Tilsynsrapport
Brøndby Kommune

Social- og Sundhedsforvaltningen
Ældrecenter Æblehaven

Uanmeldt tilsyn
December 2020

BDO

INDHOLD

1. VURDERING 4
1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING 4
1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER 4

2. OPLYSNINGER OM PLEJECENTRET 5

3. DATAGRUNDLAG 6
3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS 6
3.2 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG 6
3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND 7
3.4 HVERDAGSLIV 8
3.5 PÅRØRENDE OG FRIVILLIGE 8
3.6 SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE 9
3.7 KOMPETENCER OG UDVIKLING 9

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE 10
4.1 FORMÅL 10
4.2 METODE 10
4.3 VURDERINGSSKALA 11
4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE 11

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.

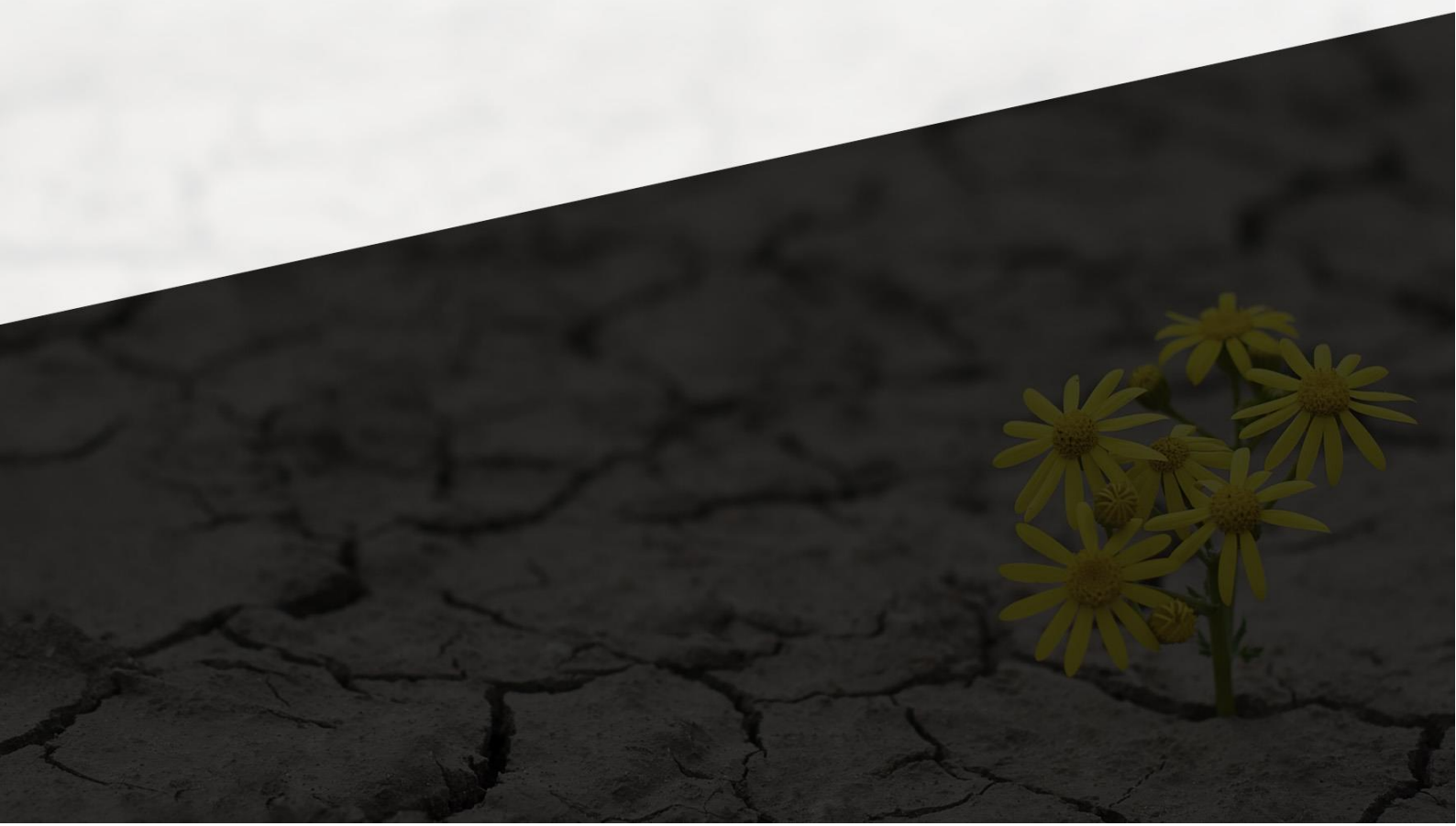
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

Sidst i rapporten findes oplysninger om BDO.

