

Tilsynsrapport
Odense Kommune

Ældre- og Handicap Forvaltningen
Sanderum Plejecenter

Uanmeldt tilsyn
November 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	4
3.4	Mad og måltider	5
3.5	Kommunikation og adfærd	5
3.6	Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser	5
3.7	Fokusområde 2018 - Målorientering	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 på plejecentret kan karakteriseres som

Meget tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som meget tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende og ydes med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang.

Det er endvidere tilsynets vurdering, at indsatsen i forhold til beboernes måltider og ernæringsindsatser er meget tilfredsstillende, og at medarbejderne har fokus på faktorer med betydning for beboernes livskvalitet i relation til måltidet.

Kommunikation og adfærd på plejecentret er meget tilfredsstillende og respektfuld.

Tilsynet vurderer desuden, at tilbud om aktiviteter er varieret og særdeles tilfredsstillende og med udgangspunkt i målgruppers differentierede behov, og retter sig mod beboernes fysiske, psykiske og sociale behov.

Afslutningsvis vurderer tilsynet, at medarbejderne tilrettelægger deres arbejde ud fra beboernes ønsker for et meningsfyldt hverdagsliv og på deres individuelle præmisser.

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 og implementeringsguider i forbindelse med opdatering af FSIII sikrer, at den samlede dokumentation ajourføres og opdateres ud fra beboernes aktuelle helbredssituation.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Mågebakken 80, 5250 Odense SV
Rehabiliteringsleder
Lissi Kragelund
Antal boliger
68
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 14. november 2018, kl. 13.00 - 16.00
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynet interviewede: Leder, to beboere, tre medarbejdere og en pårørende. Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og beboere på fællesarealerne gennem tilsynet. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Consultant Anne Nørgaard Riisager, sygeplejerske

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Leder oplyser, at implementeringsprocessen af FSIII er et prioriteret fokusområde, som aktuelt forberedes med workshops i samarbejde med implementeringsguider. Siden seneste tilsyn har der været løbende fokus på kvalificering og ensarte dokumentationen.</p> <p>Af øvrige udviklingsområder nævnes ændrede vagtplaner og medarbejdersammensætning i forhold til forbedring af arbejdsmiljø og medarbejdertrivsel, øgede muligheder for sparring og samarbejde på tværs af plejecentrets syv huse, og fortsat fokus på at udvikle og sikre faglige kompetencer ud fra beboernes komplekse plejebenhov. Samtlige medarbejdere er bl.a. i gang med opkvalificering inden for demens, da leder anslår, at beboere med demens udgør ca. 70 % af plejecentrets målgruppe. Aktuelt er VISO desuden inddraget i et ressourcekrævende beboerforløb.</p> <p>Leder beskriver endvidere et velfungerende samarbejde med huslægen, og at renovering af køkkenerne i samtlige huse netop er afsluttet.</p> <p>Medarbejdergruppen beskrives som stabil med et acceptabelt sygefravær fraset et par ikke-arbejdsrelateret langtidssygemeldinger.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Dokumentationen i En Plan indeholder i flere tilfælde handleansende beskrivelser af beboernes plejebenhov og ressourcer. Funktionsevne og helbredstilstande er opdateret ud fra beboerens helbredssituation, dog er én helbredstilstand ikke udfyldt. Retningsgivende mål er udfyldt i to tilfælde. Flere delmål mangler evaluering, mens indsatser er handleansende og løbende evalueret.</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 kan karakteriseres som meget tilfredsstillende.

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Beboerne giver udtryk for, at den tildelte hjælp svarer til deres behov og er trygge ved indsatserne i forhold til deres sundhedsmæssige behov og problemer. En pårørende oplever, at ikke alle medarbejdere er lige fleksible i deres hjælp og omsorg. Leder er informeret herom af den pårørende.</p> <p>Medarbejderne sikrer, at borgerne modtager den nødvendige pleje og omsorg, bl.a. via koordinatorfunktion, tæt daglig sparring og fora, hvor medarbejderne har mulighed for faglige drøftelser.</p> <p>Ved ændringer i beboernes tilstand beskrives et velfungerende samarbejde med de tilknyttede sygeplejersker, huslægen og gerontopsykiatrisk afdeling.</p>
-------------	--

	Medarbejderne redegør med konkrete eksempler for, hvordan den rehabiliterende tilgang er integreret i den daglige pleje og hverdagens gøremål. Beboerne er velsoignerede, og rengøringsstandarden er meget tilfredsstillende.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende og ydes med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang.

