

Tilsynsrapport
Skanderborg Kommune

Ældre og Handicap
Plejecenter Søkilde

Uanmeldt helhedstilsyn
Februar 2017

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	Pleje, omsorg og praktisk bistand	4
3.3	Dokumentation	5
3.4	Hverdagens praksis	6
3.5	Kompetencer og udvikling	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 Søkilde er, at forholdene på plejecentret kan karakteriseres som:

Meget tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at leder og medarbejdere på Plejecenter Søkilde arbejder meget målrettet og engageret med faglige og arbejdsmæssige udviklingsområder. Borgerne modtager de nødvendige og relevante pleje- og omsorgsydelser, som leveres med god faglig standard og et rehabiliterende sigte med afsæt i borgers ressourcer og aktuelle tilstand. Tilsynet vurderer endvidere, at der er fokus på sundhedsfremme og forebyggelse i de daglige indsatser.

Tilsynet vurderer, at dokumentationen hos den enkelte borger generelt er fyldestgørende og har en tilfredsstillende faglig og etisk standard, der understøtter relevante indsatser. Det er samtidig tilsynets vurdering, at der hos medarbejdernes mangler et fælles billede af og forståelse for rolle- og ansvarsfordeling i forbindelse med kontaktpersonsordning og dokumentation.

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt har medindflydelse på deres hverdagsliv og at samarbejde og kommunikation mellem borgere og medarbejderne foregår respektfuldt.

Plejecenter Søkilde har et bredt udvalg af aktiviteter for stedets primære målgruppe. Det er ligeledes tilsynets oplevelse, at medarbejderne har stort fokus på at skabe hyggelige rammer og en god stemning sammen med borgerne under hensyn til behovet for megen en-til-en kontakt. Samtidigt vurderer tilsynet, at de kognitivt friske borgere på Søkilde med fordel kunne inddrages i flere praktiske og sociale aktiviteter. Leder er opmærksom på dette.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer med gode muligheder for faglig udvikling og sparring. Leder er ifølge medarbejderne meget lydhør overfor deres ønsker og behov for efteruddannelse.

Det er tilsynets oplevelse, at der overordnet er god sammenhæng mellem borgernes behov, medarbejdernes kompetencer og den kompetenceudvikling, der ledelsesmæssigt er sat i værk for 2017.

Den hygiejniske standard i boliger og på fællesarealer vurderes som tilfredsstillende - dog vurderer tilsynet samtidigt, at der bør strammes op på renholdelse af borgernes hjælpemidler.

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 ledelsen følger op på igangværende praksis, så fælles opfattelse af roller og ansvar sikres i forhold til dokumentation og kontaktpersonsordning.
2. Tilsynet anbefaler at skærpe fokus på inddragelse og aktivitet for kognitivt friske borgere.
3. Tilsynet anbefaler et øget fokus på renholdelse af borgernes hjælpemidler.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Plejecenter Søkilde, Tulstrupvej 49, 8680 Ry
Teamleder
Marie Naldal
Antal boliger
35 boliger inklusiv to korttidspladser og en Dagplads
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
28 februar 2017, klokken 8.30- 12.30
Tilsynets deltagerkreds
Teamleder, tre borgere og fire medarbejdere. Ved tilsynet er der indsamlet data ved tre tilfældigt udvalgte borgere. Dataindsamlingen er foretaget ved gennemgang af borgernes dokumentation og interview med henholdsvis borgere og medarbejdere. Tilsynet har endvidere foretaget observationer i borgernes boliger og på fællesarealer. Alle borgere har givet tilsagn om at deltage i tilsynet. Tilsynet havde endvidere dialog med en pårørende og en frivillig på plejecentrets fællesarealer undervejs. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Manager Sussi E. Schmidt, Sygeplejerske, ML Manager Charlotte Urhammer, Sygeplejerske, MPG

