



# Tilsynskoncept 2023

Kommunale tilsyn

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Københavns Kommune

## Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse.....	2
1. Indledning.....	3
1.1 Formål med uanmeldte kommunale tilsyn i forvaltningen.....	3
1.2 Rammer for tilsynene .....	4
1.3 Indhold i tilsyn.....	4
2. Fire typer kommunale tilsyn.....	4
2.1 Ordinært tilsyn.....	4
2.2 Fokuseret tilsyn .....	5
2.3 Bekymringstilsyn.....	5
2.4 Opfølgende tilsyn .....	5
3. Metoder i ordinære og fokuserede tilsyn .....	5
3.1 Kontrol af den social - og plejefaglige dokumentation .....	7
3.2 Omfang og målgruppe i ordinære og fokuserede tilsyn .....	7
3.2.1 Plejehjem .....	7
3.2.2 Midlertidige døgnpladser .....	8
3.3 Omfang og målgruppe i ordinære og fokuserede tilsyn med kommunale leverandører af hjemmepleje .....	8
3.3.1 Private leverandører af personlig og praktisk hjælp .....	9
4. Rapportering.....	9
5. Vurderingskriterier .....	10
6. Samarbejde omkring tilsyn .....	11
6.1 Rapportering internt i forvaltningen til Sundheds- og Omsorgsudvalget og offentliggørelse.....	11
6.2 Samarbejde med Kvalitetsorganisationen .....	11
6.3 Justering og tilpasning .....	11
Vurderingsskala .....	12

## 1. Indledning

Pligten til at føre tilsyn er beskrevet i Lov om social service § 151, hvor det bl.a. hedder:

*“Den stedlige kommune har pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83 a og 86 [dvs. hjemmepleje, madservice, midlertidige ophold samt genoptræning] løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139.*

*Stk. 2. Som led i tilsynsforpligtelsen efter stk. 1 skal kommunalbestyrelsen hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem m.v. [...] og i andre, tilsvarende boligenheder i kommunen. Tilsynet omfatter indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser. Tilsynet må ikke varetages af leverandører eller personer, der udfører opgaver på området.”*

For at udvikle og kontrollere kvaliteten i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen gennemføres der årligt kommunale tilsyn, der afhængig af enhedstype er enten varslede eller uanmeldte, inden for følgende områder:

- Kommunale og selvejende plejehjem samt friplejehjem, der har overenskomst med kommunen samt midlertidige plejepladser (Uanmeldte)
- Kommunal og privat hjemmepleje (Varslede)
- Midlertidige døgnpladser, herunder rehabiliteringscentre og palliative pladser (Varslede)

Tilsynene gennemføres på vegne af Sundheds – og Omsorgsforvaltningen af et eksternt konsulentfirma med faglig ekspertise inden for de udvalgte tilsynsområder.

Tilsyn med selvudpeget hjælperordning gennemføres af visitationen. Tilsyn med madservice gennemføres både via tilsyn og brugerundersøgelserne og tilsyn med genoptræning foregår som interne kvalitetsundersøgelser.

### 1.1 Formål med kommunale tilsyn i forvaltningen

Tilsynene i forvaltningen skal bidrage til den faglige og organisatoriske læring samt fremme kvalitetsudviklingen i indsatserne gennem dialog med enhedsledere, medarbejdere og borgere, der er tilknyttet enhederne. Tilsynene tager derfor udgangspunkt i:

- Vurdering af den faglige kvalitet
- Borgernes perspektiv på kvaliteten
- Måden hvorpå arbejdet understøttes i form af ledelse og organisering

På tilsynsdagen er det tilsynsførende, der beslutter hvilke borgere, der skal inviteres til at deltage i borgerinterviews med henblik på at sikre et nuanceret indblik i borgernes perspektiv. Det kan fx være, hvordan klippekortsordningen fungerer på enheden, eller borgernes oplevelse af mad og måltider, herunder også hvis borgeren modtager Madservice. I hjemmeplejen prioriteres borgere med en vis plejetyngde.

