

Tilsynsrapport

Hjørring Kommune

Sundheds-, Ældre og Handicapforvaltningen

Ældrecenter Svanelundsbakken

Uanmeldt tilsyn
Oktober 2017

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	Det skriftlige grundlag	4
3.3	Pleje, omsorg og praktisk bistand	5
3.4	Mad og måltider	5
3.5	Kommunikation og adfærd	6
3.6	selvbestemmelse og medindflydelse	6
3.7	Kompetencer og udvikling	6
3.8	Fysiske rammer	7
4.0	Tilsynets formål og metode	8
4.1	Formål	8
4.2	Metode	8
4.3	Vurderingsskala	9
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	9
4.5	Præsentation af BDO	10

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 Ældrecenter Svanelundsbakken er, at forholdene kan karakteriseres som

Tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som eksemplarisk, og anvendes som et dynamisk arbejdsredskab af medarbejderne. Tilsynet bemærker ligeledes medarbejdernes skeptisk til nyt dokumentationssystem.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er tilfredsstillende og med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang. Tilsynet bemærker dog, at vilkårene og forforståelsen blandt medarbejderne kan hindre større inddragelse og vedligeholdelse af borgernes ressourcer. Samtidig fortæller medarbejderne, at de i perioder må italesætte og forventningsafstemme med borgerne og de pårørende omkring Kommunens Serviceniveau i forhold til, at indsatsen tager udgangspunkt i hjælp til selvhjælp.

Det er tilsynets vurdering, at ældrecentrets indsats i forbindelse med borgernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som tilfredsstillende. Tilsynet bemærker i den forbindelse, at ledelsen har særligt fokus på måltidet og rammerne som et fremadrettet tema.

Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på ældrecentret er yderst tilfredsstillende og respektfuld, og borgerne på tilfredsstillende vis medinddrages og har indflydelse på hverdagen og eget liv. Dog bemærkes, at en borger ikke oplever sig orienteret om Klippekorssordningen.

Tilsynet vurderer, at ledelse og medarbejdere har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs og med relevante eksterne samarbejdspartnere.

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 Ældrecenter Svanelundsbakken som et led i operationaliseringen og implementeringen af Kommunens Udviklingsplanen får præciseret Kommunes Serviceniveau, som beskriver en forventning til medarbejderne og borgerne om, at indsatsen tager udgangspunkt i borgernes ressourcer og Hjælp til Selvhjælp.
2. Tilsynet anbefaler, når det gælder implementeringen af nyt dokumentationssystem, at medarbejderne og ledelsen lader sig inspirere af lignende tilbud, således den gode standard opretholdes.
3. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne og ledelsen sikrer, at samtlige borgere informeres om Klippekorssordningen.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Svanelundsbakken 25, 9800 Hjørring
Leder
Jette Nissen
Antal boliger
36 plejeboliger og en skærmet enhed med 9 boliger
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
24. oktober 2017, kl. 12.00 - 15.00
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynet blev indledt og tilrettelagt i samarbejde med leder. Tilsynet interviewede: Leder, to borgere og to medarbejdere. Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet har gennemgået dokumentation for tre borgere. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Consultant, Charlotte Stahel, sygeplejerske Manager, Niels-Ulrik Poulsen, ergoterapeut, cand. soc.

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Ifølge lederen er ældrecentret optaget af, hvordan Udviklingsplanen bliver operationaliseret og implementeret i dagligdagen. Bl.a. at få måltidet organiseret, så der bliver mere tid, ro og større inddragelse af borgerne omkring mad og måltidet.</p> <p>Der er ved at blive installeret nye ovne, køleskabe og mobile arbejdsborde i køkkenerne. Ældrecenteret er ved at indrettet rum, hvor medarbejderne kan trække sig tilbage for at dokumenterer og tage fortrolige samtaler.</p> <p>Endvidere har ældrecentret indledt samarbejde med VISO omkring en kompleks borger, som giver udfordringer i dagligdagen.</p> <p>Ældrecentret har 2 sygeplejersker i dagtimerne og social- og sundhedsassistenter i alle vagter. Ca. halvdelen af medarbejdergruppen er social- og sundhedsassistenter.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG

