

Tilsynsrapport

Odense Kommune

Ældre- og Handicap Forvaltningen
Plejecenter Marielunden

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/beboerinvolvering	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 Marienlund Plejecenter er, at forholdene på plejecentret kan karakteriseres som

Meget tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen samlet set kan karakteriseres som tilfredsstillende, men at der ses mangler, som kan udbedres ved en målrettet indsats.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er særdeles tilfredsstillende og ydes med et tydeligt afsæt i en rehabiliterende tilgang.

Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende. Medarbejderne reflekterer fagligt over deres roller og fremhæver faktorer med betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet.

Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på plejecentret er meget tilfredsstillende. Samtidig er det tilsynets vurdering, at der er behov for en skærpet opmærksomhed på at beskytte personfølsomme oplysninger fra uvedkommende.

Tilsynet vurderer, at tilbud om aktivitet og træning er meget tilfredsstillende i forhold til plejecentrets målgrupper.

Beboerne oplever, at medarbejderne er opsøgende på deres ønsker og respekterer deres selvbestemmelse og valg. De involveres i alt, der vedrører deres hjælp og situation, fx ændringer ift. medarbejderskift eller ferieafløsning eller andet med betydning for deres hverdagsliv og livskvalitet.

Tilsynet vurderer, at kerneydelsen tilrettelægges med respekt for den enkelte beboers selvbestemmelse og ud fra beboernes ønsker.

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 medarbejderne konsekvent følger op på dokumentation af aktuelle indsatser
2. Tilsynet anbefaler, at dokumentationen opdateres med beskrivelse af beboers ressourcer og døgnrytme
3. Tilsynet anbefaler centrets ledelse og medarbejdere et generelt, skærpet fokus på at overholde regler om beskyttelse af personhenførbare -og følsomme oplysninger.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Marielund Plejecenter, Drejøgade 1A, 5000 Odense
Rehabiliteringsleder
Charlotte Møllegaard Nielsen
Antal boliger
54, heraf står 6 boliger aktuelt tomme
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 23. januar 2020, kl. 13.15 - 16.30
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynet blev indledt og afviklet i samarbejde med medarbejdere og assisterende leder. Tilsynet interviewede: Assisterende leder, fem beboere og tre medarbejdere. Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og beboere samt en aktivitetsmedarbejder på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Ledelsen var ikke til stede ved tilsynets afslutning, men fik efterfølgende en telefonisk tilbagemelding.
Tilsynsførende
Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM Manager Pernille Hansted, økonom, DP i ledelse

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	Assisterende leder oplyser, at alle medarbejdere for nylig er undervist i relationsarbejde og samspilstemaer af psykolog i et forløb over fire halve dage. Plejecentret har efterfølgende medvirket til at udvikle materiale til undervisning i otte samspilstemaer og personcentreret omsorg. Ledelsen oplever, at medarbejderne har været meget engagerede i undervisningen, og at det giver god mening at arbejde med temaerne. Der er ifølge assisterende leder god trivsel på plejecentret, som dog har været udfordret af fravær i efteråret 2019. En Norovirus har ligeledes hærget blandt medarbejderne, hvilket i en periode har betydet, at der i perioder har været behov for timelønnede afløsere. To vakante stillinger er netop blevet besat. Leder oplever, at der er de nødvendige kompetencer på plejecentret med den tværfaglig sammensætning af medarbejdere. Der er pædagoger i hvert team, heraf en social -og neuropædagog, og der er netop ansat en ergoterapeut. I beboergruppen har der de seneste måneder været en del udskiftning, og der er aktuelt seks ledige boliger. Plejecentret er netop begyndt at arbejde med beboerkonferencer på hvert afsnit en gang i kvartalet og ad hoc. Her deltager ledelse, pædagog, dag- og aftenvagter samt relevante fagkompetencer, der giver mening i den konkrete sag, fx sygeplejerske eller diætist. I forhold til sidste tilsyns anbefalinger oplyses, at dokumentationsarbejdet går godt. Der er to implementeringsguider, som forestår undervisning for alle i dokumentation og desuden tilbyder individuel oplæring. Der arbejdes nu med medicinmodulet i NEXUS. Der er undervist i TOBS, som anvendes i hverdagen, men der udestår ifølge leder stadig en fuldstændig implementering.
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DOKUMENTATION

