

Tilsynsrapport  
**Rebild Kommune**

Center Pleje og Omsorg  
Suldrup Ældrecenter

Uanmeldt tilsyn  
Februar 2019

# INDHOLD

1.0	Vurdering	2
1.1	Tilsynets samlede vurdering	2
1.2	Tilsynets anbefalinger	2
2.0	Indledende oplysninger	3
3.0	Datagrundlag	4
3.1	Aktuelle vilkår og status	4
3.2	Det skriftlige grundlag	4
3.3	Pleje, omsorg og praktisk bistand	4
3.4	Mad og måltider	5
3.5	Kommunikation og adfærd	5
3.6	Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser	6
3.7	Kompetencer og udvikling	6
4.0	Tilsynets formål og metode	7
4.1	Formål	7
4.2	Metode	7
4.3	Vurderingsskala	8
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	8
4.5	Præsentation af BDO	9

---

## Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering af ældrecentret og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete ældrecenter.

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og gennemgang af skriftligt grundlag. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.



“

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

# VURDERING

## 1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af Suldrup Ældrecenter er, at forholdene på ældrecentret kan karakteriseres som:

### *Meget tilfredsstillende*

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som meget tilfredsstillende, og at de få mangler kan udbedres ved en mindre, målrettet indsats.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er særdeles tilfredsstillende og ydes med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang.

Ældrecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som særdeles tilfredsstillende, og tilsynet vurderer, at der er stort fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet.

Kommunikation og adfærd på ældrecentret vurderer tilsynet generelt er meget tilfredsstillende og respektfuld, dog oplever en beboer i enkelte tilfælde at blive tiltalt mindre respektfuldt.

Endvidere vurderer tilsynet, at tilbud om aktiviteter er yderst varieret og tager udgangspunkt i beboernes ønsker og forskellige behov.

Medarbejderne opleves engagerede, og tilsynet vurderer, at de har de nødvendige kompetencer med gode muligheder for faglig sparring såvel indbyrdes som med andre relevante samarbejdspartnere.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation og observationer. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

## 1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejdere og ledelse sikrer, at døgnrytmeplaner til enhver tid er opdateret, og at uaktuelle døgnrytmeplaner inaktiveres.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelse og medarbejdere drøfter tiltaleformen til beboerne med henblik på at sikre en ligeværdig dialog.

# INDLEDENDE OPLYSNINGER

<b>Adresse</b>
Suldrup Ældrecenter, Himmerlandshave 1, 9541 Suldrup
<b>Leder</b>
Yvonne Pedersen (Konst.)
<b>Antal boliger</b>
30 boliger
<b>Dato for tilsynsbesøg</b>
Den 4. februar 2019, kl. 12.15 - 15.15
<b>Tilsynets deltagerkreds</b>
<p>Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med ældrecentrets ledelse</li><li>• Tilsynsbesøg hos tre beboere</li><li>• Gennemgang af dokumentation</li><li>• Observationer</li><li>• Gruppeinterview med to medarbejdere (to social- og sundhedsassistenter)</li></ul> <p>Beboere, som indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet samt givet samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data.</p> <p>Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb.</p>
<b>Tilsynsførende</b>
Manager Gitte Stentoft, pædagog, PD Manager Elsebeth Hummelgaard, sygeplejerske, MPG

# DATAGRUNDLAG

## 3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

<b>Data</b>	<p>Tilsynet indledes med leder, som fortæller, at hun er konstitueret, da tidligere leder er fratrådt. Nuværende leder er samtidig leder for et andet ældrecenter i kommunen.</p> <p>Leder oplever, at ældrecentrets medarbejdere har været gode til at holde huset kørende, trods tidligere leders fravær på grund af sygdom.</p> <p>Der har været fokus på implementering af Nexus, og desuden er der, jf. sidste års anbefaling, blevet arbejdet med beboernes ernæring og screeninger ved behov.</p> <p>Ældrecentret har en stor andel af social- og sundhedsassistenter i forhold til den øvrige medarbejdergruppe, men begynder at opleve rekrutteringsudfordringer, når der skal ske nyansættelser.</p> <p>Ældrecentret har en stabil medarbejdergruppe med et lavt fravær samt faste afløsere, som der trækkes på ved behov.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at ældrecentret har arbejdet målrettet med anbefaling fra sidste tilsyn.

