

Tilsynsrapport Ishøj Kommune

Kløverengen

Anmeldt tilsyn

November 2013

Indholdsfortegnelse

| | | |
|-------|---|-----------|
| 1 | Tilsynets samlede vurdering..... | 2 |
| 1.1 | Tilsynets bemærkninger og anbefalinger..... | 3 |
| 2 | Oplysninger | 3 |
| 3 | Datagrundlag..... | 5 |
| 3.1 | Opfølgning på foregående tilsyn..... | 5 |
| 3.1.1 | <i>Opfølgning fra sidste tilsyn.....</i> | <i>5</i> |
| 3.1.2 | <i>Opfølgning fra andre tilsyn.....</i> | <i>6</i> |
| 3.2 | Fysiske rammer | 6 |
| 3.3 | Pædagogik..... | 7 |
| 3.3.1 | <i>Pædagogisk referenceramme og metode</i> | <i>7</i> |
| 3.3.2 | <i>Pædagogiske planer</i> | <i>8</i> |
| 3.4 | Hverdagsliv..... | 9 |
| 3.4.1 | <i>Hverdag og aktiviteter.....</i> | <i>9</i> |
| 3.4.2 | <i>Medindflydelse og kommunikation</i> | <i>10</i> |
| 3.4.3 | <i>Sprogbrug og omgangsformer</i> | <i>10</i> |
| 3.4.4 | <i>Sundhed, kost og motion.....</i> | <i>11</i> |
| 3.5 | Procedurer og retningslinjer | 11 |
| 3.5.1 | <i>Medicinhåndtering</i> | <i>11</i> |
| 3.5.2 | <i>Magtanvendelse og konflikthåndtering</i> | <i>12</i> |
| 3.6 | Organisatoriske og personalemæssige forhold | 12 |
| 3.6.1 | <i>Overordnede rammer for arbejdet.....</i> | <i>12</i> |
| 3.6.2 | <i>Personalesituation, kontinuitet og stabilitet.....</i> | <i>13</i> |
| 3.6.3 | <i>Internt samarbejde og kommunikation.....</i> | <i>13</i> |
| 3.6.4 | <i>Kompetenceudvikling.....</i> | <i>14</i> |
| 3.6.5 | <i>Arbejds miljø og sikkerhedsforhold.....</i> | <i>14</i> |
| 3.6.6 | <i>Eksternt samarbejde</i> | <i>15</i> |
| 3.7 | Øvrige udfordringer | 15 |
| 4 | Formål og metode | 16 |
| 4.1 | Formål med tilsynet..... | 16 |
| 4.2 | Metode | 16 |
| 4.3 | Tilsynets varsling og tilrettelæggelse | 17 |
| 4.4 | BDO's definition på bemærkninger og anbefalinger | 17 |
| 5 | Kontaktoplysninger | 18 |
| 5.1 | Præsentation af BDO..... | 18 |

1 Tilsynets samlede vurdering

BDO har på vegne af Ishøj Kommuneforetaget et anmeldt tilsyn på Kløverengen. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews og observationer.

Det overordnede indtryk af Kløverengen er, at det er et relevant tilbud til målgruppen, som tilbydes en individuel tilpasset indsats med fokus på udvikling og progression.

Tilsynet vurderer, at Kløverengens pædagogiske referenceramme og metoder har været inde i en forandringstid, som har bevirket, at der er kommet mere fokus på indsatsernes effekt og borgerens progression. Der opstilles mål for borgernes ophold - særligt under § 107 - hvilket understøttes af den pædagogiske handleplan, og effekten og progressionen. Det påtænkes at indføre Recoverystjernen og derigennem måle progression og effektivitet. Tilsynet bemærker, at Recoverystjernen forventes implementeret inden sommeren 2014.

Kløverengen opstiller sammen med borgerne konkrete og relevante mål for den enkeltes ophold. Der foretages løbende dokumentation af borgerens progression, og der er ligeledes indlagt en fast systematik for evaluering og justering af planerne. Tilsynet bemærker, at tilbuddet fremover gerne vil have integreret Recoverystjernen/forandringskompasset i den pædagogiske handleplan.

Tilsynet vurderer, at borgerne har en god hverdag, hvor medarbejderne motiverer og understøtter mulighederne for aktiviteter og beskæftigelse. Der er fokus på vedligeholdelse af færdigheder samt udvikling af nye. Borgerne bliver respekteret og lyttet til. De har mulighed for at tilkendegive deres ønsker til det formelle beboermøde. Derudover inddrages de i planlægningen af arrangementer på Kløverengen. Tilbuddet er opmærksomt på, at sprogbrug og omgangsform skal være respektfuldt overfor alle. Medarbejderne korrigerer således også uhensigtsmæssigt sprogbrug og adfærd gennem dialog, grænsesætning eller skærmning ved behov.

Det er tilsynets vurdering, at der tilbydes sundhedsfremmende foranstaltninger i form af sund kost og motion. Tilsynet bemærker, at borgerne finder, at kosten er blevet "for sund", og opfordrer til, at der initieres en dialog med borgerne om kosten i hverdagen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til eksisterende procedurer og retningslinjer for medicinhåndtering. Der er sket en optimering i medicinhåndtering med øget selvkontrol af medicindoseringen. Ligeledes er medarbejderne bekendte med relevante procedurer og retningslinjer for magtanvendelser. Magt drøftes løbende på personalemøder med henblik på at skabe faglig refleksion og drage læring af evt. hændelser (primært gråzonetilfælde). Tilsynet bemærker, at nyansatte introduceres til procedurer og retningslinjer ved AMR, og anbefaler i forlængelse heraf, at Kløverengen indfører, at den nyansatte skriver under på, at vedkommende har fået introduktionen.

Tilsynet vurderer, at de overordnede rammer for arbejdet er velfungerende. Der har været udskiftning i personalegruppen i løbet af året. Der er generelt et lavt sygefravær. Tilsynet bemærker, at ledelsen er i færd med at gøre op med tidligere kultur, og dermed skabe større tillid og gennemsigtighed i organisationen.

Det interne samarbejde er velfungerende. Der arbejdes på at etablere en kontekst, hvor medarbejderne kan agere åbent overfor hinanden og i organisationen - f.eks. gennem en åben time i MED-udvalget. Der er kommet en tydeligere rollefordeling, som sikrer en rød tråd i arbejdet. Medarbejderne indgår i positive læringsmiljøer og har gode muligheder for

kompetenceudvikling. Der er god overensstemmelse mellem medarbejdernes kompetencer og målgruppens behov.

