

2014

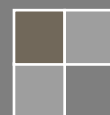
# Omsorg Sjælland

Tilsynsrapport

Anmeldt tilsyn

Socialtilsyn Øst

27-06-2014



## Tilsyn med leverandører af hjemmepleje (Frit valg leverandører); hvad er det?

Et årligt anmeldt tilsyn, der med udgangspunkt i ...

- ✓ Tidligere tilsyn hos leverandøren
- ✓ Borgernes /pårørendes udsagn
- ✓ Tilsynets observationer / kontrol
- ✓ Lokale politiske forventninger  
(eks. Kvalitetsstandarder/ældrepolitik)
- ✓ Gældende love (Service- og Sundhedslov m.fl.)

... kigger på og vurderer om stedet lever op til de generelle krav.

## Indholdsfortegnelse

Generel information .....	4
Den samlede vurdering .....	5
Anbefalinger samlet op fra vurderinger fra de enkelte temaer .....	5
Opfølgning på sidste års tilsyn .....	5
Opfølgning ud fra lokal tilsynspolitik .....	6
Tema 1: Visitation afgørelse og information .....	6
Tema 2: Målgruppe .....	6
Tema 3: Metoder og resultater .....	7
De særlige helbredsmæssige behov .....	7
Rehabilitering, træning og vedligehold af sociale, fysiske og psykiske færdigheder.....	8
Kost, ernæring & måltider.....	8
UTH – Utilsigtede Hændelser .....	8
Faglig organisering og dokumentation.....	8
Tema 4: Indsats for særlige grupper.....	8
Borgere med demens og psykiske sygdomme .....	9
Tema 5: Kompetencer, uddannelse & kvalitetssikring .....	9
Tema 6: Inddragelse og retssikkerhed .....	9
Tema 7: Magtanvendelse .....	10
Tema 8: Tilfredshed med indsatsen .....	10
Datakilder .....	11
Bilag.....	12
Lovgrundlag ved tilsyn for FRIT valg leverandører .....	12
Anvendt tilsynsmetode .....	12

## Generel information

Kontaktoplysninger	Omsorg Sjælland Tåstrup Møllevej 12, 4300 Holbæk
Leder	Direktør Ole Møller Dunk
Organisationsform	Privat godkendt leverandør af pleje, omsorg og praktisk hjælp.
Målgruppe	<b>Personlig hjælp og pleje</b> Borgere kan tildeles personlig hjælp og pleje, hvis de ikke – eller kun med stor vanskelighed - kan varetage deres personlige pleje. Borgerens situation vil danne grundlag for tildeling af hjælp og pleje, f.eks. hvis der er andre personer, der deltager i udførelsen af opgaverne. <b>Praktisk hjælp</b> Borgere kan tildeles praktisk hjælp til rengøring, indkøb og/eller tøjvask hvis de ikke – eller kun med stor vanskelighed - kan varetage disse praktiske opgaver
Dato for tilsyn	12.maj 2014
Tilsynskonsulent	Leif Christensen

## Den samlede vurdering

Omsorg Sjælland vurderes som en kompetent leverandør af såvel pleje, omsorg og praktisk hjælp.

Der vurderes generelt stor ansvarlighed i forhold til faglighed, overholdelse af aftaler og reaktion på nødkald.

Organiseringen har den positive effekt, at borgeren oplever færre medarbejdere i eget hjem, hvilket værdsættes.

Modtagere af ydelser er alle tilfredse med dialoge og den fleksibilitet, der forsøges indbygget i hjælpen

Det er ligeledes indtrykket, at der løbende forsøges lavet et godt samarbejde med andre af ældreområdet aktører på området. Her kan f.eks. nævnes visitation, sygeplejersker, sygeplejersker med specialuddannelse, demenskonsulent og REHAB terapeut.

Tilsynet har desuden fået et indtryk af en virksomhed, der løbende forsøger at kvalitet sikre sine ydelser.

Der er dog altid forhold, som kan forbedres. Nedenfor har Tilsynet mere detaljeret beskrevet, hvad vi anbefaler Omsorg Sjælland at videreudvikle i form af anbefalinger.

## Anbefalinger samlet op fra vurderinger fra de enkelte temaer

### Tema 3:

Det anbefales Omsorg Sjælland, at man hos ledelsen i Holbæk Kommunes ældreområde efterspørger afklaring af hvordan og hvornår denne overholdelse af Sundhedsstyrelsens vejledning forventes sikret og hvem der fremadrettet har ansvar for efterlevelsen af dokumentationskrav ved lægedelegeret virksomhed.