Data	Dokumentationen i En Plan er delvist opdateret. Der er fyldestgørende beskrivelser af beboernes samlede helbredssituation, ressourcer og plejebehov. Beboernes funktionsevnetilstand og helbredsoplysninger er generelt udfyldt og opdateret. Der ses eksempler på indsatser, som ikke er evalueret, fx savnes der i to tilfælde opfølgning på ernæringsindsats og vægttab. Hos en beboer mangler der en beskrivelse af beboers ressourcer og døgnrytmehjælp til personlig pleje. Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen og understøtter de faglige overvejelser.
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen samlet set kan karakteriseres som tilfredsstillende, men at der ses mangler, som kan udbedres ved en målrettet indsats.

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	Beboerne oplever at få den nødvendige hjælp i hverdagen. En beboer værdsætter, at medarbejderne dagligt spørger til beboers behov ud fra pågældendes svingende dagsform. Beboerne giver udtryk for tryghed ved hjælpen til deres sundhedsmæssige problemstillinger og oplever, at der tages vidtgående hensyn til deres vaner og ønsker. Medarbejderne beskriver, hvorledes de arbejder med indsatser og individuelle tilgange til beboerne. Det rehabiliterende sigte er ifølge medarbejderne integreret i alle sammenhænge med tydeligt fokus på at understøtte beboerens funktionsniveau længst muligt. En medarbejder fortæller om flere tilfælde, hvor en målrettet rehabiliterende indsats resulterer i, at en beboer genvinder funktioner, som denne ikke havde ved indflytning. Pleje og omsorg tilrettelægges ud fra en hensigtsmæssig fordeling af medarbejderkompetencer og relationer med henblik på størst mulig kontinuitet og understøttes af daglig sparring og beboerkonferencer. Beboerne er velsoignerede, og tilsynet observerer, at medarbejderne er opmærksomme på fx væskebalance, faldtendens og fejlsynkning hos beboerne.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er særdeles tilfredsstillende og ydes med et tydeligt afsæt i en rehabiliterende tilgang.

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	Beboerne er meget tilfredse med kvaliteten af maden. En enkelt finder maden for tung og gammeldags og savner flere friske grøntsager og salat. Mange beboere foretrækker at spise i fællesskabet for selskabets skyld. Medarbejderne har faglige og relevante overvejelser vedrørende tilrettelæggelse af måltiderne, som for mange er dagens højdepunkt, og gør deres bedste for at imødekomme beboernes differentierede behov for hjælp og ernæring. En medarbejder fortæller, at man om aftenen er alene om aftensmåltidet, og det kræver en god logistik. Hun må derfor indimellem gå på kompromis med sit ønske om at være den perfekte måltidsvært, da hun om aftenen må dele sig mellem beboere i spisestuen og beboere, som skal ydes hjælp til ernæring i egen bolig. Dette understøttes af en beboers oplevelse af, at måltiderne ofte foregår i tavshed, fordi medarbejderne har meget travlt. Beboerne tilbydes vejning hver måned, og diætist eller sygeplejerske inddrages ved behov. En medarbejder fortæller, at der er stor opmærksomhed på, hvad den enkelte beboer kan lide at spise og måske kan deltage med - fx anretning, borddækning eller bagning. Tilsynet er til stede under servering af eftermiddagskaffen, hvor der er en hyggelig og hjertelig dialog mellem beboere, medarbejdere, pårørende og en medarbejder fra OK-Aktiv, som er på besøg.
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende. Medarbejderne reflekterer fagligt over deres roller og fremhæver faktorer med betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet.

