

Tilsynsrapport

Hjørring Kommune

Sundheds-, Ældre og Handicapforvaltningen

Ældrecentret Vendelbocentret

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	4
3.4	Mad og måltider	5
3.5	Kommunikation og adfærd	5
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 Ældrecentret Vendelbocentret er, at forholdene kan karakteriseres som

Tilfredsstillende

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

Det er tilsynets vurdering, at dokumentation generelt er tilfredsstillende, og døgnrytmeplanerne er aktuelle og fyldestgørende beskrevet. Tilsynet bemærker dog, at der mangler sammenhæng mellem de sygeplejefaglige optegnelser og indsatsplaner. Hos en borger mangler den sygeplejefaglige udredning.

Tilsynet vurderer, at borgerne medinddrages og har indflydelse på hverdagen og eget liv.

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

Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på ældrecentret er meget tilfredsstillende og respektfuld.

Det er tilsynets vurdering, at ledelse og medarbejdere har relevante faglige kompetencer og generelt mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs.

Tilsynet vurderer, at medarbejdere og ledelse bør drøfte, hvordan praktiske opgaver løses på de afdelinger, hvor der ikke husassistenter.

Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer generelt er tilfredsstillende, fraset de små badeværelser i de fleste af borgernes lejligheder.

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 sikrer, at der udfyldes sygeplejefaglig udredning på alle borgere samt sikrer sammenhæng til indsatsplaner og/eller døgnrytmeplanen.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejdere og ledelse drøfter, hvordan medarbejdere bliver i stand til at løfte de samlede opgaver på tilfredsstillende vis inden for de givne rammer.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Vendelbogade 10, 9870 Sindal
Leder
Karina Johansen
Antal boliger
64 pladser, hvoraf 8 er for borgere med demenslidelse og 20 er midlertidige
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
2. oktober 2017, kl. 9.00 - 12.00
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynet blev indledt og tilrettelagt i samarbejde med en ansvarshavende medarbejder. Tilsynet interviewede: Ansvarshavende medarbejder, tre borgere og tre 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 ansvarshavende medarbejder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Manager Niels Ulrik Poulsen, ergoterapeut, cand. soc. Manager Gitte Stentoft, pædagog, PD. i specialpædagogik

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	Leder er ikke til stede på tilsynstidspunktet, hvorfor vi taler med medarbejdere og sygeplejerske. Aktuelt er der fokus på dokumentationen, herunder anvendelse af indsatsplaner. Sygeplejersken ser frem til at få et nyt dokumentationssystem i 2018, hvilket betyder, at medarbejderne skal anvende tablets til dokumentation. Borgerne på ældrecentret er i stigende grad komplekse og i nær fremtid ansættes derfor en sygeplejerske mere, så der i alt er fem sygeplejersker. Sygeplejerskerne skal sikre den nødvendige faglighed, samt at der er de rette kompetencer tilstede over døgnnet.
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG

Data	<p>Døgnrytmeplanerne er generelt fyldestgørende beskrevet og indeholder borgerens problemstillinger samt beskrivelser af, hvordan pleje og omsorg tilrettelægges og udføres. Der er ligeledes beskrivelser af, hvordan borgernes ressourcer medinddrages i pleje og omsorg. Hos alle tre borgere er der manglende sammenhæng mellem de sygeplejefaglige optegnelser og indsatsplaner. Hos en borger mangler den sygeplejefaglige udredning. 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. Fx oplyser medarbejderne, at de en gang om måneden opdaterer døgnrytmeplanen og ellers ved vedvarende ændringer. På de midlertidige pladser udarbejdes der en rehabiliteringsplan, indsatsplaner og ligeledes en døgnrytmeplan. Medarbejderne giver udtryk for, at de kan blive bedre til at ajourføre indsatsplanerne og afslutte de indsatsplaner, som ikke længere er aktuelle.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen generelt er tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at døgnrytmeplanerne generelt er aktuelle og fyldestgørende beskrevet. Tilsynet bemærker dog, at der mangler sammenhæng mellem de sygeplejefaglige optegnelser og indsatsplaner.

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Borgerne oplever, at medarbejderne er flinke, og at de generelt modtager den pleje og omsorg, som svarer til deres behov. Borgernes ønsker og vaner efterkommes i forbindelse med pleje og praktisk bistand, fx fortæller en borger, hvordan vedkommende bliver inddraget i varetagelsen af egen kronisk sygdom. En borger giver udtryk for, at medarbejderne indimellem har travlt, og dermed har svært ved tid til nærvær i løbet af dagen.</p> <p>Borgerne er trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger, fx inddrages sygeplejersken ved forandringer.</p> <p>Medarbejderne sikrer, at borgerne modtager den nødvendige pleje og omsorg, og der anvendes triagering dagligt på de midlertidige pladser og en gang ugentligt på de øv-</p>
-------------	--

	<p>rige afdelinger. Triageringen har også indflydelse på, hvordan medarbejdernes ressourcer og kompetencer fordeles i huset. Fx hvis der er flere borgere, som er triageret røde i en afdeling, så har sygeplejerskerne en særlig bevågenhed på dette.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med rehabilitering, fx motiveres borgerne til selv at gøre det, de kan, ved hygiejne- og plejeopgaver alt efter dagform. Herudover tænkes rehabilitering også ind ved aktiviteter, som der i øvrigt er et stort og varieret udbud af.</p> <p>Der er taget hånd om alle observerbare risici - fysiske, psykiske mentale og sociale. Fx hos borger som er tryktruet, og som har fået forebyggende vekselmadras.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er tilfredsstillende og med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang. Dog ønsker en borger mere nærvær fra medarbejderne i løbet af dagen.

