

Tilsynsrapport
Odense Kommune

Ældre- og Handicap Forvaltningen
Ejlstrup 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	5
3.6	Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser	6
3.7	Årets fokusområde - Selvbestemmelse/borgerinvolvering	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 Ejlstrup Plejecenter er, at forholdene på plejecentret kan karakteriseres som

Meget tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen i En plan kan karakteriseres som tilfredsstillende, og anvendes som et dynamisk arbejdsredskab af medarbejderne. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at ledelsen og medarbejdere bør have yderligere fokus på sammenhæng og konsekvent opdatering af den samlede dokumentation.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje og omsorg er meget tilfredsstillende, mens den praktiske bistand bør skærpes i forhold til beboernes hjælpemidler.

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

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

Ligeledes vurderer tilsynet, at tilbud om aktivitet og træning er varieret og meget tilfredsstillende og tager udgangspunkt i beboernes differentierede behov og ønsker.

Afslutningsvis vurderes, at medarbejderne tilrettelægger kerneydelsen med respekt for den enkelte beboers selvbestemmelse og ønsker. Der er endvidere stor borgeroplevet tilfredshed og tryghed.

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 dokumentationspraksis systematiseres yderligere, så indsatser i alle tilfælde er opdateret ud fra beboernes aktuelle helbredssituation og tilstand, og der sikres sammenhæng i den samlede dokumentation.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen overvejer kriterier for anvendelse af Sekoiaskærme.
3. Tilsynet anbefaler, at rengøring af beboernes hjælpemidler skærpes.
4. Tilsynet anbefaler, at leder og medarbejdere gennemgår hygiejneetikken.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Kalørvej 120, 5200 Odense V
Rehabiliteringsleder
Karina Høier Hartvig
Antal boliger
36
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 6. januar 2020, kl. 8.30 - 12.15
Tilsynets deltagerkreds
Leder, assisterende leder, tre borgere og tre medarbejdere. Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere 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	<p>Ledelsen beskriver, at plejecentret er i positiv fremgang efter et målrettet fokus på kerneopgaven og på medarbejdertrivsel. Der er bl.a. etableret fastlagte mødefora med TOBS, beboergennemgang og gode muligheder for tværfaglig sparring. Endvidere har fokus været på at udvikle et fælles fundament med fokus på samarbejde og sikring af faglighed i indsatserne, bl.a. med ledelsesmæssig hjælp til prioritering af de daglige opgaver.</p> <p>Medarbejdergruppen har i det forgangne år været præget af, at flere har søgt nye veje samt en del langtidssygemeldte, hvilket fortsat påvirker det samlede sygefravær. Aktuelt arbejdes ihærdigt med rekruttering af nye medarbejdere, især social- og sundhedsassistenter, som ifølge ledelsen endnu ikke er på plads. Den nuværende medarbejdergruppe er ifølge leder fagligt engageret og fleksibel, når ekstra vagter skal dækkes ind. Ligeledes anvendes kompetente afløsere, som introduceres grundigt til beboerne og opgaverne.</p> <p>Af yderligere udviklingsområder nævnes et fortsat fokus på dokumentationspraksis. På baggrund af sidste års anbefalinger har ledelsen valgt at nedsætte en tværgående kvalitetsgruppe, som arbejder med dokumentation og medicin håndtering, og som har en aktiv rolle i forbindelse med oplæring af nye medarbejdere.</p> <p>En assisterende leder er tiltrådt i foråret.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet bemærker, at ledelsens målrettede udviklingstiltag afspejles i praksis.

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Dokumentationen i En Plan er generelt opdateret og indeholder handleanvisende beskrivelser af beboernes samlede helbredssituation, ressourcer, mål og plejebenhov. Flere indsatser bør dog opdateres eller uddybes i forhold til beboernes aktuelle plejebenhov og tilstand. I et tilfælde savnes en rød tråd i den samlede dokumentation. Funktionsevnetilstande og helbredstilstande er fyldestgørende evalueret.</p> <p>Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes som et aktivt redskab i dagligdagen og ajourføres ud fra en klar ansvarsfordeling.</p> <p>Tilsynet bemærker, at Sekoiaskærme ikke anvendes systematisk eller konsekvent.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen i En plan kan karakteriseres som tilfredsstillende, og anvendes som et dynamisk arbejdsredskab af medarbejderne. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at ledelsen og medarbejdere bør have yderligere fokus på sammenhæng og konsekvent opdatering i den samlede dokumentation.

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Beboerne oplever, at hjælpen svarer til deres behov og er meget tilfredse med måden, den udføres på af imødekomende og oftest kendte medarbejdere. De oplever ligeledes, at ønsker og vaner imødekommes og er trygge ved indsatsen i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger.</p> <p>Kontinuitet i pleje og omsorg til beboerne sikres bl.a. med faste medarbejderteams, fælles koordinerende morgenmøde og samarbejde med koordinator samt medicinsvarlig, hvilket fungerer godt. Beboergennemgange og gode muligheder for sparring og tværfaglig vidensdeling vurderes af medarbejderne som fagligt givende og styrker den helhedsorienterede indsats.</p> <p>Medarbejderne redegør kompetent med konkrete eksempler for, hvordan den rehabiliterende tilgang er integreret i det daglige samarbejde med beboerne og hverdagens gøremål.</p> <p>Der er en tilfredsstillende rengøringsstandard på fællesarealer og i boliger, mens der ses flere snavsede hjælpemidler. Tilsynet bemærker endvidere en skarp lugt af urin i en afdeling, hvilket ledelsen er opmærksom på.</p> <p>Endelig observerer tilsynet en medarbejder i plejen, som bærer armbåndsur.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje og omsorg er meget tilfredsstillende, mens den praktiske bistand bør skærpes i forhold til beboernes hjælpemidler.

