

Tilsynsrapport
Odense Kommune

Ældre- og Handicap Forvaltningen
Sankt Hans Parken 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 Sankt Hans Parken er, at forholdene på plejecentret kan karakteriseres som

Meget tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som tilfredsstillende, men at der ses mangler, som vil kræve en målrettet indsats at udbedre.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende og med 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. Medarbejderne har tydeligt fokus på egne roller og faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet.

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

Tilsynet vurderer, at tilbud om aktivitet og træning er meget tilfredsstillende og tager udgangspunkt i de forskellige målgruppers differentierede behov.

Beboerne oplever selvbestemmelse i hverdagen, og tilsynet vurderer, at medarbejderne tilrettelægger kerneydelsen med respekt for den enkelte borgers 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 der sikres ensartet dokumentationspraksis, så der for alle beboere er tydelig beskrivelse af tilgangen til beboerne og beboernes individuelle ressourcer.
2. Tilsynet anbefaler, at helbredstilstande udfyldes fyldestgørende, så den samlede dokumentation fremstår opdateret og sammenhængende.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Sprogøvej 4-6, 5000 Odense
Rehabiliteringsleder
Susanne Rask Andersen
Antal boliger
40, pt. 42 beboere
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 30. januar 2020, kl. 9.00 - 12.00
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynet blev indledt i samarbejde med medarbejdere. Tilsynet interviewede: 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 Pernille Hansted, økonoma, DP i ledelse Manager Kathinka Skovbye Eriksen, Sygehjælper og pædagog

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Leder oplyser, at antallet af beboere med psykisk sygdom er øget, hvilket giver faglige udfordringer i hverdagen. Ledelse og medarbejdere har deltaget i supervision og arbejder med de redskaber, der er lært i denne proces. Beboercentrerede teams anvendes, hvor der er behov for det.</p> <p>Beboerne har mange forskellige problemstillinger, og dette kræver, at medarbejderne klædes fagligt på i forhold til dette. Der er et godt samarbejde med plejecenterlæge, med undervisning hver anden uge af medarbejderne. Tilsynet er forevist undervisningsplan inden for det psykiatriske område.</p> <p>Der er ansat flest social- og sundhedsassistenter - hertil social- og sundhedshjælper og pædagoger, som indgår i plejen og ernæringsassistent. Der kommer fire faste sygeplejersker på plejecentret. Der har været en del langtidsfravær - særligt i forhold til blandt andet nedslidning.</p> <p>Leder oplyser, at der i forhold til tilsynets seneste anbefaling igen er tilbud om bankospil på plejecentret.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Dokumentationen i En Plan er delvis opdateret og fyldestgørende i forhold til beboerne helhedssituation. Funktionsevnetilstande er udfyldt, men kan udfoldes med beboers egne ressourcer. Beboernes helbredstilstande er udfyldt i varierende grad. Hos en beboer ses manglende sammenhæng og opfølgning i dokumentationen i forhold til beboers ernæringsproblematik. Der ses varierende kvalitet i dokumentationen af indsatser, fx er en indsats for personlig pleje handleanvisende, mens en anden er delvist handleanvisende og uden beskrivelse af en rehabiliterende indsats med inddragelse af beboers egne ressourcer. Tilgangen til samarbejdet med beboer er beskrevet i ét tilfælde.</p> <p>Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Medarbejderne oplever, at dokumentationen understøtter indsatsen i praksis vedrørende pleje og omsorg for beboerne. Medarbejderne kan redegøre for anvendelsen af dokumentationen, fx i forhold til den tværfaglige indsats og kontinuitet mellem vagter. Ligeledes, hvordan ansvar for dokumentationen er fordelt.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som tilfredsstillende, men at der ses mangler, som vil kræve en målrettet indsats at udbedre.

