

Tilsynsrapport

Odense Kommune

**Ældre- og Handicap Forvaltningen
Bolbro Plejecenter**

Uanmeldt tilsyn
November 2017

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	5
3.6	Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser	6
3.7	Tema 2016 – Tandpleje	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 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 plejecentret Bolbro Plejecenter er, at forholdene på plejecentret kan karakteriseres som

Tilfredsstillende

Samlet set vurderer Tilsynet, at Bolbro Plejecenter er et meget velfungerende plejecenter.

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen i lighed med sidste år fortsat kan karakteriseres som mindre tilfredsstillende. Der ses manglende udfyldelse af de sygeplejefaglige udredninger og manglende systematik i anvendelse af mål, delmål og indsatser. Tilsynet vurderer, at det fortsat vil kræve en målrettet og systematisk indsats at opkvalificere dokumentationen.

Derudover vurderer tilsynet, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende, og at medarbejdernes daglige praksis afspejler en rehabiliterende tankegang.

Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes måltider og fokus på ernæringstilstand er meget tilfredsstillende.

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

Tilsynet vurderer ligeledes, at plejecentrets tilbud om aktivitet og træning er meget tilfredsstillende og afspejler de forskellige målgruppers individuelle ønsker og formåen.

Det er tilsynets indtryk, at medarbejderne har et relevant fokus på daglig mund- og tandpleje hos beboerne, og at plejecentret arbejder målrettet med at udvikle yderligere indsatser i forhold til tand- og mundpleje.

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 kvalitetsstandards og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at de tilknyttede sygeplejersker inddrages systematisk i udarbejdelse og opfølgning på for de 12 sygeplejefaglige problemområder.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen via månedlige ledelsestilsyn følger op på den ønskede udvikling af dokumentationen.
3. Tilsynet anbefaler, at beboernes koordinatorsamarbejde med superbrugerne sikrer en fælles systematik i anvendelsen af En Plan.
4. Tilsynet anbefaler, at koordinatorsamarbejdet sikrer opdatering og sammenhæng i den samlede dokumentation hos de beboere, der er ansvarlige for.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Møllemarksvej 39, 5200 Odense V
Rehabiliteringsleder
Berit Kuhlmann S. Schmidt
Antal boliger
50 boliger
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 15. november 2017, kl. 8.30 – 12.00
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynet interviewede: Assisterende leder, tre beboere og to 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
Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM Manager Sussi Egelund Schmidt, sygeplejerske, MLP

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	Assisterende leder oplyser, at de to største faglige udviklingsområder - blandt flere - fortsat er implementering af En Plan samt systematisk kompetenceudvikling for alle medarbejdere inden for demens. I forhold til En Plan afholdes ekstra undervisning for alle vagtlag, der er udarbejdet en manual samt sidemandsoplæres ved bl.a. ledelsen og superbruger. Leder oplyser endvidere, at en ny central organisering af sygeplejerskerne vil betyde, at plejecentret får tilknyttede sygeplejersker, der deltager i personale- og beboermøder, fx når huslægen kommer på ugentligt besøg. Aktuelt pågår der renovering af køkkenerne i boenhederne, som medfører en del uro. Leder oplever, at de indflyttede beboere er tiltagende dårlige både fysisk og kognitivt. I forhold til tidligere tilsyn er der (jf. ovenstående) fulgt op i forhold til dokumentationen samt øget fokus på aktiviteter i form af en ansat pædagog, der indgår i plejeopgaver med et pædagogisk fokus samt laver aktiviteter i eftermiddags- og aften timerne. Som opfølgning på trivselsundersøgelsen fra 2016 er etableret en dialoggruppe, som med succes drøfter relevante problemstillinger på faste møder på tværs af afdelingerne.
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DOKUMENTATION

Data	Dokumentationen er i mindre omfang opdateret og indeholder kun i nogen grad fyldestgørende beskrivelser af beboerens samlede helbredssituation og behov for hjælp. I to tilfælde er de sygeplejefaglige problemområder mangelfuldt beskrevet i forhold til beboernes sygdomskompleksitet (herunder demens), og i et tilfælde er problemområderne ikke udfyldt. Delmål og indsatser anvendes ikke systematisk, og flere delmål er uaktuelle og kan med fordel afsluttes. Beboernes ressourcer er beskrevet under funktionsevne, og afspejler i flere tilfælde konkrete rehabiliterende indsatser. Generelt er dokumentationen formuleret i et fagligt sprog.
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen i lighed med sidste år fortsat kan karakteriseres som mindre tilfredsstillende. Der ses manglende udfyldelse af de sygeplejefaglige udredninger og manglende systematik i anvendelse af mål, delmål og indsatser. Tilsynet vurderer, at det fortsat vil kræve en målrettet og systematisk indsats at opkvalificere dokumentationen.

