med kvaliteten af måltiderne. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne er bevidste om betydningen af at skabe rammerne for et hyggeligt måltid, både hvad angår borddækning, servering og den indbyrdes dialog mellem beboere og medarbejdere.

3.5.5 Rehabilitering

Data	Tilsynet får fremvist mappe indeholdende informationer omkring rehabiliteringen. Denne er netop udarbejdet, og man er i gang med implementeringen heraf. Gruppleder fortæller, at hensigten med mappen er, at medarbejderne skal orientere sig i denne for at blive klogere på den rehabiliterende tilgang i plejen. Mappen indeholder blandt andet beskrivelser og eksempler på, hvorledes der skal ske udarbejdelse af mål, delmål og handlinger efter SMART-princippet. Det er planen, at alle beboere skal gennemgås med henblik på at opstille rehabiliterende mål for den enkelte beboer. Alle beboere tilkendegiver, at de gives gode muligheder for at medinddrage egne ressourcer i hverdagen. En beboer fortæller, at hun fra start har været indstillet på at gøre mest muligt selv. Beboer beskriver, hvordan hun selv medinddrager og anvender egne ressourcer under hjælpen til eksempelvis et bad. Anden beboer beskriver, at hun, på trods af lammelse i den ene arm, selv klarer dele af den personlige pleje. Beboeren oplever, at medarbejderne er gode til at lade beboeren gøre, hvad hun kan, og de hjælper kun, hvor der er behov for støtte. Beboeren viser, hvordan hun laver øvelser i sin bolig og får sig strakt ved at rejse sig fra kørestol, mens hun står ved sengen. Tredje beboer reflekterer lidt over spørgsmålene og erkender, at han måske kunne gøre mere selv. Medarbejderne beskriver, at de opstillede rehabiliteringsmål godt kan gå hen og blive meget små, hvilket er helt naturligt i forhold til de begrænsede ressourcer flere af beboerne faktisk har. Delvis medinddragelse prioriteres. Medarbejderne oplever, at de gerne vil arbejde ud fra den rehabiliterende tilgang, idet dette giver god mening for dem. Den rehabiliterende tilgang giver beboerne livskvalitet, og de sættes i centrum, hvilket er i god overensstemmelse med målene for plejecentret. I arbejdet med den rehabiliterende tilgang har medarbejderne fokus på at spørge beboerne ind til, hvad der er vigtigt for den enkelte, hvad deres mål er, og hvordan man med den rette støtte hjælper beboeren til at nå disse. En medarbejder beskriver, at mål for den rehabiliterende indsats skal være tidsbestemt og målbar, samt at evalueringsdelen er en vigtig faktor.
------	---

	Det er erfaringen, at nogle gange nås et opstillet mål før tid - andre gange har man ifølge medarbejder slået for stort brød op og må agere i forhold hertil. Medarbejderne beskriver, at indsatserne sikres dokumenteret i omsorgssystemet.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der arbejdes målrettet med den rehabiliterende tilgang i plejen på plejecentret. Medarbejderne kan fagligt redegøre for, hvorledes der arbejdes hermed. Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever medinddragelse af egne ressourcer i det omfang, det er muligt.

3.5.6 Omgangsform og sprogbrug

Data	Tilsynet observerer respektfuld og anerkendende kommunikation mellem beboere og medarbejdere. Beboerne giver alle udtryk for, at medarbejdere i plejen til enhver tid kommunikerer i en respektfuld tone. To af beboerne henviser til særlig god dialog med deres kontaktperson. En beboer beskriver, at alle er venlige og søde, og at kontaktpersonen er meget opmærksom på, når beboeren har det skidt, eller der er noget, der giver anledning til bekymring. Beboeren oplever dette som værende meget trygt. Anden beboer beskriver, at hun har et godt forhold til medarbejderne, som altid er søde og venlige. Beboeren oplever dog, at der under gymnastikken ved de frivillige kan blive talt i en tone, beboeren ikke bryder sig om. Tredje beboer fortæller, at han kommer godt ud af det med alle, og hvis man har noget på hjerte, bliver der lyttet. Medarbejderne beskriver, at en god kommunikation med beboerne sikres ved at tale i øjenhøjde, udvise respekt, tale i korte sætninger og give informationer, man er sikker på, at beboerne kan modtage. Man skal ifølge medarbejderne møde beboerne, hvor de er. En medarbejder nævner, at hun er bevidst om ikke at give for mange valgmuligheder til beboere med demens. Det er medarbejdernes oplevelse, at de i hverdagen er rimelig gode til at gå ind og få en snak med beboerne.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at omgangstonen mellem beboere og medarbejdere er respektfuld og anerkendende. Beboerne oplever god kontakt til medarbejderne. Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld og anerkendende kommunikation.

