

Tilsynsrapport
Tønder Kommune

Pleje og Omsorg
Plejecenter Møllevangen

Uanmeldt helhedstilsyn
Juli 2017

INDHOLD

1.0	Vurdering	2
1.1	Tilsynets samlede vurdering	2
1.2	Tilsynets anbefalinger	3
2.0	Indledende oplysninger	4
3.0	Datagrundlag	5
3.1	Aktuelle vilkår og status	5
3.2	Pleje, omsorg og praktisk bistand	5
3.3	Dokumentation	6
3.5	Hverdagens praksis	7
3.6	Kompetencer og udvikling	8
4.0	Tilsynets formål og metode	9
4.1	Formål	9
4.2	Metode	9
4.3	Vurderingsskala	10
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	10
4.5	Præsentation af BDO	11

Forord

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

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

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

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.



“

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

VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af Plejecenter Møllevangen er, at forholdene på plejecentret kan karakteriseres som:

Meget tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at beboerne på Plejecenter Møllevangen får den pleje og omsorg, som de har behov for, og at plejen leveres med en høj faglig kvalitet.

Plejen tager udgangspunkt i beboernes resurser og medinddragelsen heraf. Der er tilfredsstillende fokus på den sundhedsfremmende og forebyggende indsats. Pleje og omsorg er tilrettelagt ud fra beboernes særlige behov, ønsker og vaner.

Medarbejderne er fagligt kompetente og kan redegøre for, hvorledes den personlige pleje og hjælpen til praktisk støtte tilrettelægges og udføres hos den enkelte beboer.

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen er mindre tilfredsstillende. De sygeplejefaglige udredninger er meget mangelfuldt, eller slet ikke, udfyldt, og der savnes systematisk udarbejdelse af, og opfølgning på handleplaner. Endvidere lægges det til grund for vurderingen, at dokumentationen også ved tidligere tilsyn har givet anledning til anbefalinger.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne sætter meget stor pris på rammerne for indtagelse af måltiderne, og medarbejderne har stort fokus på at skabe trivsel og dialog omkring måltidet.

Endelig er det tilsynets vurdering, at medarbejderne har fagligt fokus på den individuelle beboers særlige behov i relation til ernæring og måltider.

Tilsynet vurderer, at der er god stemning på plejecentret, og at beboerne føler sig trygge og trives i hverdagen. Kommunikationen mellem beboere og medarbejdere er respektfuld og omgangstonen er meget anerkendende.

Tilsynet vurderer endvidere, at borgerne har medindflydelse og selvbestemmelse over eget liv og hverdag, og at der er stor opmærksomhed på at tilgodese beboernes ønsker for døgnrytme. Der tilbydes relevante aktiviteter i fællesskabet og for den enkelte beboer.

Fællesarealer fremstår lyse, indbydende og hjemligt indrettede.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne er fagligt kompetente, og at det tværfaglige samarbejde er velfungerende. Leders og medarbejders refleksioner og adfærd vidner om et godt og udviklende fagligt miljø.

Tilsynet vurderer, at ledelsen er opmærksom på at understøtte medarbejdernes kompetenceudvikling ved at tilbyde faglig sparring, supervision og relevant efteruddannelse.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation og observationer. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at leder i samarbejde med sygeplejerske og assistenter sikrer, at den sygeplejefaglige vurdering er udfyldt hos samtlige beboere.
2. Tilsynet anbefaler, at handleplaner kontinuerligt følges og justeres, og at der fremover anvendes underoverskrifter i handleplaner, så der skabes systematik og overblik over indsatserne.
3. Tilsynet anbefaler, at den nyansatte sygeplejerske får dokumentation som indsatsområde med henblik på at understøtte udviklingen af en ensartet og systematisk dokumentationspraksis.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Plejecenter Møllevangen, Møllevang 12, 6534 Agerskov
Plejecenterleder
Ruth Nørgaard
Antal boliger
29 fordelt på tre enheder
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 11. juli 2017 kl. 12.45 - 15.45
Tilsynets deltagerkreds
Leder, beboere og medarbejdere på fællesarealer - tilsynet faldt i beboernes middagspause og vagtskifte. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Manager Kirsten Marquardsen, Sygeplejerske, MHM Manager Sussi Egelund Schmidt, Sygeplejerske, ML