Med venlig hilsen

Partneransvarlig
Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 28 10 56 80
Mail: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
Margit Kure
Senior Manager
Mobil: 24 29 50 72
Mail: mku@bdo.dk



1. VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af Æblehaven er, at forholdene på ældrecentret kan karakteriseres som:

Meget tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer, at centret er et velfungerende center, som meget tilfredsstillende har fulgt op på anbefalinger fra tilsynet i 2019, og at der arbejdes med sundhedsfaglige udviklingstiltag for at fastholde og styrke den samlede faglige kvalitet.

Dokumentationen er tilfredsstillende og lever delvis op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området. Den skriftlig dokumentation fremstår med en god faglig standard, men har en del mangler. Der sikres generelt løbende opfølgning og revidering af dokumentationen, og dokumentationen fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne er særdeles tilfredse med kvaliteten af den personlige støtte og pleje og er meget trygge ved den samlede indsats. Medarbejderne kan med stor faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for pleje og omsorg til borgerne og har målrettet fokus på den rehabiliterende samt sundhedsfremmende og forebyggende tilgang. Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boliger

Tilbud om aktiviteter matcher målgruppen, og medarbejderne kan reflekteret redegøre for roller og ansvar.

Tilsynet vurderer, at borgerne med mindre variation er meget tilfredse med madens kvalitet, rammerne og det sociale samvær under måltiderne, samt at medarbejderne engageret og fagligt reflekteret redegør for arbejdet med at sikre det gode måltid, og hvordan der sker opfølgning på borgernes ernæringstilstand.

Borgerne er særdeles tilfredse med omgangstone og kontakten til medarbejderne, og medarbejderne kan reflekteret redegøre for, hvorledes de sikres respektfuld adfærd og anerkendende kommunikation med borgerne. Samarbejdet med de pårørende og frivillige er særdeles tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at borgerne er meget tilfredse med at bo på centret og oplever at have selvbestemmelse og indflydelse på egen hverdag. Medarbejderne kan på en refleksiv måde målrettet redegøre for, hvorledes borgerne sikres et liv på egne præmisser.

Medarbejderne har relevante faglige kompetencer og mulighed for tværfaglig sparring, og at der er meget tilfredsstillende mulighed for løbende kompetenceudvikling.

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

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til ældrecentrets fremadrettede udvikling:

Anbefalinger
1. Tilsynet anbefaler ledelsen at have et målrettet fokus på at sikre, at dokumentationen fremstår sammenhængende, og at helbredsoplysninger og tilstande er fyldestgørende udfyldt og opdaterede, samt at døgnrytmeplanen indeholder beskrivelser af borgernes kognitive udfordringer samt indsatser.
2. Tilsynet anbefaler, at der dokumenteres opfølgning på vægttab.

