

Tilsynsrapport
Guldborgsund Kommune
Social, Sundhed og Omsorg
Socialområdet
Plejecenter Kildebo og Kildehuset

Uanmeldt tilsyn
Oktober 2019

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	Dokumentation	4
3.3	Pleje, omsorg og praktisk Hjælp	5
3.4	Hverdagsliv	6
3.5	Kompetencer og udvikling	7
3.6	De Fysiske rammer	7
4.0	Tilsynets formål og metode	8
4.1	Formål	8
4.2	Metode	8
4.3	Vurderingsskala	9
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	9
4.5	Præsentation af BDO	10

Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering af plejecentret og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete plejecenter.

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

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.



“

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

VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af Plejecenter Kildebo og Kildehuset er, at forholdene i plejeboligerne kan karakteriseres som:

Særdeles tilfredsstillende

Plejecentrets ledelse er nytiltrådt - med leder og to nye stedfortrædere - som er ved at lære plejecentrets medarbejdere og kulturen nærmere at kende.

Tilsynet vurderer, at dokumentationen særdeles tilfredsstillende lever op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området. Den skriftlig dokumentation har enkelte sporadiske mangler, men fremstår med en høj faglig og professionel standard. Der sikres systematisk opfølgning og revidering af dokumentationen, som fungerer som et særdeles aktivt redskab for hverdagens praksis.

Borgerne modtager relevante pleje og omsorgsydelser og er meget tilfredse med den hjælp, de får. Medarbejderne kan på en særdeles engageret og faglig reflekteret måde redegøre for pleje og omsorg til borgerne, som leveres efter en høj faglig standard og med et rehabiliterende sigte og med fokus på sundhedsfremme og forebyggelse. Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard.

Tilsynet vurderer, at der på meget tilfredsstillende vis er fokus på mad og måltider. Medarbejderne kan på en engageret og faglig måde redegøre for deres rolle og ansvar i forhold til at skabe hyggelige rammer for måltidet, og borgerne er meget tilfredse med mad og måltider. Borgerne har i høj grad indflydelse og selvbestemmelse over eget liv og hverdag, og medarbejderne er fagligt reflekterede omkring adfærd og kommunikation, som er kendetegnet ved at være respektfuld og anerkendende. Vurderingen er, at der er et varieret tilbud af aktiviteter, og borgerne er meget tilfredse med udbuddet.

Medarbejderne har relevante faglige kompetencer og meget tilfredsstillende muligheder for faglig sparring og løbende kompetenceudvikling. Det vurderes ligeledes, at medarbejderne udviser et stort fagligt og personligt engagement og fremstår fagligt stærke og kompetente.

De fysiske rammer udnyttes på en hensigtsmæssig måde og tilgodeser et aktivt miljø, og hvor indretningen understøtter en hjemlig atmosfære. Tilsynet bemærker dog røglugt i en afdeling.

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 den nye ledelse i samarbejde med medarbejderne drøfter, hvordan de fremadrettet understøtter, fastholder og fortsat udvikler medarbejdernes høje faglige og personlige engagement i hverdagen.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen revurderer muligheden for luftrensere på gangen for at minimere røglugt fra konkret bolig.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Plejecenter Kildebo og Kildehuset, Kalkbrænderivej 5 - 9, 4990 Sakskøbing.
Leder
Britt Maria Hansen
Antal plejeboliger
72 plejeboliger, heraf 12 skærmet demensboliger
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 29. oktober 2019
Tilsynets deltagerkreds
<p>Tilsynet blev indledt og tilrettelagt i samarbejde med en stedfortræder for leder.</p> <p>Tilsynet interviewede: Stedfortræder, tre medarbejdere og tre borgere.</p> <p>Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet.</p> <p>Tilsynet har gennemgået dokumentation for tre borgere.</p> <p>Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet.</p>
Tilsynsførende
Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Leder fortæller, at det samlede ældreområde har været igennem en større ledelsesmæssig omstrukturering og omorganisering, hvor hvert område er opdelt med et til to plejecentre med en leder og en til to stedfortrædere. Plejecentrets ledelse er nytiltrådt, med leder og stedfortræder, og anden stedfortræder tiltræder snarest. Stedfortræders opgave har som det første været at få udarbejdet en ny vagt- og rulleplan for de ca. 80 medarbejdere samt at varetage en række administrative funktioner og opgaver.</p> <p>Ledelsen oplever plejecentret som velfungerende med engagerede og ansvarlige medarbejdere, som på mange måder er selvkørende i hverdagen, fx er oplevelsen, at der er fint styr på dokumentationen.</p> <p>Udvalgte medarbejdere har deltaget i kursus i demens og gør brug af kommunens demenskonsulent efter behov.</p> <p>Plejecentret vil fremover tilbyde døgnforplejning, mod servicepakker i dag, og der skal fremadrettet serveres varm mad til aften.</p> <p>Plejecentret har ikke plejecenterlægeordning, men fast besøg af sygeplejerske fra lægehuset to gange månedligt og lægetjek en gang årligt til alle centrets borgere.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Plejecentrets ledelse er nytiltrådt med leder og to nye stedfortrædere, som er ved at lære plejecenterets medarbejdere og kulturen nærmere at kende.</p>