## 1.2 Rammer for tilsynene

Tilsynene fungerer som en integreret del af det samlede kvalitetsarbejde i forvaltningen. Derfor skal de tilsynsførende have kendskab til relevante dokumenter inden for følgende områder:

1. Lovgivning, herunder:
  - Lov om Social Service
  - Lov om Retssikkerhed og Administration
2. Politiske beslutninger i Københavns Kommune, der omfatter serviceniveau og kvalitetsstandarder, herunder fx:
  - Ældrepolitik
  - Kvalitetsstandarder – "Ældre i København" og tilhørende indsatskatalog
  - Faglige vejledninger: Relevante faglige retningsgivende dokumenter og instrukser for de forskellige områder, hvor der føres tilsyn.

## 1.3 Indhold i tilsyn

Indholdet i tilsynene afspejler væsentlige punkter vedrørende kvaliteten i den leverede indsats. Tilsynene skal belyse følgende spørgsmål:

1. *Får borgerne den hjælp, de har behov for, inden for de gældende rammer?*
2. *Leveres hjælpen i den kvalitet, som relevant lovgivning, politiske beslutninger og vejledninger foreskriver?*
3. *Oplever borgerne, at de får hjælp og støtte, så de kan mestre deres egen hverdag?*
4. *Er der tilstrækkelig ledelsesmæssig og organisatorisk understøttelse?*

Indholdet i tilsynene fastlægges og tilpasses årligt ud fra ny lovgivning, nye politiske beslutninger og nye eller ændrede faglige vejledninger samt andre relevante forandringer. Tilsynskonceptet forelægges hvert år for Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Det er desuden muligt at foretage mindre tilpasninger i løbet af året, hvis der forekommer større ændringer i politikker, vejledninger mv.

## 2. Fire typer kommunale tilsyn

I Sundheds- og Omsorgsforvaltningen skelnes der mellem 4 typer af uanmeldte kommunale tilsyn:

1. **Ordinært tilsyn:** Almindeligt tilsyn, der udføres på alle enheder
2. **Fokuseret tilsyn:** Føres med enheder, hvor der på baggrund af data formodes at være risiko for kvalitetsproblemer
3. **Bekymringstilsyn:** Særligt tilsyn, der kan bestilles af direktionen, hvis der er bekymring for alvorlige kvalitetsbrist på en enhed
4. **Opfølgende tilsyn:** Gennemføres ved vurderingen 4: "Mindre tilfredsstillende" og 5: "Ikke tilfredsstillende" ved det ordinære eller fokuserede tilsyn

### 2.1 Ordinært tilsyn

Ved ordinære tilsyn kontrolleres den faglige kvalitet samtidig med, at der lægges vægt på læringsaspektet. Grundet læringsaspektet er det ordinære tilsyn i hjemmepleje og på MTO varslet 6 uger i forvejen.

På plejehjem skal det ordinære tilsyn ifølge loven være uanmeldt.

## **2.2 Fokuseret tilsyn**

De fokuserede tilsyn er skærpede i forhold til de ordinære tilsyn. Tilsynet stiller skarpt på et eller flere udvalgte temaer, hvor risikoen for kvalitetsproblemer formodes at være særlig stor. Tidligere har temaerne fx været medicin og ernæring. Tilsynene har mere karakter af "kontrol" end det ordinære tilsyn, men ligesom i de ordinære tilsyn er der fortsat fokus på, hvordan enheden kan arbejde med at forbedre kvaliteten.

Forvaltningen udvælger op til 7 enheder, hvor data indikerer risiko for fejl og mangler, og hvor der derfor skal gennemføres fokuserede tilsyn. Der udarbejdes gennemsigtige kriterier for, hvornår der skal gennemføres fokuserede tilsyn. Kriterierne baseres på de data, der er tilgængelige og kan både dreje sig om generelle kvalitetsproblemer eller særlige kvalitetsproblemer på enkelte områder.