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	Beboerne giver udtryk for, at den tildelte hjælp i høj grad svarer til deres behov og med mulighed for at efterkomme individuelle ønsker i forhold til pleje og praktisk bistand. De er ligeledes trygge ved indsatserne i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger. Medarbejderne redegør på kompetent vis for, hvordan de tilrettelægger plejen sammen med beboerne ud fra en daglig vurdering af deres tilstand og ønsker. Ligeledes beskriver de på reflekteret vis, hvordan beboernes ressourcer i dagligdagen understøttes ud fra en rehabiliterende tilgang, og hvordan de aflæser meget demente beboeres kropssprog for at understøtte deres behov mest muligt. Faste koordinatore, teammøder med fokus på beboergennemgang og de ugentlige møder med "Huslægen" bidrager til kontinuitet i plejen af beboerne.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende. Ligeledes vurderes, at medarbejdernes daglige praksis afspejler en rehabiliterende tankegang.

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	Beboerne udtrykker generelt tilfredshed med madens og måltidernes kvalitet, dog ønsker en beboer større variation i den varme mad. Hver afdeling har en uddannet måltidsvært, og medarbejderne yder praktisk hjælp under måltidet til beboere efter med behov og er sociale igangsættere fx ved at indlede dialog ved bordet. Fastansatte i flexjob er til stede i køkkenerne under måltiderne. Medarbejderne beskriver ligeledes, hvordan måltidernes indhold og form varieres for at skabe forskel på hverdag og weekend. Der udarbejdes ernæringscreening og ernæringsplaner efter behov i et velfungerende samarbejde med en diætist. Muligheder for ønskekost og særlige ernæringsindsatser beskrives som gode. Beboernes ernæringsbehov og -indsatser samt målinger dokumenteres i En Plan.
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes måltider og fokus på ernæringstilstand er meget tilfredsstillende.

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	Beboerne vurderer, at omgangstonen på plejecentret er respektfuld og anerkendende, og tilpasses den enkelte beboers tilstand og behov. En pårørende på besøg giver udtryk for samme oplevelse. Leder oplyser, at pårørende på et nyligt afholdt møde ligeledes udtrykte stor tilfredshed med mad og aktiviteter på plejecentret. Omgangstonen beskrives af medarbejderne som god, og de redegør ligeledes for, hvordan kommunikationen tilpasses beboernes livshistorie og aktuelle forudsætninger. Det observeres undervejs i tilsynet, at omgangstonen både mellem medarbejderne indbyrdes og med beboerne er respektfuld og humoristisk – og ligeledes afpasset situationen.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på plejecentret er meget tilfredsstillende.

3.6 AKTIVITETER OG EVENTUELLE FRIVILLIGE INDSATSER

Data	Beboerne giver udtryk for, at der er tilstrækkelige tilbud om aktiviteter på plejecentret og fortæller, at medarbejderne opfordrer dem til at deltage i de mange lokale og individuelle aktiviteter. Ledelsen og medarbejdere oplever et godt samarbejde med plejecentrets ansatte pædagog om aftenen og med "Ok-Aktiv", som udbyder mange fælles aktiviteter. En medarbejder beskriver, hvordan en vigtig aktivitet for en dement beboer fx kan bestå i ro og nærvær. Ledelsen oplyser, at der forsøgsvist er ansat såvel en fysio- som en ergoterapeut med særligt fokus på beboernes potenti-ale i forhold til funktionsniveau. Medarbejderne oplyser, at klippekortsordningen bidrager til opfyldelse af beboernes personlige ønsker, og dokumentationen afspejler stor variation i, hvorledes beboerne anvender deres Klippekort.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at plejecentrets tilbud om aktivitet og træning er meget tilfredsstillende og afspejler de forskellige målgruppers individuelle ønsker og formåen.

3.7 TEMA 2017 - TANDPLEJE

Data	Medarbejderne oplyser, at beboerne tilbydes mund- og tandpleje som en naturlig del af den personlige pleje, og at omsorgstandplejen underviser og vejleder efter behov. To medarbejdere beskriver desuden, hvordan et længerevarende demenskursus har givet ny metodeinspiration til at udføre tandpleje hos demente beboere. Ledelsen oplyser, at Odense Kommunes "Tandfe" skal undervise på næste personalemøde, og at alle beboere fremadrettet skal have dokumenteret et delmål vedr. tandpleje.
Tilsynets indtryk	Tilsynets indtryk er, at medarbejderne har et relevant fokus på daglig mund- og tandpleje hos beboerne, og at plejecentret arbejder målrettet med at udvikle yderligere indsatser i forhold til tand-og mundpleje.

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 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 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/eller socialfaglig 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, en 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 godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har godt 64.000 medarbejdere i 154 lande.

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

www.bdo.dk