Tilsynet anbefaler, at videreudvikle den gode praksis med plejeplaner, men samtidigt at sikre at disse altid også forefindes i den elektroniske journal evt. bygget ind i særlige skabeloner i journalen, hvor det løbende og nemt er muligt at opdatere disse.

### Tema 4:

Det anbefales evt. i dialog med demenskoordinator, at sikre at der ved sårbare borgere med demens eller psykiske lidelser foreligger pædagogiske anvisninger, der sikrer denne borgergruppe kontinuitet, tryghed og værdighed

Det anbefales at udarbejde instrukser for forventninger til handlinger i forbindelse med udført magtanvendelse og forebyggelse af magtanvendelse

### Tema 6:

Det anbefales, at der altid ved borgere, der ikke selv kan overskue og tage stilling i egne forhold foreligger dokumenterede aftaler i forhold til indhold og omfang af inddragelsen af en nærmeste pårørende.

## Opfølgning på sidste års tilsyn

Påbud ved tilsyn i 2011

- *At der inden næste tilsyn foreligger Arbejdspladsvurdering ved alle Holbækborgere.*

Opfølgning 2014

Der angives nu at være udarbejdet lovpligtige arbejdspladsvurdering ved alle Holbækborgere

- Ledelsens forpligtelser i forhold til udarbejdelse af diverse instrukser og vejledninger vurderes ikke indfriet. Tilsynsenheden stiller derfor de kommunale retningslinjer til rådighed for Omsorg Sjælland med det mål for øje, at Omsorg Sjælland ved næste tilsynsbesøg tydeligt har forbedret denne indsats.

Opfølgning 2014

Socialtilsyn Øst har fået fremsendt Omsorgs Sjællands interne instrukser og personalemæssige anvisninger, bortset fra områder, som er beskrevet neden for vurderes disse som dækkende, bortset fra i forhold til retssikkerhed og magtanvendelse, som beskrives neden for.

- Dialogen og det lovpligtige samtykke omkring videregivelse af personfølsomme oplysninger i forbindelse med faglige tiltag skal være tydeligere. Følges også op ved næste tilsyn

#### Opfølgning 2014

Efter kontrol af ca. 20 individuelle journaler vurderes det, at denne udfordring ligger mere i de sygeplejersker, der fra andre leverandører understøtter Omsorgs Sjællands medarbejdere og anbefalingen er dermed ikke længere relevant.

## Opfølgning ud fra lokal tilsynspolitik

Kvalitetsstandardernes krav om udpegning af kontaktperson bliver ikke alene sikret. For at sikre en god introduktion hos Omsorg Sjælland aflægges der før opstart af hjælp altid et hjemmebesøg hos borgeren og efter ønske dennes pårørende. Her deltager kontaktpersonen

Kravene om tilstedeværelse af tilstrækkelige kompetencer, dokumenteret opfølgning af diverse faglige indsatser og god dialog med visitation og leverandør vurderes tilstræbt overholdt. Dette vil blive nærmere beskrevet neden for.

Det er tilsynets vurdering, at der sker en tilfredsstillende besvarelse af nødkald. Der bekræftes kontakt til borger ved mere end en ½ times forsinkelse og en målrettet indsats, så der kommer færrest muligt i borgerens hjem

Ovenstående vurdering er bekræftet af alle parter, ledelse, medarbejdere, borgere og en enkelt pårørende.

## Tema 1: Visitation afgørelse og information

I forhold til vurderingen ved sidste tilsynsbesøg i 2011 er meldingen nu, at der opleves et stadig bedre samarbejde med visitationen. Sikkerheden i de administrative processer opleves forbedret.

Interviews af borgere der er visiteret til hjælp fra Omsorg Sjælland giver følgende indtryk i forhold visitators indsats

1. Dialog og inddragelse
2. Skriftlig afgørelse med klagevejledning og er den forståelig
3. Borgeren får den hjælp, de mener at have brug for
4. Information om mulighed for andre leverandører eller bytteydelse etc.

## Tema 2: Målgruppe

Målgruppe ( fra Kommunens hjemmeside )

Personlig hjælp og pleje

Borgere kan tildeles personlig hjælp og pleje, hvis de ikke – eller kun med stor vanskelighed - kan varetage deres personlige pleje. Borgerens situation vil danne grundlag for tildeling af hjælp og pleje, f.eks. hvis der er andre personer, der deltager i udførelsen af opgaverne.