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Der foreligger generelle oplysninger på alle borgere med historiske helbredsoplysning og udfyldt med borgernes ressourcer, mestrings, motivation, roller, vaner. Hos to borgere er der udarbejdet livshistorie. Der er udfyldt funktionsevnevurdering, som er relateret til indsatser/handleanvisninger, og der er udfyldt aktuelle helbredstilstande, som er relaterede til indsatser med tilhørende indsatsmål og handleanvisninger. Hos en borger mangler der opfølgning på en enkel tilstandsændring. Døgnrytmeplanerne er systematisk opbygget i borgerindsats og medarbejderindsats og underopdelt i emnerne pleje, forflytning, ernæring, søvn og hvile, praktisk hjælp og aktivitet. Døgnrytmeplan er generelt fyldestgørende og handlevejledende udfyldt og med særlige oplysninger i forhold til borgernes eventuelle kognitive funktionsniveau. Hos en borger mangler der udfyldelse af hjælpen om aftenen. Hos alle borgere er der udarbejdet handleanvisning i forhold til medicinudlevering med henvisning til, at medicin skal gives efter gældende KVAS procedure.</p> <p>På to borgere ses relevante målinger, svarende til indsatser, mens der hos en borger mangler dokumentation for, at borger ikke ønsker at blive vejet.</p> <p>Hos alle borgere er tilstande, indsatsmål, indsatser, handleanvisninger, observationer og målinger koblet til tilstandshjulet, hvilket bidrager til et samlet overblik.</p> <p>Medarbejderne anvender dokumentationen aktivt i dagligdagen. Der dokumenteres løbende tilstandsændringer på iPads, og medarbejderne følger systematisk og målrettet op på handleanvisninger og observationer i hverdagen, så denne understøtter de faglige overvejelser. Social- og sundhedsassistenten har det overordnede ansvar for udarbejdelse og opfølgning på døgnrytmeplan. Sygeplejersken foretager audit hver 26. uge på dokumentationen.</p>
-------------	--

	Rengøringsopgaven løses af rengøringspersonale og dokumenteres manuelt i skemaer.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at dokumentationen særdeles tilfredsstillende lever op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området. Den skriftlig dokumentation har enkelte sporadiske mangler, men fremstår med en høj faglig og professionel standard. Der sikres systematisk opfølgning og revidering af dokumentationen, som fungerer som et særdeles aktivt redskab for hverdagens praksis.

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK HJÆLP

Data	<p>Borgerne er meget tilfredse med den hjælp, de får, som svarer til deres behov, og som ydes med hensyntagen til deres individuelle behov og ønsker. To borgere får hjælp til personlige plejeopgaver, mens den sidste borger selv klarer daglig personlig pleje og bad. Borgerne er trygge ved hjælpen, medarbejderne er lyttende og opmærksomme på evt. sundhedsmæssige problemstillinger, og en borger fortæller, at hun får fin hjælp i forbindelse med lægekontakt og sygehusbesøg.</p> <p>Borgerne er generelt tilfredse med rengøringsstandarden, hvor en borger dog udtrykker, at serviceniveauet er for lavt med rengøring hver 14. dag.</p> <p>Tilsynet observerer, at borgere er pæne og velsoigneret. Der observeres rene og pæne boliger og hjælpemidler.</p> <p>Medarbejderne mødes til fælles morgenmøde til rapport i forbindelsen med vagtskifte. Medarbejderne er opdelt i mindre teams, og social- og sundhedsassistenterne er gangansvarlige for en mindre gruppe borgere, men alle har et fælles ansvar også på tværs af afdelinger. Ved dagens start læses adviser og følges op på handleanvisninger. Plejeopgaverne planlægges i de enkelte afdelinger ud fra kendskabet til borgerne, de tilstedeværende ressourcer og kompetencebehov, og sundhedslovsopgaverne udskrives på køreliste.</p> <p>Der anvendes ISBAR, og borgernes triageres ved ændringer i tilstand og eller funktionsniveau. Der foretages systematisk opfølgning på indholdet i døgnrytmeplanen samt på medicin. Sygeplejersken kommer fast på plejecentret fire til fem dage ugentligt, og medarbejderne får løbende sparring og vejledning i forhold til borgernes konkrete sundhedsmæssige problemstillinger og generelle faglige temaer. Sygeplejersken foretager løbende opfølgning på borgerne via dokumentationen og er tovholder i forhold til kost og ernæring. Borgerne tilbydes et årligt helbredstjek og medicinopfølgning.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder rehabiliterende i hverdagen, og hvordan de inddrager borgerne i den almindelige daglige livsførelse ved at guide og støtte borgerne til selv at gøre, hvad de kan. Borgerne deltager ligeledes i praktiske opgaver, fx selv lægge tøj sammen og på plads.</p> <p>Der er taget hånd om observerbare fysiske, psykiske og sociale risici.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at borgerne modtager relevante pleje og omsorgsydelser, og borgerne er meget tilfredse med den hjælp. Medarbejderne kan på en særdeles engageret og faglig reflekteret måde redegøre for pleje og omsorg til borgerne, som leveres efter er høj faglig standard og med et rehabiliterende sigte og med fokus på sundhedsfremme og forebyggelse.</p> <p>Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard.</p>

