

Tilsynsrapport
Odense Kommune

Ældre- og Handicap Forvaltningen
Plejecenter Sukkerkogeriet

Uanmeldt tilsyn
November 2017

INDHOLD

1.0	Vurdering	2
1.1	Tilsynets samlede vurdering	2
1.2	Tilsynets anbefalinger	3
2.0	Indledende oplysninger	4
3.0	Datagrundlag	5
3.1	Aktuelle vilkår og status	5
3.2	Dokumentation	5
3.3	Pleje, omsorg og praktisk bistand	6
3.4	Mad og måltider	6
3.5	Kommunikation og adfærd	7
3.6	Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser	7
3.7	Tema 2017 - Tandpleje	8
4.0	Tilsynets formål og metode	9
4.1	Formål	9
4.2	Metode	9
4.3	Vurderingsskala	10
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	10
4.5	Præsentation af BDO	11

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 Plejecenter Sukkerkogeriet er, at forholdene på plejecentret kan karakteriseres som

Mindre tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som mindre tilfredsstillende. Der ses manglende udfyldelse af de sygeplejefaglige udredninger og manglende systematik i anvendelse af mål, delmål og indsatser. Tilsynet vurderer, at det fortsat vil kræve en målrettet indsats - og ledelsesfokus - at opkvalificere dokumentationen.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand generelt er tilfredsstillende og tager udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang. Det er samtidig tilsynets vurdering, at der med fordel kan indføres systematisk triagering som metode til tidlig opsporing af ændringer hos beboerne.

Endelig er det tilsynets oplevelse, at det faglige miljø på Sukkerkogeriet bør styrkes og udvikles i samarbejde med sygeplejerskerne.

Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende. Der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet.

Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på plejecentret mellem beboere og medarbejdere er tilfredsstillende og respektfuld. Det er samtidig tilsynets oplevelse, at der er stort potentiale for forbedring, når det gælder dialog og adfærd imellem medarbejderne.

Tilsynet vurderer, at tilbud om aktivitet og træning er tilfredsstillende for de fleste af plejecentrets målgrupper.

Tilsynets indtryk er, at medarbejderne har dagligt fokus på basal mund- og tandpleje hos beboerne og opretter, hvor det er relevant, indsatser i forhold hertil.

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 tager initiativ til at genindføre assistentmøder og formaliserede møder med sygeplejerskerne på Sukkerkogeriet med henblik på at sikre faglig sparring samt ensartet systematik for opfølgning på indsatser og behandling. Herunder anbefales det, at medarbejderne introduceres til triagering som metode.
2. Tilsynet anbefaler, at de tilknyttede sygeplejersker inddrages systematisk i udarbejdelse af og opfølgning på de 12 sygeplejefaglige problemområder.
3. Tilsynet anbefaler, at der oprettes delmål med beskrivelse af beboernes behov for personlig pleje, omsorg og praktisk bistand.
4. Tilsynet anbefaler, at Sekoia skærmene hos beboerne genindføres og opdateres som arbejdsredskab med henblik på at skabe overblik over opgaveløsningen.
5. Tilsynet anbefaler i lighed med sidste tilsyn, at ledelsen arbejder på at styrke den interne kommunikation og adfærd på Sukkerkogeriet med henblik på at skabe en konstruktiv samarbejdskultur.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Roersvej 25, 5000 Odense C
Rehabiliteringsleder
Pia Tofte Madsen
Antal boliger
27 boliger fordelt på tre etager
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 29. november 2017, kl. 09.30 - 13.30
Tilsynets deltagerkreds
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
Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Leder oplyser, at der er en del aktuelle udfordringer på Sukkerkogeriet. Efterårets trivselsundersøgelse har vist, at der bl.a. er behov for forbedring af arbejdsmiljø og samarbejde og udvikling af en fælles kultur på tværs af de tre afdelinger. Endvidere efter-spørger medarbejderne en mere synlig og lydhør ledelse.</p> <p>Som følge heraf har ledelsen gjort sig mange overvejelser, som netop er udmundet i en handleplan med mange spor, som skal formidles til alle medarbejderne på en temadag med ekstern konsulentbistand.</p> <p>Et stadigt udviklingsområde er dokumentation i En Plan; Ifølge leder oplever medarbejderne, at de bruger for meget tid på dokumentation frem for direkte tid med beboerne, og nogle er meget udfordret af En Plan. Leder vurderer dog samtidig, at medarbejderne generelt arbejder godt på at blive fortrolige med systemet. For nylig har en læringskonsulent fra kommunen undervist medarbejderne i sondering mellem indsatser og observationer.</p> <p>Endelig oplyses det, at plejecentret er i gang med renovering af køkkenerne, som giver forventelig uro og støj.</p> <p>I forhold til opfølgning på sidste års anbefalinger oplyser leder, at der ikke er sket ændringer i praksis vedrørende brug af Sekoia skærme.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet bemærker, at sidste tilsyns anbefalinger vedrørende dokumentation samt omgangstone blandt medarbejderne stadig er relevante.

