

Tilsynsrapport
Sorø Kommune
Sundhed og Omsorg
Plejecenter Egecentret

Uanmeldt tilsyn
April 2018

INDHOLD

1.	Vurdering	3
1.1	Tilsynets samlede vurdering	3
1.2	Tilsynets anbefalinger	4
2.	Oplysninger om Egecentret	5
3.	Datagrundlag	6
3.1	Opfølgning på foregående tilsyn	6
3.2	Værdigrundlag	6
3.3	Sundhedsfaglig dokumentation	7
3.4	Hverdagens praksis	7
	3.4.1 Velfærdsteknologi og træningsfaciliteter og aktivitet	7
	3.4.2 Personlig pleje og praktisk hjælp herunder rehabilitering	8
	3.4.3 Mad og måltider	9
	3.4.4 Omgangsform og sprogbrug	9
3.5	Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde	10
	3.5.1 Bemanding og tværfagligt samarbejde	10
	3.5.2 Medarbejderkompetencer og udvikling	10
4.	Tilsynets formål og metode	11
4.1	Formål	11
4.2	Metode	11
4.3	Vurderingsskala	12
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	13
5.	Præsentation af BDO	14

Forord

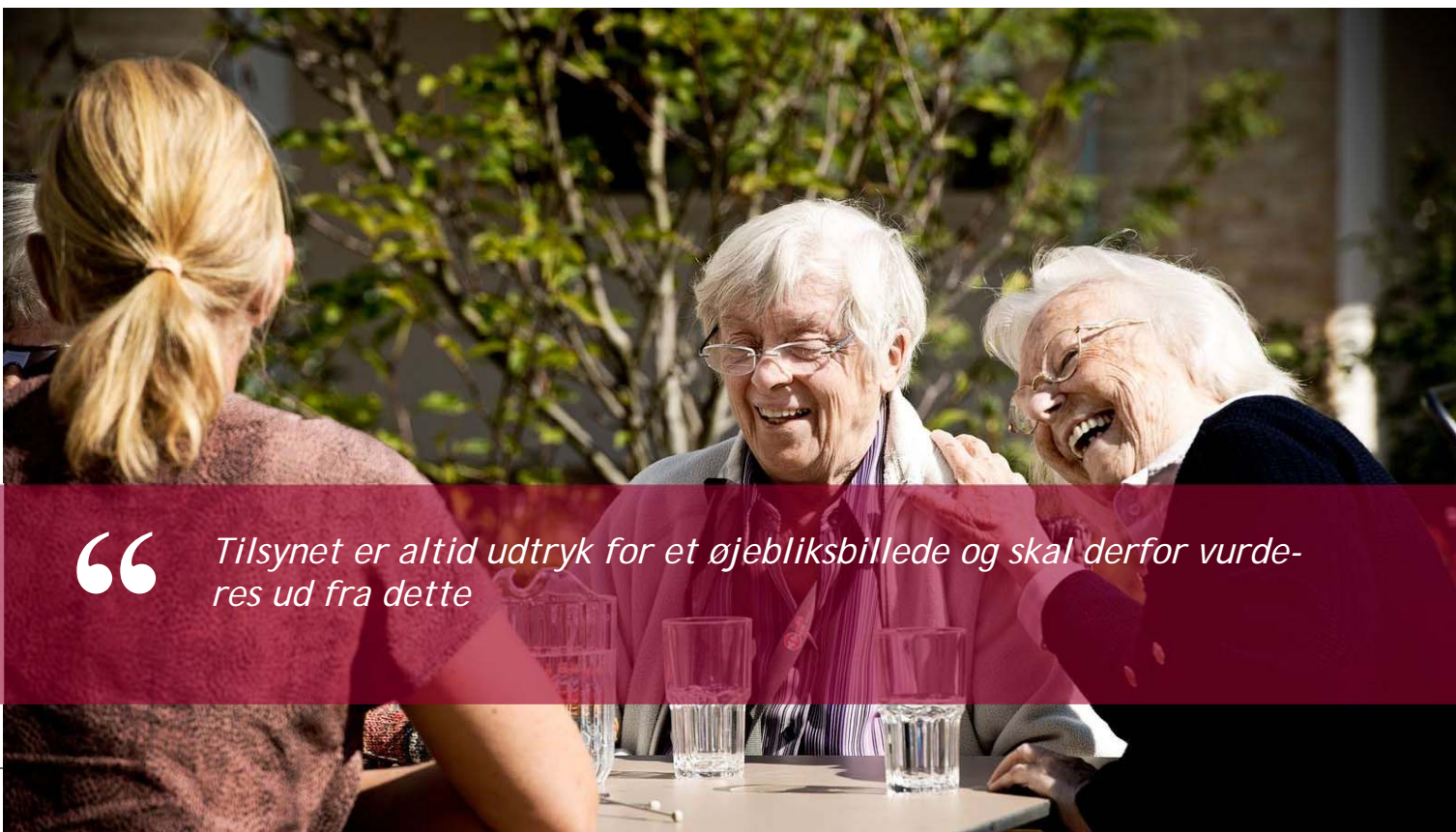
Dette er afrapporteringen af et uanmeldt helhedstilsyn, som BDO har foretaget.