2. OPLYSNINGER OM PLEJECENTRET

Oplysninger om ældrecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Ældrecenter Æblehaven, Skovfogedvej 1-9, 2660 Brøndby Strand
Leder: Britta Pedersen
Antal boliger: 93 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Mandag den 14. december kl. 8.30
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Leder, to områdeledere, udviklingssygeplejerske og klinisk sygeplejerske
Deltagere i interview: Fire medarbejdere og tre borgere
Tilsynet har gennemgået dokumentation for: Tre borgere
Tilsynsførende: Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	Leder oplyser, at der arbejdes med ny organisering og fordeling af kompetencer i aftenvagten, hvor et fast team bestående af to assistenter og en sygeplejerske skal hjælpe og støtte medarbejderne i de enkelte Huse/afdelinger i aftenvagten. Den sundhedsfaglige kvalitet understøttes af pakkerne fra 'I sikre hænder', som implementeres i en længere proces i et tempo, som tilpasses de enkelte afdelinger, og der er igangsat uddannelse af flere sygeplejersker. Der arbejdes med triagering og anvendelse af elektroniske tavler, og der er nedsat en arbejdsgruppe som skal sikre arbejdsgange ved vagtskifte. Der har ikke været borgere smittet med COVID-19, men centret har haft smittede medarbejdere. Hygiejne har været et omdrejningspunkt, og medarbejderne har haft stor opmærksomhed på dette, og den daglige rengøring er intensiveret. Medarbejderne tilbydes test hver 14. dag. Aktiviteter er omlagt til de enkelte Huse/afdelinger, og der afholdes på skift julehygge for borgerne i caféen med bankospil, småkagebagning og tilberedning af f.eks. æbleflæsk. Borgerne spiser fortsat i afdelingens fælles spisestue, men på skift for at sikre den fornødne afstand. Som opfølgning på sidste års tilsyn omkring kvalificering af dokumentationen har dokumentationssygeplejersken undervist og vejledt medarbejdere i alle vagtlag både som sidemandsoplæring og på mindre hold i et særlig indrettet it-lokale. Oplæring og undervisning er implementeret som fast praksis for at sikre løbende kvalificering af dokumentationen. Der har været fulgt konkret op på borger, som ønskede nødkald i forhold til gældende praksis for bevilling, hvor borger skal forstå anvendelsen. Såfremt dette ikke kan opfyldes, udarbejdes en plan over døgnet for tilsyn. Alle afløsere introduceres til centret og til de opgaver, de skal varetage. Det forventes, at afløseren forud for opgaveløsningen orienterer sig i døgnrytmeplanen og læser observationsnotater.
Tilsynets vurdering	
Tilsynet vurderer, at centret er et velfungerende center, som meget tilfredsstillende har fulgt op på anbefalinger fra tilsynet i 2019, og at der arbejdes med sundhedsfaglige udviklingstiltag for at fastholde og styrke den samlede faglige kvalitet.	

3.2 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG

Data	Dokumentationen fremstår delvis opdateret og fyldestgørende. De generelle oplysninger med borgernes mestring, motivation og ressourcer, roller og vaner er sparsomt eller ikke udfyldt hos to borgere, og hos en borger mangler beskrivelse af livshistorie. Helbredsoplysninger er udfyldt hos en borger og mangler opdatering hos to borgere. Der er udfyldt og opdaterede funktionsevnetilstande på alle borgere. Der er udfyldt helbredstilstande, som i to tilfælde mangler opdatering på flere områder. Der er oprettet relevante indsatsmål og tilhørende handlingsanvisninger, men hvor der i et tilfælde ses manglende handleanvisning på infektionsrisiko. Der ses flere ikke aktuelle indsatsmål og handleanvisninger og et generelt behov for opfølgning og afslutning. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, og der er udfyldt særlige oplysninger, som har stor betydning for borgerne, dog ses der i to tilfælde manglende beskrivelser af borgers kognitive udfordringer og indsatser. Der er dokumenteret målinger, hvor der i et tilfælde mangler opfølgning på vægttab. Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.

	Medarbejderne redegør for, at de aktivt anvender dokumentationen i hverdagen ved at dokumentere ændringer og afvigelser og sende advis via telefon og stationær pc, og at de laver indbyrdes aftaler for dokumentationstid. Sygeplejersker udfylder helbredsoplysninger og helbredstilstande, og funktionsevnevurdering, indsatsmål og handleanvisninger udfyldes af assistenter. Borgers kontaktperson udfylder døgnrytmeplan ofte i samarbejde med assistent, og vagterne er selvstændigt ansvarlige for at udfylde gennem døgnet. Alle er ansvarlige for at dokumentere løbende, og der anvendes opfølgningsdato på indsatsmål og opdateres ved ændringer i forbindelse med triagering.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at dokumentationen delvis tilfredsstillende lever op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området. Den skriftlig dokumentation fremstår med en god faglig standard, men har en del mangler. Der sikres generelt løbende opfølgning og revidering af dokumentationen, og dokumentationen fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis.