3.4 HVERDAGSLIV

<p>Data</p>	<p><u>Mad og måltider</u></p> <p>Borgerne tilkendegiver, at de får god mad, som er velsmagende og veltillavet, og en borger fortæller, at man altid kan få noget andet, hvis man ønsker det. To af borgerne spiser i den fælles spisestue, hvor de nyder det sociale samvær og hyggen omkring måltidet, mens den sidste borger ønsker at spise i egen bolig.</p> <p>Madservingen varierer og afhænger af målgruppen, og medarbejderne motiverer borgerne til at spise i fællesskabet. Opgavefordelingen ved måltidet er ikke forud planlagt, men sker automatisk i forbindelse med måltidet. Medarbejderne sidder med under måltidet, hvor de hjælper og støtter til dialog og hyggeligt samvær.</p> <p><u>Selvbestemmelse og medindflydelse</u></p> <p>Borgerne oplever, at de i høj grad har indflydelse og selv kan bestemme i hverdagen. Borgerne giver eksempler på deres indflydelse omkring døgnrytme, fællesskab og deltagelse i aktiviteter.</p> <p>Medarbejderne sikrer borgernes indflydelse og selvbestemmelse ved at spørge ind til deres ønsker, vaner og rutiner og til, hvordan de ønsker hjælpen. Hos de borgere, som ikke selv kan udtrykke eget behov, inddrages de pårørende. Medarbejderne afholder indflytningssamtale med nye borgere, hvor de afstemmer forventninger med afsæt i tjekliste, og hvor de også stiller spørgsmål til borgeren omkring livets afslutning og ønsker til hjerte- og lungeredning.</p> <p><u>Kommunikation og adfærd</u></p> <p>Borgerne oplever medarbejderne som søde og flinke og deres kommunikation og adfærd som respektfuld. En borger tilkendegiver, at medarbejderne er meget hjælpsomme, og anden borger sætter pris på deres altid gode humør og humoristiske tilgang.</p> <p>Medarbejdere sikrer respektfuld kommunikation og adfærd ved at lytte og udvise en åben og tillidsfuld adfærd. Fx kan der være borgere, som har behov for et knus, og andre har behov for, at der er lidt sjov og løssluppen stemning i form af jokes og vittigheder. Derudover vægter medarbejderne engagement og nærvær til den enkelte, og spørge ind til borgernes hverdag, oplevelser og netværk.</p> <p><u>Stemning og atmosfære samt et aktivt miljø:</u></p> <p>Borgerne oplever en god og afslappet stemning på fællesarealer, samt at der er mange tilbud og gode muligheder for at deltage i aktiviteter. En borger fortæller, at der er fast program for aktiviteter og deltager aktivt i fx dans, gudstjeneste og gåture, mens anden borger ikke ønsker at deltage, men foretrækker at være i egen bolig. Medarbejderne fortæller, at der foregår mange varierende aktiviteter, som de motiverer borgerne til at deltage i. Der er mange frivillige tilknyttet plejecentret, og medarbejderne retter ofte henvendelse til de frivillige, hvis en borger har givet udtryk for et ønske om at cykle eller gå en tur.</p>
<p>Tilsynets vurdering</p>	<p>Tilsynet vurderer, at der på meget tilfredsstillende vis er fokus på mad og måltider. Medarbejderne kan på en engageret og faglig måde redegøre for deres rolle og ansvar i forhold til at skabe hyggelige rammer for måltidet. Tilsynet vurderer, at borgerne er meget tilfredse med mad og måltider.</p> <p>Tilsynet vurderer, at borgerne i høj grad har indflydelse og selvbestemmelse over eget liv og hverdag, og medarbejderne er fagligt reflekteret omkring adfærd og kommunikation, som er kendetegnet ved at være respektfuld og anerkendende.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der er et varieret tilbud af aktiviteter, og borgerne er meget tilfredse med udbuddet.</p>