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 (herunder deltagere og tidspunkt) 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

1. VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af Egecentret er, at forholdene på plejecentret kan karakteriseres som

Tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at Egecentret har fulgt op på anbefalinger fra sidste års tilsyn.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne arbejder ud fra Sorø Kommunes værdigrundlag og er bevidste om deres egen adfærd og kommunikationens betydning i samværet med borgerne.

Dokumentationen lever op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området. Den skriftlige dokumentation er generelt tilfredsstillende, men der forekommer samtidig mangler i døgnrytmeplan samt dokumentation for borgers vægt. Dokumentationen fremstår generelt sammenhængende, og der sikres delvis løbende opfølgning og revidering. Det er dog samtidig tilsynets vurdering, at dokumentationen i højere grad kunne anvendes som et aktivt redskab i hverdagen blandt andet ved at øge medarbejdernes ansvarlighed for den løbende opfølgning.

Egecentret har et differentieret tilbud af aktiviteter, som tilgodeser borgernes behov. Borgerne er tilfredse med udbuddet af aktiviteter, og medarbejderne er opmærksomme på borgernes differentierede behov i hverdagen, herunder brugen af klippekortsordning.

Borgerne modtager relevante pleje og omsorgsydelser, som leveres efter en meget tilfredsstillende faglig standard og med et rehabiliterende sigte. Tilsynet vurderer samtidig, at fleksibiliteten i opgaveløsningen kan styrkes imellem vagterne.

Medarbejderne er opmærksomme på at inddrage borgernes ressourcer og kan på en meget tilfredsstillende måde redegøre for, hvordan borgerne har medbestemmelse og indflydelse på hverdagen og eget liv.

Tilsynet vurderer, at der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard

Medarbejderne har fokus på mad og måltider og kan på en meget tilfredsstillende måde redegøre for deres rolle og ansvar i forhold til at skabe hyggelige rammer for måltidet. Medarbejderne kan på en tilfredsstillende måde redegøre for, hvordan de sikrer borgerne en god ernæringstilstand, men tilsynet vurderer, at der mangler en mere systematisk tilgang og refleksion over de handlinger, de iværksætter, og som understøttes i dokumentationen.

Kommunikation og adfærd er kendetegnet ved at være respektfuld og anerkendende.

Der eksisterer et velfungerende samarbejde blandt medarbejderne og gode muligheder for videns og erfaringsudveksling på tværs, ligesom medarbejderne har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs.

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 Egecentret i forbindelse med anvendelse af FSIII underviser og vejleder medarbejderne i forhold til at dokumentere borgernes mentale problemstillinger samt beskrive de handlingsvejledende og pædagogiske indsatser og borgerens ressourcer. Det kan ligeledes overvejes, at klippekortsordning dokumenteres i fokusområde for at øge overblik.
2. Tilsynet anbefaler, at Egecentret har fokus på at arbejde mere struktureret med ernæringsindsatsen og dokumentere dette i borgers journal.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen i højere grad ansvarliggør medarbejderne i forhold til løbende at sikre fyldestgørende dokumentation, herunder drøfter, hvordan de prioriterer og sikres tid til opgaven.
4. Tilsynet anbefaler Egecentret, at de styrker fleksibilitet og samarbejde i opgaveløsningen mellem vagterne, således at de i højere grad kan matche borgernes differentierede behov.
5. Tilsynet anbefaler, at leder overvejer evt. muligheder og initiativer i forhold til at give pårørende mere viden omkring demens og drøfter dette med kollegaer og ledelse i Sorø Kommune.