Tilsynet vurderer, at arbejdsmiljøet er tilfredsstillende efter en turbulent periode. Tilsynet bemærker, at der skal gennemføres brand- og evakueringsøvelser i 2014.

Der er generelt et velfungerende eksternt samarbejde, og Kløverengen ser potentiale for yderligere forbedringer på flere fronter.

De fysiske rammer er velegnet til målgruppens forskellige behov. Tilsynet bemærker muligheden for ophold i udslusningslejligheden før udflytning til egen bolig.

Endelig vurderer tilsynet, at Kløverengen har fulgt relevant op om påbuddet. Tilsynet har noteret de ændringer, der er sket i 2013. Ligeledes vurderer tilsynet, at klagerne er håndteret professionelt, og har ikke yderligere bemærkninger.

1.1 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger, anbefalinger og påbud:

| Bemærkninger |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Tilsynet bemærker muligheden for ophold i udslusningslejligheden før udflytning til egen bolig. 2. Tilsynet bemærker, at Recoverystjernen forventes implementeret inden sommeren 2014. 3. Tilsynet bemærker, at tilbuddet fremover gerne vil have integreret Recoverystjernen/forandringskompasset i den pædagogiske handleplan. 4. Tilsynet bemærker, at borgerne finder, at kosten er blevet "for sund", og opfordrer til, at der initieres en dialog med borgerne om kosten i hverdagen. 5. Tilsynet bemærker, at ledelsen er i færd med at gøre op med tidligere kultur, og dermed skabe større tillid og gennemsigtighed i organisationen. 6. Tilsynet bemærker, at der skal gennemføres brand- og evakueringsøvelser i 2014. |
| Anbefalinger |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Tilsynet bemærker, at nyansatte introduceres til procedurer og retningslinjer ved AMR, og anbefaler i forlængelse heraf, at Kløverengen indfører, at den nyansatte skriver under på, at vedkommende har fået introduktionen. |
| Anbefaling om påbud |
| Ingen anbefaling om påbud |

2 Oplysninger

| |
|----------------------------------|
| Adresse |
| Kløservænget 72, 2625 Vallensbæk |
| Leder |

| |
|---|
| Anette Rix |
| Tilbudstype og juridisk grundlag |
| Tilbuddet er et kommunalt tilbud Tilbuddets juridiske grundlag er SEL §§ 107 og 108 |
| Antal pladser og belægningsgrad |
| 24 pladser i nr. 72. Der er pt. 12 på venteliste 16 pladser i nr. 84. |
| Takst pr. døgn |
| Ifølge tilbudsportalens oplysninger er prisen pr. døgn: Kløverengen 72 - midlertidigt ophold: 1.744,00 Kløverengen 84 - Længerevarende ophold: 1.945,00 |
| Målgruppebeskrivelse |
| Målgruppen er mennesker med svære psykosociale problemstillinger, som ikke kan bo i egen bolig eller i almindelige kommunale boformer. Særligt for nr. 72 er det et botilbud til sindslidende i alderen 18 - 35 år. Særligt for nr. 84 er, at det har specialiseret til at tage sig af mennesker med svære sindslidelser (fx skizofreni). Alle beboere på Kløverengen har psykosociale handicap, og størstedelen af beboerne har mange og lange indlæggelser i behandlingspsykiatrien bag sig. (Kilde: Kløverengens hjemmeside) |
| Antal ansatte og personalesammensætning |
| Personalegruppen består af 21 ansatte plus fire i nattevagtsteamet. Derudover er der ledelse bestående af seks personer samt administrationen på tre personer. Der er tværfaglige kompetencer i form af både pædagogiske og sundhedsfaglige kompetencer. |
| Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg |
| d. 26. november 2013, kl. 10.00-14.00 |
| Deltagere i interviews |
| Ledelse: <ul style="list-style-type: none"> • Anette Rix, forstander, ansat siden 1. januar 2013, uddannet socialrådgiver, har lederuddannelse fra Dispuk. Anette har flere diplomuddannelser, og har været leder i NGO i mange år. • Pia Dylov, stedfortræder og afdelingsleder. Har personaleansvar og er faglig ansvarlig for pædagogikken. Pia er ved at tage en diplom i ledelse, mangler blot specialet. Besidder lederuddannelse fra amtet • Thomas Christensen, teamleder for 72 og 84, uddannet pædagog, startede i 2005 som studerende - har været ansat i vikarstillinger på stedet. Fastansat siden 2008. Medarbejdere: <ul style="list-style-type: none"> • En ufaglært, som har fået kurser indenfor Recovery. Desuden teamkoordinator, ansat i 6 år, tilknyttet nr. 72 • En socialpædagog, ansat i 8 år, tilknyttet nr. 72 • En socialpædagog, ansat i 2 år, tilknyttet nr. 72 • En social- og sundhedsassistent, ansat i 5 mdr. som vikar og er netop blevet fast ansat, tilknyttet nr. 84 • En social- og sundhedsassistent, ansat i ca. 3 år, tilknyttet nr. 84 |

| |
|--|
| <p>Beboere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En borger, som har i nr. 72 i 7 mdr. • En borger, som har i nr. 72 i 1½ år • En borger, som har i nr. 72 i ca. 5 mdr. • En borger, som har i nr. 84 i 7 år • En borger, som har i nr. 84 i ca. 10 år • En borger, som har i nr. 72 i ca. 6 mdr. <p>BDO blev vist rundt på stedet af: Ingen rundvisning.</p> |
| Tilsynsførende |
| <p>Lene Thorius (Manager, cand.pæd., PD og socialpædagog)</p> <p>Laura Nørskov Juul (Konsulent, cand. scient. pol.)</p> |