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Leder oplyser, at hun har været leder på Plejecenter Søkilde i otte år. Plejecentret var planlagt til afvikling i løbet af 2016/17, men beslutningen er sat i bero frem til 2020. Det er uvist, hvad der præcist skal ske fremover.</p> <p>Leder ser det som en fornem opgave at sikre, at medarbejdernes kompetencer fortløbende udvikles til centrets borgere, hvoraf ca. 90 % er svært demente. Desuden ønsker hun at "klæde sine medarbejdere fagligt på" til nye arbejdspladser, når Plejecenteret lukker.</p> <p>Aktuelle udviklingsområder er Skanderborg Kommunes "Styrket dialog", SMART'e mål og handleplaner hos borgere, samt "Trivsel og Hverdagsliv" med afsæt i kommunens værdigrundlag. Desuden er der fokus på implementering af velfærdsteknologi og sidemandsoplæring i brug af iPads og smartphones til medarbejderne.</p> <p>Et stort lokalt udviklingsområde er arbejdsmiljøet i plejecenterets tre teams. Sammensætning af meget erfarne og nyansatte medarbejdere har givet arbejdsmiljømæssige udfordringer i særligt to teams. Leder oplyser, at der i disse teams pågår supervision med ekstern konsulent for at skabe en fælles fremadrettet kultur. Ifølge leder er de to teams godt på vej i den rigtige retning. Det sidste team har særligt fokus på borgerrelateret supervision.</p> <p>Leder har desuden omorganiseret medarbejdere i dagvagt til skiftende vagter for at opbygge fælles kultur og faglig kontinuitet i forhold til borgernes døgnrytme. Aftenvagtlag er uændret for at sikre stabilitet i de tre teams. Et yderligere tiltag er påbegyndelse af tværfaglige "nærteam" møder om borgerne med aftenvagterne, så "vi" forståelsen fastholdes på tværs af teamet.</p> <p>Sygefraværet er højt og leder har skærpet fokus på dette med afsæt i sygefraværspolitikken. Der er lavet handleplan efter sidste embedslægetilsyn med ledelsesmæssig opfølgning, der afsluttes i marts.</p> <p>Desuden er der ifølge leder aktuelt en lidt sen opfølgning i gang på APV fra 2015 vedrørende det fysiske arbejdsmiljø.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen kommentarer.

3.2 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Alle borgere udtrykker tilfredshed med at bo på Søkilde. De oplever generelt at få den pleje og hjælp, de har behov for og at der er kontinuitet i medarbejdergruppen. De oplever ligeledes, at deres ønsker og behov inddrages i hverdagen og at der er kontinuitet i medarbejdergruppen.</p> <p>Rengøringsstandarderne i borgernes hjem beskrives generelt som tilfredsstillende. Tilsynet observerer i en borgers bolig, at dennes hjælpemidler ikke er rengjorte, og at borger fremstår ubarberet og med pletter på tøjet.</p> <p>Medarbejderne er organiseret i faste teams og har faste afløsere for at skabe kontinuitet i plejen. Medarbejdere oplyser, at pleje og omsorg til borgerne sikres bl.a. i form af kontaktperson ordning, daglig opgaveplanlægning ved morgenmøder og opsamling dagligt sidst på formiddagen. De opdaterer sig primært via dokumentationen på borgere, da vagtskifte med aften- og nattevagter er af uformel karakter.</p>
-------------	---