Data	<p>Dokumentationen er opdateret og indeholder fyldestgørende beskrivelser af borgernes samlede helbredssituation, resurser, mål og plejebehov. Indsatsplanerne er relevante og følges systematisk op. Døgnrytmeplanerne er individuelt beskrevet og handlevejledende med instrukser, der er fremmende for samarbejdet gennem hele døgnet. Dokumentation matchet borgernes observerede og oplevede behov og er formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen, som understøtter de faglige overvejelser. Ældrecentret har indført triagering. I forlængelse af disse møder, opretter sygeplejerskerne og social- og sundhedsassistenterne indsatsplaner på borgeren, og observationer noteres og adviseres ved behov. Sygeplejerskerne og social- og sundhedsassistenterne kvalitetssikrer døgnrytmeplanerne hver tredje måned, og kontaktpersonen justerer ændringer.</p> <p>Ifølge medarbejderne skal der implementeres nyt dokumentationssystem primo 2018. Medarbejderen udtrykker i den forbindelse lidt skeptisk i forhold til at opretholde en god hygiejne, når der skal anvendes iPads og dokumenteres i borgernes boliger.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som eksemplarisk, og anvendes som et dynamisk arbejdsredskab af medarbejderne.</p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne er usikre på, hvordan de i forbindelse med implementering af nyt dokumentationssystem sikrer en god hygiejne i forhold til at anvende iPads i borgernes boliger.</p>

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Borgerne oplever, at den tildelte hjælp svarer til deres behov. Borgerne oplever, at deres ønsker og vaner efterkommes i forbindelse med hjælpen til personlig pleje og praktisk bistand.</p> <p>Borgerne er trygge ved den omsorg og indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger. En svagtseende borger udtrykker et ønske og behov for hjælp til at betjene sit tv og sin radio, så hun kan høre nyheder. Lederen vil følge op på sagen og evt. hjælpemidler.</p> <p>Medarbejderne sikrer, at borgerne modtager den nødvendige pleje og omsorg, bl.a. gennem triageringsmøder, som afholdes 2 gange om ugen med deltagelse af sygeplejersken. Medarbejderne oplever, at møderne giver et godt overblik over borgerne og mulighed for prioritering af opgaver.</p> <p>Medarbejderne sikrer kontinuitet via kontaktpersonordningen og er opmærksomme på at undgår hyppig medarbejderskift hos særligt svækkede borgere.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med rehabilitering og hjælp til selvhjælp gennem vedligeholdelse af almindelige dagligdags aktiviteter, som personlig hygiejne og påklædning. Samtidig udtrykker de, at det i perioder kan være udfordrende at nå den fysiske genoptræning såsom mobilitet pga. borgernes komplekse pleje og psykiske behov.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de i perioder må italesætte og forventningsafstemme med borgerne og de pårørende omkring Kommunens Serviceniveau i forhold til, at indsatsen tager udgangspunkt i hjælp til selvhjælp.</p> <p>Der tages hånd om alle observerbare risici - fysiske, psykiske mentale og sociale.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er tilfredsstillende og med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang. Tilsynet bemærker ligeledes, at vilkårene og forforståelsen blandt medarbejderne samt forventningsafstemningen med borgerne og deres pårørende kan hindre større inddragelse og vedligeholdelse af borgernes ressourcer.</p>

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>Borgerne er meget tilfredse med madens kvalitet. En borger giver udtryk for, at der kan være lidt stille under måltiderne, og medarbejderne ikke altid har tid til at sætte sig. Generelt husker borgerne ikke at have indflydelse på menuen. Men en borger husker, at vedkommende fik serveret kartoffelmos, da vedkommende havde problemer med tænderne.</p> <p>Medarbejderne har relevante overvejelser vedrørende "Det gode måltid", som at matche borgerne ud fra deres ressourcer og behov. Medarbejderne spiser ikke med, men de understøtter de borgere, der har behov for at skære maden ud og/eller guider ved at holde på bestik. Tilsynet observerer, hvordan det er dokumenteret, at en borgere skal have højkant eller dyb tallerken for at fremme selvstændigheden under måltidet.</p> <p>Der bliver udarbejdet screening og lagt ernæringsplaner, hvor der er behov, jf. screeningsresultat, hvilket tilsynet observerer i dokumentationen. Ved behov samarbejdes med diætist og terapeuter ved fx spise- og synkebesvær.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at ældrecenterets indsats i forbindelse med borgernes mad, måltider og ernæringsstilstand kan betegnes som tilfredsstillende. Tilsynet bemærker i det indledende interview med lederen, at måltidet og rammerne er et tema, ældrecentret har fokus på.</p>

