Tilsynsrapport

Odense Kommune

Ældre- og Handicap Forvaltningen
Ærtebjerghaven Plejecenter

Uanmeldt tilsyn
Januar 2020

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 Dokumentation 4
- 3.3 Pleje, omsorg og praktisk bistand 5
- 3.4 Mad og måltider 5
- 3.5 Kommunikation og adfærd 6
- 3.6 Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser 6
- 3.7 Årets fokusområde – Selvbestemmelse/borgerinvolvering 6

4.0 Tilsynets formål og metode 8
- 4.1 Formål 8
- 4.2 Metode 8
- 4.3 Vurderingsskala 9
- 4.4 Tilsynets tilrettelæggelse 9
- 4.5 Præsentation af BDO 10

Forord

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

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

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

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.



VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af Ærtebjerghaven er, at forholdene på plejecentret kan karakteriseres som

Meget tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som tilfredsstillende med mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes med en målrettet indsats af medarbejdere og ledelse.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er særdeles tilfredsstillende med afsæt i en rehabiliterende tilgang og anerkendelse af beboernes bidrag i forbindelse hermed.

Plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som særdeles tilfredsstillende. Beboernes individuelle behov imødekommes, og der er fokus på at skabe et socialt fællesskab.

Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på plejecentret er særdeles tilfredsstillende og respektfuld.

Tilsynet vurderer, at plejecentrets indsats for at skabe et meningsfuldt og hjemligt hverdagsliv, herunder mulighed for aktiviteter på beboernes præmisser, kan betegnes som særdeles tilfredsstillende.

Såvel beboere som medarbejdere og ledelsen oplever, at hverdagen tilrettelægges ud fra den enkelte beboers selvbestemmelse og dennes ønsker. Der er ledelsesmæssigt fokus på fortløbende at udvikle kerneydelsen og medarbejdernes fælles faglige fundament.

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 beboernes ressourcer og medvirken i samarbejdet om den daglige pleje fremgår systematisk og fyldestgørende af indsatserne. 2. Tilsynet anbefaler, at retningsgivende mål i alle tilfælde fremgår af dokumentationen.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Ærtebjerghaven 41, Kirkendrup, 5210 Odense N.
Rehabiliteringsleder
Heidi Tange
Antal boliger
45
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 22. januar 2020, kl. 8.30 – 12.00
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynet interviewede: Leder, assisterende leder, fire beboere og tre medarbejdere. Tilsynet havde endvidere dialog med flere medarbejdere i fleksjob, en aktivitetsmedarbejder samt beboere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Consultant Anne Nørgaard Riisager, sygeplejerske

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	Ledelsen har netop fået oplyst, at såvel Sekoia-skærme som dokumentationssystemet En Plan skal udfases. Dokumentation i En plan har ifølge ledelsen været en tidskrævende implementeringsproces, som de har brugt mange ressourcer på og fremhæver, at efterårets overgang til medicinmodulet i Nexus fungerer efter hensigten. Yderligere nævnes, at samtlige medarbejdere på Ærtebjerghaven - fra plejepersonale til rengøringsansatte og pedel - sidste år gennemgik efteruddannelse inden for demens, hvilket har styrket det fælles faglige ståsted. Aktuelt er fokus på at udvikle beboerkonferencer, som en integreret del af metoderne fra demensuddannelsen, hvor især Tom Kitwoods "blomst" er anvendelig i vurderingen af beboernes behov, trivsel og yderligere udvikling. Ifølge leder er der stor opbakning og deltagelse fra alle vagtlag. Ledelsen redegør desuden for et målrettet fokus på at udvikle kerneydelsens kvalitet. Bl.a. er en pædagog netop ansat, og leder har igennem en årrække prioriteret medarbejdere i fleksjob, som bistår med dele af madlavning og daglige aktiviteter. Endvidere varetages al rengøring af en rengøringsassistent, og dermed frigøres medarbejderressourcer til tid hos beboere med komplekse plejebehov. Medarbejdergruppen er stabil, og sygefraværet er ifølge leder meget lavt.
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DOKUMENTATION