	<p>Der afholdes tværfagligt møde hver 14. dag i det enkelte team med sygeplejerske, terapeut og ernæringsassistent. Leder planlægger - med udgangspunkt i den aktuelle triagering - hvilke borgere, der skal drøftes.</p> <p>Flere medarbejdere ytrer ønske om mere struktur og systematik i forbindelse med triageringsmøder. Leder oplyser, at triage møder er planlagt til en gang om ugen. Der afholdes personalemøde hver 6.-7. uge, hvor også arbejdsmiljøkonsulent og sygeplejerske deltager.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at den rehabiliterende tilgang til demente borgere tager afsæt i, hvordan borgernes ressourcer og funktionsniveau kan vedligeholdes bedst muligt og hvordan en meningsfyldt hverdag skabes på den enkelte borgers præmisser.</p> <p>Medbestemmelse sikres via dialog med borger og pårørende fra indflytningstidspunktet, hvor livshistorien inddrages ved første samtale. Humor anvendes som "isbryder" i det nære og til tider svære samarbejde med demente borgere og pårørende. Desuden anvendes en kommunikationsbog mellem pårørende og medarbejdere til at beskrive hverdagens oplevelser for borger.</p> <p>Der arbejdes med TOBS, og sygeplejersken oplever styrket faglighed i forbindelse med dette.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at Faglig Håndbog anvendes ved faglige problemstillinger.</p> <p>Det er primært medarbejderne, der står for aktiviteter med afsæt i den enkelte borgers behov. Ligeledes tilbydes fælles og individuelle aktiviteter, bl.a. busture hver uge og faste arrangementer i forbindelse med højtider.</p> <p>Der trækkes på frivillige, som er tidligere ansatte og pårørende. En yngre fysisk aktiv og meget dement borger har besøgsven, som han jævnligt er på bytur med. Mange borgere har endvidere glæde af plejecentrets besøgshund.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at borgerne modtager de nødvendige og relevante pleje- og omsorgsydelser, som leveres med god faglig standard og et rehabiliterende sigte med afsæt i borgers ressourcer.</p> <p>Tilsynet vurderer endvidere, at der er fokus på sundhedsfremme og forebyggelse via løbende triagering og systematisk sparring med centrets tilknyttede sygeplejerske og øvrige ressourcepersoner.</p> <p>Den hygiejniske standard i boliger og på fællesarealer vurderes generelt som god, det er dog samtidig tilsynets vurdering, at der er behov for et større fokus på renholdelse af hjælpemidler.</p>

3.3 DOKUMENTATION

Data	<p>Dokumentationen hos de tre borgere lever samlet set op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området.</p> <p>Dokumentationen er fagligt og professionelt beskrevet og anamnesen præcis og fyldestgørende. Døgnrytmeplanerne tager afsæt i borgers individuelle ønsker til hverdagen, er handlingsanvisende, opdaterede og understøtter en rehabiliterende tankegang med afsæt i borgers aktuelle tilstand.</p> <p>Hos to borgere er livshistorien ikke beskrevet, dog oplyser medarbejdere, at livshistorien anvendes aktivt og ofte findes i Samarbejdsbogen.</p> <p>I flere tilfælde er handleplaner ikke fulgt op, evalueret eller afsluttet og i to tilfælde er borgere kun ernæringscreenet én gang/år.</p> <p>Social- og sundhedsassistenterne og borgers kontaktperson er hovedansvarlige for opdatering og "den røde tråd" i dokumentationen. Samtidigt kan medarbejderne ikke redegøre for, hvad deres og sygeplejerskens præcise roller er i forhold til dokumentationen.</p> <p>Medarbejdere anvender dokumentationen i dagligdagen og der tales endvidere sammen med kollegaer i vagtskiftet.</p>
------	---

Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at dokumentationen generelt er fyldestgørende, opdateret og har en tilfredsstillende faglig og etisk standard, samt understøtter relevante indsatser hos den enkelte borger.</p> <p>Det er samtidig tilsynets vurdering, at der hos medarbejderne mangler et fælles billede af og forståelse for rolle- og ansvarsfordeling i forbindelse med kontaktpersonsordning og dokumentation.</p>
----------------------------	---

