

Tilsynsrapport

Hjørring Kommune

Sundheds- Ældre - og Handicap For-
valtningen

Privat leverandør Din Hjemmepleje

Anmeldt tilsyn
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	Det skriftlige grundlag	5
3.2	Personlig pleje	5
3.3	Sundhedsfremme og forebyggelse	6
3.4	Praktisk bistand	7
3.5	Tema rehabilitering	7
3.6	Særligt fokusområde - magtanvendelse	8
3.7	Kommunikation og adfærd	8
4.0	Tilsynets formål	10
4.1	Indhold og metode	10
4.2	Vurderingsskala	11
5.0	Præsentation af BDO	12

Forord

Rapporten er bygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt det samlede tilsynsresultat, begrundelse for tilsynsresultatet, bemærkninger og anbefalinger.

Herefter indeholder rapporten de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og ved gennemgang af dokumentation. 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.

Sidste del af rapporten indeholder en kort beskrivelse af formål og metode samt kontaktoplysninger til BDO.



“

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

VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har på vegne af Hjørring Kommune gennemført et anmeldt tilsyn hos den private leverandør Din Hjemmepleje. På baggrund af det indsamlede datamateriale og den efterfølgende analyse heraf vurderer BDO, at forholdene kan karakteriseres som

Tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer, at dokumentationen er mindre tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at Din Hjemmepleje bør fokusere målrettet på at højne den kvalitet af den samlede dokumentation som understøttelse til de plejefaglige indsatser i hverdagen.

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt er meget tilfredse med hjælpen og kvaliteten i forhold til den personlige pleje, som tager udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang. Tilsynet vurderer dog, at der er borgere, som har behov for øget information om deres bevilling og den konkrete udmøntning.

Tilsynet vurderer, at der generelt er overensstemmelse mellem de visiterede ydelser, borgerens behov og den leverede hjælp. Kvaliteten af praktisk bistand er tilfredsstillende, men tilsynet bemærker samtidig, at der er hjem, hvor den hygiejniske standard vurderes til at være utilstrækkelig.

Medarbejderne kan redegøre for de sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, som generelt er tilfredsstillende. Tilsynet er blevet bekendt med en delegeret sygeplejeydelse, som grundet særlige omstændigheder løses af en social- og sundhedsassistent. Ydelsen skal, jf. delegeringspraksis for sygeplejeydelser, løses af en sygeplejerske, og leder har haft kontakt til hjemmesygeplejen.

Der er ikke aktuelt borgere i rehabiliteringsforløb i Din Hjemmepleje, som ønskede at deltage i tilsynet. Tilsynet har derfor ikke haft mulighed for at fortage en samlet faglig vurdering med afsæt i konkrete borgerforløb. Medarbejderne kan dog på en meget tilfredsstillende måde redegøre for det tværfaglige samarbejde, samt hvordan de systematisk og løbende følger op på borgernes rehabiliteringsforløb

Tilsynet vurderer, at medarbejderne mangler kendskab til retningslinjer for magtanvendelse og har vanskeligt ved at redegøre for gråzoneområder og evt. indsatser

Afslutningsvis vurderer tilsynet, at kommunikation og adfærd er meget tilfredsstillende.

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 den fremadrettede udvikling:

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at dokumentationen indeholder et overblik over borgernes problemstillinger samt handlingsvejledende beskrivelser af borgernes fysiske, psykiske og sociale behov for pleje og omsorg samt støtte, herunder medinddragelse af borgerens ressourcer.
2. Tilsynet anbefaler at døgnrytmeplanen anvendes mere aktivt i hverdagen.
3. Tilsynet anbefaler, at Din Hjemmepleje i forbindelse med opstart af hjælpen sikrer medinddragelse af borgeren og evt. pårørende, således at hjælpen tager afsæt i borgernes behov og ønsker.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op og sikrer, at alle medarbejdere er bekendte med gældende retningslinjer og procedurer og overholder disse.
5. Tilsynet anbefaler at ledelsen skaber et forum for faglig refleksion med afsæt i praksis med henblik på at højne medarbejdernes faglige kompetencer.
6. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at regler for delegering af sygeplejeydelser overholdes, og at medarbejderne arbejder ud fra disse.
7. Tilsynet anbefaler, at Din Hjemmepleje sikrer, at rengøringsstandarder i borgernes boliger er forsvarlig.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Leverandørens navn og adresse
Din Hjemmepleje, Vandværksvej 24 9800 Hjørring
Daglig Leder
Jeanette Christensen
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 3. juli 2017, kl. 8.30 - 15.30
Datagrundlag
Tilsynet interviewede direktøren, daglig leder, ti borgere og tre medarbejdere. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til daglig leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM Manager Gitte Stentoft, pædagog, PD i special pædagogik Manager Sussi Egelund Schmidt, sygeplejerske, ML

Aktuelle vilkår og status
<p>Din Hjemmepleje gik konkurs tidligere i år, men er nu rekonstrueret og i gang med en genopretningsplan for afdelingen i Hjørring. Sygefraværet har været på 16 %, men er faldende, og ledelsen arbejder henimod et fravær på 2 %. Personaleansvaret deles mellem direktøren og den daglige leder, som varetager den daglige planlægning og kontakten til borgeren.</p> <p>Der er ansat 26 medarbejdere, hvoraf fire medarbejdere er social- og sundhedsassistenter og de øvrige er social- og sundhedshjælpere. Der er ikke i øjeblikket tilknyttet sygeplejerske. Social- og sundhedsassistenter løser sygeplejeopgaver med oplæring og delegering fra den kommunale sygepleje. Leder oplever, at de har behov for et styrket og tættere samarbejde med sygeplejen, særligt i komplekse borgerforløb, hvilket de arbejder hen imod.</p> <p>Alle medarbejdere møder dagligt ind i gruppen, hvor dagens opgaver drøftes og planlægges.</p> <p>Der afholdes tværfaglige møder hver uge med deltagelse af faste medarbejdere fra visitation, sygepleje, ergo - og fysioterapeut. Diætist inviteres ad hoc. Leder udarbejder dagsorden og sikrer en systematisk opfølgning i forhold til de borgere, som har et rehabiliteringsforløb.</p> <p>Leder fortæller, at der er et velfungerende samarbejde mellem kommunen og leverandøren, som har været medinddraget i udviklingen af projektet Fremtidens hjemmehjælp. Leverandøren har ligeledes mulighed for at anvende kommunens tilbud om kompetenceudvikling.</p> <p>Leder fortæller, at der er faste arbejdsgange og procedurer for nye borgere. Planlægning af et forløb tager afsæt i borgerens ønsker og behov, og borgeren medinddrages i udarbejdelse af mål og planlægning. Alle borgere tildeles en forløbsansvarlig og kontaktperson.</p> <p>Hos de borgere, som har behov for hjælp til rengøring, er den forløbsansvarlige altid terapeuten, da der ofte er behov for hjælpemidler.</p> <p>Nye medarbejdere introduceres blandt andet til rehabiliteringsprojektet af daglig leder, som planlægger følordning efter behov.</p>

DATAGRUNDLAG

På de følgende sider præsenteres resultaterne af dataindsamlingen i relation til hvert målepunkt samt generelle bemærkninger til hvert mål.