3.5.7 Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser

Data	Tilsynet får oplyst, at der er tilknyttet en del frivillige til plejecentret. De frivillige forestår arrangementer og aktiviteter af forskellig art. Eksempelvis tilbydes på ugentligt basis gymnastik, sang og musik samt banko om søndagen. De frivillige tilbyder ligeledes hjælp til lægebesøg eller ambulante behandlinger. Plejecentret har ansat en aktivitetspædagog, som forestår varierede aktivitetstilbud til beboerne. Tilsynet får udleveret oversigt på disse aktiviteter. Plejecentrets atriumgård rummer ofte aktiviteter, hvilket har den fordel, at når beboere passerer atriumgården, inspireres de til deltagelse i den forestående aktivitet. Tilsynet får oplyst, at der er begrænset tilbud om aktiviteter ud af huset, da økonomien ikke tillader et større omfang. Plejecentret låner af og til en bus fra andet plejecenter, når der arrangeres ture ud af huset.
-------------	---

	Klippekortsordningen betragtes som velfungerende og giver gode muligheder for samvær med beboerne. På opslagstavler ses aktivitetslister for den kommende periode. På tilsynsdagen er frivillige i gang med dagens gymnastik. Syv beboere deltager i denne. Rammerne på plejecentret indbyder til socialt samvær og hygge. Beboere ses flere steder opholde sig på fællesarealet. En beboer ses på vej ud af huset med en besøgsven. På første sal sidder en beboer om formiddagen alene på fællesarealet. Der ses ikke umiddelbart aktiviteter omkring beboeren. En beboer oplever tilfredsstillende tilbud om aktiviteter, men har dog indtryk af, at der i en periode har været lidt færre aktiviteter end der plejer. Beboeren kan ikke redegøre yderligere herfor. Anden beboer er ligeledes tilfreds med aktivitetstilbud, men ville dog ønske, at der var flere ture ud af huset. Beboeren er glad for sin besøgsven, der tager hende med ud til forskellige aktiviteter en gang om ugen. Tredje beboer nyder at opholde sig i sin bolig og høre radio, se TV og læse bøger. Beboeren håber, at han kan blive så selvhjulpent, at han kan komme mere ud i den friske luft på egen hånd, når vejret tillader dette. Medarbejderne kan beskrive de forskellige tilbud om aktiviteter og har fokus på at få informeret og motiveret beboerne til deltagelse heri. Medarbejderne oplever, at det ind imellem er svært at motivere beboerne til aktiviteter. En del beboere siger ofte fra over for deltagelse og kommer kun sjældent med forslag til, hvad de gerne vil. Medarbejder fortæller, at når vejret tillader det, tilbydes gymnastikken i atriumgården, så det bliver tydeligere for beboerne, hvad der foregår. Derudover er flere aktiviteter rykket fra 2. sal til 1. sal, hvilket ligeledes i højere grad gør det synligt for beboerne, at en aktivitet er i gang. Således lader de sig i højere grad forhåbentlig inspirere heraf.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der er et varieret tilbud om aktiviteter på plejecentret. Tilsynet vurderer, at beboerne generelt er tilfredse med omfanget af aktivitetstilbud. Et par beboere efterspørger dog muligheden for at komme mere ud. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har kendskab til de forskellige aktivitetstilbud og er bevidste om at informere og motivere beboerne til deltagelse heri.

3.6 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

3.6.1 Bemanding og personalesituation

Data	Tilsynet får oplyst, at der pt. ikke er vakante stillinger. Gennem nogen tid har der været bevidst prioritering af ansættelse af social- og sundhedsassistenter, og stillinger er blevet omlagt, når der har været naturlig afgang af social- og sundhedshjælpere. Fremadrettet er det planen, at der skal ansættes sygeplejerske i aftenvagte, hvis det er muligt at rekruttere en sådan.
------	---