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	Borgerne får den nødvendige hjælp og er meget tilfredse med måden, hjælpen leveres på. Borgerne varetager de opgaver, de selv kan, og en borger udtrykker, at hun selv ønsker at udføre så mange opgaver som muligt, og derudover får fin hjælp af medarbejderne. To borgere oplever, at medarbejderne er hurtige til at komme ved behov for hjælp, og en borger beskriver, at han bare kan sige til. Borgerne oplever, at hjælpen generelt leveres af en fast gruppe af medarbejdere, og en borger fortæller, at han har to kontaktpersoner. Alle er meget trygge ved den sundhedsfaglige indsats, og alle er ligeledes tilfredse med den praktiske hjælp. Borgerne fremstår velsoignerede, og der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boliger og på fællesarealer. Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, at de i høj grad vægter kendskab, genkendelighed og kompetencebehov, når de planlægger de daglige opgaver. Den daglige triagering ved dagens start kan foranledige justering i opgaveløsningen og kompetencebehov. Der anvendes systematisk triagering, dog med variation i mødehyppighed i de enkelte afdelinger. Borgerne triageres ud fra en fastlagt spørgeramme, og ved tilstandsændringer udfylder hjælperne ændringsskemaer, og assistenterne udfører TOBS og inddrager sygeplejerske eller plejehjemslæge efter behov. Der er ligeledes fast praksis for anvendelse af Bradenscore af borgerne. For at sikre pleje og omsorg til borgere med demens er der uddannet medarbejdere med speciale i demens, som kan inddrages til støtte og vejledning. Hos borgere, som opstarter medicinsk behandling med psykofarmaka, udfyldes der adfærdsskema, og der afholdes faste beboerkonferencer med borgergennemgang, og der samarbejdes med demenskoordinator og ældrepsykiatrisk team. Medarbejderne arbejder rehabiliterende i hverdagen og redegør ud fra flere eksempler på, hvordan de inddrager borgernes ressourcer i hverdagslivet.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at borgerne er særdeles tilfredse med kvaliteten af den personlige støtte og pleje og er meget trygge ved den samlede indsats. Medarbejderne kan med stor faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for pleje og omsorg til borgerne og har målrettet fokus på den rehabiliterende samt sundhedsfremmende og forebyggende tilgang. Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boliger.

3.4 HVERDAGSLIV

Data	Borgerne oplever, at der er gode muligheder for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv. To af borgerne sætter stor pris på at opholde sig i egen bolig og har ikke et større behov for det sociale. Begge borgere holder sig i gang med gåture flere gange dagligt og deltager i gymnastik eller træning, og en borger træner dagligt med at styrke blodomløbet i benene. En borger, som nyder hygge og fællesskab, og som dagligt har deltaget i aktiviteter, er trist over, at aktiviteten er lukkes ned. Medarbejderne redegør for, at aktiviteter er begrænset på grund af Corona situationen, men at aktivitetsmedarbejdere afholder aktiviteter i de enkelte afdelinger, men hvor der kan være stor forskel på borgernes behov for deltagelse i aktiviteter. I de afdelinger, hvor borgerne i mindre grad deltager, er medarbejderne bevidste om, at deres engagement og nærvær har stor betydning for borgernes trivsel og tryghed. For borgere', som ikke ønsker, eller som ikke kan rumme det sociale, etableres der en-til-en kontakt. I en afdeling, hvor borgerne er aktive, forsøger medarbejderne i samarbejde med borgerne at afholde neglesalon hver søndag, spille julemusik og bage. Borgerne er generelt meget tilfredse med maden, dog tilkendegiver en borger, at brødet om morgenen er tørt, og anden borger efterlyser mere variation til frokost. To af borgerne spiser i fællesskabet, men fortæller, at de selv vælger, hvor de spiser. Medarbejdere redegør fagligt for deres fokus på det gode måltid, hvor de med deres deltagelse sikrer, at måltidet afvikles på borgernes præmisser og gerne i en afslappet atmosfære og i en munter tone. Medarbejderne understøtter dialogen ved bordet om hverdagsting. De har fokus på at bevare den gode relation imellem borgerne, ligesom de er observerende omkring borgernes indtag af mad og drikke. Derudover er der fokus på inddragelse af borgernes evner og ressourcer. Alle borgere vejes hver måned, og der udfyldes ernæringsscreening hos borgere med vægttab. Der samarbejdes med ergoterapeut omkring dysfagi-udredning og med kommunens diætister og tandlæge. Kommunikation og adfærd er respektfuld og anerkendende, og borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, som de oplever er flinke, respektfulde og ordentlige, og hvor tonen er munter. Medarbejderne redegør for, at de vægter det individuelle kendskab, gensidig respekt og nysgerrighed, og hvor det er vigtigt at stille de krav til borgerne, som de forventer, at borgerne kan indfri.
Tilsynets vurdering	
Tilsynet vurderer, at tilbud om aktiviteter matcher målgruppen, og at medarbejderne reflekteret redegør for roller og ansvar. Tilsynet vurderer, at borgerne med mindre variation er meget tilfredse med madens kvalitet, rammerne og det sociale samvær under måltiderne, samt at medarbejderne engageret og fagligt reflekteret redegør for arbejdet med at sikre det gode måltid, og hvordan der sker opfølgning på borgernes ernæringstilstand. Tilsynet vurderer, at borgerne er særdeles tilfredse med omgangstone og kontakten til medarbejderne. Medarbejderne kan reflekteret redegøre for, hvorledes de sikres respektfuld adfærd og anerkendende kommunikation med borgerne.	