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p>Borgerne vurderer, at der er en god omgangstone på ældrecentret, og at medarbejderes adfærd er respektfuld. Kommunikationen og adfærden er målrettet og tilpasses den enkelte borgers tilstand og behov.</p> <p>Medarbejderne og ledelsen finder omgangstone god og kan redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen som en professionel og værdig tilgang. Med udgangspunkt i borgernes dagsform, spørger de til borgernes ønsker for dagen, og hvordan samarbejdet og dagen skal foregå.</p> <p>De forsøger at nedtrappe potentielle konflikter ved at komme tilbage senere eller skifte imellem medarbejderne.</p> <p>Ved observation efter frokosten kan der konstateres en omsorgsfuld og interesseret dialog i forhold til at komme hen og hvile eller en borger, hvis gåbord ikke fungerer optimalt i forhold til højden.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på ældrecentret er yderst tilfredsstillende og respektfuld.

3.6 SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Data	<p>Borgerne vurderer, at de har medindflydelse og selvbestemmelse vedrørende personlige forhold og døgnrytmen og deltagelse i aktiviteter. En umiddelbar mental velfungerende borger husker ikke at været inddraget i forhold til ønsker eller information om Klippekortordningen, hvilket ikke er i tråd med kommunens politik på området.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de imødekommer borgernes ønsker om evt. at sove længe eller se film om aftenen, men bad foregår i dagvagten.</p> <p>Til fødselsdage er det muligt at ønske menuen.</p> <p>Der er tilknyttet en frivillig, der står for aktiviteter på tværs sammen med et par medarbejdere og eleverne, som fx biograf, bingo og gudstjeneste.</p> <p>Ifølge medarbejderne bruges Klippekortordningen fx til ledsagelse til læge, handle eller bryllup.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at borgerne på tilfredsstillende vis medinddrages og har indflydelse på hverdagen og eget liv. Tilsynet bemærker ligeledes, at en borger ikke husker, at være orienteret om Klippekortordningen.

3.7 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data	<p>Ledelsen og medarbejderne giver udtryk for, at de har de relevante kompetencer, og de kan løfte opgaven på tværs i huset og i samarbejde med eksterne samarbejdspartnere, som fx demensvejleder. Endvidere er der ansat en social- og sundhedsassistent med psykiatriske kompetencer efter ønske fra medarbejderne.</p> <p>De har forskellige tværfaglige mødefora med mulighed for vidensdeling, faglig sparring og koordinere opgaveløsning.</p> <p>Alle social- og sundhedsassistenterne er ved at afslutte efteruddannelse, hvilket ifølge medarbejderne har givet et faglig løft. Social- og sundhedshjælperne har ligeledes mulighed for efteruddannelse, og der er løbende opkvalificering og egenkontrol af aktuelle temaer, som fx urinvejsinfektioner.</p>
-------------	---

	Medarbejderen giver udtryk for, at i perioder kan eleverne give dem en yderligere opgave i forhold til planlægning af opgaver.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs.

3.8 FYSISKE RAMMER

Data	<p>Indretning af de fysiske rammer er hensigtsmæssig og under hensyntagen til borgernes individuelle behov.</p> <p>Der er sat hasper på enkelte vinduer af sikkerhedsmæssige grunde, og ved bekymringer for dørsøgende borgere lukkes dørene til enhederne, således at medarbejdernes opmærksomhed aktiveres, når dørene evt. åbnes.</p> <p>Der er en god tone og stemning mellem borgerne samt mellem borgerne og medarbejderne. Flere borgere får hjælp til at hvile sig efter frokost, mens andre sidder og slapper af i dagligstuen foran tændt tv og med tæppe over sig.</p> <p>Tilsynet observerer, at borgerne samles til eftermiddagskaffe i køkkenerne.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

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 borgerne 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 borgerne modtager på plejecentret.

Tilsynet giver et øjeblikbillede 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
MARGIT KURE
Senior Manager
m: 24295072
e: mku@bdo.d

www.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.