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>Beboerne er meget tilfredse med maden, og måltiderne beskrives som hyggelige fælles stunder.</p> <p>De hjemligt indrettede køkkener/opholdsstuer i hver enhed er samlingspunktet for bl.a. de daglige fælles måltider, hvor medarbejderne guider og understøtter beboernes sociale fællesskab. Medarbejderne udviser desuden stort fokus på at tilgodese beboernes individuelle ernæringsbehov, bl.a. via faste aftaler med diætist, kontinuerligt vægtregistrering og en daglig opmærksomhed på beboernes indtag og almen tilstand. Medarbejdere i flexjob i hver afdeling anretter frokost og medvirker til øget nærvær ved deres tilstedeværelse i de åbne køkkenmiljøer.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ændringer i ernæringstilstand er meget tilfredsstillende.

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p>Medarbejdernes kommunikation og adfærd opleves af beboerne som respektfuld og anerkendende, og alle medarbejdere beskrives som venlige og hjælpsomme. En beboer bemærker, at enkelte medarbejdere virker usikre, da de ikke kender nok til opgaverne.</p> <p>I relationen og kommunikation med beboerne redegør medarbejderne for, hvordan de udviser empati og respekt for den enkelte beboers livsstil, og at individuelle ønsker og hensyn prioriteres højt og forsøges efterlevet i en til tider travl hverdag. De er ligeledes særligt opmærksomme på, at afløsere introduceres grundigt til beboerne, og der foregår tæt sparring.</p>
-------------	---

	<p>Medarbejderne beskriver desuden et godt arbejdsmiljø og et styrket sammenhold efter ny ledelse er tiltrådt, som de i øvrigt oplever som synlige, lydhøre og føler stor trykthed ved.</p> <p>Tilsynet observerer en god og varm omgangstone og adfærd og bemærker ligeledes, hvordan fagligheden og kendskabet til beboerne afspejles i samværet med beboerne.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på plejecentret er meget tilfredsstillende og respektfuld.

3.6 AKTIVITETER OG EVENTUELLE FRIVILLIGE INDSATSER

Data	<p>Beboerne oplever et individuelt tilrettelagt hverdagsliv med et varieret tilbud om aktiviteter. En beboer træner dagligt i "kælderen" til stor glæde, og en anden beboer deltager i muligt omfang trods sit synshandicap.</p> <p>Plejecentret har daglige aktiviteter, som forestås af en medarbejder i flexjob, OK Aktiv og frivillige. Medarbejderne motiverer og påminder beboerne om aktiviteterne og prioriterer nærværende stunder, som bl.a. en-til-en kontakt, gåture eller hyggestunder om puslespil eller brætspil. Aktiviteterne spænder bredt og foregår i både dag- og aftentimer. Desuden samarbejdes der med skoler til bl.a. historiefortælling.</p> <p>Tilsynet observerer, at en medarbejder har samlet flere beboere fra de forskellige afdelinger til fælles boldspil med højt humør.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at tilbud om aktivitet og træning er varieret og meget tilfredsstillende og tager udgangspunkt i beboernes differentierede behov og ønsker.

3.7 ÅRETS FOKUSOMRÅDE - SELVBESTEMMELSE/BORGERINVOLVERING

Data	<p>Ledelsen beskriver, at der arbejdes målrettet med kerneopgaven, herunder aktiv inddragelse af beboernes ønsker til hverdagslivet. Beboernes selvbestemmelse og respekt herfor er ifølge ledelsen en naturlig del af den daglige pleje og omsorg for beboerne. Ved behov og ved tilgang af nye beboere italesættes begreberne fortsat, ligesom det ofte evalueres i forhold til et kontinuerligt fokus på at styrke borgerinvolvering i de daglige indsatser. Endvidere udarbejdes beboernes retningsgivende mål ud fra samtale med beboeren. Indflytningssamtalen med beboeren og pårørende beskrives desuden som en vigtig start i forhold til at få kendskab til beboerens vaner og familiens forventninger.</p> <p>Medarbejderne udviser et godt kendskab til beboerne, og redegør med flere eksempler for, hvordan beboernes tilbydes en individuel og meningsfuld hverdag. De redegør yderligere for, at hverdagens praksis bl.a. tager afsæt i aktivt at spørge ind til beboernes ønsker for dagligdagen og livshistorie, samt et tæt samarbejde med pårørende, særligt ved beboere med svære kognitive og verbale udfordringer.</p> <p>Beboerne oplever stor indflydelse på egen hverdag og en løbende dialog med medarbejderne ved behov for eventuelle ændringer.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at medarbejderne tilrettelægger kerneydelsen med respekt for den enkelte beboers selvbestemmelse og ønsker. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at borgerne generelt er tilfredse og trygge på centret.

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 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

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