2. OPLYSNINGER OM EGECENTRET

Adresse
Egecentret, Fægangen 1, 4180 Sorø
Leder
Lone Rasmussen
Antal boliger
14 plejeboliger og 12 midlertidige pladser Tilsynet er målrettet de faste plejeboliger
Dato for tilsynsbesøg
Den 24. april 2018, kl. 9.30
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynet blev indledt og tilrettelagt i samarbejde med leder. Der er foretaget interview med følgende: Leder, sygeplejerske, to social- og sundhedshjælpere og to borgere. Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet har gennemgået dokumentation for to borgere. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Senior Manager Margit Kure, Sygeplejerske, MHM

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	<p>I forhold til opfølgning fra sidste års tilsyn oplyser leder, at der generelt arbejdes med dokumentationspraksis. Alle arbejder i Nexus, som fuldt ud er implementeret. Alle medarbejdere skal dagligt dokumentere løbende på iPad i borgerens bolig. Centret har to superbrugere i Nexus, en dag- og en aftenvagter, som underviser og praktiserer sidemandsoplæring.</p> <p>Klippekortsordning dokumenteres i borgernes journal under notater og manuelt på et stk. papir, som opbevares af drifter.</p> <p>Sygeplejersker og SSA er undervist i FSIII og FMK. FSIII er udrullet, men medarbejderne på Egecentret mangler mere undervisning for at kunne arbejde i systemet. Det overordnede Nexusteam i kommunen er ved at udarbejde fælles retningslinjer for anvendelse af FSIII.</p> <p>Medarbejderne har fået mere fokus på at medinddrage borgeren i hverdagen, men leder mener, at det kan være tvivlsomt, om det afspejles i dokumentationen.</p> <p>Egecentret oplever et stigende antal demente i de faste plejeboliger, og de oplever ofte borgere, som går fra centret. Demenssygeplejersken inddrages, når der er særlige problemstillinger, men leder oplever, at der ofte er uforholdsmæssig lang sagsbehandlingstid på at få udstyret en ambulerende borger med GPS eller få bevilget hjælpemidler såsom kugleveste og -dyner.</p> <p>Der er udarbejdet overordnede retningslinjer for, hvordan medarbejderne skal reagere, hvis en borger går fra centret. Der afstemmes forventninger med de pårørende i forhold til deres ønsker og behov for involvering. Leder oplever, at det fungerer tilfredsstillende.</p> <p>Leders oplevelse er, at der er en del pårørende, som helt generelt mangler viden og forståelse for at have en nærtstående med demens, som viser sig ved, at de pårørende kan være frustrerede og opleve en magtløshed.</p> <p>Det har endnu ikke været muligt, at få lavet aftaler om fast plejehjemslæge på Egecentret.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der er fulgt relevant op fra anbefalinger fra sidste års tilsyn.

3.2 VÆRDIGRUNDLAG

Data	<p>For medarbejderne er det vigtigt, at borgerne føler, at det er deres hjem. Borgernes individuelle ønsker og behov skal respekteres, og de skal føle sig hjemme og godt tilpas. Der skal være en uformel stemning, og hverdagen skal være præget af glade mennesker, som har let til smil og kan bibringe en god stemning. Ikke mindst kendskabet betyder meget i forhold til at give borgerne en god start på dagen.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at medarbejdere arbejder ud fra Sorø Kommunes værdigrundlag og er bevidste om deres egen adfærd og kommunikationens betydning i samværet med borgerne.