3 Datagrundlag

3.1 Opfølgning på foregående tilsyn

3.1.1 Opfølgning fra sidste tilsyn

| | |
|------|---|
| Data | <p>Ved det sidste tilsyn (anmeldt, den 24. januar 2013), foretaget af BDO blev der givet følgende anbefaling om påbud:</p> <p>1. <i>Tilsynet anbefaler Ishøj Kommune at komme med et påbud til Kløverengen angående deres medicinbehandling, idet tilsynet under rundvisningen observerer borgermedicin frit stående fremme i fællesarealet i det ene hus. Et påbud om, at tilbuddet fremadrettet skal være mere opmærksom på medicinopbevaring - specifikt når dagligdagens struktur brydes, idet det oplyses, at netop tilsynet var en forstyrrende faktor.</i></p> <p>Forstander fortæller, at der straks blev handlet på påbuddet, hvilket også er noteret i foregående rapport. Konkret blev der udfærdiget skriftlige redegørelser fra de to medicinansvarlige. Man har brugt påbuddet til at lære af det.</p> <p><u>Siden sidste tilsyn</u></p> <p>Forstander ansat 1. januar 2013 med henblik på at sikre Kløverengens strategier fremadrettet. Tidligere daglige leder døde primo februar 2013. Dette affødte ad hoc løsninger samt et behov for at etablere fundament til at komme videre fra. I forbindelse med dødsfaldet blev der ydet krisehjælp til medarbejderne. Der var således en psykolog ude om aftenen, og alle medarbejdere har efterfølgende været til psykolog.</p> <p>Man har brugt tid på at eftersynkronisere en række forhold i forbindelse med, at tidligere daglige leder pludselig ikke var der mere, da en del ikke var at finde på skrift. Der er lavet ny konstellation i organisationen, hvor stedfortræder tager sig af det interne, mens forstander tager sig af det eksterne. Dog erkender ledelsen, at opdelingen i hverdagen ikke er helt så skarp. Der er to teamleder - en på § 103 og 104, og en på § 107 og 108.</p> <p>Forstander har stillet spørgsmålstegn ved mange ting i fundamentet - det</p> |
|------|---|

| | |
|---------------------|--|
| | <p>drejer sig både om pædagogikken og organiseringen af samarbejdet. Der var meget 'det plejer vi at gøre'. Forstander oplevede, at der manglede samarbejde på tværs af huset. Der blev stillet mange spørgsmål, som har givet anledning til refleksion på flere niveauer.</p> <p>Der er kommet skarpere snitflader, da der har været frustrationer om, hvem gør hvad og hvorfor. Det betyder, at der kommer nye stillingsbeskrivelser, så der på den måde kommer en tydeligere rollefordeling.</p> <p>Forstander har et ønske om at etablere en mere åben kommunikation på tilbuddet, hvorfor hun har indført et åbent forum på MED-mødet, hvor alle medarbejdere kan stille spørgsmål til MED.</p> <p>Der har været en formel klage - en sag fra 2012 - omkring en status som borgeren ikke var enig i. Borgeren har klaget til patientklagenævnet, som sendte klagen videre til Ishøj Kommune. Forstander er i dialog med Ishøj kommune.</p> <p>En borger fra 84 havde klagepunkter ift. sin egen situation - og klagede til forvaltningen. Der blev holdt møde med borgeren, og der er fulgt op med skriftlige begrundelser. Der er lavet handleplaner for klagerne. Teamleder fortæller, at klagen har afstedkommet en refleksion over beboermøde, kommunikation og tiltaleformer mv. Klagen indeholdt desuden en klage over ledelsesmæssige disponeringer af personalegrupperne. I dette tilfælde har man taget en dialog med borgerne og de implicerede medarbejdere, så der fra medarbejdernes side sikres en professionel tilgang til borgerne.</p> |
| Tilsynets vurdering | Tilsynet vurderer, at Kløverengen har fulgt relevant op om påbuddet. Tilsynet har noteret de ændringer, der er sket i 2013. Ligeledes vurderer tilsynet, at klagerne er håndteret professionelt, og har ikke yderligere bemærkninger. |

3.1.2 Opfølgning fra andre tilsyn

| | |
|---------------------|--|
| Data | Adspurgt, om der siden sidste tilsyn har været ført tilsyn fra andre instanser, oplyses det, at der har været brandtilsyn, hvor der var enkelte bemærkninger, som er taget hånd om. Der har været fødevartilsyn, hvor Kløverengen fik en Elite Smiley. |
| Tilsynets vurdering | Tilsynet noterer sig ovenstående, og har ikke yderligere bemærkninger. |

3.2 Fysiske rammer

| | |
|------|--|
| Data | <p>Ved de foregående tilsyn er de fysiske rammer beskrevet således:</p> <p>Kløverengen 72 er i et plan og har fire længer, der danner rammen om en atriumgård. Tre af længerne rummer 24 boliger, som alle har bad og toilet. To af længerne har fælles køkken/alrum. Den sidste længe rummer administration, mødelokaler, medicinrum og Cafeen.</p> <p>I den ene længe er der siden sidste tilsyn blevet etableret en akutbolig, som er lyst og indbydende indrettet. Ligesom der også siden sidste tilsyn, efter borgernes ønske, er indkøbt pc'er til fællesarealet i beboelseslængerne.</p> <p>Cafeen er hyggeligt indrettet med pæne møbler, billeder og flotte bordpendler udsmykket med små røde sodavandsflasker. Cafeens to afdelinger fremstår indbydende og venlige.</p> <p>Atriumgården har små bøgehække, så borgerne kan bruge haven med mulighed</p> |
|------|--|

| | |
|---------------------|---|
| | <p>for "at trække sig tilbage", ligesom der også er havemøbler, der indbyder til afslapning. Derudover er der også etableret et stort udendørskøkken med grill udenfor Cafeen.</p> <p>Kløverengen 84 er ligeledes i et plan. Huset har 16 boliger fordelt i hver sin ende af huset. Alle boliger med eget bad og toilet. Midten af huset indeholder fælles stue/alrum, et nyere indrettet produktionskøkken og et kontor. Kælderen er indrettet med et øvelokale og lydstudie. Kløverengen 84 har fået nyrenoveret dele af deres fællesomgivelser. De har blandt andet fået en buffet, de har ommøbleret fællesstuen og fundet frem til en mere afskærmet tv-stue, som de oplyser, er godt fungerende og der er nye beboervalgte farver på væggene.</p> <p>Derudover har Kløverengen en udslusningsbolig i Ishøj. Det er en lejlighed med plads til to borgere, som skal anvendes ved udslusning fra det midlertidige tilbud til egen bolig. Ledelsen finder det relevant, at der er plads til to borgere, da de således vil kunne støtte hinanden i processen.</p> <p>Borgerne udtrykker tilfredshed med de fysiske rammer.</p> |
| Tilsynets vurdering | Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer er velegnet til målgruppens forskellige behov. Tilsynet bemærker muligheden for ophold i udslusningslejligheden før udflytning til egen bolig. |

