

Tilsynsrapport

Hjørring Kommune

Sundheds-, Ældre og Handicapforvaltningen

Ældrecenter Havgården

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 Havgården er, at forholdene kan karakteriseres som

Meget tilfredsstillende

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

Tilsynet bemærker, at der er en borger, der udtrykker generel utilfredshed med plejen om aftenen og maden, hvilket lederen er orienteret om ved tilbagemeldingen. Ellers er det tilsynet vurdering, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er yderst tilfredsstillende og med udgangspunkt i en inddragende og rehabiliterende tankegang i hverdagen.

Det er ligeledes 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 yderst tilfredsstillende med respekt og værdighed for hinanden.

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

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 sygeplejefaglig udredning opdateres, og der skabes sammenhæng med indsatsplanerne og/eller døgnrytmeplanen.
2. Tilsynet anbefaler ligeledes, at der sker en opfølgning og evaluering af indsatsplaners aktualitet og/ellers inaktiveres. For overskuelighedens skyld kan flere indsatsplaner samles under samme problemstilling.
3. Tilsynet anbefaler at Havgården Ældrecenter i deres udviklingsarbejde af dokumentationen, herunder døgnrytmeplanerne, tager udgangspunkt i borgernes ressourcer, og nuancerer dem yderligere, fx i forhold til borgernes mentale tilstand, samt hvordan medarbejderne på en individuel og konkret måde hjælper og støtter borgerne.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Brændingen 8, 9480 Løkken
Leder
Maiken Walther Poder
Antal boliger
Tre enheder, hvoraf to er faste somatiske boliger og en med 12 boliger for borgere med demenslidelser
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 3. oktober 2017, kl. 9.00 - 12.00
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynet blev indledt og tilrettelagt i samarbejde med leder. Tilsynet interviewede: Leder, tre borgere og fire 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
Manager, Niels-Ulrik Poulsen, ergoterapeut og cand. soc. Manager, Gitte Stentoft, pædagog og PD i specialpædagogik

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Leder er relativ ny på Havgården og er ved at danne sig et indtryk af Ældrecentret. Fx har Ældrecentret organiseret ny arbejdsplan, og man er ved at implementere nogle af temaerne fra den tværkommunale udviklingsplan, som fx triagering og borgerkonferencer samt møder og kompetenceafklaring mellem sygeplejerskerne og social- og sundhedsassistenterne samt sygeplejerskerne og social- og sundhedshjælperne. I den forbindelse benytter Ældrecentret sig af sparring med centersygeplejerskerne for at ensrettet indsatsen på tværs i kommunen.</p> <p>Ifølge leder er triagering et godt redskab til at definere og kortlægge, hvilke kompetencer der er brug for i opgaveløsningen.</p> <p>Leder er opmærksom på kvaliteten i opgaveløsningen og medarbejdernes trivsel, og derfor sættes der ikke for mange nye tiltag i gang. Processerne drøftes løbende i Triogrupperne, og der orienteres på personalemøderne.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG

Data	<p>Der er ingen stringens og sammenhæng i dokumentationen. Hos en borger mangler der en enkelt afkrydsning i den sygeplejefaglige udredning.</p> <p>Der er ikke overensstemmelse i forhold til alle observerbare problemstillinger og oprettede indsatsplaner, og flere indsatsplaner mangler opfølgning.</p> <p>To af døgnrytmeplanerne hos borgerne på de somatiske pladser er sparsomme i forhold til borgernes problemstillinger og borgerens ressourcer. Hos en af borgerne matcher beskrivelserne ikke helt borgerens observerede og oplevede behov.</p> <p>Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Lederen og medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen og understøtter de faglige overvejelser. Bl.a. beskrives observationer i journalen inden det besluttes, om der skal oprettes indsatsplaner. Døgnrytmeplanerne ajourføres ved varige ændringer. Medarbejderne og lederen fortæller, at de står i et oprydning- og kvalitetssikringsarbejde i forhold til at skabe overblik og struktur, inden der implementeres nyt dokumentationssystem i foråret 2018. Sygeplejerskerne er tovholder på dette.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som tilstrækkelig, men at der ses mangler, som vil kræve en målrettet indsats at udbedre.

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Borgerne oplever generelt, at den tildelte hjælp svarer til deres behov.</p> <p>Borgernes ønsker og vaner efterkommes i forbindelse med pleje og praktisk bistand, hvor de hjælper med det, de kan. Tilsynet observerer, hvordan en borger vasker gulv og vander blomster i egen bolig.</p> <p>Borgerne er trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger, bl.a. nævner en borger, at medarbejderne er opmærksomme på tryk- og siddesår, når de hjælper borgeren med den personlige pleje, da vedkommende er kørestolsbruger. Borgeren fremhæver ligeledes positivt, hvordan medarbejderne passer på borgere, der har svært ved at spise, hvilket ifølge borgeren giver tryghed. En borger oplever at vente længe på hjælp, særligt om aftenen.</p> <p>Medarbejderne sikrer, at borgerne modtager den nødvendige pleje og omsorg ved bl.a. at drøfte deres observationer (ISBAR) med borgerne, kollegaerne og aktuelle samarbejdspartnere, som sygeplejerskerne og demensvejlederne. De forsøger at se bag om borgernes adfærd, fx de borgere der jævnlig ringer; hvad er det udtryk for? De bruger livshistorie og tidligere positive erfaringer i samarbejdet med borgerne.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med rehabilitering bl.a. ud fra principperne hjælp til selvhjælp. Med udgangspunkt i borgernes dagsform giver medarbejderne borgerne den tid, de har brug for, hvis det giver mening i forhold til resten af dagens aktiviteter og ressourcer. De motiverer og guider borgerne ved at lægge tingene klar, som fx vaskeklud eller tøj, og foretager sig andre ting i boligen imens.</p> <p>Der er taget hånd om alle observerbare fysiske, mentale og sociale risici.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende og med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang. Tilsynet bemærker samtidig, at en borger oplever at må vente længe på hjælp om aftenen.</p>