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>Borgerne er tilfredse med madens og måltidernes kvalitet, borgerne spiser gerne i fællesskabet, men det respekteres også, hvis de ønsker at spise i egen lejlighed. De borgere, som har ressourcer og lyst, hjælper med borddækning og lignende, aktuelt er der en borger, som kan smøre rugbrød til frokost.</p> <p>Medarbejderne har relevante overvejelser vedrørende "det gode måltid". Ved borgere med demenslidelse lægger medarbejderne vægt på, at borgere kan spejle sig i medarbejderne og at guide borgerne under måltidet. Nogle borgere er selvhjulpne og kan sende fade og skåle rundt, og medarbejderne er bevidste om at stille krav alt efter borgernes aktuelle funktionsniveau.</p> <p>Medarbejderne kan således redegøre for deres rolle og ansvar i forhold til måltider. Med hjælp fra en ergoterapeut er det lykkedes at få en borger til at spise almindelig kost efter en periode med flydende kost.</p> <p>Der bliver udarbejdet screening og lagt ernæringsplaner, hvor der er behov, jf. screeningsresultat, og der samarbejdes med diætist ved behov herfor. Det er således tilsynets vurdering, at borgerne får dækket deres individuelle ernæringsbehov.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at ældrecenters indsats i forbindelse med borgernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende. Der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte borgers livskvalitet i relation til måltidet.

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p>Borgerne vurderer, at der er en god omgangstone på ældrecentret, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte borgers tilstand og behov. Fx giver medarbejderne udtryk for, at de er imødekommende over for borgerne, uanset deres adfærd, og er nysgerrige på, hvad der er årsagen til en eventuel uhensigtsmæssig adfærd og kommunikationsform.</p> <p>Medarbejderne finder omgangstone god og kan redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med borgerne. Ved borgere med demenslidelse er der særlig opmærksomhed på, at kropssproget er tydeligt, samt at håndtryk og et kram er naturligt. Ved observation kan der konstateres en omsorgsfuld og anerkendende omgangstone mellem borgere og medarbejdere.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på ældrecentret er meget tilfredsstillende og respektfuld.

3.6 SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Data	<p>Borgerne vurderer, at de har medindflydelse på eget liv og ønsker. Fx respekteres det, hvis man som borger fravælger aktiviteter. En borger sætter pris på de frivillige, som giver mulighed for ture ud af huset. Imidlertid ytres der også ønske om mindre gåture fx rundt om centret sammen med de frivillige.</p> <p>Medarbejderne giver udtryk for, at der er kommet mere fokus på borgernes selvbestemmelsesret, fx at sove længe, ønske om bad om aftenen, eller at få hjælp til at komme i seng efter midnat.</p> <p>Der er klippekort til borgerne, undtagen de borgere, som er på de midlertidige pladser. Klippekortet kan anvendes både individuelt og i grupper. Borgerne har afgivet ønsker, og pårørende er blevet inddraget i at afdække interesser. Fx er der en borger, som ønske at benytte klippekortet til curlere i håret og en anden har ønsket en cykeltur på duocyklen.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at borgerne medinddrages og har indflydelse på hverdagen og eget liv.

3.7 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data	<p>Omkring halvdelen af medarbejderne er social- og sundhedsassistenter, den anden halvdel er social- og sundhedshjælpere, og herudover er der ansat sygeplejersker.</p> <p>Vendelbocentret er omfattet af den kommunale Udviklingsplan. Der er afholdt Kick of dage, som giver inspiration til praksis og fornyet fokus på, at plejen skal være på borgernes præmisser, samt det at skabe et trygt og værdigt liv for borgerne.</p> <p>Som et led i udviklingsplanen er der fastlagte møder mellem sygeplejerskerne og social- og sundhedsassistenter samt fastlagte møder mellem sygeplejerskerne og social- og sundhedshjælperne. Møderne har blandt andet affødt et ønske om undervisning i psykiske lidelser, og en medarbejder skal holde et oplæg om kompetenceprofiler.</p> <p>Alle social- og sundhedsassistenter har været eller skal på 6 ugers efteruddannelse. Medarbejderne fortæller i øvrigt, at det er gavnligt med kurser om demens, da det giver nye handlemuligheder og kan forebygge konflikter ved at aflæse og aflede borgerne.</p> <p>Fysio- og ergoterapeuter kommer fast i huset, men enkelte medarbejdere giver udtryk for, at de kunne ønske mere sparring, for dermed at kunne følge op på en igangværende træning/behandling.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der ikke er tilknyttet husassistenter til de enkelte afdelinger længere. Det medfører, at medarbejderne skal bruge mere tid til praktiske opgaver. Særligt på demensenheden kan det give udfordringer.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at ledelse og medarbejdere har relevante faglige kompetencer og generelt mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs. Tilsynet vurderer, at medarbejdere og ledelse bør drøfte, hvordan praktiske opgaver løses på de afdelinger, hvor der ikke husassistenter.

3.8 FYSISKE RAMMER

Data	<p>Vendelbocentret er i et plan, og borgernes lejligheder er inddelt i flere mindre enheder. Der er små badeværelser på de fleste stuer, men der er til individuel brug mulighed for bad i et større badeværelse med spa. De små badeværelser kan indimellem give udfordringer i forhold til anvendelse af hjælpemidler.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de på demsenheden er ved at forny udsmykningen, så den er mere enkel og tidssvarende. Ligeledes laves der små oaser til ophold på gangen. Borgerne er delvist blevet inddraget i denne proces.</p> <p>Under tilsynet er der en god stemning og atmosfære. Tilsynet træffer flere borgere, som er på vej til deres lejligheder efter banko, og stemningen er let og hjertelig.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer generelt er tilfredsstillende, fraset de små badeværelser i de fleste af borgernes lejligheder.

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 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 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.

KONTAKT

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.