3.3 Pædagogik

3.3.1 Pædagogisk referenceramme og metode

| | |
|------|--|
| Data | <p>Tilsynet har ved de foregående tilsyn fået redegjort for, at den pædagogiske referenceramme og metoder tager afsæt i Kløverengens værdigrundlag, som udspringer af FN's menneskerettigheder fra 1948, i FN's handicapkonvention fra 2006, Ishøjs Kommunes værdigrundlag og et samlet skriv fra Socialministeriet, Indenrigs- og Sundhedsministeriet i 2005, hvori den danske socialpsykiatri har formuleret fælles værdier i indsatsen for mennesker med en sindslidelse.</p> <p>Der arbejdes helhedsorienteret med den enkelte borger, hvor en af metoderne er den psykosociale rehabilitering, hvor målet er, at borgeren opnår ny og værdifuld selvoplevelse. Gennem denne metode understøttes borgerens deltagelse i aktiviteter, både beskæftigelses- og fritidsaktiviteter.</p> <p>Den helhedsorienterede tilgang rummer ligeledes Recovery, som beskriver formålet med Kløverengen, som er, at det enkelte menneske kan opnå mest mulig recovery fra sin sindslidelse.</p> <p>Der arbejdes stadig ud fra samme fundament, men gennem året, der er gået, har forstander stillet spørgsmålstejn ved, hvordan Kløverengens Recovery skal se ud med henblik på at få en skarpere profil. Der florerede mange forskellige fortolkninger af Recovery, hvorfor de faglige drøftelser var vigtige.</p> <p>I den forbindelse er man er gået fra en nursende/omsorgskultur til nu at arbejde motiverende. Den skarpere profil udfolder sig i et tilbud, der er mere mål- og retningsbestemt end tidligere. Siden sidste tilsyn er der således kommet øget fokus på, hvordan man kan få borgeren videre i eget hjem og job.</p> <p>Ligeledes er der kommet mere fokus på effektevalueringer, så man ved hvilke indsatser, der virker og ikke virker, så man kan skabe progression for borgeren. Endvidere påtænkes det, at implementere Recoverystjernen med formålet at tydeliggøre udviklingen i relation til målet. Implementeringen forventes at ske i sommeren 2014.</p> |
|------|--|

| | |
|---------------------|---|
| | <p>Både effektevalueringen og Recoverystjernen kan dels bruges på den enkelte borger for at synliggøre udviklingen overfor borger, men begge metoder kan også bruges til at belyse, hvad Kløverengen er gode til og ikke gode til, samt hvorfor de ikke er gode til det.</p> <p>Ledelsen oplever, at medarbejderne har været meget konstruktive i processen, hvor der har været skepsis i starten, men efterhånden er der kommet meget åbenhed og tillid til at stille spørgsmål. Der er skabt faglig refleksion og højt til loftet.</p> <p>Særligt i nr. 72 arbejdes der meget målrettet med opsættelse af mål. Borgerne skal sætte sig realistiske mål for det midlertidige ophold. Der er netop indført pædagogiske handleplaner, som borgerne inddrages aktivt i, således at de selv tager ejerskab for deres udvikling. Den pædagogiske handleplan har medvirket til, at der er kommet mere fokus på målene for både medarbejdere og borgere.</p> <p>I nr. 84 er målgruppen primært ældre borgere, som ikke har lyst til at flytte. Der er derfor mere fokus på vedligeholdelse af færdigheder og kompetencer. Derudover anlægges et helhedsfokus, som i nogle tilfælde også inkluderer pleje- og omsorgsopgaver. Generelt opsættes ikke mål med disse borgere, om en enkelte af dem har langsigtede mål.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at de alligevel kan registrere succeser og progressioner hos borgerne - progression mod mere selvstændighed. En borger er eksempelvis på vej til at flytte i egen bolig. To andre borgere har udviklet sig så meget, at de nu selv rejser på ferie til Indien.</p> |
| Tilsynets vurdering | <p>Tilsynet vurderer, at Kløverengens pædagogiske referenceramme og metoder har været inde i en forandringstid, som har bevirket, at der er kommet mere fokus på indsatsernes effekt og borgerens progression. Der opstilles mål for borgernes ophold - særligt under § 107 - hvilket understøttes af den pædagogiske handleplan, og effekten og progressionen. Det påtænkes at indføre Recoverystjernen og derigennem måle progression og effektivitet. Tilsynet bemærker, at Recoverystjernen forventes implementeret inden sommeren 2014.</p> |

3.3.2 Pædagogiske planer

| | |
|------|--|
| Data | <p>Siden sidste tilsyn er der indført pædagogiske handleplaner på tilbuddet. Medarbejderne er blevet introduceret til de pædagogiske handleplaner over en dag. Dertil er der også ydelseskataloget.</p> <p>Med indførelsen af Recoverystjernen/forandringskompasset er ønsket fremover, at disse inddrages i den pædagogiske plan, så der kommer yderligere fokus på progression.</p> <p>De fleste borgere har en pædagogisk handleplan. Ledelsens opgaver er at støtte personalet i udarbejdelsen af planen. Støtten består i at stå til rådighed med sparring - eksempelvis brugte forstander 1½ time på at give sparring til en medarbejder - og på kvalitetssikring og feedback.</p> <p>Derudover har man ændret evalueringsmetoden, så der i højere grad tages hensyn til borgernes behov.</p> <p>Borgerne inddrages i ydelseskataloget og den pædagogiske handleplan lige fra starten, således at de er inddraget i hele processen. Medarbejderen tager gerne en snak om borgerens funktionsniveau - særligt hvis medarbejderen er uenige set ud fra et omsorgsmæssigt perspektiv. Borgeren formulerer herefter selv handleplanen ud fra de pædagogiske mål.</p> <p>Der foregår evaluering og justering hver tredje måned, hvor der bliver holdt</p> |
|------|--|