Praktisk hjælp

Borgere

kan tildeles praktisk hjælp til rengøring, indkøb og/eller tøjvask hvis de ikke – eller kun med stor vanskelighed - kan varetage disse praktiske opgaver

Målgruppen udvikling:

Ved sidste tilsyn i 2011 var der registreret 50-60 borgere visiteret til hjælp fra Omsorg Sjælland. Ved dette tilsyn er der registreret ca. 180 visiterede borgere – en flot indirekte ros til leverandørens opgavevaretagelse.

I takt med det stigende ønske om at få Omsorg Sjælland som leverandør er det tilsynets og ledelsen i Omsorgs Sjællands indtryk at bredden i målgruppen øges.

Der registreres f.eks. nu mere komplekse mere komplekse sundhedsmæssige opgaver og flere borgere med demens og psykiske lidelser

Efter gennemgang af medarbejderlisten med angivelse af formelle faglige uddannelser er det tilsynets vurdering, at leverandøren klart er fagligt rustet til denne udvikling. I takt med udviklingen af kompleksiteten i opgaverne vil der dog være behov for udvikling af rutiner og redskaber svarende til dette (se nedenfor)

### **Tema 3: Metoder og resultater**

Omsorgs Sjællands praksis er vurderet i forhold til Embedslægens tilkendegivelser og som konsekvens af dette ønsket om generel efterlevelse af bl.a. Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser af 15.januar 2013 (Vejledning under Sundhedsloven).

Kravene til disse optegnelser i tilfælde, hvor lægen har delegeret opgaver med eller opfølgning på iværksat lægelig behandling er angivet i denne vejledning.

Generelt savnes afdækning af 12 nærmere angivne helbredsmæssige fokuspunkter.

Med udgangspunkt i denne afdækning savnes plejeplaner med opfølgning på delegeret behandling, opfølgning ho borgere med kroniske helbredsmæssige problemstillinger, samt opfølgning på særlige helbredsmæssige problemstillinger sygdomme og særlige plejemæssige behov.

I forhold til denne særlige helbredsmæssige opfølgning savnes desuden angivelser af aftaler med egen læge eller speciallæge om den konkrete opfølgning på disse områder.

Det er tilsynets vurdering, at der generelt i Holbæk Kommunes kommunale og private hjemmeplejeområde ikke er iværksat tiltag, der sikrer at ovenstående systematik sikres.

Det anbefales Omsorg Sjælland, at man hos ledelsen i Holbæk Kommunes ældreområde efterspørger afklaring af hvordan og hvornår denne overholdelse af Sundhedsstyrelsens vejledning forventes sikret og hvem der fremadrettet har ansvar for efterlevelsen af dokumentationskrav ved lægedelegeret virksomhed.

I Holbæk Kommunes kvalitetsstandarder er der et udtrykt krav om, at leverandørens repræsentanter følger op på helbredsmæssige planer, registrerer ændringer i borgerens velbefindende og dokumenterer dette i omsorgsjournalen.

Det er Tilsynets vurdering, at medarbejderne hos Omsorg Sjælland meget ansvarligt registrerer helbredsmæssige ændringer og hos borgeren og ansvarlig dokumenterer dette samt adviserer f.eks. gruppen af hjemmesygeplejersker.

Det er dog Tilsynets vurdering at kvaliteten af disse opfølgninger lider under manglen på iværksættelse af ovenstående systematik. Det er tilsynets vurdering, at manglen på systematik bevirker mangel på faglige anvisninger til de medarbejdere, der arbejder nærmest borgeren. Disse medarbejdere har ofte den korteste uddannelse og har derfor brug for klare forventninger til deres praksis i form af klare anvisninger til deres opfølgning.

Omsorg Sjælland har efterfølgende fremsendt deres disse instrukser og vejledninger. Disse er vurderet og hovedindtrykket er at de med få undtagelser (se neden for ) vurderes dækkende for den faglige indsats.

### **De særlige helbredsmæssige behov**

Som nævnt oven for savnes her mere systematik og struktur.

Som noget positivt kan nævnes, at Omsorg Sjælland nu med få undtagelser oplever en forbedret dialog med gruppen af hjemmesygeplejersker.