3.3 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION

Data	<p>Der er på begge borgere udfyldt et generelt afsnit, som giver et godt overblik over borgernes sundhedsmæssige problemstillinger, samarbejde med pårørende og livshistorie. Der ligger sygeplejefaglig udredning på begge borgere med sammenhæng til indsatsområder og døgnrytmeplan.</p> <p>Der er udarbejdet døgnrytmeplan på begge borgere, som beskriver borgernes fysiske problemstillinger, de handlingsvejledende indsatser samt hvordan borgernes ressourcer medinddrages. Der mangler dog beskrivelser af borgernes mentale problemstillinger, handlingsvejledende indsatser samt borgernes ressourcer. Fx fremgår det ikke af døgnrytmeplan, at borger er svær at fastholde under måltidet, samt hvordan medarbejderne støtter borger under måltidet.</p> <p>Der foreligger ikke målinger ift. borgernes vægt for år 2018.</p> <p>Der ses løbende registreringer af ydelser ift. borgernes klippekort i journalnotat. Tilsynet bemærker, at det er svært at få et samlet overblik over, hvordan og hvor ofte borger anvender klippekort.</p> <p>De faste medarbejdere kender borgerne godt. Medarbejderne orienterer sig dagligt i dokumentationen, særligt hvis de skal hjælpe borgere, de ikke kender så godt. Medarbejderne tilkendegiver, at en fyldestgørende døgnrytmeplan er et godt arbejdsredskab, men de fortæller samtidig, at der ikke er udarbejdet døgnrytmeplan på alle faste borgere.</p> <p>Hos nye borgere udarbejdes der dokumentation i forbindelse med indflytningssamtalen, og alle er ansvarlige for den løbende opfølgning. Medarbejderne oplever dog, at det er svært at finde tiden og prioritere andre opgaver.</p> <p>Sygeplejersken har igangsat en borgergennemgang sammen med terapeut, hvor de i fællesskab foretager en helhedsvurdering af borgerne med det formål at optimere dokumentationen. Sygeplejersken oplever, at det kan være svært at få overblik i det nuværende og afventer implementering af FSIII.</p> <p>Den skriftlige dokumentation fremstår i et fagligt og professionelt sprog.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at dokumentationen lever op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området. Den skriftlige dokumentation har generelt en tilfredsstillende standard, dog med mangler i døgnrytmeplan ift. beskrivelser af borgernes mentale problemstillinger, handlingsvejledende indsatser samt borgernes ressourcer. Der mangler ligeledes dokumentation for borgernes vægt.</p> <p>Dokumentationen fremstår generelt sammenhængende, og der sikres delvis løbende opfølgning og revidering.</p> <p>Tilsynet vurderer, at dokumentationen i højere grad kunne anvendes som et aktivt redskab i hverdagens praksis, blandt andet ved at øge medarbejdernes ansvarlighed for at sikre den løbende opfølgning.</p>

3.4 HVERDAGENS PRAKSIS

3.4.1 Velfærdsteknologi og træningsfaciliteter og aktivitet

Data	<p>Egecentret har ikke foretaget nyanskaffelser af hjælpemidler siden sidst tilsyn.</p> <p>Borgerne oplever, at der er et rigt udbud af aktiviteter med arrangementer alle hverdage. Den ene borger fremviser en månedskalender i hendes bolig. Her kan hun til- og fravælge afhængig, hvad hun har lyst til. Den anden borger deltager i stolegymnastik, boldspil og aktiviteter om mandagen. Borger opholder sig en del i egen bolig, hvor han læser avis og følger med på tv. Ingen af borgerne savner aktiviteter og begge oplever, at de har en god hverdag.</p>
-------------	---

	<p>Medarbejderne fortæller, at der ugentligt kommer 4-5 flexmedarbejdere fordelt over eftermiddags- og aften timer, som bidrager med differentierede aktiviteter, som kortspil, ordne negle, blomsterarrangementer, gåture, bage osv. Der afholdes ind imellem frokost, hvor der gøres ekstra ud af invitation, borddækning, bordplan osv.</p> <p>Borgere og medarbejdere byder ind med forslag til aktiviteter, herunder klippekortsordningen, og medarbejderne fortæller, at borgernes ønsker ofte er gåture og indkøbsture.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der er et differentieret tilbud af aktiviteter, som tilgodeser borgernes behov. Borgerne er tilfredse med udbuddet af aktiviteter, og medarbejderne er opmærksomme på borgernes differentierede behov i hverdagen, herunder brugen af klippekortsordning.</p>