Inden det fokuserede tilsyn gennemføres, modtager tilsynsførende oplysninger om udvalgte kvalitetsindikatorer. Dermed kan omfanget og indholdet af de fokuserede tilsyn vægtes i retning af områder, hvor der skønnes at være særlig risiko og/eller læringspotentiale. De udleverede data vil fx omhandle:

- Faglig kvalitet, fx de seneste tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed og kommunale tilsyn
- Brugeroplevelse kvalitet, fx udvalgte resultater fra brugerundersøgelserne
- Organisatorisk kvalitet, fx sygefravær

Herudover kan der inddrages andre væsentlige kvalitetsparametre, herunder data fra forbedringsindsatsen, der belyser kvaliteten på enheden.

## **2.3 Bekymringstilsyn**

Bekymringstilsyn på enhederne kan bestilles af direktionen i særlige tilfælde, hvor der fx er bekymring for alvorligt svigt i kvaliteten eller mistanke om, at ledelsen på enheden ikke har reageret på signaler om kvalitetssvigt, fx pårørendes bekymringshenvendelser.

Bekymringstilsyn tilstræbes igangsat hurtigst muligt. Bekymringstilsynene designes med hensyn til indhold, metode og omfang således, at de kan målrettes den situation, de skal belyse. Designet udarbejdes altid i samarbejde mellem forvaltningen og det tilsynsførende firma.

## **2.4 Opfølgende tilsyn**

Enheder, der får tilsynsvurderingen 4 "Mindre tilfredsstillende" eller 5 "Ikke tilfredsstillende", modtager et opfølgende tilsyn mindst tre og senest 6 måneder senere med henblik på at kontrollere, at der er fulgt op på anbefalingerne.

## **3. Metoder i ordinære og fokuserede tilsyn**

Afhængig af enhedstype benyttes ved ordinære tilsyn flere af følgende metoder:

1. Interview af ledelsen
2. Observationsstudier
3. Besøg hos borger/borgerinterview

4. Medarbejderinterview
5. Kontrol af den social - og plejefaglige dokumentation (ved forsk. metoder)

I de fokuserede tilsyn på plejehjem og midlertidige opholdssteder suppleres ovenstående metoder med tracermetoden, hvor den tilsynsførende har større frihed til at undersøge forholdene på enheden inden for det udvalgte tema. Der lægges særligt vægt på at indhente viden om de områder, hvor der formodes at være kvalitetsudfordringer.

Tabel 1. Oversigt over metoder i ordinære og fokuserede tilsyn

Metode	Ordinært tilsyn	Fokuseret tilsyn
<b>Interview af ledelsen</b>	Udføres efter spørgeramme med bl.a. følgende indhold: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opfølgning fra sidste tilsyn</li> <li>• Fokusområder i det lokale kvalitetsarbejde</li> <li>• Understøttelse af kvalitetsarbejdet</li> </ul>	Samme spørgeramme som ordinære tilsyn
<b>Observationsstudier</b>	Tilsynsførende følges med en medarbejder eller observerer bestemte situationer (fx måltider, plejesituationer)  Observationen foregår efter en struktureret manual med fokus på bl.a. interaktionen mellem medarbejder og borger	Samme metode som ved ordinære tilsyn
<b>Tracermetode - Observation af borgerforløb (på plejehjem og MTO'er)</b>		Ved tracermetoden anvender tilsynsførende en særlig guide, hvori der anvendes forskellige metoder fx interview, faglige observationer og gennemgang af dokumentation.
<b>Besøg hos borgeren</b>	Observation og interview af borgeren i egen bolig ud fra spørgeramme med bl.a. følgende fokus: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Skal give billede af borgerens oplevelse og vurdering af hjælpen, herunder borgerens forventninger</li> <li>• Faglig vurdering af den hjælp borgeren modtager (fx personlig pleje, praktisk hjælp, træning osv.)</li> </ul>	Samme metode som ved ordinære tilsyn.
<b>Interview af medarbejdere</b>	Der gennemføres gruppeinterview på alle enhedstyper ud fra en specifik spørgeramme for hver gruppe. Interviewene fokuserer på:	Medarbejderne interviewes typisk enkeltvis efter særlig spørgeguide, der fokuserer på det udvalgte tema.