## 3.2 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG

<b>Data</b>	<p>Dokumentationen indeholder generelt fyldestgørende beskrivelser af beboernes samlede helbredsstatus og plejebehov. Døgnrytmeplaner er handlevejledende og ressourcefokuseret, dog mangler flere døgnrytmeplaner opdatering, og der findes enkelte døgnrytmeplaner, som er uaktuelle.</p> <p>Beboernes generelle oplysninger, tilstande og indsatser er velbeskrevne og relevante, og dokumentationen er overalt formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Medarbejderne anvender tablets til dokumentation, og der er en klar ansvarsfordeling ift., hvem der dokumenterer de forskellige oplysninger. Medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen og understøtter de faglige overvejelser.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som meget tilfredsstillende, og at de mangler, som tilsynet finder, kan udbedres ved en mindre, målrettet indsats.

## 3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

<b>Data</b>	<p>Beboerne oplever, at den tildelte hjælp svarer til deres behov, og at deres ønsker og vaner efterkommes i forbindelse med pleje og praktisk bistand.</p> <p>Beboerne er trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger, de får hjælpen, når de har behov, og oplever medarbejderne som imødekommende og dygtige.</p> <p>Medarbejderne sikrer kontinuiteten i pleje og omsorg for beboerne gennem morgenmøder, overlap mellem vagter, faste kontaktpersoner samt daglig og behovsbestemt triagering sammen med centersygeplejersken.</p>
-------------	--

	<p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med tidlig opsporing gennem anvendelse af TOBS og inddragelse af relevante samarbejdspartnere. Ældrecentret har endnu ikke fast tilknyttet huslæge.</p> <p>Medarbejderne har stort fokus på beboernes egenomsorg og er bevidste om at arbejde rehabiliterende ud fra beboernes ønsker og dagsform.</p> <p>Beboerne er velsoignerede, og den hygiejnemæssige standard findes overalt forsvarlig.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er særdeles tilfredsstillende og ydes med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang.

### 3.4 MAD OG MÅLTIDER

<b>Data</b>	<p>Beboerne er yderst tilfredse med maden, som de finder er varieret og velsmagende. De fleste beboere spiser morgenmaden i egen bolig, og øvrige måltider indtages i fællesskab i caféen, hvor medarbejderne deltager. Beboere, som ikke kan rumme eller ikke ønsker at spise sammen med andre, spiser ude i afdelingerne eller i egen bolig. De fleste medarbejdere har været på kursus som måltidsværtinder, hvilket har betydet yderligere fokus på rammerne for det gode måltid, bl.a. borddækning, bordplaner, ro og hygge om måltiderne.</p> <p>Beboerne ernæringscreens ved indflytning og efterfølgende ved behov. Medarbejderne har stort fokus på beboernes ernæringstilstand, og eventuelle kostplaner udarbejdes i samarbejde med køkkenet og diætist. Medarbejderne oplever et godt samarbejde med køkkenet og har lavet aftale med diætist, som frem over vil komme fast i de enkelte afdelinger og vejlede om kost og ernæring.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Det er tilsynets vurdering, at ældrecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som særdeles tilfredsstillende. Der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet.

### 3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

<b>Data</b>	<p>Beboerne vurderer, at der er en god og venlig omgangstone på centret, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte beboers tilstand og behov, dog oplever en beboer, at enkelte medarbejdere "taler til hende, som om hun var et barn", hvilket hun oplever som uværdigt.</p> <p>Medarbejderne finder omgangstonen god og fremhæver vigtigheden af at møde beboeren, hvor han/hun er samt at inddrage beboeren i egen situation. Medarbejderne er meget opmærksomme på, at beboere ikke udstilles over for andre.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at flere har været på kursus i neuropædagogik, men der arbejdes endnu ikke bevidst med en neuropædagogisk tilgang til beboerne - dog er der fokus på bl.a. at anvende forskellige former for sansestimuli hos beboere med behov for dette.</p> <p>Ved observation kan der konstateres en imødekommende omgangstone og hjælpsom adfærd.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på ældrecentret generelt er meget tilfredsstillende og respektfuld, dog oplever en beboer i enkelte tilfælde at blive tiltalt mindre respektfuldt.