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Dokumentationen er i begrænset omfang opdateret og indeholder kun sporadiske beskrivelser af beboerens samlede helbredsstatus og behov for hjælp.</p> <p>I et tilfælde er de sygeplejefaglige problemområder fyldestgørende udfyldt, og i to tilfælde savnes der helt overblik over beboernes samlede sygdomsbillede, herunder demens og depression, og i et tilfælde er problemområderne ikke udfyldt. Delmål og indsatser anvendes ikke systematisk, og flere delmål er uaktuelle og kan med fordel afsluttes. Der savnes delmål vedrørende personlig pleje og beskrivelse af beboernes aktuelle ressourcer. Generelt er dokumentationen formuleret i et fagligt sprog.</p> <p>Medarbejderne mener, at de bruger for meget tid på dokumentation i en presset hverdag og oplyser, at Sekoia skærmene ikke benyttes, og ej heller er opdaterede, idet de ofte er meget langsomme - et problem, som er forsøgt afhjulpet i flere omgange.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som mindre tilfredsstillende. Der ses manglende udfyldelse af de sygeplejefaglige udredninger og manglende systematik i anvendelse af mål, delmål og indsatser.</p> <p>Tilsynet vurderer, at det fortsat vil kræve en målrettet indsats - og ledelsesfokus - at opkvalificere dokumentationen.</p>

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Beboerne giver udtryk for, at den tildelte hjælp svarer til deres behov. En beboer synes, at medarbejderne er fortravlede.</p> <p>To beboere oplyser, at de klarer det meste selv i forhold til personligt toilette, men er glade for at kunne få en hjælpende hånd på dårlige dage, hvor kræfterne svigter. De er ligeledes trygge ved at kunne få hjælp til deres sundhedsmæssige problemstillinger.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan plejen tilrettelægges sammen med beboerne ud fra deres kendskab til beboeren og fra aktuell dagsform. Medarbejderne mener, at den rehabiliterende tilgang er indlejret i deres hverdagspraksis.</p> <p>Medarbejderne sikrer, at beboerne modtager den nødvendige pleje og omsorg via observationer. Hvis en beboers tilstand ændrer sig, oprettes en indsats. Tilbagevendende målinger noteres i papirkalender på den ene afdeling, men der er forskellig systematik og praksis på de tre afdelinger. Medarbejderne har ikke kendskab til triagering som metode.</p> <p>Medarbejderne efterspørger rammer til faglig sparring og formaliserede møder med distriktets sygeplejersker. En medarbejder fortæller, at der ikke længere afholdes assistentmøder som tidligere, hvilket hun og kollegerne savner.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand generelt er tilfredsstillende og tager udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang. Det er samtidig tilsynets vurdering, at der med fordel kan indføres systematisk triagering som metode til tidlig opsporing af ændringer hos beboerne.</p> <p>Endelig er det tilsynets oplevelse, at det faglige miljø på Sukkerkogeriet bør styrkes og udvikles i samarbejde med sygeplejerskerne.</p>