- Medarbejdernes faglige refleksioner
- Dokumentation
- De observationer, som tilsynsførende har gjort via de øvrige metoder

### 3.1 Kontrol af den social - og plejefaglige dokumentation

I de ordinære tilsyn indgår forskellige former for kontrol af den social- og plejefaglige dokumentation alt efter, på hvilken enhedstype tilsynet foregår:

- **Midlertidige døgnpladser:** Gennemgang af den social- og plejefaglige dokumentation
- **Hjemmeplejen og plejehjem:** Arbejdsgange ift. besøgsplaner i den socialfaglige dokumentation undersøges som et led i de gruppeinterviews, der gennemføres med medarbejderne

Ved fokuserede tilsyn kan der indgå en gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation på de udvalgte enheder - metoden for denne gennemgang aftales alt efter tema.

### 3.2 Omfang og målgruppe i ordinære og fokuserede tilsyn

I det følgende beskrives omfang og målgruppe i ordinære og fokuserede tilsyn for hver af enhedstyperne i forvaltningen.

#### 3.2.1 Plejehjem

##### *Ordinære tilsyn*

Der gennemføres ét årligt uanmeldt tilsyn med alle kommunens plejehjem, herunder de selvejende institutioner, som kommunen har driftsoverenskomst med, samt friplejeboliger beliggende i kommunen. Tilsyn med demensudredningspladser og midlertidige pladser på plejehjem indgår i tilsyn med de plejehjem, hvor pladserne ligger.

Der anvendes samme skabelon for alle plejehjem, dog varierer antallet af henholdsvis observationsstudier og borgerinterview alt afhængig af plejehjemmets størrelse. Disse variationer fremgår af nedenstående tabel 2.

Borgere til deltagelse i tilsyn udtages i dialog ml. den tilsynsførende og plejehjemmet.

Tabel 2. Antal observationsstudier og borgerinterview på plejehjem afhængigt af størrelse

	<b>Små plejehjem</b> 0-50 beboere	<b>Mellem plejehjem</b> 51-100 Beboere	<b>Store plejehjem</b> mere end 100 beboere
Observationsstudie	1 stk.	2 stk.	3 stk.
Borgerinterview	4 stk.	8 stk.	12 stk.

Tilsynene med plejehjemmene finder sted på hverdage i dagtimerne. Derudover gennemføres der tilsyn i aften-/og weekendtimerne på 3 plejehjem pr. år. I den forbindelse udvælges et lille, et mellemstort og et stort plejehjem hvert år, hvor ca. 2/3 af

tilsynet foregår i aften- eller weekendtimerne. Bortset fra tidspunktet, foregår tilsynene efter samme fremgangsmåde som dagtilsynene.

Ved tilsyn med friplejehjem føres ud over ovenstående også tilsyn med, om de leverede indsatser er i overensstemmelse med enhedens certificering, hvoraf det fremgår hvilke paragraffer under hvilke lovgivninger, der må leveres indsatser under.

#### *Fokuserede tilsyn*

De fokuserede tilsyn udføres på samme måde som de ordinære tilsyn. Dog anvendes yderligere:

- Tracermetoden (ex. faglige observationer og evt. gennemgang af den social- og plejefaglige dokumentation)
- Interview med 2 ekstra borgere
- Særlig spørgeguide i medarbejderinterviewet

### 3.2.2 Midlertidige døgnpladser

#### *Ordinære tilsyn*

Der gennemføres ét årligt varslet tilsyn med de midlertidige døgnpladser. Det gælder følgende enhedstyper:

- Center for Rehabilitering og Akutpleje inkl. palliativ afdeling
- Neurorehabilitering

Tilsynene på de midlertidige døgnpladser sker efter samme skabelon som for plejehjemmene. Dog med den forskel, at der foretages indledende interviews med relevante medarbejdere inden besøgene hos borgerne.