	Afdelingssygeplejersken oplever, at der kan komme visse rekrutteringsvanskeligheder i forhold til ansættelse af sygeplejersker, da disse typisk ikke ønsker stillinger, der inkluderer aften og weekender. Fra sidste rekrutteringsproces blev det erfaret, at der kom flere ansøgninger, da man gjorde sygeplejerskestillingerne vagtfri. Sygefraværet på plejecentret er meget lavt. Der tages telefonisk kontakt til medarbejderne og afholdes en omsorgssamtale på første fraværdsdag. Der er ifølge afdelingssygeplejersken et stort ønske fra ledelsens side om at agere omsorgsfuldt over for medarbejderne og udvise en lyttende og synlig adfærd. Når der vises ledelsesmæssig interesse for, hvad der sker omkring medarbejderne, har dette en positiv effekt og stor betydning for medarbejdernes oplevelse af trivsel på arbejdspladsen. Ifølge afdelingssygeplejersken har det ligeledes stor betydning for medarbejderne, at beboerne har det godt og trives. Medarbejderne får en oplevelse af, at de gør en forskel. Medarbejderne beskriver, at der ikke sker overlapning mellem vagter, men man skal anvende omsorgssystemet til at orientere sig i. Nogle medarbejdere møder ind lidt før en vagt starter, så man kan få talt med kolleger. Dette opleves som en god ting i hverdagen, da det medvirker til at sikre et godt samarbejde mellem kolleger. Det er gruppeleders opgave at fordele medarbejderressourcerne imellem de to etager. Herefter fordeles dagens opgaver imellem medarbejderne på hver enkelt etage. Alle sygeplejeydelser bliver lagt ind på køreliste, og opgaver fordeles mellem social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker. Arbejdsgangen med køreliste er rimelig ny og har kun fungeret i de seneste par uger. Social- og sundhedshjælpere bruger også kørelisten til at holde sig informeret og i forhold til at kunne tage en faglig drøftelse med sygeplejersken omkring eksempelvis hjælpen til medicinindtagelse. Medarbejder beskriver, at der arbejdes målrettet med kontaktpersonsordningen. Det er medarbejdernes oplevelse, at man er gode til at hjælpe hinanden på kryds og tværs i huset, og der er på baggrund af plejecentrets størrelse let adgang til kontakt med kolleger og ledelse. En medarbejder oplever, at man generelt er opmærksom på kollegers trivsel, hvilket har betydning for, at sygefraværet kan holdes på et lavt niveau. Omgangstonen mellem medarbejderne opleves god, hvilket har en afsmittende positiv effekt på beboerne.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er fokus på at sikre tilstedeværelse af de faglige kompetencer. Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever tilfredsstillende arbejdsgange i forhold til planlægning og tilrettelæggelse af dagens opgaver. Medarbejderne udtrykker, at der er et godt arbejdsmiljø på plejecentret.

3.6.2 Medarbejderkompetencer og udvikling

Data	Afdelingssygeplejersken oplyser, at der afholdes MUS-samtaler med medarbejderne. Her sker gensidig drøftelse af den individuelle medarbejders behov for kompetenceudvikling. Alle social- og sundhedsassistenter har deltaget i kursus omkring "Kvalitet i medicinhåndtering". Afdelingssygeplejersken fortæller, at plejecentret arbejder med ressourcepersonsordning og har etableret disse inden for flere forskellige områder. I ledergruppen tales om forskellige emner for at holde sig ajour. Den faglige sparring sker fra forskellige vinkler. Ledergruppen har haft undervisning/faglig sparring ved kommunens sygeplejefaglige konsulent i emner som autorisationer, rettigheder, delegering, dokumentation og pligter.
-------------	--

	Medarbejderne oplever, at ledelsen er lydhør over for ønsker til kurser. En medarbejder fortæller, at hun netop har bedt om at komme på et demenskursus. Medarbejderne beskriver, at der arbejdes med ressourcepersonsordning i forhold til blandt andet ernæring, inkontinens, demens, forflytning, elevuddannelse, indkøb/madbestilling, varer, linnedbestilling og lignende. Det er medarbejdernes erfaring, at alle medarbejdere tager opgaver omkring ressourcepersonsordningen meget seriøst. Ordningen fungerer fint, og man prøver at få alle medinddraget. Medarbejderne holder egen viden ajour ved at orientere sig på nettet. En medarbejder fortæller, at hun får nyhedsbreve fra videnscenter. Alle medarbejdere har været igennem kompetenceudvikling i forhold til demens via Videnscenter for Demens. Medarbejderne mener, at det er godt for fagligheden på stedet, at der nu altid er en sygeplejerske tilknyttet afdelingerne, da dette giver større mulighed for sparring i hverdagen. Medarbejderne finder det meget positivt, at sygeplejerskerne varetager helhedsplejen og eksempelvis deltager i pleje og praktiske udfordringer hos beboerne.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der er ledelsesmæssigt fokus på at sikre kompetenceudvikling af medarbejderne. Medarbejderne oplever tilfredsstillende muligheder for kompetenceudvikling og føler sig dermed godt klædt på til at varetage de opgaver, de stilles over for.

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. BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående lovgivning og retningslinjer på området, og omfatter tilsynet med de organisatoriske, personale- og pleje- og omsorgsmæssige forhold på det enkelte plejecenter. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for beboere og således også på, hvordan hjælpen efter deres og de pårørendes opfattelse fungerer. De fysiske rammers egnethed i forhold til beboernes behov indgår ligeledes i tilsynet.

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.

Det økonomiske tilsyn dvs. tilsynet med forbrug, budget, kapacitetstilpasninger etc. indgår efter aftale med kommunen ikke i BDO's tilsyn.

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, fokusgruppesamtaler, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af 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:

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 kvalitetsstandarde, vejledninger og politikker, værdigrundlag, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra kommunens hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygepleje- og/eller socialfaglig baggrund.

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 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
GITTE AMMUNDSEN
Senior Manager
m: 4189 0406
e: gia@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.