| | |
|---------------------|--|
| | <p>møde mellem borger og kontaktperson. I dette møde anlægges ligeledes et fremtidsperspektiv, så udviklingen holdes for øje.</p> <p>Medarbejderne beskriver målene samt metoderne til, hvordan målet opnås. Der sker dokumentationen af den pædagogiske indsats og metoder, som pt. skrives i hånden i borgerens mappe. Medarbejderne mener, at der kommer et elektronisk dokumentationssystem indenfor nær fremtid.</p> <p>En borger fortæller, at hun er i gang med sin handleplan, hvor kontaktpersonen kommer på besøg hos hende, og der bliver snakket om, hvordan det går og hvad hun gerne vil arbejde med.</p> <p>Tilsynet får udleveret pædagogiske handleplaner, som er velbeskrevne i et forståeligt sprog. Der er evaluering af sidste års mål, beskrivelse af kommende mål med angivelse af indsats og dato for opfølgning.</p> <p>Funktionsvurderingerne er beskrevet i et fagligt og etisk sprog med fokus på borgerens ønsker/mål, og hvordan medarbejderne bedst støtter borgeren i at nå målene. Der er angivet dato for evaluering.</p> <p>Tilsynet har ligeledes fået udleveret en evaluering af ydelseskataloget, som er skrevet i et fagligt, etisk og forståeligt sprog.</p> |
| Tilsynets vurdering | <p>Tilsynet vurderer, at Kløverengen sammen med borgerne opstiller konkrete og relevante mål for den enkeltes ophold. Der foretages løbende dokumentation af borgerens progression, og der er ligeledes indlagt en fast systematik for evaluering og justering af planerne. Tilsynet bemærker, at tilbuddet fremover gerne vil have integreret Recoverystjernen/forandringskompasset i den pædagogiske handleplan.</p> |

3.4 Hverdagsliv

3.4.1 Hverdag og aktiviteter

| | |
|------|--|
| Data | <p>Overordnet finder borgerne, at de har en god hverdag. Fire borgere er beskæftiget i caféen og køkkenet, mens to er pensionister og førtidspensionister.</p> <p>En borger fra nr. 84 har forberedt en liste over ting, hun ikke er tilfreds med, til tilsynet. Borgeren er eksempelvis ikke tilfreds med en medborgers behov for at snakke. Borgeren har drøftet problematikken med medarbejderne, og vil desuden tage den op på kommende beboermøde i december.</p> <p>Borgeren savner aktiviteter i huset. Hun bemærker, at der tidligere var perler og maling.</p> <p>Ud fra det individuelle perspektiv er det medarbejdernes oplevelse, at borgerne har en god hverdag. Medarbejderne er opmærksomme på ikke at pådutte borgerne normer fra samfund eller eksempelvis pårørende. Det er vigtigt, at borgerens hverdag er præget af de ting, som borgeren ønsker.</p> <p>Omvendt søger medarbejderne at motivere borgerne til at deltage i aktiviteter, som hænger sammen med deres mål. I motivationsarbejdet er dialogen om borgerens drømme også vigtig for at finde frem til motivationsfaktorerne.</p> <p>Mentorerne i caféen er rigtig gode til at støtte op om job og beskæftigelse.</p> <p>I nr. 84 er et par borgere på vej til at skulle arbejde i caféen. Der foreligger et kæmpe motivationsarbejde, da flere borgere fandt det utrygt, at de ikke måtte arbejde hos dem selv i caféen.</p> <p>Af aktiviteter i nr. 84 nævnes morgengymnastik, som netop er startet. Medarbejderne tog initiativet i starten, og nu er det et attraktivt tilbud, som</p> |
|------|--|

| | |
|---------------------|---|
| | <p>borgerne ynder at deltage i.</p> <p>Medarbejderne i nr. 84 er gode til at tænke udvikling, men samtidig også bevidste om, at arbejdet handler meget med vedligehold. Et eksempel med en borger i nr. 84 fremkommer. Borgeren kan ikke deltage i rengøringen, men er begyndt at tørre støv af. Medarbejderen startede med at motivere borgeren til at tørre af omkring sin lænestol, og nu kan borgeren selv tørre støvet af.</p> |
| Tilsynets vurdering | <p>Tilsynet vurderer, at borgerne har en god hverdag, hvor medarbejderne motiverer og understøtter mulighederne for aktiviteter og beskæftigelse. Der er fokus på vedligeholdelse af færdigheder samt udvikling af nye.</p> |

3.4.2 Medindflydelse og kommunikation

| | |
|---------------------|---|
| Data | <p>Der afholdes beboermøder seks gange om året i nr. 72, men der afholdes beboermøder to gange årlig i nr. 84.</p> <p>Der kommer ikke mange mennesker til møderne i nr. 72. Møderne annonceres med sedler på opslagstavlerne, og medarbejderne banker på dørene. Til møderne i nr. 84 deltager borgerne gerne.</p> <p>Der er dagsorden og skrives referat, og borgerne oplever, at de kan komme med forslag til dagsordenen.</p> <p>En borger i nr. 84 fortæller, at ingen borgere har været med i ansættelsesudvalget ved ansættelser i den seneste tid. Det har de tidligere været. En borger i nr. 72 fortæller, at hun netop har været med i et ansættelsesudvalg.</p> <p>Ledelsen forklarer efterfølgende, at borgerne stadig er en del af ansættelsesudvalget, men at de ikke har haft ansættelser i nr. 84 i den senere tid, dog med undtagelse af en vikar, som nu er fastansat.</p> <p>En medarbejder fortæller, at da hun blev ansat var hun til ansættelse med to borgere.</p> <p>Medarbejderne er medinddragende. Hvis der skal holdes en fest, så inddrages borgerne, således at de er med til at beslutte, hvad der skal ske. Borgerne kan komme med forslag til lørdagsmenuen.</p> |
| Tilsynets vurdering | <p>Tilsynet vurderer, at borgerne bliver respekteret og lyttet til. De har mulighed for at tilkendegive deres ønsker til det formelle beboermøde. Derudover inddrages de i planlægningen af arrangementer på Kløverengen.</p> |