Data	Dokumentationen i En Plan er delvist opdateret. Indsatser ses i flere tilfælde fyldestgørende beskrevet med beboerens behov for personlig pleje og omsorg, ressourcer og tilgange til samarbejde med beboeren ud fra deres til tider svingende funktionsniveau. Desuden ses en aktuel sårplejeindsats, som løbende er fulgt op i samarbejdet med sygeplejersken. Hos en beboer er indsatserne sparsomt beskrevet i forhold til dennes behov for guidning og daglig støtte, ligesom en ugentlig indsats hos en beboer med kognitive udfordringer bør detaljeres. Funktions – og helbredstilstande er i alle tilfælde opdateret, og retningsgivende mål foreligger hos to beboere. Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog. Medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for, hvordan indsatserne anvendes i dagligdagen og understøtter de faglige overvejelser. Beboernes dokumentation opdateres løbende ved behov og på faglige møder. Når yderligere revision af dokumentationen er påkrævet, afsættes ifølge en medarbejder ekstra tid.
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som tilfredsstillende med mangler, som relativt let kan afhjælpes med en målrettet indsats af medarbejdere og ledelse.

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	Beboerne oplever, at den tildelte hjælp svarer til deres behov, og at deres ønsker og vaner efterkommes i den daglige pleje og omsorg. De fortæller, at de "bare kan sige til ved behov for mere hjælp". To beboere oplyser samstemmigt, at Ærtebjerghaven absolut må være femstjernet, og en anden beboer nyder ligeledes godt af at bo midt i lokalsamfundet. Medarbejderne redegør kompetent for, hvordan det daglige samarbejde med beboerne ydes med en rehabiliterende tilgang med inddragelse af beboerne i hverdagens gøremål ud fra deres ønsker. Ligeledes redegøres for, hvordan beboerens dagsform og relationsdannelse er omdrejningspunktet i hverdagen. Genkendelig struktur med faste medarbejdere og klare rammer på tværs af huset bidrager ifølge medarbejderne til kontinuitet for både beboere og medarbejdere, hvor også daglig briefing, koordinatorfunktion og TOBS er medvirkende faktorer til fokus på individuelle indsatser til beboerne. Samarbejdet med bl.a. gerontopsykiatrien, terapeuter og demenskoordinator, som desuden holder oplæg med mellemrum, beskrives som fagligt givende. Tilsynet bemærker en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard både på fællesarealer, i boliger og i forhold til hjælpemidler.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er særdeles tilfredsstillende med afsæt i en rehabiliterende tilgang og anerkendelse af beboernes bidrag i forbindelse hermed.

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	Beboerne udtrykker meget stor tilfredshed med maden og rammerne omkring måltiderne, som indtages i hjemlige indrettede spisestuer. Maden betegnes som velsmagende, og særligt det sociale samspil omkring bordene fremhæves. En beboer bemærker, at dialogen ofte må understøttes af medarbejderne eller køkkendamen, som i øvrigt til stor glæde for alle bidrager med fornøjelige påfund. Medarbejderne har relevante faglige overvejelser vedrørende beboernes måltid, der i samarbejde med "køkkendamerne" tilbereder de daglige måltider efter beboerens aktuelle behov. Bordplan, indbydende servering og pænt dækket borde skaber trygge faste rammer, som medarbejderne oplever, at de fleste beboere profiterer af. Medarbejderne udviser desuden stort fagligt fokus på beboernes almene tilstand, herunder ændringer i beboernes spisevaner. Desuden pointeres, at indsatser fra sidste års projekt om måltidsværtsskab i høj grad fortsat efterleves. Tilsynet bemærker i alle afdelinger, at beboere er samlet om sen morgenmad eller formiddagskaffen med tilstedeværelse af flere medarbejdere.
Tilsynets vurdering	Plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som særdeles tilfredsstillende. Beboernes individuelle behov imødekommes og der er fokus på at skabe et socialt fællesskab.

