

Tilsynsrapport
Odense Kommune

Ældre- og Handicap Forvaltningen
Sanderum Plejecenter

Uanmeldt tilsyn
Januar 2018

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 2017 - 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 Sanderum Plejecenter er, at forholdene kan karakteriseres som

Meget tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som tilfredsstillende og anvendes som et dynamisk arbejdsredskab i hverdagen. Tilsynet vurderer samtidig, at der bør være skærpet opmærksomhed på, at de sygeplejefaglige problemområder udfyldes hos samtlige beboere.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er yderst tilfredsstillende og i høj grad tager udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang.

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

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

Tilsynet vurderer, at tilbud om aktivitet og træning er meget tilfredsstillende. Tilsynet bemærker, at medarbejderne ser et behov for, at flere aktiviteter målrettes de mandlige beboere.

Tilsynets indtryk er, at medarbejderne på tilfredsstillende og relevant vis har fokus på at sikre beboerne en god mund- og tandpleje.

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 ledelsen sammen med de ansvarlige medarbejdere sikrer, at de sygeplejefaglige problemområder udfyldes i En Plan for alle beboere.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sammen med medarbejderne drøfter, hvordan de kan styrke aktivitets- og samværsmuligheder på tværs af enhederne, herunder hvordan de mandlige beboeres behov for aktivitet kan tilgodeses yderligere.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Sanderum Plejecenter, Mågebakken 80, 5250 Odense SV
Rehabiliteringsleder
Lissi Kragelund
Antal boliger
68
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 8. januar 2018, kl. 9.30-13.30
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynet interviewede: Leder, assisterende leder, 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 leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Manager Kathinka Skovbye Eriksen, pædagog

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Ny rehabiliteringsleder er tiltrådt 1. oktober 2017.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der er fokus på medarbejdernes kompetenceudvikling i forhold til demens. Fire medarbejdere var på demensuddannelse før jul, og fire andre skal på samme uddannelse i løbet af foråret.</p> <p>Endvidere er ledelse og medarbejdere optaget af at udmønte klippekortsordningen. Ordningen er implementeret, men de er fortsat i proces vedrørende organisering og rollefordeling.</p> <p>Af andre udviklingspotentialer nævner leder, at hun ønsker at rette opmærksomhed på, hvordan der kan skabes kontakt mellem beboerne på tværs af enhederne, samt en mere systematisk beboergennemgang på husmøder, hvor leder også vil deltage fremadrettet.</p> <p>Adspurgt til særlige udfordringer oplyser ledelsen, at det er en udfordring at rekruttere kvalificerede social- og sundhedsassistenter.</p> <p>Assisterende leder redegør for, hvordan der er fulgt op på anbefalinger fra sidste års tilsyn. Begge anbefalinger omhandlede dokumentation, som der løbende er fokus på at opkvalificere.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Dokumentationen er opdateret og indeholder samlet set fyldestgørende beskrivelser af beboerens helbredssituation, resurser, mål og plejebenhov. Helbredsoplysninger fremgår af funktionsevnetilstanden og delmål, men i to tilfælde er de sygeplejefaglige problemområder ikke udfyldt. Der er oprettet relevante og handleanvisende indsatser, og dokumentationen matcher beboernes observerede og oplevede behov. Enkelte indsatser kan ifølge medarbejderne afsluttes.</p> <p>Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen og understøtter de faglige overvejelser.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen samlet set kan karakteriseres som tilfredsstillende og anvendes som et dynamisk arbejdsredskab af medarbejderne. Tilsynet vurderer samtidig, at der bør være skærpet opmærksomhed på, at de sygeplejefaglige problemområder udfyldes hos samtlige beboere.