3.4.3 Sprogbrug og omgangsformer

| | |
|------|---|
| Data | <p>Der praktiseres generelt en respektfuld og anerkendende sprogbrug og omgangsform på Kløverengen.</p> <p>Nogle borgere fylder meget, mens andre holder sig mere for sig selv. Borgerne oplever, at de taler sammen, og at der ikke foregår skænderier.</p> <p>Borgerne har ligeledes forståelse for, at 24 borgere ikke altid kommer lige godt overens, men uden at det bliver til skænderier.</p> <p>Borgerne oplever, at medarbejderne taler respektfuld til borgerne og hinanden.</p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at borgerne i nr. 72 ikke altid praktiserer respekt overfor hinanden. Der kommer et eksempel på, hvor en medarbejder er ude at køre tur med tre borgere. En borger får lov til at sidde på forsædet, mens de øvrige skal sidde bagi. Det udvikler sig til, at borgerne bagi sidder og hvisker om den borger, der havde fået lov til at sidde forrest. Medarbejderen tog en snak med borgerne om, hvordan det virker, når man samtaler om andre</p> |
|------|---|

| | |
|---------------------|---|
| | på denne måde. Medarbejderne korrigerer sprogbrug og kontroverser. Der sættes grænser, og muligheden for at anvende skærmning foreligger også. |
| Tilsynets vurdering | Tilsynet vurderer, at tilbuddet er opmærksomt på, at sprogbrug og omgangsform skal være respektfuldt overfor alle. Medarbejderne korrigerer således uhensigtsmæssigt sprogbrug og adfærd gennem dialog, grænsesætning og skærmning ved behov. |

3.4.4 Sundhed, kost og motion

| | |
|---------------------|--|
| Data | <p>Borgerne fortæller, at de kan få indflydelse på de overordnede linjer ift. maden.</p> <p>Der tilbydes god mad, men det er borgernes oplevelse, at det er blevet for sundt. Der er mange bønner, perlebyg og kikærter. Det smager godt, men borgerne savner sovs til risene.</p> <p>Der er etableret et cykelhold, hvorfor der er spinning to gange om ugen. Styrketræning og yoga er der ligeledes. Borgerne oplever, at der er sat mere fokus på motion de seneste par måneder. Der er tilbud om stoleygnastik en gang om ugen.</p> <p>En borger går ture, og skal til at gå længere ture sammen med en medarbejder.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der er sket en masse ting indenfor det sidste år. De er selv blevet mere klar over, hvilken betydning motionen har for borgerne. En medarbejder har været på kurser, og har delt viden og erfaring, hvilket har været inspirerende. Der er ligeledes flere borgere, der er overvægtige, hvorfor der er et behov for fokus på sundhed, kost og motion.</p> <p>Der tilbydes gåture, svømning og gymnastik. Spinning er blevet en populær aktivitet, og der trænes til en cykeltur til Skagen i 2014.</p> |
| Tilsynets vurdering | Det er tilsynets vurdering, at der tilbydes sundhedsfremmende foranstaltninger i form af sund kost og motion. Tilsynet bemærker, at borgerne finder, at kosten er blevet for sund, og opfordrer til, at der initieres en dialog med borgerne om kosten i hverdagen. |

3.5 Procedurer og retningslinjer

3.5.1 Medicinhåndtering

| | |
|------|--|
| Data | <p>Kløverengen oplyser, at deres medicinhåndtering ikke har ændret sig siden sidste tilsyn og derfor forekommer således:</p> <p>Medicinhåndteringen er nøje beskrevet i Kløverengens personalehåndbog, ligesom der er kvalitetsstandarder for håndteringen af medicin. Alle ansatte, samt faste vikarer, modtager ved ansættelsen et grundkursus i medicinhåndtering. Dette kursus giver kompetence til at uddele og doserer medicin, samt PN-medicin.</p> <p>Kløverengen anvender EKJ til registreringen af medicinen. Her står borgerens navn, cpr, hvilken medicin, doseringen, medicinens styrke, hvornår medicinen er givet/indtaget, dato for overførsel af medicinordination og navn på den medarbejder, der har overført ordinationen.</p> <p>Når det gælder utilsigtede hændelser, så indberettes disse til deres</p> |
|------|--|

| | |
|---------------------|---|
| | <p>administrative leder, som så indberetter dem i EKJ.</p> <p>På baggrund af påbuddet ved sidste anmeldte tilsyn har tilbuddet søgt at optimere medicinhåndtering. Det betyder, at de medicinansvarlige hver eneste uge kigger medicinen igennem for at se, om der måtte være fejl. Det er meget sjældent, der sker fejl med medicinen. De medicinansvarlige tager fat om de små ting.</p> <p>Man er gode til at få snakket om det med henblik på at drage læring derfra.</p> |
| Tilsynets vurdering | Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til eksisterende procedurer og retningslinjer for medicinhåndtering. Der er sket en optimering i medicinhåndtering med øget selvkontrol af medicindoseringen. |

3.5.2 Magtanvendelse og konflikthåndtering

| | |
|---------------------|---|
| Data | <p>Medarbejderne er bekendte med procedurer og retningslinjer for magtanvendelser og magt i gråzonen. Der er løbende fokus på magtanvendelser på personalemøderne. Dette gælder både hændte magtanvendelser og gråzonetilfælde. I drøftelserne inddrages AMR. For ca. 1 år siden havde man oplæg ved en jurist fra Ishøj Kommune.</p> <p>Det oplyses, at der sjældent forekommer magtanvendelser.</p> <p>Overordnet set har tilbuddet en politik om, at medarbejderne trækker sig og en anden tager over. Ofte så er vreden rettet mod en person. Såfremt dette ikke er tilfældet, så ender det i politianmeldelse.</p> <p>Alle nyansatte har møde med AMR, hvor vedkommende gennemgår alle procedurer - anbefale at indføre underskift på introduktion mv.</p> |
| Tilsynets vurdering | Tilsynet vurderer, at medarbejderne er bekendte med relevante procedurer og retningslinjer for magtanvendelser. Magt drøftes løbende på personalemøder med henblik på at skabe faglig refleksion og drage læring af evt. hændelser (primært gråzonetilfælde). Tilsynet bemærker, at nyansatte introduceres til procedurer og retningslinjer ved AMR, og anbefaler i forlængelse heraf, at Kløverengen indfører, at den nyansatte skriver under på, at vedkommende har fået introduktionen. |

