

Tilsynsrapport

Odense Kommune

Ældre- og Handicap Forvaltningen
Bolbro 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.



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

VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

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

Meget tilfredsstillende

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

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende. Medarbejderne tager afsæt i det rehabiliterende aspekt som en naturlig del af samarbejdet med beboerne.

Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende. Medarbejderne har tydeligt fokus på egne roller og faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet.

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

Det vurderes, at tilbud om aktivitet på plejecentret er meget tilfredsstillende og varieret, og dermed tilgodeser beboernes differentierede behov.

Beboerne oplever, at medarbejderne er opsøgende i forhold til deres ønsker, og det vurderes, at medarbejderne tilrettelægger kerneydelsen med respekt for den enkelte beboers selvbestemmelse.

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 helbredstilstande udfyldes fyldestgørende, og at der sikres relevant opdatering af indsatser for den enkelte beboer i En Plan.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne retter opmærksomhed på, at indsatser i alle tilfælde beskrives handleansvisende.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Møllemarksvej 39, 5200 Odense V
Rehabiliteringsleder
Berit Kuhlman
Antal boliger
50
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 30. januar 2020, kl. 12.30 - 15.30
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynet blev indledt i samarbejde med assisterende leder og en medarbejder. Tilsynet interviewede: Ledelsen, tre beboere og tre medarbejdere. Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og beboere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Manager Pernille Hansted, økonoma, DP i ledelse Manager Kathinka Skovbye Eriksen, sygehjælper og pædagog

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	Ledelsen er optaget af, at de for nylig er orienteret om, at der skal implementeres et nyt dokumentationssystem i Odense Kommune. Ledelsen lægger i den forbindelse vægt på, at medarbejderne skal inddrages gennem arbejdsgrupper, og at der skal være tilbud om både fælles og differentieret undervisning. Planlægningsredskabet Sekoia skal udfases. I forhold til udviklingstiltag arbejder ledelsen med afsæt i et årshjul, der indeholder forskellige temaer. Medarbejderne har løbende været på en tre ugers demensuddannelse gennem de sidste to år, og nye medarbejdere vil også blive tilbudt uddannelsen. Derudover skal ledelsen og tre ressourcepersoner deltage i en landsdækkende demenskonference. Ledelsen understreger desuden, at plejecentret har et meget velfungerende samarbejde med plejhjemslægen, der også indbefatter målrettet undervisning af medarbejderne. Der er stabilitet i medarbejdergruppen, og sygefraværet er lavt. Social- og sundhedsassistenter udgør den største del af medarbejdergruppen, og der er desuden ansat social- og sundhedshjælpere, en enkelt pædagog og tilknyttet en fast sygeplejerske. Der er fulgt op på anbefalinger vedrørende dokumentation og systematisk rengøring af hjælpemidler.
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DOKUMENTATION

Data	Dokumentationen i En Plan er generelt opdateret og indeholder fyldestgørende beskrivelser af beboerens samlede helbredssituation, ressourcer, mål og plejebehov. Dokumentation matchet beboernes observerede og oplevede behov og er generelt handleanvisende beskrevet, ligesom der ses eksempler på relevant opfølgning af indsatser. Ved to beboere ses indsatser, der i mindre grad er handleanvisende, og hvor det ikke fremgår, hvordan beboernes ressourcer inddrages i plejen. For en beboer mangler der indsatser for personlig pleje i aften- og nattetimerne, og hos to beboere mangler der stillingtagen til enkelte helbredstilstande. Tilgang, samarbejde og kommunikation er beskrevet ved en beboer, men kan med fordel uddybes. Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog. Medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen og understøtter de faglige overvejelser. Fx dokumenteres afvigelser og relevante observationer, og medarbejderne orienterer sig dagligt i dokumentationen om eventuelle ændringer i beboernes behov. Tilgangen til beboerne beskrives, når det vurderes relevant.
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som tilfredsstillende, og at mangler kan udbedres ved en målrettet indsats.

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	Beboerne oplever, at den tildelte hjælp svarer til deres behov, og de er tilfredse med måden, hvorpå hjælpen tilrettelægges og udføres. Beboerne er ligeledes trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger. Tilsynet observerer, at beboerne generelt er velsoignerede. Vedrørende en konkret beboer redegør ledelsen for, at medarbejderne kontinuerligt arbejder på at motivere den pågældende til at modtage hjælp til personlig pleje. Rengøringsstandarden i boligerne afspejler beboernes individuelle ønsker og vaner, og beboerne udtrykker entydig tilfredshed med den praktiske hjælp, som de modtager. Medarbejderne redegør for, hvordan de sikrer, at beboerne modtager den rette pleje og omsorg. En medarbejder fra hver afdeling mødes med leder hver morgen, hvorefter opgaverne fordeles ud fra de tilstedeværende kompetencer og ressourcer og med afsæt i beboernes særlige behov, fx for at plejen udføres af kendte medarbejdere. Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, og det faglige redskab TOBS er under implementering. Medarbejderne oplyser, at beboerne generelt har et ønske om at være så selvhjulpne som muligt, og det rehabiliterende aspekt indgår naturligt i samarbejde med den enkelte. Medarbejderne er opmærksomme på grænsen mellem motivation og pres, og de redegør for, hvordan de støtter og guider beboerne, fx i plejesituationer.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende. Medarbejderne tager afsæt i det rehabiliterende aspekt som en naturlig del af samarbejdet med beboerne.