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Beboerne oplever at den tildelte hjælp svarer til deres behov. Beboerne giver udtryk for tilfredshed med måden, hvorpå hjælpen leveres. En beboer oplever, at der i perioder er mange afløsere. Afløserne gør det de skal, men det er mest trygt, når det er kendte medarbejdere. Ellers oplever beboerne stor tryghed ved forholdene.</p> <p>Beboers ønsker og vaner efterkommes i forbindelse med pleje og praktisk bistand, og beboerne er trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger.</p> <p>Medarbejderne sikrer, at beboerne modtager den rette pleje og omsorg. De observerer beboerne dagligt, og dokumenterer selv de mindste ændringer. Medarbejderne oplyser, at de er gode til at vidensdele og inddrage hinandens kompetencer, og de har desuden et godt samarbejde med sygeplejerskerne.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med rehabilitering. Det falder dem naturligt at inddrage beboernes ressourcer, at møde beboerne hvor de er og tage udgangspunkt i, hvad beboeren gerne vil opnå. Dette understøttes af en beboer, der med tilfredshed fortæller, at hun om morgenen har klaret påklædning selvstændigt for første gang, efter hun flyttede ind, og at det har været et stort ønske for hende.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er yderst tilfredsstillende og i høj grad tager udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang.

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>Beboerne er meget tilfredse med maden og måltidets kvalitet. To beboere oplever, at det er hyggeligt at spise i fællesskabet. Den tredje oplever, at der kan være uro, men understreger, at medarbejderne gør, hvad de kan.</p> <p>Medarbejderne har relevante overvejelser vedrørende "det gode måltid". Fx slukker de for TV under måltider og opfordrer besøgende til at tage hensyn til spisetiderne. De gør meget ud af at dække bordet pænt, og maden anrettes så beboerne kan vælge og selv tage fra skåle og fade. Medarbejderne oplyser, at der er enkelte beboere, der gerne vil hjælpe med at lave smørrebrød.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for deres rolle og ansvar i forhold til måltider. Blandt andet er deres rolle at understøtte kommunikationen og samspillet beboerne imellem.</p> <p>Der bliver udarbejdet ernæringscreening og oprettet indsatser ved behov.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende.

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p>Beboerne vurderer, at der er en god omgangstone på plejecentret, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte beboers tilstand og behov. Dette understøttes i høj grad af tilsynets observationer, ikke mindst i demensenheden.</p> <p>Medarbejderne finder, at en god omgangstone er kendetegnende for kulturen på plejecentret. Det gælder såvel i samværet med beboerne som medarbejderne imellem.</p>
-------------	--

	Tilsynet observerer en god atmosfære og stemning i enhederne, hvor medarbejderne er synlige og nærværende i samværet med beboerne.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på plejecentret er særdeles tilfredsstillende og respektfuld.

3.6 AKTIVITETER OG EVENTUELLE FRIVILLIGE INDSATSER

Data	<p>Beboerne oplever, at der er tilstrækkelige tilbud om aktiviteter. En beboer deltager blandt andet i gymnastik, quiz og ture. Beboeren fortæller, at han desuden har faste opgaver, som at sætte i opvaskemaskinen og gå ud med affald.</p> <p>"OK-Aktiv" forestår nogle af de faste aktiviteter, blandt andet gymnastik og sang.</p> <p>Medarbejderne inddrager beboernes resurser i planlægning og gennemførelse af mindre aktiviteter, fx omkring ture og grillaften. Medarbejderne vurderer, at aktivitets-tilbuddet er tilstrækkeligt, men de ser et behov for, at flere aktiviteter målrettes de mandlige beboere.</p> <p>Der er tilknyttet enkelte frivillige, der blandt andet tilbyder cykelture.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at tilbud om aktivitet og træning er meget tilfredsstillende. Tilsynet bemærker, at medarbejderne ser et behov for, at flere aktiviteter målrettes de mandlige beboere.

3.7 TEMA 2017 - TANDPLEJE

Data	<p>Beboerne bliver informeret om omsorgstandplejen ved indflytning, og de fleste er tilmeldt ordningen.</p> <p>Plejecentret har været med i Projekt "Tandfe", hvor medarbejderne har modtaget undervisning. Medarbejderne giver udtryk for, at det har været givende. Fire medarbejdere har fået ekstra viden og er udpeget til at være ressourcepersoner. Medarbejderne beskriver ligeledes et meget velfungerende samarbejde med omsorgstandplejen.</p> <p>Medarbejderne betragter mund- og tandpleje som en vigtig del af en god helhedspleje.</p>
Tilsynets indtryk	Tilsynets indtryk er, at medarbejderne på tilfredsstillende og relevant vis har fokus på at sikre beboerne en god mund- og tandpleje.

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 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/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

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 godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

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