3.6 Organisatoriske og personalemæssige forhold

3.6.1 Overordnede rammer for arbejdet

| | |
|------|--|
| Data | <p>Ved de foregående tilsyn er det oplyst, at de overordnede rammer består af en virksomhedsplan. Virksomhedsplanen er 2 årig og beskriver de indsatsområder, som stedet internt skal arbejde med. Kløverengens værdier, mission og vision bliver ligeledes beskrevet i planen. Derudover forefindes der kvalitetsstandarder og heri står beskrevet, hvilket serviceniveau en borger på stedet kan forvente. Der findes kvalitetstandarder for kommunikation, medicin og visitation. Standarderne revideres hver andet år.</p> <p>Forstander oplyser, at rammen stadig er den samme.</p> <p>Der foregår et tættere samarbejde med borgere og social service, og med Ishøj Kommune som helhed. Dette resulterer eksempelvis i et tættere samarbejde med de andre tilbud i kommunen. F.eks. afholdes fælles ledersparring for tilbuddene i kommunen. Det betyder, at man kan hjælpe hinanden på tværs af</p> |
|------|--|

| | |
|---------------------|--|
| | <p>tilbuddene. Der var f.eks. en målsætning om at få fortalt en anden historie om Kløverengen, og dette er ved at lykkes.</p> <p>Der er ligeledes en bedre samarbejde med sagsbehandlerne.</p> <p>Der er en seksualpolitik, som skal være gældende for hele Ishøj og Vallensbæk kommune, under udarbejdelse.</p> <p>Kommende strategier for de næste 2-3 år er i støbeskeen, men mangler endnu politisk godkendelse.</p> |
| Tilsynets vurdering | Tilsynet vurderer, at de overordnede rammer for arbejdet er velfungerende. |

3.6.2 Personalesituation, kontinuitet og stabilitet

| | |
|---------------------|---|
| Data | <p>Der har været opsigelse i forår/forsommer. Der har været afskedigelser pga. længerevarende sygdom.</p> <p>Forstander fortæller, at de har et lavt sygefravær, men dog har der været langtidssygemeldinger (ikke arbejdsrelateret). Stabiliteten har været skrøbelig - og ledelsen har været opmærksom på det.</p> <p>Der er ved at ske en kulturændring i personalegruppen. Der herskede en gammel kultur (fra 4-6 år siden), hvor frygt og mistillid til ledelsen var fremtrædende. Denne ønsker man at gøre op med, og forstander oplever, at medarbejderne i højere grad tør spille ind.</p> <p>Medarbejderne har f.eks. bidraget med forslag til, hvordan man kunne spare svarende til to fuldtidsstillinger. Dette har bidraget til, at medarbejdernes vilfølelse er styrket.</p> <p>Der er introduktionsprogram, som løber over 14 dage. Det er velfungerende.</p> |
| Tilsynets vurdering | Tilsynet vurderer, at der har været udskiftning i personalegruppen i løbet af året. Der er generelt et lavt sygefravær. Tilsynet bemærker, at ledelsen er i færd med at gøre op med tidligere kultur, og dermed skabe større tillid og gennemsigtighed i organisationen. |

3.6.3 Internt samarbejde og kommunikation

| | |
|------|--|
| Data | <p>Teamleder fortæller, at det tager tid at etablere sig i de nye teams, som i højere grad arbejder på tværs i huset. Der er ved at være højt til loftet.</p> <p>Der er ved at komme en kultur, hvor medarbejderne betragter sig selv om én samlet personalegruppe. Dette betyder, at de dækker ind for hinanden på tværs.</p> <p>Der afholdes to personalemøder hver måned. Supervision foregår en gang om måneden i hvert hus. I forbindelse med organisationsændringerne har man inddraget medarbejdernes ønsker f.eks. ændringer i mødestrukturen.</p> <p>Visionen for det interne samarbejde er at få etableret en kontekst, hvor medarbejderne kan være åbne overfor hinanden. Man skal kunne undre sig overfor hinanden og stadig bevare respekten for hinanden. Rollefordelingen er blevet skarpere, og der er skabt en tydeligere rød tråd.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de har et godt samarbejde, men tilkendegiver også, at perioden omkring tidligere forstanders død og omstruktureringerne i teams har givet anledning til mange små frustrationer.</p> <p>Der har til tider manglet informationer fra ledelsen, men man er ved at etablere en mailstruktur til at håndtere denne efterspørgsel.</p> <p>Medarbejderne redegør for ledelsens forslag om at lave åben time i MED-</p> |
|------|--|

| | |
|---------------------|---|
| | <p>udvalget. De er positivt stemte overfor initiativet.</p> <p>Der har været misforståelse om pædagogiske snitflader, hvilket er håndteret gennem dialog og funktionsbeskrivelser. Dette er medarbejderne tilfredse med. De oplever, at der er kommet en bedre rollefordeling og rød tråd i arbejdet.</p> |
| Tilsynets vurdering | <p>Det er tilsynets vurdering, at det interne samarbejde er velfungerende. Der arbejdes på at etablere en kontekst, hvor medarbejderne kan agere åbent overfor hinanden og i organisationen - f.eks. gennem en åben time i MED-udvalget. Der er kommet en tydeligere rollefordeling, som sikrer en rød tråd i arbejdet.</p> |

3.6.4 *Kompetenceudvikling*

| | |
|---------------------|---|
| Data | <p>Der afholdes mange forskellige temadage om f.eks. pædagogiske handleplaner, organisering. Den kommende temadag omhandler opstilling af mål gennem SMART-metoden.</p> <p>De årlige MUS-samtaler er i gang. Medarbejdernes MUS varetages af teamlederne. Stedfortræderen varetager MUS med teamlederne. Forstander varetager MUS med stedfortræder samt med administration.</p> <p>Medarbejderne har mulighed for kompetenceudvikling. F.eks. er en medarbejder er ved at uddanne en seksualvejleder. Nogle medarbejdere har været på temadage om idræt. En medarbejder har fået en Recoveryuddannelse og en medarbejder har været på kursus i psykiatri og sundhed.</p> <p>Forstander oplever at medarbejderne er gode til at byde ind med forslag og ønsker om kompetenceudvikling.</p> <p>Medarbejderne er bekendte med proceduren for søgning om kompetenceudvikling. Ligeledes oplyser de, at de er forpligtigede til videndeling på personalemøde, når de har været af sted på kursus.</p> <p>Ledelsen finder, at der er god overensstemmelse mellem målgruppens behov og medarbejdernes samlede kompetencer. Der er dog steder, hvor der trænger til at blive sat ind. Dette kan f.eks. være samarbejdet med jobcenter mv. Der er stadig behov for fastholdelse af personale ift. den pædagogiske udvikling.</p> <p>Der foregår faglig sparring mellem kollegaer samt med ledelsen.</p> |
| Tilsynets vurdering | <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne indgår i positive læringsmiljøer og har gode muligheder for kompetenceudvikling. Der er god overensstemmelse mellem medarbejdernes kompetencer og målgruppens behov.</p> |