### 3.6 AKTIVITETER OG EVENTUELLE FRIVILLIGE INDSATSER

<b>Data</b>	<p>Beboerne oplever, at der er mange og alsidige tilbud om aktiviteter, både som faste tilbud og mere spontane aktiviteter i hverdagen. Beboerne vælger selv, hvad de ønsker at deltage i og oplever, at medarbejderne er gode til at fortælle om mulighederne. Beboerne inddrages i planlægning af aktiviteter i det omfang, de formår dette.</p> <p>Klippekortet anvendes aktivt i hverdagen og efter aftale med den enkelte beboer.</p> <p>Det hyggelige aktivitetscenter benyttes både af centrets beboere samt visiterede borgere uden for ældrecentret, desuden laves forskellige former for aktiviteter ude i afdelingerne, fx småkagebagning. Her kan beboere fra de øvrige afdelinger deltage, hvis de har lyst og mulighed.</p> <p>Ældrecentret har en meget aktiv gruppe af frivillige, som bl.a. varetager tirsdagskavane, lørdagshygge samt efter behov, ledsagelse ved beboeres sygehusbesøg.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at tilbud om aktiviteter er yderst varieret og tager udgangspunkt i beboernes ønsker og forskellige behov.

### 3.7 KOMPETENCER OG UDVIKLING

<b>Data</b>	<p>Leder og medarbejdere oplever at have de fornødne kompetencer i forhold til målgruppen. Med baggrund i medarbejdersammensætningen, hvor der er mange social- og sundhedsassistenter, oplever leder generelt et højt fagligt niveau på ældrecentret.</p> <p>Medarbejderne oplever gode muligheder for sparring og intern supervision hos hinanden og centersygeplejersken. Ved behov for vejledning og instrukser anvendes vidensdatabasen VAR. De oplever desuden gode muligheder for inddragelse af tværfaglige samarbejdspartnere som fx hjemmesygeplejen, fysio- og ergoterapeuter, kostvejleder/diætist og demenskoordinator.</p> <p>Ved behov for yderligere kompetencer oplever medarbejderne en lydhør ledelse.</p> <p>Ud over daglige morgenmøder afholdes møder for social- og sundhedsassistenterne hver 6. uge samt personalemøder hvert kvartal.</p> <p>Nye medarbejdere introduceres ud fra fast program samt følordning, hvor de følger en fast medarbejder i den første tid.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at medarbejderne er engagerede og har de nødvendige kompetencer med gode muligheder for faglig sparring såvel indbyrdes som med andre relevante samarbejdspartnere.



# TILSYNETS FORMÅL OG METODE

## 4.1 FORMÅL

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 148a er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelse, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres på det enkelte tilbud.

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at beboerne 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, ældrecentrets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn på hhv. ældreområdet og det socialfaglige område har BDO udviklet koncepter for tilsynsområderne, som gør det muligt at lade kontrol og læring gå op i en højere enhed. BDO lægger vægt på, at den dokumentation, der indhentes i forbindelse med tilsynene, er anvendelig i det fremadrettede arbejde med kvalitets- og kompetenceudviklingen.

## 4.2 METODE

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets resurser, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes og pårørendes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som beboerne modtager på ældrecentret.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

## 4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala ved helhedstilsyn.

Samlet vurdering	Samlet vurdering
Særdeles tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>særdeles tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.
Meget tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>meget tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Mindre tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>mindre tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpes. Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.
Ikke tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>ikke tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpes. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

## 4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår. Så vidt muligt foregår tilsynet på et tidspunkt, hvor der er mulighed for dialog eller samvær med flere af beboerne.

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

De uanmeldte tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygeplejefaglig og akademisk baggrund.

## 4.5 PRÆSENTATION AF BDO

BDO er den største uafhængige private leverandør af rådgivning til de danske kommuner, herunder tilsyn på ældreområdet og socialområdet.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 60 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering mm.

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

Projektansvarlig  
KIRSTEN MARQUARDSEN  
Senior Manager  
m: 4189 0436  
e: gia@bdo.dk

[www.bdo.dk](http://www.bdo.dk)

*BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, danskejet rådgivnings- og revisionsvirksomhed, er medlem af BDO International Limited - et UK-baseret selskab med begrænset hæftelse - og del af det internationale BDO netværk bestående af uafhængige medlemsfirmaer. BDO er varemærke for både BDO netværket og for alle BDO medlemsfirmaerne. BDO i Danmark beskæftiger mere end 1.200 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 80.000 medarbejdere i mere end 160 lande.*

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