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>Beboerne giver udtryk for tilfredshed med maden og måltiderne på centret. På den ene etage er køkkenet ved at blive renoveret. Beboerne har indflydelse på morgenmad og pålæg til smørrebrød.</p> <p>Medarbejderne spiser deres madpakke sammen med beboerne, hvoraf mange skal have hjælp. Medarbejderne har relevante overvejelser vedrørende "det gode måltid" og kan redegøre for deres rolle og ansvar som rollemodeller og hyggespredere.</p> <p>Der bliver udarbejdet screening og lagt ernæringsplaner efter behov, og der er særlig opmærksomhed på de småtspisende beboere. En beboer får gelemad, som hun sætter stor pris på.</p> <p>På rundgang på etagerne kan det observeres, at næsten alle beboere er samlet til middagsmåltidet.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende. Der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet.</p>

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p>Beboerne vurderer, at der for det meste er en god omgangstone på centret, og at medarbejderne møder dem med en respektfuld adfærd.</p> <p>Medarbejderne finder omgangstonen med beboerne god og redegør for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med beboerne. En særlig beboer udgør en stor udfordring for medarbejderne, som i den anledning har fået supervision med godt udbytte.</p> <p>Kommunikationen imellem medarbejderne er ifølge dem selv til gengæld præget af en til tider hård tone. De tilskriver den deres arbejdspress og oplevelsen af, at der er en ulighed i - og en uretfærdig fordeling af - arbejdsbyrden i de tre afdelinger. Trivselsundersøgelsen har tydeliggjort, at denne oplevelse deles af mange medarbejdere.</p> <p>Under tilsynet kan der observeres en venlig og frisk omgangstone og adfærd på plejecentret.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på plejecentret mellem beboere og medarbejdere er meget tilfredsstillende og respektfuld.</p> <p>Det er samtidig tilsynets oplevelse, at der er stort potentiale for forbedring, når det gælder dialog og adfærd imellem medarbejderne.</p>

3.6 AKTIVITETER OG EVENTUELLE FRIVILLIGE INDSATSER

Data	<p>Beboerne oplever, at der er tilstrækkelige tilbud om aktiviteter. En beboer kunne ønske sig, at hun oftere kunne komme ud på en lille tur eller få en snak med en medarbejder i egen bolig. En anden beboer har ikke behov for fællesskab, men foretrækker sit eget selskab, avis og TV.</p> <p>Der er ansat en ergoterapeut, som står for husets aktiviteter. Hun deler sin tid mellem Sukkerkogeriet og Bofællesskabet, som ligger i samme bygninger. Hun er en stor ressource for beboerne, som medinddrages i planlægning af aktiviteter over ugen og døgnets vågne timer. OK-Aktiv kommer endvidere på centret.</p> <p>Medarbejderne beklager, at de ikke har mere tid i dagligdagen til at tage sig af de svageste borgere, som ikke profiterer af fælles aktiviteter.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der i nær fremtid skal etableres en mandegruppe på centret.</p> <p>Medarbejderne udnytter Klippekort ordningen til at imødekomme beboernes ønsker, bl.a. om ledsagelse på udendørs gåture.</p> <p>Under tilsynet observeres grupper af beboere, der ser TV eller får sig en lur i opholdsstuerne. Der ses ingen aktiviteter i den tid, tilsynet har været til stede.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at tilbud om aktivitet og træning er tilfredsstillende for de fleste af plejecentrets målgrupper.</p>

3.7 TEMA 2017 - TANDPLEJE

Data	<p>Beboerne giver udtryk for, at de i tilstrækkelig grad bliver tilbudt hjælp til at opretholde en god mund- og tandhygiejne. Langt de fleste beboerne får regelmæssige besøg fra Omsorgstandplejen, som også giver gode og anvendelige ideer til at opnå tilladelse til at hjælpe beboere med tandpleje.</p> <p>Medarbejderne har ikke kendskab til projekt "Tandfe", men medgiver, at det er et vigtigt område at have fokus på.</p>
Tilsynets indtryk	<p>Tilsynets indtryk er, at medarbejderne har dagligt fokus på basal mund- og tandpleje hos beboerne og opretter, hvor det er relevant, indsatser i forhold hertil.</p>

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 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 MAROUARSEN
Senior Manager
m: 4189 0436
E: kmq@bdo.dk

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, en 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 godt 64.000 medarbejdere i 154 lande.

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

www.bdo.dk