3.6.5 *Arbejds miljø og sikkerhedsforhold*

| | |
|------|---|
| Data | <p>Sidste APV blev lavet for 1½ måned siden. Der har været afholdt en temadag, hvor man drøftede emnerne.</p> <p>Siden sidste tilsyn har Kløverengen indført, at alle trusler og vold indberettes. AMR har ansvaret for at introducere nyansatte til brand og evakuering. Der skal i 2014 gennemføres brand- og evakueringsøvelser. Der foreligger evakueringsplan.</p> <p>Der er desuden kommet Hjertestarter og man er tilmeldt hjertestarter.dk Dødsfaldet og omstrukturering har man kunne mærke på arbejdsmiljøet. Det har ligeledes kunne ses på fremmødestatistikken (sygefraværet). Flere af tiltagene, som beskrevet under "Det interne samarbejde," er begyndt at få en afsmittende effekt på arbejdsmiljøet.</p> |
|------|---|

| | |
|---------------------|---|
| | Medarbejderne tilkendegiver, at de ikke er helt klar over, hvordan procedurerne for brand og evakuering er. |
| Tilsynets vurdering | Tilsynet vurderer, at arbejdsmiljøet er tilfredsstillende efter en turbulent periode. Tilsynet bemærker, at der skal gennemføres brand- og evakueringsøvelser i 2014. |

3.6.6 Eksternt samarbejde

| | |
|---------------------|--|
| Data | <p>Det oplyses, at det eksterne samarbejde over hele linjen er blevet bedre og tættere.</p> <p>Derudover finder ledelsen, at der stadig er udviklingspotentiale i samarbejdet med Psykiatrisk Center Glostrup og andre eksterne parter.</p> <p>Pårørendesamarbejdet kan variere afhængig af, om det er pårørende med meget overskud, eller pårørende som ikke har så meget overskud.</p> |
| Tilsynets vurdering | Tilsynet vurderer, at der generelt er et velfungerende eksternt samarbejde, og at Kløverengen ser potentiale for forbedringer på flere fronter. |

3.7 Øvrige udfordringer

| | |
|---------------------|--|
| Data | <p>Adspurgt om der eksisterer yderligere udfordringer, oplyser leder, at taksterne er sat ned. Det giver en udfordring ift., at Kløverengen taber ca. 250.000 hver måned, idet § 103 skal tilkøbes på botilbuddet. Prisen på botilbuddet er sat ned, og pengene skal derfor hentes ind ved at sælge § 103 tilbuddet til borgere. Det virker som en motivationsfaktor for ledelsen.</p> |
| Tilsynets vurdering | Tilsynet har noteret sig ovenstående, og har ikke yderligere bemærkninger. |

4 Formål og metode

4.1 Formål med tilsynet

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, tilbuddets beskrevne pædagogik og praksis.

BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående lovgivning og retningslinjer på området, og omfatter tilsynet med de pædagogiske, organisatoriske og personalemæssige forhold på de enkelte tilbud. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for beboere/brugere/borgere og således også på, hvordan hjælpen efter deres og de pårørendes opfattelse fungerer. De fysiske rammers egnethed i forhold til beboernes behov indgår ligeledes i tilsynet.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn på hhv. ældre- 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 indenfor både ældreområdet og det socialfaglige område.

Det økonomiske tilsyn dvs. tilsynet med forbrug, budget, kapacitetstilpasninger etc. indgår efter aftale med Ishøj Kommune ikke i BDO's tilsyn.

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 ressourcer, 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, fokusgruppeinterviews, observation og gennemgang af dokumentation.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer 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 Tilsynets varslings og tilrettelæggelse

Leder af tilbuddet er orienteret om tilsynsbesøget ca. fire uger før gennemførelse. I den forbindelse orienteres leder af tilbuddet endvidere om BDO's metoder og hvordan tilsynsbesøget kan tilrettelægges.

Overordnet har organiseringen af tilsynsbesøget set ud som følger:

- Rundvisning, hvor tilsynet ofte har haft mulighed for at tale med beboere/medarbejdere undervejs og/eller at observere det sociale liv
- Dialog med Ledelsen /ledelse
- Dialog med medarbejdere
- Dialog med beboere/brugere
- Evt. dialog med pårørende, hvor dette er planlagt af tilbuddet

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

4.4 BDO's definition på bemærkninger og anbefalinger

| |
|--|
| Bemærkninger |
| Bemærkninger gives, hvor tilsynet finder anledning til at fremhæve bestemte forhold. Det kan være forhold, som er i udvikling eller som tilbuddet og kommunen skal være opmærksomme på i tiden frem til det næste tilsyn. Bemærkninger kan have vejledende og/eller informerende karakter. |
| Anbefalinger |
| Anbefalinger gives, hvor der er tale om forhold, der kan forbedres og som tilbuddet derfor bør arbejde med. Tilbuddet forventes at forholde sig til anbefalingen, fx ved at tage stilling til hvornår og hvordan de vil tage hånd om den givne anbefaling. Såfremt der ikke handles på anbefalingen forventes det, at tilbuddet har taget stilling til, hvorfor anbefalingen ikke er fulgt op. |
| Anbefaling om påbud |
| BDO kan anbefale Ishøj Kommune at give påbud, hvor der er alvorlige forhold, som af en given grund fordrer hurtig/øjeblikkelig handling. Her forventes det, at det pågældende tilbud indenfor fire uger fremsender en redegørelse til kommunen om, hvordan de har taget hånd om problemet. |

5 Kontaktoplysninger

Ved behov for yderligere oplysninger kan henvendelse ske til

HELEN HILARIO JØNSSON

Senior Manager og forretningsansvarlig

hej@bdo.dk

BDO Kommunernes Revision
Godkendt revisionsaktieselskab
Havneholmen 29
DK-1561 København V
Tlf.: 33 12 65 45
www.bdo.dk

5.1 Præsentation af BDO

BDO er en uafhængig privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner, herunder tilsyn med plejehjem og på 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 børne- og ungeområdet, handicap- og psykiatriområdet samt udsatteområdet, herunder herberger, misbrugs- og krisecentre.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver indenfor alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 35 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering mm.