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>Borgerne har forskellige opfattelser af madens kvalitet. En borger er meget utilfreds med frokosten, som beskrives som kedelig, og at kødet indimellem er sejt. Andre borgere er særdeles tilfredse med madens og måltidernes kvalitet. De to borgere oplever en god stemning omkring måltidet, og medarbejderne er tilgængelige og serviceminded i forhold til ønsker og behov. Borgerne observerer bl.a., hvordan medarbejderne tager hensyn til to døvstumme borgere ved at placere dem ved siden af hinanden, så de kan anvende deres fælles kommunikationsform. Medarbejderne har relevante overvejelser vedrørende "Det gode måltid", som fx at skabe ro og altid at være en medarbejder ved bordet. De prioriterer at dække et indbydende bord med evt. dug, servietter og blomster.</p> <p>Medarbejderne bistår de borgere, der har brug for hjælp under måltidet, enten i egen bolig eller i fællesskabet, alt efter borgerens ønsker og værdighed. Det kan fx være ved dysfagi, eller hvis borgeren har behov for mindre stimuli under måltidet.</p> <p>To medarbejdere er madbestillere i samarbejde med køkkenet. Når det er muligt, medinddrages borgerne i menuplanen ud fra forskellige valgmuligheder. Der er altid mulighed for at bestille særkost til fx diabetikere, borgere med synke- og spisebesvær samt kræsekost for dem, der er småtspisende, såsom småkager, chokolade eller chips. Samarbejdet med køkkenet beskrives som meget velfungerende.</p> <p>Der bliver udarbejdet screening og lagt ernæringsplaner, hvor der er behov, jf. screeningsresultat. Samarbejdet med diætist og terapeuter beskrives som særdeles godt, og der gives flere positive eksempler på, hvordan borgerne er kommet sig i forhold til sondemad eller rehabiliteret tyggefunktion.</p>
-------------	--

Tilsynets vurdering	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 bemærker en borgers utilfredshed med kvaliteten af maden.
----------------------------	--

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	Borgerne giver udtryk for, at der er en særdeles god omgangstone på Ældrecentret, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte borgers tilstand og behov, som fx matchningen af to døvstumme borgere. Medarbejderne finder omgangstone god og kan reflektere over, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med borgerne ud fra deres kendskab til borgerne og borgernes livshistorie, fx brug af kropssprog og spejling samt bruge den samme jargon, som borgerne bruger med respekt og værdighed for hinanden. Medarbejderne er endvidere opmærksomme på at få denne information beskrevet i døgnrytmeplanen. Ligeledes er medarbejderne opmærksomme på borgerens privatliv, og de organiserer kontakt-øer i borgernes bolig ved behov.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på Ældrecentret er yderst tilfredsstillende og respektfuld.

3.6 SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Data	Borgerne vurderer, at de har medindflydelse i forhold, der gælder dem selv, som at sove længe og bade senere - også at få morgenmaden serveret på sengen og evt. medicin passes ind. Medarbejderne respekterer ligeledes borgernes til- og fravalg i forbindelse med tilbuddet af aktiviteter. Borgerne og medarbejderne fortæller om individuelt brug af klippekort, som cykelture, curler i håret eller fælles ture ud af huset, som fx det nye teater i Hjørring eller besøge tidligere bekendte. Andre hygger sig i egen bolig med computer, bøger eller avisen.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at borgerne i høj grad medinddrages og har indflydelse på hverdagen og eget liv.

3.7 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data	Ledelsen og medarbejderne oplever, at de har de rette kompetencer og er gode til at arbejde på tværs som et samlet hus. Der er ansat to sygeplejersker, og der er en overvægt af social- og sundhedsassistenter. Lederen pointerer social- og sundhedshjælpernes værdi og opfordrer til videreuddannelse med orlov. Alle social- og sundhedsassistenterne har været på efteruddannelse, og der er planlagt undervisning med demensvejlederne. Ligeledes beskrives et positivt samarbejde med musikterapeuten, som kommer med fast interval i Ældrecentret. Medarbejderne oplever en åbenhed for kurser blandt ledelsen, og der er løbende fællesundervisning i fx sårpleje og inkontinens fra nogle personer i kommunen. Aktuelt afventer Ældrecentret kommunes Håndbog i forhold til Udviklingsplanen.
-------------	---

Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at ledelse og medarbejdere har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs.
----------------------------	---

3.8 FYSISKE RAMMER

Data	<p>De fysiske rammer fremstår lyse og velholdte. Borgernes boliger er rene og personligt indrettet efter interesser og behov.</p> <p>Ældrecentret har indrettet flere af fællesarealerne med skillevægge med god effekt. Medarbejderne nævner, at de mange døre og udgange i plejeboligerne kan til tider være en udfordring ved dørsøgende borgere.</p> <p>I demensenheden bidrager de skærmede rammer ude som inde, at borgeren kan færdes mere frit.</p> <p>Der er en god stemning og atmosfære under morgenmaden, samt senere er der fælles-sang og besøg af besøgshund. Enkelte borgere opholder sig ude og luger i haven eller spiser æbler.</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 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 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.