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	Beboerne er generelt tilfredse med madens kvalitet. En beboer oplever, at der for ofte serveres suppe, mens en anden beboer omtaler særligt morgenmaden og smørrebrødet som særdeles indbydende. Beboerne beskriver de fælles måltider som hyggelige, omend en beboer oplever det som en udfordring for fællesskabet, at flere beboere er kognitivt svækkede. En beboer spiser i egen bolig efter eget ønske. Medarbejderne har relevante overvejelser vedrørende "det gode måltid" og fordeler roller og ansvar i forhold til måltiderne som en del af den daglige planlægning. Der gøres forskel på hverdag og weekend, fx kommer der dug på bordet om søndagen. Det prioriteres højt at skabe ro omkring måltidet, fx ved at slukke for TV'et, og måltiderne afsluttes ofte med en sang, et ordsprog eller andet. Maden serveres med afsæt i beboernes individuelle behov, nogle tager selv fra fade og skåle, mens andre har behov for at få maden portionsanrettet. Der foretages ernæringsscreening af beboerne en gang om året, og der tilbydes vejning en gang om måneden. En diætist inddrages ved behov for særlige indsatser.
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende. Medarbejderne har tydeligt fokus på egne roller og faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet.

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	Beboerne giver udtryk for, at der er en god omgangstone på plejecentret, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. En nyligt indflyttet beboer oplever sig godt modtaget og oplyser, at alle medarbejdere er søde og hjælpsomme. Kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte beboers tilstand og behov. Fx fortæller medarbejderne om en beboer, der ikke kan rumme så meget snak under morgenplejen, hvorfor der er afsat tid til samtale med pågældende beboer på andre tidspunkter. Generelt lægger medarbejderne vægt på, at kommunikationen med beboerne skal være ligeværdig. Tilsynet observerer et positivt samspil mellem beboere og medarbejdere på fællesarealerne.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på plejecentret er meget tilfredsstillende og respektfuld.

3.6 AKTIVITETER OG EVENTUELLE FRIVILLIGE INDSATSER

Data	Beboerne oplever, at der er tilstrækkelige muligheder for at deltage i aktiviteter og benytter sig i varierende grad af tilbuddet. En beboer deltager sjældent i planlagte aktiviteter, men værdsætter, når der afholdes festlige arrangementer. En anden beboer nyder sit eget selskab og har desuden ofte besøg af pårørende. OK-Aktiv kommer på faste ugedage og tilbyder aktiviteter, der både tilgodeser fællesskabet, mindre grupper og individuelle behov. En mandlig medarbejder på plejecentret har desuden, på ledelsens opfordring, startet en mandegruppe. Elever iværksætter ofte mindre aktiviteter i dagligdagen, som fx kortspil. Der er tilknyttet frivillige, der blandt andet hjælper til ved fællesarrangementer. Derudover tilbyder en frivillig cykelture. Plejecentret har besøgshunde og samarbejder desuden med en skole, hvor eleverne fx kommer og går i Luciaoptog på plejecentret. På tilsynstidspunktet afholdes der gudstjeneste med efterfølgende servering af kaffe og fastelavnsboller. Tilsynet observerer, at der er stor tilslutning til arrangementet.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at tilbud om aktivitet på plejecentret er meget tilfredsstillende og varieret, og dermed tilgodeser beboernes differentierede behov.

3.7 ÅRETS FOKUSOMRÅDE - SELVBESTEMMELSE/BORGERINVOLVERING

Data	Beboerne oplever, at medarbejderne jævnligt spørger til deres tilfredshed og eventuelle ønsker. En beboer understreger, at man bare kan sige, hvis der er noget man ønsker sig anderledes, for alle medarbejdere er imødekommende og lydhøre. Medarbejderne oplyser, at de ofte drøfter beboernes mål med dem og justerer indsatserne ved behov. De gør det tydeligt for beboerne, at de selv skal træffe nogle valg for deres liv og hverdag. Beboernes til- og fravalg respekteres, fx har en beboer fravalgt medicinsk behandling for hævede ben, og medarbejderne har aftalt med beboeren, at de i stedet går en omvej til køkkenet.
-------------	--

	Ledelsen oplyser, at de gennem de seneste år har haft fokus på inddragende kommunikation og selvbestemmelse. Fx afholdes der beboerkonferencer med afsæt i den narrative metode. Der afholdes en formel samtale tre uger efter indflytning, hvor beboerens forventninger og ønsker afdækkes.
Tilsynets vurdering	Beboerne oplever, at medarbejderne er opsøgende på deres ønsker, og det vurderes, at medarbejderne tilrettelægger kerneydelsen med respekt for den enkelte beboers selvbestemmelse.

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 <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 afhjælpe. 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 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 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 kvalitetsstandards, 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

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.

www.bdo.dk