3.5 PÅRØRENDE OG FRIVILLIGE

Data	Borgerne udtrykker, at der er et fint samarbejde med de pårørende, en borger fortæller, at de pårørende under Corona situationen ringer ind og melder deres ankomst. Borger bliver herefter orienteret af medarbejder, og ved hvert pårørendebesøg udfyldes et skema med navn i borgernes bolig.

	Medarbejderne redegør for, at de har fokus på det gode samarbejde med de pårørende og har særligt i perioden med Corona haft løbende kontakt om ændringer i retningslinjer og anbefalinger. Ved nye borgere afholdes der hjemmebesøg, når det er muligt, og indflytningssamtale med borger og pårørende omkring afstemning af forventninger. Her drøftes fx stillingtagen til hjerte-lungeredning, livets afslutning og borgers ønsker, vaner og livshistorie. I de situationer, hvor samarbejdet er udfordret, afholdes der faste opfølgningssamtaler med deltagelse af leder, sygeplejerske og kontaktperson. I nogle situationer indgås aftaler med de pårørende om, hvem de skal kontakte for at sikre kontinuitet for begge parter. Ældrecentret har stor glæde af de tilknyttede frivillige, som deltager ved større arrangementer og aktiviteter på centret, som koordineres af aktivitetshuset.
Tilsynets vurdering	
Tilsynet vurderer, at samarbejdet med de pårørende og frivillige er særdeles tilfredsstillende	

3.6 SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Data	Borgerne er meget glade for at bo på centret og oplever, at de i høj grad har selvbestemmelse og indflydelse i hverdagen og på eget liv. Borgerne oplever, at de har friheden til at gøre, hvad de har lyst til og stor indflydelse på døgnrytme, hvor de ønsker at spise samt deltagelse i aktiviteter. Medarbejderne redegør for, at der er målrettet fokus på borgernes selvbestemmelse og indflydelse. Medarbejderne beskriver refleksivt, hvordan de uden begrænsninger indfrier borgernes ønsker til døgnrytme hele døgnet. Medarbejderne bruger deres faglighed til at støtte og motivere borgere, fx ved at vende tilbage, hvis en borger frasiger sig hjælpen eller ikke ønsker sin medicin.
Tilsynets vurdering	
Tilsynet vurderer, at borgerne er meget tilfredse med at bo på centret og oplever at have selvbestemmelse og indflydelse på egen hverdag. Medarbejderne kan på en refleksiv måde målrettet redegøre for, hvorledes borgerne sikres et liv på egne præmisser.	

3.7 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data	Ledelse og medarbejderne oplever, at der er relevante faglige kompetencer til stede, og medarbejderne har gode muligheder for faglig sparring og løbende kompetenceudvikling. Medarbejderne har mulighed for at udtrykke ønsker til de årlige MUS og oplever stor lydhørhed for emner, som har relevans for arbejdet. Der arbejdes med ressourcepersoner på en række områder, som fx hygiejne, patientsikkerhed og inkontinens, og alle assistenter tilbydes medicinkursus. Der er gode muligheder for erfarings- og vidensdeling på faste møder, hvor der eksempelvis afholdes assistentmøder med fagligt indhold og med deltagelse af ledelsen og samarbejdspartnere.
Tilsynets vurdering	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer og mulighed for tværfaglig sparring, og at der er meget tilfredsstillende mulighed for løbende kompetenceudvikling.	

4. 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, områdecentrets 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 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
1 - Særdeles tilfredsstillende • Bedømmelsen særdeles tilfredsstillende opnås, når forholdende 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.
2 – Meget tilfredsstillende • Bedømmelsen meget tilfredsstillende 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.
3 - Tilfredsstillende • Bedømmelsen tilfredsstillende 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.
4 – Mindre tilfredsstillende • Bedømmelsen mindre tilfredsstillende 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.
5 – Ikke tilfredsstillende • Bedømmelsen ikke tilfredsstillende 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 besluttes og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår. Så vidt muligt foregår tilsynet på et tidspunkt, hvor der er mulighed for dialog eller samvær med flere af beboerne.

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

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

OM 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 m.m.