3.1 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG

Data	<p>Dokumentationen for ti borgere er gennemgået.</p> <p>Der ses sammenhæng mellem den bevilgede hjælp og de dokumenterede ydelser.</p> <p>Der er udarbejdet døgnrytmeplaner på otte borgere. Hos to borgere er døgnrytmeplan ikke udfyldt.</p> <p>Der mangler generelt et samlet overblik over borgerens problemstillinger fysisk, psykisk og socialt i dokumentationen. Alle døgnrytmeplaner indeholder generelt kortfattede beskrivelser af borgernes konkrete behov for hjælp, men mangler samtidigt beskrivelser af, hvordan pleje og omsorg tilrettelægges og udføres. Der mangler ligeledes beskrivelser af, hvordan borgernes ressourcer medinddrages i hverdagen.</p> <p>Hos tre borgere indeholder døgnrytmeplanen delvis handlingsvejledende beskrivelser af, hvordan hjælpen tilrettelægges og udføres, samt hvordan borgerens ressourcer medinddrages. Hos den ene borger mangler dog fx en beskrivelse af, at borger modtager hjælp til katheterpleje.</p> <p>Dokumentationen mangler generelt beskrivelser af den sundhedsfremmende og forebyggende indsats.</p> <p>Otte borger er bevilget hjælp til rengøring.</p> <p>I fire døgnrytmeplaner fremgår det, hvilke opgaver borgeren har behov for hjælp til. Hos alle borgere mangler der beskrivelser af, hvordan borgerens ressourcer medinddrages, eksempelvis om borger selv tørrer støv af.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at kørelister på iPads og mobiler anvendes som arbejdsredskaber i dagligdagen. Ændringer hos borgerne dokumenteres løbende i hverdagen.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for ansvarsfordelingen i forhold til tværfaglig koordinering og information ved opstart af nye borgerforløb.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at dokumentationen er mindre tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at dokumentation ikke i tilstrækkelig grad understøtter de plejefaglige indsatser i hverdagen.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem de bevilligede og dokumenterede ydelser i dokumentationen.</p>

3.2 PERSONLIG PLEJE

Data	<p>Borgerne er generelt meget tilfredse med den hjælp, de modtager. Borgerne tilkendegiver, at de får den hjælp, de har behov for, og er tilfredse med kvaliteten af den personlige pleje, de modtager.</p> <p>To borgere giver dog udtryk for, at de ikke har været medinddraget i forbindelse med deres bevilling og er usikre på, hvad der er bevilget, og hvordan det konkret skal udmøntes. Borgerne oplever dog samtidig, at de får den hjælp, de har behov for.</p>
-------------	--

	<p>Borgerne er trygge med indsatsen og samarbejdet med de faste medarbejdere, som kommer i hjemmet. To borgere giver dog udtryk for, at der kommer mange afløsere i hjemmet, og at det ikke er alle medarbejdere, som kender til de konkrete opgaver.</p> <p>En af disse borgere oplever, at morgenmaden ofte serveres for sent. Medarbejderen kan i den forbindelse redegøre for, at den sene morgenmadsservering skyldes, at borger ofte sover, når de kommer første gang.</p> <p>Borgerne oplever indflydelse på deres pleje, og deres ønsker og vaner efterkommes i hverdagen. To borgere med svingende funktionsniveau fortæller, at medarbejderne er gode til at afpasse hjælpen.</p> <p>Borgerne oplever at have de nødvendige hjælpemidler til rådighed.</p> <p>Medarbejderne sikrer, at borgerne modtager den nødvendige pleje og omsorg. Medarbejderne vægter kendskabet til borgerne højt - herunder daglige rutiner og ønsker samt medinddragelse af borgerne. Medarbejderne giver en række eksempler på, hvordan de medinddrager borgerens ressourcer, samt hvordan de understøtter og motiverer borgerne til selv at udføre en række opgaver.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de sikrer formidling af information, hvis der er ændringer hos borgerne. Eksempelvis kan hjemmesygeplejersken kontaktes og komme ud til borgeren, hvis medarbejderne tilkendegiver behov for det.</p> <p>Ved fysiske eller psykiske ændringer hos borgerne dokumenteres dette og følges op i Care.</p> <p>Det kan observeres, at borgerne er soignerede og veltilpasse.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at borgerne generelt er meget tilfredse med hjælpen til den personlige pleje, som tager udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang. Tilsynet vurderer, at der samtidig er borgere med behov for øget information om deres bevilling og konkrete udmøntning.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem de visiterede ydelser, borgerens behov og den leverede hjælp.</p>