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Leder oplyser, at Plejecenter Møllevangen overgår til at være friplejehjem fra 1. august.</p> <p>Centret har fået ansat en sygeplejerske pr. 1/6 i år, som skal være gruppeleder i den ene afdeling. Sygeplejersken skal selv - sammen med leder - være med til at udvikle funktionsbeskrivelsen, så den matcher centrets behov. I den forbindelse oplyser leder, at Tønder kommune fortsat ønsker at have det overordnede sygeplejefaglige ansvar via tilknyttet hjemmesygeplejerske.</p> <p>En aktuell udfordring består i, at en stærkt dement borger er blevet udad reagerende med stor konsekvens for det fysiske og psykiske arbejdsmiljø. Medarbejdere tilbydes i den forbindelse løbende supervision og tværfaglig hjælp efter behov.</p> <p>Implementering af Nexus er ifølge leder energikrævende for medarbejderne; det tager tid at lære den nye systematik, og tiden er knap i en travl hverdag.</p> <p>Som noget nyt er der etableret døgnrytmelys på demensafsnittet.</p> <p>Aktuelt er der 35 medarbejdere ansat på Plejecenter Møllevangen, hvoraf social- og sundhedsassistenterne udgør omkring halvdelen.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen kommentarer.

3.2 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Beboerne oplyser, at den hjælp, de ydes, svarer til deres behov. Beboerne er meget glade for deres bolig, og trygge i dagligdagen.</p> <p>Beboerne giver udtryk for tilfredshed med hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte. Beboerne har forståelse for betydningen af at gøre mest muligt selv og oplever, at de anvender egne resurser i det omfang, det er muligt.</p> <p>En beboer fortæller dog, at energien og kræfterne svigter mere og mere og beboeren nyder derfor at modtage den nødvendige hjælp i dagligdagen.</p> <p>Leder og medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for, hvorledes beboernes egne resurser inddrages i den personlige pleje og praktiske støtte. En medarbejder beskriver eksempelvis, hvorledes beboernes ofte meget begrænsede energi prioriteres til de opgaver, beboeren selv finder mest vigtig at deltage i.</p> <p>Medarbejdere arbejder på at sikre beboerne størst mulig kontinuitet i plejen, blandt andet via kontaktpersonsordning. Der forefindes endvidere kommunikationsbog med døgnrytmeplan hos beboerne, og der er daglige fællesmøder og fælles dokumentation. I hver vagt læses notater, døgnoverblik og elektronisk triagering.</p> <p>Afløserne introduceres primært til beboerne via sidemandsoplæring og døgnrytmeplaner, og det vurderes i hvert tilfælde, i hvilken grad afløseren skal indføres i dokumentation.</p> <p>Medarbejderne udviser stort kendskab til den enkelte beboer, og kan redegøre for beboernes ønsker og vaner i dagligdagen, og for hvordan de sikrer beboerne størst mulig medindflydelse på eget liv.</p> <p>Endelig observeres det, at beboerne er velplejede og velklædte, og at hjælpemidler er rengjort. Boliger og fællesarealer fremstår ligeledes rene og velholdte.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at beboerne får den pleje og omsorg, som de har behov for, og at plejen leveres med en høj faglig kvalitet.

Pleje og omsorg tager udgangspunkt i beboernes resurser og medinddragelsen heraf. Der er tilfredsstillende fokus på den sundhedsfremmende og forebyggende indsats. Pleje og omsorg er tilrettelagt ud fra beboernes særlige behov, ønsker og vaner. Medarbejderne er fagligt kompetente og kan redegøre for, hvorledes den personlige pleje og hjælpen til praktisk støtte tilrettelægges og udføres hos den enkelte beboer.

