

Tilsynsrapport

Odense Kommune

Ældre- og Handicap Forvaltningen
Villestofte 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 Vilestofte Plejecenter 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 fra ledelse og medarbejdere at udbedre.

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

Plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende, og tilsynet vurderer, at der er fokus på faktorer med betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet.

Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på plejecentret er meget tilfredsstillende og respektfuld. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at tilbud om aktiviteter og træning er varieret, tager udgangspunkt i beboernes forskellige behov og giver beboerne medindflydelse på aktiviteterne.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har kendskab til, og tilrettelægger plejen og hverdagslivet ud fra borgernes mål.

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 ledelse og medarbejdere sikrer, at dokumentationen generelt er opdateret, og at der er sammenhæng mellem helbreds vurderinger og indsatser hos beboerne.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Tyrsbjergvej 4A, 5210 Odense NV
Rehabiliteringsleder
Helle Bækkelund
Antal boliger
74 almene plejeboliger
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 19. november 2018, kl. 11.00 - 14.00
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 ledelsen om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Manager Elsebeth Hummelgaard, sygeplejerske, MPG

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	Leder oplyser, at plejecentret i 2018 har haft særligt fokus på demens, hvilket bl.a. har medført, at de fleste medarbejdere har været på kurser i demens og demensrelaterede problemstillinger. Desuden er der fokus på implementering af FSIII, som påbegyndes denne måned. Ledelsen har valgt, at FSIII udrulles i et hus ad gangen med ekstra afsat til opgaven. Plejecentret har særligt fokus på rehabilitering i hverdagen, hvorfor der er ansat en ergoterapeut, som deltager i indflytningssamtaler og udfører plejeopgaver den første uge hos nye beboere for at afdække og beskrive rehabiliteringspotentiale. Leder oplyser, at medarbejdergruppen er stabil med et lavt fravær, og at der ikke opleves rekrutteringsudfordringer pt.
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DOKUMENTATION

Data	Dokumentationen i En Plan er generelt opdateret og indeholder i flere tilfælde handleanvisende beskrivelser af beboernes plejebehov og ressourcer. Funktionsevne- og helbredstilstande ses overvejende opdateret ud fra beboernes helbredssituation - i ét tilfælde findes dog manglende sammenhæng mellem helbredstilstand og indsatser. Retningsgivende mål er udfyldt, mens der generelt mangler opfølgning på delmål. Indsatser er handleanvisende og løbende evalueret. Beboernes aktuelle døgnbehov for pleje fremgår af Sekoiaskærme i beboernes lejligheder og i kontormiljøet på fællesarealerne. Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog. Medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen og understøtter de faglige overvejelser.
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som tilfredsstillende, men at der ses mangler, som vil kræve en målrettet indsats fra ledelse og medarbejdere, at udbedre.

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	Beboerne oplever, at hjælpen svarer til deres behov for pleje, omsorg og praktisk bistand, og at deres individuelle ønsker og behov inddrages og imødekommes. Beboerne er ligeledes trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger. Plejecentret har fast tilknyttet plejehjemslæge, som kommer på centret ugentligt, og der er sygeplejersker tilknyttet husene, som primært samarbejder to og to. Medarbejderne sikrer kontinuitet i plejen til den enkelte beboer gennem tværfaglige indflytningssamtaler, faste koordinatore samt beboerkonferencer én gang om måneden. Der afholdes daglige planlægningsmøder, hvor relevante oplysninger på beboerne gennemgås, og opgaverne fordeles mellem medarbejderne.
-------------	--

	Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes rehabiliterende ud fra beboernes aktuelle funktionsniveau og tilstand, og hvordan de oplever, at ansættelse af ergoterapeut har øget fokus på beboernes ressourcer.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende og udføres med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang.

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	Beboerne er meget tilfredse med maden, som de finder varieret og velsmagende. De værdsætter ligeledes muligheden for at vælge, om de ønsker at spise i boligen eller i fællesskabet. Medarbejderne er meget bevidste om deres rolle i at skabe rammer om det gode måltid, både gennem indbydende opdækning samt deltagelse i måltiderne. Flere af medarbejderne har deltaget i kurser om det gode måltid og fremhæver det som inspiration i hverdagen. Der udarbejdes screeninger og lægges ernæringsplaner hos beboere med behov for dette, og medarbejderne inddrager køkkenet, sygeplejersken og diætist i forbindelse med særlige ernæringsproblemer.
Tilsynets vurdering	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 med betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet.

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	Beboerne vurderer, at der er en god omgangstone på centret, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Medarbejderne beskriver omgangsformen på centret som positiv og anerkendende og er opmærksomme på, at kommunikationen tilpasses den enkelte beboers tilstand og behov, bl.a. ved at aflæse beboernes kropssprog. Tilsynet oplever en imødekommende, omsorgsfuld og nærværende atmosfære overalt på plejecentret.
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 forskelligartede tilbud om aktiviteter, som de frit kan vælge ud fra ønsker og behov. Medarbejderne har fokus på at støtte og motivere beboerne til at deltage i forskellige aktiviteter. Det er dog deres oplevelse, at det oftest er dagligdagens gøremål, som har størst betydning for beboerne. Der er faste aktiviteter, som varetages af OK-Aktiv, og desuden tilbyder frivillige muligheder for fx cykelture. Endvidere kommer besøghunde på centret. En medarbejder i flexjob tilbyder aktivitet og samvær i aften timerne, som planlægges sammen med beboerne, og medarbejderne laver ofte spontane aktiviteter som kagebagning, gåture og spil.
-------------	---

	Der er ansat en medarbejder til at varetage klippekortaktiviteter som en-til-en aktiviteter og fælles oplevelser fx ture ud af huset.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at tilbud om aktivitet og træning er varieret og tager udgangspunkt i beboernes forskellige behov. Beboerne har medindflydelse på aktiviteterne, som retter sig mod beboernes fysiske, psykiske og sociale behov.

3.7 FOKUSOMRÅDE 2018 - MÅLORIENTERING

Data	Beboerne har indflydelse på hverdagen, som foregår på deres præmisser, ønsker og vænner. Medarbejder udarbejder mål i samarbejde med beboerne og følger løbende op i hverdagen via dialog med beboerne ved at lytte ind til deres historier og medinddrage de pårørende. Såfremt en beboer udtrykker et særligt ønske, fx at komme ud at svømme, gør ledelse og medarbejdere en stor indsats for at opfylde dette.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til og tilrettelægger plejen og hverdagslivet ud fra borgernes mål.

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 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 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