3.3 SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE

Data	<p>Borgerne giver udtryk for, at de generelt er trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger. En borger fortæller, at medicinen er blevet ændret, men at det fortsat er den faste social- og sundhedsassistent, som doserer borgerens medicin. Medarbejder og leder fortæller i den forbindelse, at Din Hjemmepleje har ønsket, at der kom hjemmesygeplejerske i hjemmet - både på grund af borgerens samlede helbredsstatus og kompleksitet samt væsentlige ændringer i borgerens ordineret medicin. Borgeren har afslået dette og ønsker ikke, at der kommer sygeplejerske i hjemmet. Social- og sundhedsassistenter varetager derfor fortsat medicindosering.</p> <p>En anden borger fortæller, at han altid kan ringe til Din Hjemmepleje, hvilket giver ham tryghed.</p> <p>En tredje borger savner, at medarbejderne inddrager hende mere i hverdagen i forhold til at drøfte hendes sundhedsmæssige problemstillinger.</p> <p>Tilsynet spørger ind til retningslinjer for medicinhåndtering og kan konstatere en usikkerhed hos medarbejderne i forhold til at redegøre for retningslinjer for medicinhåndtering, samt hvor de forefindes.</p> <p>Medarbejderne kan på tilfredsstillende vis redegøre for særlig indsats vedr. relevante risici i forhold til borgernes situation samt det tværfaglige samarbejde. Eksempelvis hos borger, som er småtspisende eller har balanceproblemer.</p> <p>Det kan konstateres, at der taget hånd om alle observerbare risici, både fysiske, sociale og psykiske, men at dette ikke er beskrevet og understøttet i dokumentationen.</p>
------	---

Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at indsatsen vedrørende sundhedsfremme og forebyggelse generelt er tilfredsstillende.</p> <p>Medarbejderne kan på tilfredsstillende vis redegøre for de sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Tilsynet bliver bekendt med en delegeret sygeplejeydelse, som løses af en social- og sundhedsassistent, men som jf. delegeringspraksis for sygeplejeydelser, skal løses af en sygeplejerske. Leder har haft kontakt til hjemmesygeplejen.</p>
----------------------------	--

3.4 PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Otte borgere modtager hjælp til rengøring. Borgerne er generelt tilfredse og oplever, at de får leveret de bevilgede ydelser hver 3. uge som aftalt.</p> <p>To borgere giver dog udtryk for et ønske om, at hjælpen leveres hyppigere og tilkender, at serviceniveauet generelt er for lavt i Hjørring Kommune. En af disse borgere vil bruge sit klippekort til lidt ekstra rengøring.</p> <p>Den anden borger beskriver, hvordan rengøring hver tredje uge er utilstrækkeligt, fordi han opholder sig i hjemmet hele tiden.</p> <p>En tredje borger fortæller, at han lige er bevilliget en halv times rengøring om ugen. Medarbejderne kan redegøre for den faglige indsats, samt hvordan de medinddrager borgerne i opgaveløsningen. Medarbejderne er ikke umiddelbart bekendte med, om borgere med særlige behov kan bevilliges ekstra rengøring.</p> <p>Tilsynet observerer, at der generelt er pænt og rent i borgernes hjem.</p> <p>Tilsynet konstaterer dog samtidig, at hjemmene hos to borgere bærer præg af, at den tildelte indsats ikke helt svarer til borgerens behov. Eksempelvis hos en KØL borger, som sover og opholder sig i samme lokale, bemærker tilsynet, at der er synligt støvet på alle større flader. Borger får hjælp til rengøring hver tredje uge.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af praktisk bistand er tilfredsstillende og med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang. Tilsynet bemærker samtidig, at der er hjem, hvor den hygiejniske standard vurderes til at være utilstrækkelig</p>