3.3 DOKUMENTATION

Data	<p>Leder oplyser, at der indføres skriftlig afgørelse i efteråret i forbindelse med at FS III indføres.</p> <p>Alle medarbejdere er undervist i Nexus. Der udføres jævnligt ledelsestilsyn og leder og resurseperson sørger for at give feedback til medarbejderne i læringsøjemed. Det er social-og sundhedsassistenternes kontaktpersonansvar at dokumentere lige nu, hvilket fremover ligeledes bliver en del af den nye gruppeleders ansvar. Dokumentation sker ofte på bærbare computere, så medarbejderne kan finde et roligt sted at dokumentere. Der er gennemgået dokumentation hos tre beboere.</p> <p>Sygeplejefaglige udredninger:</p> <p>Den sygeplejefaglige udredning er i to tilfælde kun delvist udfyldt og i et tilfælde slet ikke udfyldt.</p> <p>Døgnrytmeplaner:</p> <p>Der er udarbejdet aktuel døgnrytmeplan og funktionsvurdering for alle beboere. Døgnrytmeplanerne er handlevejledende og individuelt beskrevet med angivelse af beboernes særlige ønsker og behov. Der foreligger generelt handlevejledende beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.</p> <p>Handleplaner:</p> <p>Handleplaner fremstår i et tilfælde fyldestgørende og opdateret, men i to tilfælde er dokumentationen meget ustruktureret, idet data er anbragt usystematisk i forhold til det valgte emneområde.</p> <p>Hos en beboer bør handleplaner opdateres i forhold til dennes forværrede tilstand.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen er mindre tilfredsstillende. De sygeplejefaglige udredninger er meget mangelfuldt, eller slet ikke, udfyldt, og der savnes systematisk udarbejdelse af, og opfølgning på handleplaner. Endvidere lægges det til grund for vurderingen, at dokumentationen også ved tidligere tilsyn har givet anledning til anbefalinger.</p>

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>Plejecenter Møllevangen har eget køkken, og tilbereder frisk mad fra bunden hver dag. Maden serveres afdelingsvis i de tre afdelinger. Der udarbejdes menuplan for en måned ad gangen, og beboerne har mulighed for at komme med ønsker hertil. Der er tydeligvis en høj grad af beboerindflydelse i forbindelse med maden, og beboerne inddrages i videst muligt omfang i madlavning og borddækning.</p> <p>På Plejecenter Møllevangen er det beboernes eget valg, hvorvidt de ønsker at indtage måltidet i egen bolig eller i et fællesskab med de øvrige beboere.</p> <p>Beboerne er overordentlig tilfredse med maden og måltidernes kvalitet i leve-bo enhederne. En elev i en af afdelingerne fortæller, at de netop har fået serveret en egnsret, som hun slet ikke kendte, efter ønske fra en beboer. Hun viser tilsynet en opskriftsbog med mange forskellige lokale egnsretter, som ofte er i brug.</p>
-------------	--

	<p>Medarbejderne oplyser, at næsten alle beboere vælger at indtage deres måltider i fællesskab med de øvrige beboere, og at de altid selv spiser sammen med beboerne. Medarbejdere har mange overvejelser om "det gode måltid", og kan fagligt beskrive, hvorledes der sikres trivsel og god stemning omkring måltiderne. For de fleste beboere fungerer det godt med faste rammer for måltidet, da det giver ro med struktur og forudsigelighed. Bordopstillingerne er afstemt efter beboernes behov og ændres løbende.</p> <p>I demensafsnitte er der fokus på beboernes behov for afskærmning, når måltidet skal indtages. Tilsynet bemærker positivt, at en beboer er afskærmet på en værdig måde, og at det samtidig er sikret, at beboeren er en del af det øvrige fællesskab.</p> <p>Medarbejdere og køkkenpersonale arbejder sammen om gode, individuelle løsninger for beboere med særlige ernæringsbehov, fx undervægtige. Der er fine muligheder for at kræse om beboerne, og der følges jævnlige op på screening og ernæringsplaner.</p> <p>Tilsynet observerer, at alle beboere og medarbejdere er samlet til eftermiddagskaffe. To beboere på centret har fødselsdag, og en pårørende har sørget for jordbærlagkage til samtlige beboere og medarbejdere. Der er dækket fint kaffebord i de tre afdelinger. Der er en god og hyggelig stemning omkring bordene, og tilsynet bemærker positivt, at medarbejderne har fokus på netop at skabe denne hyggelige stemning og dialog med beboerne. Ved rundgang på centret kan det observeres, at der ved de to fødselarers bolig er pyntet op med flagstænger.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at beboerne sætter meget stor pris på rammerne for indtagelse af måltiderne, og medarbejderne har stort fokus på at skabe trivsel og dialog omkring måltidet.</p> <p>Endelig er det tilsynets vurdering, at medarbejderne har fagligt fokus på den individuelle beboers særlige behov i relation til ernæring og måltider.</p>