3.4.2 Personlig pleje og praktisk hjælp herunder rehabilitering

Data	<p>Begge borgere tilkendegiver, at de er glade for at bo på Egecentret og i høj grad får den hjælp, de har brug for.</p> <p>Den ene borger oplever, at det næsten er som at bo hjemme, hvor hun har sine egne ting omkring sig, og borger oplever stor medindflydelse og selvbestemmelse i hverdagen. Borger sætter stor pris friheden til at sige til og fra, og opstår der et behov, er medarbejderne altid behjælpelige. Borger kender medarbejderne og kan tale med dem om alt.</p> <p>Den anden borger savner sit tidligere hjem, men oplever, at han har bevaret sin egen identitet, og selv har medindflydelse på sin dag. Borger anvender kørestol ved mobilisering, men vil gerne blive bedre til at gå med rollator og gangtræner dagligt. Borger fortæller at medarbejderne er opmærksomme på evt. problemstillinger, fx fik borger en blodsprængning i det ene øje, hvor sygeplejersken kom og tilså borger.</p> <p>Begge borgere er tilfredse med rengøringen i deres bolig.</p> <p>Borgerne er pæne og velsoignerede. Den ene borger sidder i morgenkåbe sidst på formiddagen og oplyser, at hun godt kan lide at sove længe.</p> <p>Borgerne har faste kontaktpersoner, og der anvendes faste afløsere for at sikre kontinuitet hos borgerne.</p> <p>For at sikre borgernes behov i hverdagen læses relevant dokumentation om morgenen som suppleres mundtligt, hvis der er opmærksomhedspunkter hos borgerne. I hverdagen er der et tæt samarbejde mellem de forskellige faggrupper, og medarbejderne benytter i vid udstrækning sygeplejerskens kompetencer.</p> <p>Der afholdes ugentlige møder, hvor borgerne drøftes, hvis der er ændringer, som følges op med dokumentation.</p> <p>Medarbejderne giver en række eksempler på, hvordan de hjælper og støtter borgerne, og hvordan de også giver plads til, at de kan gøre, hvad de selv ønsker.</p> <p>Der er flere demente borgere, og dermed også behov for særlig pleje og omsorg. Medarbejderne giver en række eksempler på, hvilke udfordringer de kan opleve, og hvordan de handler og motiverer på flere måder. Borgerne tilbydes bad når de ønsker og er parate til det, men medarbejderne oplyser, at praksis er, at borgerne ikke tilbydes bad om aftenen medmindre borger har haft et større uheld.</p> <p>Der afholdes indflytningsamtale med faste punkter for forventningsafstemning. Medarbejderne oplever, at have et konstruktivt samarbejde med de pårørende. De er gode til at tale sammen i medarbejdergruppen og aftale, hvordan og hvem der er ansvarlig for samarbejdet til pårørende. Fx har de hos demente borgere indført en kalender, hvor de dokumenterer aktiviteter i løbet af dagen. Det giver den pårørende overblik og tryk og viden om, hvad der er sket i løbet af dagen.</p> <p>Det observeres, at der er rent og pænt i borgernes boliger og på fællesarealer.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som leveres efter en meget tilfredsstillende faglig standard og med et rehabiliterende sigte. Tilsynet vurderer samtidig, at fleksibiliteten i opgaveløsningen kan styrkes imellem vagterne.</p>

	<p>Medarbejderne er opmærksomme på at inddrage borgernes ressourcer og kan på en meget tilfredsstillende måde redegøre for, hvordan borgerne har medbestemmelse og indflydelse på hverdagen og eget liv.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard</p>
--	--

3.4.3 Mad og måltider

Data	<p>Begge borgere er tilfredse med maden og madens kvalitet. Borgerne vælger selv, hvor de ønsker at spise. Den ene borger spiser i egen bolig. Medarbejderne spørger løbende, om hun ønsker at komme ned i fællesskabet. Den anden borger spiser to af sin måltider i fællesskabet og nyder det sociale samvær.</p> <p>Borgerne er fordelt ved tre borde, og der sidder som oftest medarbejdere med under måltidet som hjælper samt de er katalysator for dialog og god stemning ved bordene. Mange af borgerne har kognitive udfordringer, hvilket øger behovet for, at medarbejderne deltager både for at guide og vejlede omkring maden, men også for at skærme for at undgå konflikt.</p> <p>Borgerne vejes med jævne mellem og observeres løbende i forhold til deres appetit og almene velbefindende. Medarbejderne fortæller, at de har fokus på, om der er en evt. fysisk grund til en borgers nedsatte appetit og trække på relevante faglige kompetencer, som læge eller sygeplejerske. Fx har de en fast tilknyttet ergoterapeut, som kan medinddrages. Har en borger nedsat appetit i flere dage, er de opmærksomme på at tilbyde anden mad, evt. beriget kost.</p> <p>Tilsynet observerer, at borgerne er fordelt ved flere borde. Der er fadservering, og borgerne kan selv vælge snitter. Der sidder medarbejdere med ved bordene, hvor der er behov, og der er en afslappet stemning og dialog over bordet.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har fokus på mad og måltider og kan redegøre for deres rolle og ansvar i forhold til at skabe hyggelige rammer for måltidet.</p> <p>Medarbejderne kan på en tilfredsstillende måde redegøre for, hvordan de sikrer borgerne en god ernæringstilstand, men tilsynet vurderer, at der mangler en mere systematisk tilgang og refleksion over de handlinger, der iværksættes, og som understøttes i dokumentationen.</p> <p>Tilsynet kan ved observation konstatere, at der er dialog og en afslappet stemning omkring måltiderne.</p>