3.5 TEMA REHABILITERING

Data	<p>Din Hjemmepleje har aktuelt en borger i et rehabiliteringsforløb. Borgeren ønsker imidlertid ikke at deltage i tilsynet.</p> <p>Flere af de borgere, som tilsynet har besøgt, har tidligere haft et rehabiliteringsforløb, og fire borgere har for nylig afsluttet et rehabiliteringsforløb.</p> <p>Borgeren fortæller, at de har været medinddraget i fastlæggelse af mål, aftaler og indsatser med udgangspunkt i borgerens egne mål og behov.</p> <p>En borger fortæller, at han efter en sygehusindlæggelse begyndte på et træningsforløb, men at han ikke havde kræfter til at udføre de aftalte opgaver. Det resulterede i, at borgeren ikke fik den tilstrækkelige og nødvendige hjælp i to uger. Borgers pårørende kontaktede visitationen, og Din Hjemmepleje fik hurtigt iværksat den nødvendige støtte og hjælp. Borgeren har i dag genvundet en række funktioner i forhold til mobilisering og kan selv varetage den daglige personlige pleje med hjælp til bad.</p> <p>To andre borgere giver udtryk for at have genvundet en del funktioner under forløbet. Eksempelvis fortæller en borger, at han fra at sidde i kørestol nu kan gå mindre afstande ved hjælp af stok.</p>
-------------	---

	<p>En fjerde borger giver udtryk for at opleve et uændret funktionsniveau, og forklarer, at træningen kun foregik 2 gange om ugen, hvilket borger ikke vurderer som tilstrækkeligt.</p> <p>En femte borger fortæller, at hun har fået en række hjælpemidler, fx toiletforhøjer, badestol og badebørste, så hun nu selv varetager toiletbesøg, hårvask og at vaske sig på ryggen.</p> <p>En sjette borger har fået bevilget et nyt køkken med hæve-sænkebord og er nu selv i stand til at varetage en række funktioner i hverdagen. Borger modtager ligeledes vedligeholdende fysiurgisk træning to gange ugentlig.</p> <p>Borgerne oplever, at deres ressourcer medinddrages i den daglige pleje og omsorg og giver en række eksempler på dette.</p> <p>Medarbejderne kan på en meget tilfredsstillende vis redegøre for, hvordan der arbejdes med rehabilitering <i>og</i> oplever det som fuld integreret og en helt naturlig del af den daglige pleje og omsorg.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for deres egen rolle i forbindelse med opstart af et rehabiliteringsforløb, samt hvordan de i tæt samarbejde med borgeren opsætter mål og udarbejder indsatser. Alle borgere tildeles en forløbsansvarlig og en kontaktperson. Medarbejderen kan på sikker vis redegøre for, hvem der er ansvarlig - herunder hvem der fortager opfølgning og evaluering.</p> <p>Der afholdes ugentlige tværfaglige konferencer, hvor borgerne drøftes systematisk efter 2, 5, 10 og afslutningsvis efter 12 ugers forløb.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for det tværfaglige samarbejde, herunder træning og vedligehold af sociale, fysiske og psykiske færdigheder.</p>
<p>Tilsynets vurdering</p>	<p>Der er ikke aktuelt borgere i rehabiliteringsforløb i Din Hjemmepleje, som ønskede at deltage i tilsynet. Tilsynet har derfor ikke haft mulighed for at fortage en samlet faglig vurdering med afsæt i konkrete borgerforløb. Medarbejderne kan dog på en meget tilfredsstillende måde redegøre for det tværfaglige samarbejde, samt hvordan de systematisk og løbende følger op på borgernes rehabiliteringsforløb</p>

3.6 SÆRLIGT FOKUSOMRÅDE - MAGTANVENDELSE

<p>Data</p>	<p>Medarbejderne oplever ikke magtanvendelse i hverdagen og har ikke umiddelbart konkrete eksempler på situationer, som kan betegnes som gråzoneområder. Medarbejderen kan ikke umiddelbart redegøre for retningslinjer.</p>
<p>Tilsynets vurdering</p>	<p>Tilsynet vurderer mindre tilfredsstillende forhold, da medarbejderne mangler kendskab til retningslinjer for magtanvendelse og har vanskeligt ved at redegøre for gråzoneområder og evt. indsatser.</p>