3.5 HVERDAGENS PRAKSIS

Data	<p>Leder oplyser, at medarbejderne møder dagligt fra 7.00 - 14.30 med henblik på at skabe sammenhæng og kontinuitet i beboernes dagsrytme, som prioriteres højt. Der er ansat en medarbejder om aftenen, så der kan tilberedes mad sammen med borgerne. Udnyttelse af klippekort er dokumenteret med beboers ønsker i Nexus.</p> <p>Plejecenter Møllevangen har stor opbakning fra lokalsamfundet med mange frivillige, som inddrages i centrets aktiviteter. Leder oplyser, at lokalsamfundet udgør en uvurderlig resurse i hverdagen, og at lokale endvidere har ydet en kæmpe indsats i forhold til fundraising af midler til etablering af friplejehjemmet.</p> <p>Aktiviteterne udspringer dels af hverdagens muligheder, men der er flere planlagte aktiviteter på stedet, blandt andet i dagcenteret, hvor beboere og lokale samles. Centrets beboere profiterer på flere måder af beliggenheden midt i et lille bysamfund med mange ildsjæle og frivillige.</p> <p>Beboerne giver udtryk for stor tilfredshed med kontakten til medarbejderne, og måden hvorpå der kommunikerer.</p> <p>Medarbejderne oplever, at stemningen på plejecentret er særdeles god, og at beboerne trives. En medarbejder fortæller, at den gode stemning underbygges af en indretning, der indbyder til socialt samvær, hvilket der er stort fokus på. Det oplyses, at plejecentret ind imellem får foræret eller arver gamle møbler, som bidrager til en hyggelig atmosfære og stemning på stedet. Tilsynet bemærker, at der er opsat store ludospil i hyggelige små nicher, som lægger op til en-til-en samvær undervejs, så gangarealer ikke kun er transit.</p>
------	--

	<p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder for at skabe trivsel og tilbud om socialt samvær for beboerne, og hvordan de svageste og mest syge beboere tilgodeses. Tilsynet observerer undervejs på centret en imødekommende, glad og venlig omgangstone mellem beboere og medarbejdere, afstemt efter beboernes individuelle behov. Desuden opleves en imødekommende adfærd og dialog med de pårørende, der er på besøg.</p> <p>Medarbejderne er meget synlige og der er en god stemning på fællesarealer. Flere beboere opholder sig på fællesarealerne og hygger sig med hinanden.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der er god stemning på plejecentret, og at beboerne føler sig trygge og trives i hverdagen.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at kommunikationen mellem beboere og medarbejdere er respektfuld og omgangstone er meget anerkendende.</p> <p>Tilsynet vurderer endvidere, at borgerne har medindflydelse og selvbestemmelse over eget liv og hverdag, og at der er stor opmærksomhed på at tilgodesee beboernes ønsker for døgnrytme.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der tilbydes relevante aktiviteter i fællesskabet og for den enkelte beboer. Fællesarealer fremstår lyse, indbydende og hjemligt indrettede.</p>

3.6 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data	<p>Leder oplyser, at der er gode muligheder for at udvikle sig, fx via MUS, faglig sparring, supervision, intern/ekstern uddannelse og diverse temadage. Hun mener, at der overordnet er en god sammenhæng mellem borgernes behov og de kompetencer, personalet har. Hun har endvidere forventning om, at den nyansatte sygeplejerske kan medvirke til et fagligt løft blandt medarbejderne.</p> <p>Marte Meo metoden anvendes jævnligt hos demente beboere med hjælp fra kommunens Marte Meo terapeut, og flere medarbejdere har taget kurser indenfor feltet.</p> <p>De medarbejdere, tilsynet møder undervejs, fremstår fagligt kompetente og ansvarsbevidste. En medarbejder kan fagligt reflektere over egen indsats i hverdagen og beskriver eksempelvis, hvorledes en indsats i forhold til en beboer altid kan justeres, ændres og tages op til evaluering i tværfagligt regi.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne er fagligt kompetente, og at det tværfaglige samarbejde er velfungerende. Leders og medarbejders refleksioner og adfærd vidner om et godt og udviklende fagligt miljø.</p> <p>Tilsynet vurderer, at ledelsen er opmærksom på at understøtte medarbejdernes kompetenceudvikling ved at tilbyde faglig sparring, supervision og relevant efteruddannelse.</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 en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner, herunder tilsyn på ældreområdet og socialområdet.

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

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

KONTAKT

Partneransvarlig

BIRGITTE HOBERG SLOTH

Partner

m: 2810 5680

e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig

KIRSTEN MARQUARDSEN

Manager

m: 4189 0436

e: kmq@bdo.dk

www.bdo.dk

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

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