3.4 HVERDAGENS PRAKSIS

Data	<p>Borgere udtrykker stor tilfredshed med at bo på Søkilde, og omgangstonen opleves venlig og altid respektfuld.</p> <p>Maden opleves som "meget god" og varieret.</p> <p>En borger fortæller, at han ofte spiser hos sig selv, da han ikke bryder sig om stemningen ved fællesbordet.</p> <p>Andre borgere udtrykker tilfredshed med måltiderne, mens en borger gerne vil klare sig selv og derfor køber ind og laver mad i sin bolig. En kognitivt frisk borger giver udtryk for, at rengøringsstandarden er fin. Adspurgt om hun kunne tænke sig at være med i rengøringen, svarer hun, at det ikke er muligt, fordi en rengøringsmedarbejder varetager dette.</p> <p>Ifølge borgerne er tilbud om udflugter og fællesaktiviteter på stedet tilfredsstillende. En kognitivt frisk borger giver dog udtryk for, at der ikke er meget at lave, men at medarbejderne drikker kaffe med ham, når de har tid.</p> <p>Leder oplyser efterfølgende, at et mere aktivt hverdagsliv for de kognitivt mest friske borgere aktuelt er et opmærksomhedspunkt.</p> <p>Medarbejdere tager højde for borgernes individuelle behov for små spisegrupper og vurderer, hvilke borgere, der kan profitere af hinandens selskab. Der er pædagogiske måltider med fokus på ro om måltiderne og indbydende mad tilpasset særlige ønsker og behov, bl.a. vurderet ud fra ernæringscreening. Der serveres varm mad om aftenen, og det har i følge medarbejderne bedret borgernes nattesøvn.</p> <p>Medarbejderne vurderer, at der er tilstrækkelige aktiviteter vurderet ud fra målgruppens særlige behov for afskærmede og en-til-en aktiviteter. Plejecentret ejer en bus, som bruges til udflugter. Midler fra Værdighedspuljen anvendes til aktiviteter i de "stille timer" om eftermiddagen.</p> <p>Medarbejdere udtrykker, at Søkilde er "et rigtig godt sted at arbejde og blive gammel". De oplever sammenhold og godt samarbejde, er rummelige overfor hinanden og bruger hinandens kompetencer. Leder beskrives som meget synlig, lydhør og med en altid åben dør.</p> <p>Under tilsynet observeres, at de fysiske rammer ikke er tidssvarende i forhold til målgruppen. Medarbejderne tilstræber på en fin måde at skabe små enheder og spisekroge på de store arealer. Det observeres på fælles arealer en hyggelig stemning og anerkendende tone og dialog mellem medarbejdere og borgere - og blandt medarbejderne indbyrdes.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at borgerne generelt har medindflydelse på deres hverdagsliv. Stemningen ved måltiderne opleves hyggelig af borgerne. Samarbejde og kommunikation mellem borgere og medarbejderne opleves respektfuld og anerkendende.</p> <p>Tilsynet vurderer, at Søkilde har et bredt udvalg af aktiviteter for stedets primære målgruppe. Det er ligeledes tilsynets oplevelse, at medarbejderne har fokus på at skabe hyggelige rammer med individuelle hensyn og en hyggelig stemning for borgerne. Samtidigt vurderer tilsynet, at de kognitivt friske borgere på Søkilde kan profitere af øget medinddragelse i flere praktiske og sociale aktiviteter.</p>

3.5 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data	<p>Leder oplyser, at medarbejdere skal i gang med at kompetence score sig selv og drøfte individuelle kompetenceprofiler til MUS som afsæt for individuel og fælles kompetenceudvikling. Leder vurderer pt., at ca. 20 % af medarbejderne har behov for opkvalificering og vurderer samlet set en god bevægelse i den rigtige retning efter det sidste års brede og målrettede indsats på team-og kompetenceudvikling.</p> <p>Medarbejderne vurderer, at der er god sammenhæng mellem deres kompetencer og borgernes behov samt god mulighed for kompetenceudvikling. I hverdagen skabes læring via triagemøder, sygeplejerske og social-og sundhedsassistent møder én gang om måneden, hvor sygeplejersken underviser samt anvendelse af medarbejdernes kompetencer indbyrdes. Sygeplejersken fra ude området kommer flere gange om ugen på plejecentret.</p> <p>Desuden trækkes på demenskoordinator og -konsulentens ekspertise i konkrete borgerforløb og der anvendes pædagogiske tilgange frem for magtanvendelse fx Marte-Meo, sekvenspleje og socialpædagogiske handleplaner.</p> <p>I nær fremtid skal social-og sundhedsassistenter gennemgå 20 timers E-learning om medicin og et job rotationsforløb med Horsens Sygehus forventes afholdt, hvor to social-og sundhedsassistenter deltager.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har de relevante faglige kompetencer med mulighed for relevant faglig udvikling og sparring. Leder er ifølge medarbejderne meget lydhør overfor deres ønsker og behov for efteruddannelse.</p> <p>Det er tilsynets oplevelse, at der overordnet er god sammenhæng mellem borgernes behov og medarbejdernes kompetencer, og den kompetenceudvikling, der ledelsesmæssigt er iværksat for 2017.</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 MARQUARSEN
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.