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Beboerne oplever, at den tildelte hjælp svarer til deres behov.</p> <p>Beboernes ønsker og vaner efterkommes generelt i forbindelse med pleje og praktisk bistand, dog oplever en beboer, at hjælpen om morgenen kan komme sent, hvilket beboer ikke er tilfreds med. En anden beboer giver udtryk for, at medarbejderne i høj grad har forståelse for, at beboers ressourcer kan svinge fra dag til dag.</p> <p>Beboerne er trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger.</p> <p>Medarbejderne sikrer, at beboerne modtager den nødvendige pleje og omsorg og kan redegøre for den rehabiliterende indsats, herunder blandt andet samarbejdet med terapeuter.</p> <p>Dagen startes med tavlemøder, hvor opgaverne fordeles efter koordinatorkompetencer og plejetyngde og kompetencer. Der arbejdes med TOBS og borgerkonferencer, hvor også sygeplejerske og leder deltager. Der sammensættes mindre teams omkring borgere med særlige behov.</p> <p>Elever beskriver, at der er en god indføring i arbejdet, og at der arbejdes systematisk med anvendelse af dokumentation i forhold til tilrettelæggelse af indsatsen.</p> <p>Der er taget hånd om alle observerbare risici - fysiske, psykiske, mentale og sociale.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende og med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang.

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>Beboerne er meget tilfredse med madens og måltidernes kvalitet. En beboer oplever, at appetitten skærpes, når der spises i fællesskab. Flere beboere fremhæver fællesspisning om onsdagen, hvor alle medarbejdere deltager, som en særlig vigtig aktivitet.</p> <p>Medarbejderne har relevante overvejelser vedrørende "Det gode måltid". Medarbejderne kan redegøre for deres rolle og ansvar i forhold til måltider. Der bliver udarbejdet ernæringscreening, og beboerne tilbydes regelmæssig vejning. Medarbejderne vurderer, at beboerne får dækket deres individuelle ernæringsbehov.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringsstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende. Medarbejderne har tydeligt fokus på egne roller og faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet.

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p>Beboerne vurderer, at der er en god omgangstone på centret, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Kommunikationen er ligeværdig, og der anvendes humor, som flere beboere er glade for.</p> <p>Medarbejderne finder omgangstonen god og lægger vægt på en individuel og anerkendende kommunikation. Der er ligeledes opmærksomhed på, hvor kommunikationen med beboerne foregår, så denne tilpasses omgivelserne.</p> <p>Ved observation kan der konstateres en imødekommende, respektfuld og venlig omgangstone og adfærd.</p>
-------------	--

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 gode tilbud om aktiviteter. Beboerne nævner caféen som husets samlingssted, og at de deltager i at strikke, træne og synge, ligesom der er tilbud om højtlesning og dans. En beboer vil gerne på flere ture ud af huset. Et par beboere fortæller, at de også har deres egne interesser, som de dyrker i egen bolig eller uden for plejecentret.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre både for egne og eventuelle frivilliges rolle og ansvar i forhold til aktiviteter.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at tilbud om aktivitet og træning er meget tilfredsstillende og tager udgangspunkt i de forskellige målgruppers differentierede behov.

3.7 ÅRETS FOKUSOMRÅDE - SELVBESTEMMELSE/BORGERINVOLVERING

Data	<p>I forhold til selvbestemmelse er det plejecentrets tilgang, at der allerede ved indflytningssamtalen drøftes, hvilke ønsker og mål beboer har.</p> <p>Der arbejdes med, at beboer har indflydelse på egen hverdag, at det er beboerens hjem, og at beboer skal have indflydelse på det liv, der leves på plejecentret. Der er fokus på, at forskellige grupperinger høres i forhold til deres behov og ønsker til fx aktivitetstilbud.</p> <p>Beboerne oplever selvbestemmelse i hverdagen. En beboer fortæller, at man altid kan fortælle medarbejderne, hvis man har behov for hjælp.</p> <p>Medarbejderne har kendskab til beboernes ønsker og vaner og yder den fornødne støtte til, at beboer i videst muligt omfang er "herre i eget liv", fx spørges beboerne dagligt til, hvor de ønsker at spise.</p> <p>Medarbejderne har opmærksomhed på beboere med nedsat kognitiv funktionsevne, hvor der samarbejdes med pårørende og evt. tidligere kontakter i fx hjemmeplejen, hvor der kan være viden om beboers vaner og ønsker. Der er opmærksomhed på beboernes kropssprog og øvrige tilkendegivelser.</p>
Tilsynets vurdering	Beboerne oplever selvbestemmelse i hverdagen, og tilsynet vurderer, at medarbejderne tilrettelægger kerneydelsen med respekt for den enkelte borgers selvbestemmelse og ud fra borgernes 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 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