3.5 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data	<p>Ledelsen fortæller, at der er ansat social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter - med social- og sundhedsassistenter i alle vagter - og de oplever en god balance i forhold til fordeling af kompetencer. Derudover er der ansat en pædagog i plejen, som varetager opgaver hos de borgere, som har et særligt behov for øget kontakt, fx en til en aktivitet. I forhold til afvikling af aktiviteter er der ansat en aktivitetsmedarbejder, som har den koordinerende opgave med de mange frivillige, som er tilknyttet plejecentret. Der er ligeledes tilknyttet fast centersygeplejerske, som kommer fast på plejecentret. Plejecentret samarbejder med eksterne samarbejdspartnere efter behov, såsom træningsterapeuter og faggrupper med anden specialviden, fx diætister og demenskonsulent.</p> <p>Medarbejderne tilkendegiver, at der er gode muligheder for løbende kompetenceudvikling både i hverdagen, men også på eksterne kurser. Medarbejderne oplever, at de forskellige elever bidrager til løbende læring, og sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter underviser gerne i relevante emner. Medarbejderne giver udtryk for, at de lærer noget hele tiden, og også selv er ansvarlige for at være opsøgende i hverdagen via internettet og KVAS.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer og meget tilfredsstillende muligheder for faglig sparring og løbende kompetenceudvikling. Det vurderes ligeledes, at medarbejderne udviser et stort fagligt og personligt engagement og fremstår faglige stærke og kompetente.</p>

3.6 DE FYSISKE RAMMER

Data	<p>Der er ikke sket ændringer i den fysiske rammer eller indretning siden sidste tilsyn. Centeret er et ældre byggeri, indrettet med små hyggelige nicher, hvor borgerne kan sidde. Det observeres, at der sidder mange borgere på fællesarealer i eftermiddagstimerne, enten for sig selv i de små nicher på gangarealer eller i de fælles opholdsstuer. Flere borgere er i gang med en aktivitet. Flere steder ses medarbejderne omkring eller i kontakt med borgerne.</p> <p>Bordene er pyntet i spisestuen, og der er pænt og ryddeligt på alle gang- og fællesarealer. Tilsynet bemærker røglugt på en gang, og oplyses om, at det skyldes en borger, som ryger i sin bolig. Medarbejderne forsøger at holde døren lukket indtil borgeren. Ledelsen oplyser, at der anvendes luftrensere i boligen og på gangen, men som ikke er fuld funktionsdygtige i øjeblikket, da aftalen omkring service på maskinen og tilbehør er opsagt.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer udnyttes på en hensigtsmæssig måde og tilgodeser et aktivt miljø, og hvor indretningen understøtter en hjemlig atmosfære. Tilsynet bemærker dog røglugt i en afdeling.</p>

TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 148a er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelse, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres på det enkelte tilbud.

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at Borgerne får den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet.
- At hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og økonomisk forsvarlig måde.
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer.

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, plejecentrets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn på hhv. ældreområdet og det socialfaglige område har BDO udviklet koncepter for tilsynsområderne, som gør det muligt at lade kontrol og læring gå op i en højere enhed. BDO lægger vægt på, at den dokumentation, der indhentes i forbindelse med tilsynene, er anvendelig i det fremadrettede arbejde med kvalitets- og kompetenceudviklingen.

4.2 METODE

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets resurser, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes og pårørendes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som Borgerne modtager på plejecentret.

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

4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala ved helhedstilsyn.

Samlet vurdering	Samlet vurdering
Særdeles tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>særdeles tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.
Meget tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>meget tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Mindre tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>mindre tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at 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 Borgerne.

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

De uanmeldte tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygeplejefaglig og akademisk baggrund.

4.5 PRÆSENTATION AF BDO

BDO er 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: 28 10 5680
e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
MARGIT KURE
Senior Manager
m: 2459 5072
e: mku@bdo.dk

www.bdo.dk

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

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