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	Beboerne giver udtryk for at blive imødekommet og respekteret, og omgangstonen beskrives som god og med plads til humor. Medarbejderne opleves som imødekommende, hjælpsomme og altid lyttende ved behov for en dybere samtale. En beboer bemærker, at medarbejderne med årerne løber meget hurtigere end hidtil, men at de stadig løser opgaverne på bedste vis. Medarbejderne redegør med flere eksempler på, hvordan beboerne sikres respekt og værdighed, og hvordan kommunikation og adfærd tager afsæt i deres kendskab til beboernes individuelle særkende og vaner. De oplever en åben kultur for at hente hjælp hos hinanden som kollegaer og ved samarbejdspartnere og er bevidste om egne fag – og ansvarsområder. Ligeledes beskrives, at et vedvarende fokus på social kapital medvirker til den gode stemning og kultur på plejecentret, hvor alle tager ansvar for tværfaglig videndeling. Der er desuden stor opbakning til sociale arrangementer, som ifølge medarbejderne fremmer både det kollegiale og faglige miljø. Kommunikationen generelt og medarbejdernes adfærd over for beboerne observeres overalt som respektfuld, rolig, imødekommende og anerkendende.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på plejecentret er særdeles tilfredsstillende og respektfuld.

3.6 AKTIVITETER OG EVENTUELLE FRIVILLIGE INDSATSER

Data	Beboernes opfattelse er, at udbuddet af aktiviteter er særdeles tilfredsstillende og varieret. Aktiviteter er en fast integreret del af hverdagen, hvor aktivitetsmedarbejderen og medarbejdere i fleksjob på skift planlægger dagens indhold. Ok-Aktiv står ligeledes for aktiviteter, bl.a. ture ud af huset og gymnastik, og frivillige medvirker til aktiviteter, som fx kortspil og ludo med beboerne i de stille eftermiddags- og aftentimer. Foruden årstidsbestemte fester og arrangementer anvendes klippekort til sociale arrangementer og individuelle aktiviteter, afhængigt af beboernes ønsker. Tilsynet observerer livlig aktivitet i afdelingerne, og at et puslespil ligger fremme til fælles brug i opholdsstuen.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at plejecentrets indsats for at skabe et meningsfuldt og hjemligt hverdagsliv, herunder mulighed for aktiviteter på beboernes præmisser, kan betegnes som særdeles tilfredsstillende.

3.7 ÅRETS FOKUSOMRÅDE – SELVBESTEMMELSE/BORGERINVOLVERING

Data	Beboerne giver udtryk for stor medbestemmelse og daglig indflydelse på hverdagslivet. Såvel ledelse som medarbejderne understreger, at hverdagens praksis i høj grad er præget af beboerinddragelse og dialog med nøgleord som hjemlighed, nærvær og "altid borgeren i centrum." Medarbejderne er meget opmærksomme på beboernes signaler og adfærd, hvilket kvalificeres af et godt kendskab til beboerne, relevant sygdomsforståelse samt faglige drøftelser på bl.a. de fastlagte mødefora. Ifølge ledelsen er beboernes ønsker til egen hverdag og eget liv det bærende element i kulturen på plejecentret, som samtlige medarbejdere arbejder ud fra.

Tilsynets vurdering	Såvel beboere som medarbejdere og ledelsen oplever, at hverdagen tilrettelægges ud fra den enkelte beboers selvbestemmelse og dennes ønsker. Der er ledelsesmæssigt fokus på fortløbende at udvikle kerneydelsen og medarbejdernes fælles faglige fundament.

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, plejecentrets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

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

4.2 METODE

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

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

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

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

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

4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala ved helhedstilsyn.

Samlet vurdering	Samlet vurdering
Særdeles tilfredsstillende	Bedømmelsen *særdeles tilfredsstillende* opnås, når forholdende 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 *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.
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.
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.
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.

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynsforløbet besluttes 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 plejecentrets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

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

4.5 PRÆSENTATION AF BDO

BDO er 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:kmq@bdo.dk

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 1.250 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 90.000 medarbejdere i mere end 165 lande.

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