Der udtrykkes også generel tilfredshed med samarbejdet med de sygeplejefaglige specialister i demens, sår, inkontinens, ernæring og terminal pleje hos den døende borger.

## **Rehabilitering, træning og vedligehold af sociale, fysiske og psykiske færdigheder**

Det er indtrykket, at der gennem den løbende visitation og for enkeltes vedkommende deltagelse i REHAB-forløb er en god opmærksomhed på behov for fokus på borgerens funktionsevne og behov for træning/vedligehold af færdigheder. Ligesom i det øvrige ældreområde kunne observation i forhold til dette ønskes dokumenteret bedre.

Ved gennemgang af stikprøver i dokumentationen bekræftes medarbejdernes ansvarlige medvirken i opfølgning i forhold til rehabilitering (REHAB) i forløb, hvor der er klare tilgængelige forventninger og anvisninger til medarbejderne.

Her er mere tale om solstråle historier, der bekræfter, at når dialog, systematik og anvisninger i den faglige indsats spiller sammen ses også en stor ansvarlighed i den indsats, der foregår nærmest borgeren.

## **Kost, ernæring & måltider**

Der foreligger ikke særlige anvisninger for forventninger til medarbejdernes levering af ydelser i forbindelser med borgernes måltider.

Disse problematikker angives drøftet på personalemøder og andre faglige opsamlings.

Det anbefales at udarbejde anvisninger til medarbejdernes indsats i forbindelse med understøttelse af borgerens ernæringsproblematikker og konkret medvirken i afvikling af måltider.

## **UTH – Utilsigtede Hændelser**

Der fornemmes en stigende bevidsthed om kravet til lovpligtig indberetning af utilsigtede hændelser i forbindelse med levering af sundhedsydelser.

## **Faglig organisering og dokumentation**

Omsorg Sjælland har valgt en organisering, der generelt placerer ansvaret for borgeren mere på den enkelte medarbejder end på medarbejdergruppen.

Det vurderes umiddelbart at have positiv effekt ikke alene på trivsel hos medarbejderen, der føler større frihedsgrader og ansvar, men også i forhold til borgeren, der ser ud til at opleve færre og kendte ansigter i sit hjem og dermed en bedre kontinuitet.

Der samles fagligt op særlige problemstillinger på personalemøder op til 2 gange om dagen, når medarbejderne mødes mellem opgaverne.

Der dokumenteres ansvarligt i den kommunale elektroniske journal, hvor der også foreligger individuelle plejeplaner med anvisninger hos borgeren.

Disse plejeplaner angives af ledelse og medarbejdere hos borgerne at blive udbygget, således at de i større grad tilgodeser individuelle faglige behov. Set fra Tilsynets side et godt initiativ, der dog ikke lever op til lovens krav om én strenget dokumentation, dvs. al skal kunne genfindes i den elektroniske journal.

Tilsynet anbefaler, at videreudvikle den gode praksis med plejeplaner, men samtidigt at sikre at disse altid også forefindes i den elektroniske journal evt. bygget ind i særlige skabeloner i journalen, hvor det løbende og nemt er muligt at opdatere disse.

## **Tema 4: Indsats for særlige grupper**

For tiden primært beboere med demens og beboere med psykiske sygdomme.



## Borgere med demens og psykiske sygdomme

Som nævnt tidligere ses en tendens til, at der bliver visiteret flere borgere med demens til ydelser leveret af Omsorg Sjælland.

Ved Tilsynets kontrol af 20 journaler var der 1-2 af disse borgere, der vurderes i større eller mindre grad at lide under en demenssygdom.

Medarbejderne angiver ved interview at have den nødvendige viden om demens og ledelsen har planer om at opdatere denne.

Alligevel savner Tilsynet ved mindst én af de 2 borgere en udarbejdet socialpædagogisk handleplan evt. i form af at være indbygget i plejeplan. En socialpædagogisk handleplan, der angiver de særlige handlinger, der skal til for f.eks. at sikre tryghed og værdighed hos borgere med demens eller psykiske sygdomme.

Det anbefales evt. i dialog med demenskoordinator, at sikre at der ved sårbare borgere med demens eller psykiske lidelser foreligger pædagogiske anvisninger, der sikrer denne borgergruppe kontinuitet, tryghed og værdighed.

## Tema 5: Kompetencer, uddannelse & kvalitetssikring

Socialtilsyn Øst har modtaget liste over medarbejdere, samt dokumentation for faglig uddannelse.