3.7 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

<p>Data</p>	<p>Alle borgerne oplever generelt en meget venlig og respektfuld omgangstone og adfærd fra medarbejderne. En borger oplever stor imødekommenhed og mulighed for at få ændret ting i hverdagen efter behov. En anden borger oplever, at medarbejderne giver sig god tid til at lytte trods travlhed og ofte afbrydes af telefonopkald. I sådanne situationer forlader medarbejderen rummet for at besvare opkaldet.</p> <p>En borger tilkendegiver dog, at der er en medarbejder, som indimellem fremkommer med nogle mærkelige og for borgeren lidt malplaceret bemærkninger.</p>
--------------------	---

	<p>Medarbejderne redegør for, hvordan de lægger vægt på respekt for den enkelte borgers personlighed og ønsker i kommunikationen og samarbejdet med dem.</p> <p>Medarbejderne udviser indbyrdes respekt og gør brug af hinandens faglighed i hverdagen.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd er meget tilfredsstillende.</p>

TILSYNETS FORMÅL

Overordnet kan formålet med BDO's tilsynskoncepter udtrykkes i følgende punkter. Tilsynet skal have fokus på:

- Om borgerne får den hjælp de har ret til efter loven og de beslutninger, der er truffet af byrådet samt kommunens kvalitetsstandarder og øvrige kommunale beslutninger
- Om hjælpen tilrettelægges og udføres fagligt og økonomisk forsvarligt.
- Om der er en god sammenhæng og kvalitet i indsatserne.
- Om der er en ligeværdig kommunikation og omgangstone mellem borgere og medarbejdere.
- Om indsatserne er forebyggende, så der gribes ind inden mindre problemer udvikler sig til alvorlige problemer.
- At bidrage til en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.
- At indsamle og dele viden med henblik på løsning af fælles udfordringer på tværs af de kommunale plejecentre, hjemmeplejegrupper og handicap- og psykiatritilbud

Uanset hvilket område der føres tilsyn med, har BDO fokus på den rehabiliterende tankegang, ligesom anbefalinger til fremadrettet udvikling tager sit naturlige udgangspunkt i, at rehabilitering er den helt overordnede faglige tilgang i Ældre og Handicap Forvaltningens tilbud.

4.1 INDHOLD OG METODE

BDO's tilsynskoncepter tager udgangspunkt i gældende lovgivning og øvrige bestemmelser, retningslinjer og anbefalinger for tilsyn på områderne.

Ved de uanmeldte tilsyn giver BDO en helhedsvurdering af leverandøren på baggrund af systematisk indsamling af data ud fra fire forskellige datakilder:

- Gennemgang af faglig dokumentation
- Interview med borgere
- Interview med medarbejdere
- Observation

Samlet set giver de fire metodiske tilgange en dybtgående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som borgeren modtager.

Tilsyn med fritvalgsområdet foretages metodisk ud fra et koncept, hvor BDO har udviklet målepunkter og indikatorer på følgende områder:

Målepunkter

- Det skriftlige grundlag
- Personlig pleje og omsorg
- Sundhedsfremme og forebyggelse
- Praktisk hjælp
- Tema: Rehabilitering
- Tema: Magtanvendelse
- Kommunikation og adfærd

4.2 VURDERINGSSKALA

Tilsynet arbejder ud fra følgende vurderingsskala:

Samlet vurdering	Samlet vurdering
Særdeles tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>særdeles tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. Det særdeles tilfredsstillende resultat <i>kan</i> 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.

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.

KONTAKT

Partneransvarlig
BIRGITTE HOBERG SLOTH
Partner
m: 2810 5680
e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
MARGIT KURE
Manager
m: 24295072
e: mku@bdo.dk

www.bdo.dk

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

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