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	Beboerne udtrykker tilfredshed med måltidernes og madens kvalitet, dog opleves, at maden til tider er lidt smagløs. En pårørende beskriver, hvordan ægtefællen efter et længere sygdomsforløb er tilbudt hyppige og berigede måltider med god effekt. Medarbejderne har relevante overvejelser vedrørende "det gode måltid" og kan redegøre for deres rolle og ansvar i forbindelse hermed. Rolige og hyggelige rammer prioriteres, og beboernes individuelle ernæringsbehov imødekommes. Bredt kendskab til beboerne, kontinuerlige vægtmålinger og inddragelse af diætist medvirker til, at relevante indsatser igangsættes. Medarbejdere i flexjob anretter maden og medvirker til at bidrage med ro og trygge rammer om måltidet. De beskrives af de øvrige medarbejdere som uundværlige i at fastholde nærværet under måltidet.
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at indsatsen i forhold til beboernes måltider og ernæringsindsatser er meget tilfredsstillende, og at medarbejderne har fokus på faktorer med betydning for beboernes livskvalitet i relation til måltidet.

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	Beboere og flere pårørende oplever, at omgangstonen er imødekommende og varm med plads til både humor og alvor. Medarbejderne lægger vægt på en god og respektfuld kommunikation med beboerne og giver eksempler på, hvordan kommunikationen tilpasses den enkelte beboers tilstand og behov. De oplever samtidig en intern god kommunikation med en kultur for at være åben og anerkendende og værdsætter, at leder er nærværende i dagligdagen. Tilsynet observerer en rolig og respektfuld omgangstone, dialog og adfærd og bemærker, at en medarbejder, som møder i aftenvagt, hilser hjerteligt på husets beboere og pårørende.
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 og varierede tilbud om aktiviteter. En pårørende fortæller, at aktiviteterne tilrettelægges med hensyntagen til beboernes kognitive udfordringer. OK-Aktiv varetager faste aktiviteter flere gange om ugen, fx gåture, dansecafé og gymnastik. Tilsynet observerer, at flere beboere aktivt deltager i banko.
-------------	---

	<p>Desuden afholdes diverse cykelture, som arrangeres af kommunens cykelpiloter, og de få frivillige bidrager aktivt til socialt miljø med mindre tiltag. Klippekursordningen er velimplementeret og anvendes til individuelle ønsker. Medarbejderne redegør for, hvordan hverdagen tager udgangspunkt i beboernes dagsform, og at Reminiscens-kassen er af stor værdi, fx til beboere som ikke magter at deltage i fælles arrangementer.</p> <p>Medarbejderne er særdeles bevidste om at inddrage beboernes ressourcer i planlægning og gennemførelse af aktiviteter.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer desuden, at tilbud om aktiviteter er varieret og særdeles tilfredsstillende og med udgangspunkt i målgruppens differentierede behov, og retter sig mod beboernes fysiske, psykiske og sociale behov.

3.7 FOKUSOMRÅDE 2018 - MÅLORIENTERING

Data	<p>Beboerne har svært ved at udtrykke deres konkrete mål, og om de har været med til at opsætte det. En pårørende mindes ikke at være involveret i drøftelsen af ægtefællens mål.</p> <p>Medarbejderne oplever, at det ofte er svært at specificere beboernes mål i realistisk omfang, men redegør for, at hverdagens praksis tager afsæt i beboerens ønsker, som imødekommes, fx med genkendelighed i rutiner og en tryk hverdag.</p> <p>Leder beskriver et nyt initiativ i forbindelse med indflytningen, hvor beboer og gerne pårørende udfylder beboerens livshistorie, personlige værdier og ønsker til et meningsfyldt hverdagsliv. Medarbejderne får ifølge leder derved hurtigere indsigt og kendskab til beboerens væremåde og liv. Medarbejderne ser meget frem til at implementere tiltaget.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at medarbejderne tilrettelægger deres arbejde ud fra beboernes ønsker for et meningsfyldt hverdagsliv og på deres individuelle præmisser.

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 fortlængelse 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 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.

www.bdo.dk