#### *Fokuserede tilsyn*

De fokuserede tilsyn gennemføres på samme måde som på plejehjemmene.

### **3.3 Omfang og målgruppe i ordinære og fokuserede tilsyn med kommunale leverandører af hjemmepleje**

#### *Ordinære tilsyn*

Der foretages ét årligt varslet tilsyn med hver af de fem kommunale hjemmepleje- og sygeplejeleverandører.

Tilsynene med de kommunale hjemmeplejeleverandører gennemføres efter følgende skabelon:

- Interview med ledelsen
- 12 borgerinterviews
- Gruppeinterview med medarbejdere (ca. 3-5 medarbejdere)
- 4 observationsstudier hvor den tilsynsførende følger medarbejdere i udførelsen af opgaver hos borgerne

For at belyse kvaliteten i hjemmeplejen om aftenen udføres 2 af de 4 observationsstudier i aftentimerne. Observationsstudierne i dagtimerne udføres som observation af en



plejesituation. Observationsstudierne i aftentimerne udføres som følgeskab med medarbejdere.

#### *Fokuserede tilsyn*

- Udover ovenstående gennemføres yderligere fire borgerinterviews og der laves en gennemgang af dokumentationen for de fire specifikke borgere

Tabel 3. Udvælgelseskriterier for tilsynsbesøg hos borgere, der modtager hjemme- og hjemmesygepleje

<b>Antal borgere med plejetyngde:</b>	<b>Ordinære tilsyn</b>	<b>Fokuserede tilsyn</b>
2-8 timer pr uge	6	8
8+ timer pr uge	6	8
<b>I alt</b>	<b>12</b>	<b>16</b>

#### 3.3.1 Private leverandører af personlig og praktisk hjælp

Tilsynene med de private leverandører gennemføres efter samme metode som tilsynene med de kommunale leverandører. Der gennemføres ét årligt varslet tilsyn med hver af de godkendte private leverandører.

Tilsynene med private leverandører skaleres således, at de i omfang og antal svarer til tilsynene med de kommunale leverandører. Det afklares forud for hvert tilsyn, hvor lang tid, der skal bruges på observation og hvor mange borgere, der skal indgå i stikprøven til hvert tilsyn. Antallet af borgere, der indgår i stikprøven hos de private leverandører, skal svare til den procentandel, der indgår i tilsynene med de kommunale leverandører. Der skal dog føres tilsyn hos mindst 5 borgere hos hver leverandør, og der lægges vægt på, at der indgår borgere med forskellig plejetyngde. Fordelingen af borgere skal på disse punkter svare til fordelingen ved tilsynene med de kommunale leverandører.

## **4. Rapportering**

Hvert tilsyn følges op af en hørings- og rapporteringsfase, der indeholder følgende elementer:

#### *Orientering af leverandøren:*

- Ved tilsynets afslutning kontaktes enhedslederen med henblik på dialog om tilsynets forløb. Evt. opklarende spørgsmål drøftes
- Der benyttes en skabelon for systematisk tilbagemelding for hhv. ordinære og fokuserede tilsyn. I skabelonen understreges det, at tilsynene har et udgangspunkt i læring – og at den tilsynsførende, så vidt muligt bør koble tilsynsfundene med potentialerne i enhedens kvalitetsarbejde

#### *Faktuel høring:*

- Senest 1 uge efter tilsynets afvikling udarbejdes tilsynsrapporten og udkastet sendes elektronisk i faktuel høring for fejl og opklarende informationer hos enhedsleder. Der er 5 dages høringsfrist.
- Eventuelle fejl og opklarende informationer rettes i tilsynsrapporten af tilsynsførende.

#### *Formkrav til rapportering*

For at give borgerne en direkte stemme i tilsynsrapporterne er tilsynsførende forpligtet til at medtage borgercitater i tilsynsrapporterne. Borgercitaterne skal medtages i det omfang, de er relevante, som en naturlig del af afrapporteringen for at underbygge fund i tilsynene.