Det er vurderingen, at der gennem rekruttering hos Omsorg Sjælland, er sikret at alle ydelseskatalogets opgaver kan løses med relevant fagligt uddannede medarbejdere.

Der gøres i meget ringe grad brug af uuddannede medarbejdere. Selv i den lille gruppe af ufaglærte ses relevant erfaring; f.eks. ses én lægestuderende.

Der angives stor opmærksomhed på kvaliteten hos vikarer fra underleverandører. Der har dog kun i 2014 i et tilfælde været behov for indkaldelse af vikar fra godkendt plejevikarbureau.

Som nævnt tidligere tilrettelægges arbejdet på en måde, der generelt placerer ansvaret for borgeren mere på den enkelte medarbejder end på medarbejdergruppen. Det betyder, at der ikke arbejdes med kørelister i traditionel forstand. Denne måde at organisere på ser ud til at have den fordel, at den sikrer kontinuitet hos borgeren, altså færre medarbejdere i borgerens hjem. Dette er bekræftet ved borgerinterviews.

Medarbejderen oplever med denne organisering et klart ansvar men større frihedsgrader og ifølge medarbejderne større mulighed for fleksibilitet i samarbejdet med borgeren. Dette bekræftes ved borgerinterviews.

Interviews af medarbejdere tyder desuden på, at dette sikrer arbejdsglæde og engagement.

Begge de interviewede medarbejdere har været til medarbejderudviklingssamtale og de oplever, at dialogen og aftaler ved samtalen positivt følges op i hverdagen

Der holdes lejlighedsvis undervisning i Omsorg Sjællands lokaler. Som eksempler på dette kan nævnes demens, førstehjælp og i anvendelsen af hjertestarter.

Der er i samarbejde med Holbæk Kommune planer om kursus i forflytning.

De interviewede medarbejdere udtrykker ud over ovennævnte ikke særlige ønsker for kompetenceudvikling.

## Tema 6: Inddragelse og retssikkerhed

Gennemgang af de 20 individuelle journaler tyder på en god dialog og inddragelse af borgere og de nærmeste pårørende. De fleste borgere vurderes at være habile, dvs. selv at kunne overskue og tage stilling til egne forhold.

Ved en enkelt borger med demens er et godt samarbejde med nærmeste pårørende tydeligt i journalen.

Der foreligger dog ikke dokumentation de lovpligtige af aftaler med borger og den pårørende om denne inddragelse, og hvad den må vedrøre.

Det anbefales, at der altid ved borgere, der ikke selv kan overskue og tage stilling i egne forhold foreligger dokumenterede aftaler i forhold til indhold og omfang af inddragelsen af en nærmeste pårørende.

Medarbejderne forventes ikke inddraget ikke i borgerens økonomi. Dette bekræftes af de interviewede medarbejdere. Denne forventning er angivet i de fremsendte instrukser for medarbejdere ved Omsorg Sjælland.

Det anbefales at skrive de ledelsesmæssige forventninger til medarbejdernes omgang med borgers økonomiske midler ind i de interne retningslinjer

Organiseringens gevinst i forhold til fleksibilitet hos borgerne, bekræftes af disse

Tonen beskrives som god, hvilket også er bekræftes hos de interviewede.

## **Tema 7: Magtanvendelse**

Interviews med ledelse og medarbejdere tyder på, at der er et godt kendskab til reglerne omkring magtanvendelse

De fremsendte instrukser er dog ikke dækkende for forventninger til handlinger i forbindelse med udført magtanvendelse og forebyggelse af magtanvendelse

Det anbefales at udarbejde instrukser for forventninger til handlinger i forbindelse med udført magtanvendelse og forebyggelse af magtanvendelse

Med den stigende tendens til visitation af borgere med demens efterlyser tilsynet dog indarbejdelse af flere socialpædagogiske anvisninger i f.eks. plejeplaner, hvilket ovenfor er nævnt

## **Tema 8: Tilfredshed med indsatsen**

I forbindelse med tilsynet er 4 borgere og 1 nærmeste pårørende til borger med demens interviewet.

Som ovenfor nævnt udtrykkes der tilfredshed med samarbejdet med visitator, og alle oplever at få den hjælp, der er brug for. Alle bekræfter modtagelse af forståelig afgørelse med klagevejledning.