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	Beboere og medarbejdere og en pårørende oplever en god og imødekommende omgangstone på centret. En beboer, som oplevede en uhensigtsmæssig kommunikation fra en medarbejder, fortæller, at ledelsen tog hånd om det, og at det hjalp. En anden beboer fortæller, at alle kender hinanden i afdelingen og tilføjer, at humor og godt humør er med til at hæve stemningen i dagligdagen. Medarbejderne tilgodeser beboernes ønsker vedrørende tiltale og vaner og lægger vægt på at udvise respekt for deres til- og fravalg. Tilsynet observerer en venlig og anerkendende adfærd og dialog med beboerne. Tilsynet observerer endvidere, at en medarbejder på fællesarealet taler i telefon med læge om en konkret beboers behandling, samt at der flere steder er indkik til åbne pc-skærme.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på plejecentret er meget tilfredsstillende. Samtidig er det tilsynets vurdering, at der er behov for en skærpet opmærksomhed på at beskytte personfølsomme oplysninger fra uvedkommende.

3.6 AKTIVITETER OG EVENTUELLE FRIVILLIGE INDSATSER

Data	Beboerne er glade for de aktiviteter, der udbydes. En beboer savner dog stolegymnastik om mandagen, hvilket tilskrives en besparelse. Samme beboer er glad for filmfremvisning i spisesalen, men er træt af gamle Morten Korch film og har foreslået moderne film. En enkelt beboer savner mere aktivitet, men har netop slået sig sammen om kortspil med to medbeboere om aftenen. Flere beboere nyder godt af besøgsvenner, som kan ledsage dem til fx indkøb og gåture eller lægebesøg. Medarbejderne yder i videst muligt omfang en-til-en samvær med de beboere, som ikke profiterer af fællesarrangementer. En medarbejder oplyser, at størsteparten af plejecentrets beboere er for syge og trætte til at deltage i aktiviteter efter kl. 17. Det oplyses, at OK-Aktiv kommer på plejecentret i beboernes vågne tid og tilbyder busture, banko og gymnastik. Tidligere kom OK-aktiv fire gange om ugen, hvilket nu er reduceret til tre gange. Der er ligeledes besøg fra en kreds af frivillige, som der ifølge leder er behov for at udvide, svarende til efterspørgslen. Der er faste aktiviteter som højtlesning og stoledans, og centret arrangerer busture og årstidsbegivenheder. Besøgshunde og legestuebesøg er ligeledes populært.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at tilbud om aktivitet og træning er meget tilfredsstillende i forhold til plejecentrets målgrupper.

3.7 ÅRETS FOKUSOMRÅDE - SELVBESTEMMELSE/BEBOERINVOLVERING

Data	Leder beskriver, at der til stadighed arbejdes med beboernes selvbestemmelse og inddragelse i hverdagen. Beboerne giver udtryk for tilfredshed med deres dagligdag og møder generelt lydhørhed over for deres ønsker og valg. Dette understøttes af såvel leders som medarbejders redegørelse for, hvordan hverdagslivet tilrettelægges på beboernes præmisser. De involveres i alt, hvad der vedrører deres hjælp og situation, fx ændringer ift. medarbejderskift eller ferieafløsning eller andet med betydning for deres hverdagsliv og livskvalitet.
-------------	---

	Medarbejderne oplyser, at de gør meget ud af at tale med beboerne om deres livshistorie og vaner ved indflytning. En beboer oplever at blive mødt og forstået af medarbejderne, som beskrives som opsøgende i forhold til beboers ønsker for hverdagslivet. Denne mener at have hørt, at der snart kommer menuvalg for beboerne, hvilket han ser meget frem til. Det var ikke muligt at drøfte dette udsagn med medarbejderne, idet de var optaget i boligerne.
Tilsynets vurdering	Beboerne oplever, at medarbejderne er opsøgende på deres ønsker og respekterer deres selvbestemmelse og valg. Tilsynet vurderer, at kerneydelsen tilrettelægges med respekt for den enkelte beboers selvbestemmelse og ud fra beboernes ønsker.

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 beboernes 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 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