3.4.4 Omgangsform og sprogbrug

Data	<p>Borgerne oplever medarbejderne som søde og hjælpsomme. En borger er afhængig af hjælpen omkring toiletbesøg og fortæller, at medarbejderne altid kommer inden for 5 minutter.</p> <p>Borgerne oplever, at medarbejderne optræder respektfuldt i både kommunikation og adfærd.</p> <p>En borger tilkendegiver, at der er en god og ofte livlig tone, og det kan borger godt lide. Det hænder også, at der er medarbejdere, som ikke er så glade og smilende, hvilket borger forklarer med, at de kan være lidt fortravlet.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd er kendetegnet ved at være respektfuld og anerkendende.</p>

3.5 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

3.5.1 Bemanding og tværfagligt samarbejde

Data	<p>Leder oplever, at det er svært at få kvalificerede medarbejdere. Der er primært tilknyttet social- og sundhedshjælpere til de faste plejeboliger, mens social- og sundhedsassistenter fra de midlertidige pladser varetager de sundhedsfaglige opgaver i forhold til medicin og lægekontakt. Der er fast tilknyttet ergoterapeut og sygeplejerske. Der er ligeledes blevet ansat sygeplejerske i aftenvagt, hvilket har givet et fagligt løft, mens der er en social- og sundhedsassistent i nattevagt.</p> <p>Det oplyses, at de har formaliseret samarbejde via ugentlige AHL møder, hvor borgerne gennemgås med deltagelse af medarbejdere, terapeuter og sygeplejerske. Derudover er der mulighed for at inddrage øvrige kompetencer.</p> <p>Der afholdes indflytningssamtale med deltagelse af sygeplejerske, ergoterapeut og kontaktperson med det formål at afstemme forventninger og vurdere borger i forhold til træningspotentialer og ADL træning.</p> <p>Medarbejdere oplyser, at deres indbyrdes samarbejde i hverdagen er velfungerende, og at de er gode til løbende i hverdagen at videns- og erfaringsudveksle omkring borgerne</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at der eksisterer et velfungerende samarbejde blandt medarbejderne og gode muligheder for videns- og erfaringsudveksling på tværs.</p>

3.5.2 Medarbejderkompetencer og udvikling

Data	<p>Leder oplever, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer, hvilket blandt andet kan tilskrives medarbejdernes samarbejde på tværs af de to boligformer - plejebolig og midlertidige boliger - som bidrager til at højne det faglige niveau.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de har de nødvendige faglige kompetencer, også i forhold til de demente borgere, og med gode muligheder for at inddrage eksterne spidskompetencer.</p> <p>Medarbejderne savner mere kompetenceudvikling i forhold til Nexus i forhold til anvendelse af systemet. De oplever, at dokumentation og it i det hele taget har fyldt rigtigt meget i det forgangne år.</p> <p>Leder oplyser, at medarbejderne skal gennemgå et kompetenceudviklingsforløb i forhold til tidlig opsporing og ernæring, som er planlagt i efteråret.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at medarbejdere har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs.</p>

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 151 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.

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

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala ved helhedstilsyn.

Samlet vurdering	Samlet vurdering
Særdeles tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>særdeles tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.
Meget tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>meget tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Mindre tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>mindre tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpes. Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.
Ikke tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>ikke tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpes. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår. Så vidt muligt foregår tilsynet på et tidspunkt, hvor der er mulighed for dialog eller samvær med flere af borgerne.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag og oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra plejecentrets egen hjemmeside indgår i det konkrete tilsyn.

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

5. PRÆSENTATION AF BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

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 90 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
MARGIT KURE
Senior Manager
m: 24295072
e: mku@bdo.d

www.bdo.dk

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, danskejet rådgivnings- og revisionsvirksomhed, er medlem af BDO International Limited - et UK-baseret selskab med begrænset hæftelse - og del af det internationale BDO netværk bestående af uafhængige medlemsfirmaer. BDO er varemærke for både BDO netværket og for alle BDO medlemsfirmaerne. BDO i Danmark beskæftiger godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

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