Næste alle borgere udtrykker tilfredshed med kvaliteten af de leverede ydelser. En enkelt borger har også indtil for et par måneder siden været tilfreds, men de sidste par måneder oplevet skiftende meget nye medarbejdere og en meget svingende kvalitet.

Alle tilkendegiver ellers en oplevelse af en god dialog og et fleksibelt samarbejde.

Flere af de interviewede angiver som en kvalitet oplevelsen af færre hjælpere i hjemmet end hos tidligere leverandører.

Alle bekræfter at have fået tildelt og kende egen kontaktperson.

De borgere, der har fået tildelt nødkald har oplevet tilfredsstillende reaktioner ved kald

Alle tilkendegiver, at der gives besked når man er mere end ½ time forsinket, hvilket flere siger sjældent opleves.

## Datakilder

### Interviews

Leder	<input checked="" type="checkbox"/>	Sagsbehandler /visitator	<input type="checkbox"/>
Medarbejdere	<input checked="" type="checkbox"/>	Pårørende	<input checked="" type="checkbox"/>
Borger	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

### Observationer

Relationer	<input type="checkbox"/>	Sundhedsinitiativer	<input type="checkbox"/>
------------	--------------------------	---------------------	--------------------------

### Organisation og økonomi

Organisationsplan	<input type="checkbox"/>	Personalehåndbog	<input checked="" type="checkbox"/>
-------------------	--------------------------	------------------	-------------------------------------

### Faglige kompetencer

Medarbejderlister med formelle uddannelser	<input checked="" type="checkbox"/>	Dokumentation for uddannelse	<input checked="" type="checkbox"/>
Retningslinjer for indkaldelse af interne/eksterne vikarer	<input type="checkbox"/>	Introduktionsprogram	<input type="checkbox"/>
Tjenesteliste	<input type="checkbox"/>	Sygefraværstatistik	<input checked="" type="checkbox"/>

### Pædagogik, Helbred, retssikkerhed

Praksisbeskrivelser, Retningslinjer, Instrukser	<input checked="" type="checkbox"/>	Tilbudsportalen	<input type="checkbox"/>
Lovpligtig indberetning magt/overgreb	<input checked="" type="checkbox"/>	Ydelsesbeskrivelse	<input checked="" type="checkbox"/>
Journaler, handleplaner, udviklingsplaner	<input checked="" type="checkbox"/>	Diverse borgerrettet information	<input checked="" type="checkbox"/>
Lovpligtig rapportering af UTH	<input checked="" type="checkbox"/>		

### Andet

Beskrivelse...
----------------

### Lovgrundlag ved tilsyn for FRIT valg leverandører

#### Serviceoven LBK 1093 af 5. september 2013

**§ 151.** Den stedlige kommune, jf. § 148 a, har pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83 og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139.

**§ 151 c.** Kommunalbestyrelsen skal udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for tilbud efter § 83, som er omfattet af reglerne om frit valg af leverandør efter § 91.

*Stk. 2.* Tilsynspolitikken skal indeholde kommunens procedurer for udførelse af tilsyn med disse tilbud og for opfølgning på tilsynet.

*Stk. 3.* Kommunalbestyrelsen skal i tilslutning til beslutninger om serviceniveauet for tilbud efter § 83 og om udarbejdelse af kvalitetsstandarder efter § 139 mindst én gang årligt følge op på tilsynspolitikken, herunder foretage de nødvendige justeringer

#### Lov om Socialtilsyn LBK 608 af 12. juni 2013

**§ 3.** Socialtilsynet kan udbyde

1) konsulentbistand og undervisning relateret til socialtilsynets tilsynsfaglige eller socialfaglige viden til en kommune, en region eller et tilbud og

2) udførelse af opgaver efter delegation fra den ansvarlige kommunalbestyrelse, jf. § 148 a, stk. 4, i lov om social service.

### Anvendt tilsynsmetode

Et årligt uanmeldt tilsyn pr. enhed med 2 tilsynskonsulenter, der tager udgangspunkt i kommunens formulerede tilsynspolitikks anviste procedurer.

Evt. opfølgning fra tidligere tilsyn

1. Interview med ledelse
2. Interview med mindst 2 medarbejdere med forskellig faglig baggrund
3. stikprøvevis interview med borgere (pårørende interviewes, hvis borgerne er inhabile borgere). Der foretages interview med 4 af borgerne, der får hjælp.
4. Vurdering af data i forhold til visitation, kommunalt serviceniveau, lokale kvalitetsstandarder og diverse lovgivning.