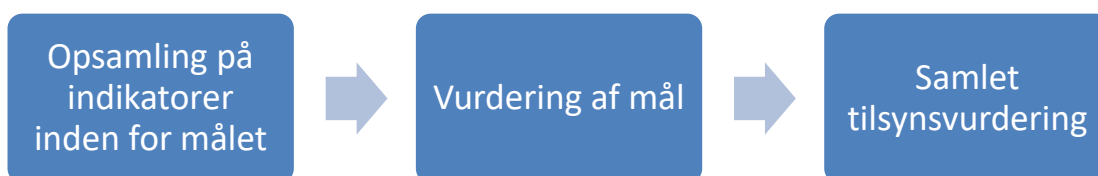
#### *Offentliggørelse af tilsynsrapporten*

Den endelige tilsynsrapport sendes til enhedsleder og forvaltningen. Tilsynsrapporten distribueres til direktion, chefer og relevante ledere i forvaltningen samt offentliggøres på Københavns Kommunes Hjemmeside.

Derudover sendes rapporten til Ældrerådet. Ældrerådets evt. hørings svar videredistribueres til enhedsleder.

## **5. Vurderingskriterier**

Det skal fremgå tydeligt i tilsynsrapporten, hvordan tilsynsførende når frem til tilsynsvurderingen. Der er tre led i vurderingskæden:



Indenfor hver enkelt indikator foretages en faglig, kvalitativ vurdering, der samles i en målvurdering. Herefter samles den faglige vurdering og målvurderingen til en samlet tilsynsvurdering.

Der opereres med 5 mulige resultater for tilsynene, som benyttes både på målniveau og som samlet tilsynsvurdering:

1. Særdeles tilfredsstillende
2. Meget tilfredsstillende
3. Tilfredsstillende
4. Mindre tilfredsstillende
5. Ikke tilfredsstillende

Vurderingsskalaen beskrives bagerst i dokumentet. Andre alvorlige forhold kan også medføre en skærpet bedømmelse efter det tilsynsførende firmas fagligt kvalificerede vurdering. I alle tilfælde skal vurderingen beskrives særskilt, så det fremgår tydeligt, hvad begrundelsen er.

Ved kategori 4 eller 5 orienterer tilsynsførende centralforvaltningen umiddelbart efter tilsynets gennemførelse. Der arrangeres herefter et telefonisk møde mellem kvalitetschef, relevant områdechef og tilsynsførende med henblik på en fælles mundtlig overlevering af tilsynets fund.

## **6. Samarbejde omkring tilsyn**

### **6.1 Rapportering internt i forvaltningen til Sundheds- og Omsorgsudvalget og offentliggørelse**

Der foregår løbende rapportering om tilsynene på følgende måde:

- Resultaterne rapporteres i administrations- og halvårsrapporter
- Tilsynsrapporterne offentliggøres på Københavns Kommunes hjemmeside og på den enkelte enheds hjemmeside

### **6.2 Samarbejde med Kvalitetsorganisationen**

Tilsynene indgår som et væsentligt element i den monitorering, som Kvalitetsorganisationen foretager. For at sikre fortløbende læring præsenteres tilsynsfund for kvalitetsgrupperne halvårligt.

### **6.3 Justering og tilpasning**

Der kan løbende foretages justeringer i fremgangsmåde mv., hvis det tilsynsførende firma og forvaltningen er enige om det.

Ovenstående beskrivelse af tilsynskonceptet kan således løbende justeres. Aftalte ændringer i spørgerammer og drejebøger dokumenteres med mødereferater.

## Vurderingsskala

### SAMLET VURDERING

#### 1. Særdeles tilfredsstillende

- Bedømmelsen særdeles tilfredsstillende 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.

#### 2. Meget tilfredsstillende

- Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes.
- Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.

#### 3. Tilfredsstillende

- Bedømmelsen tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.
- Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.

#### 4. Mindre tilfredsstillende

- Bedømmelsen mindre tilfredsstillende opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpe.
- Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.

#### 5. Ikke tilfredsstillende

- Bedømmelsen ikke tilfredsstillende opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpe.
- Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen.
- Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.