

Tilsynsrapport

Hjørring Kommune

Sundheds - Ældre og Handicap-
forvaltningen

Ældrecenter Lundgården

Uanmeldt tilsyn på ældrecentre
Oktober 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	5
3.4	Hverdagsliv	5
3.5	Årets tema 1: Kost, ernæring og måltider	6
3.6	Årets tema 2: Kompetencer, uddannelse og kvalitetssikring	6
3.7	Fysiske rammer	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

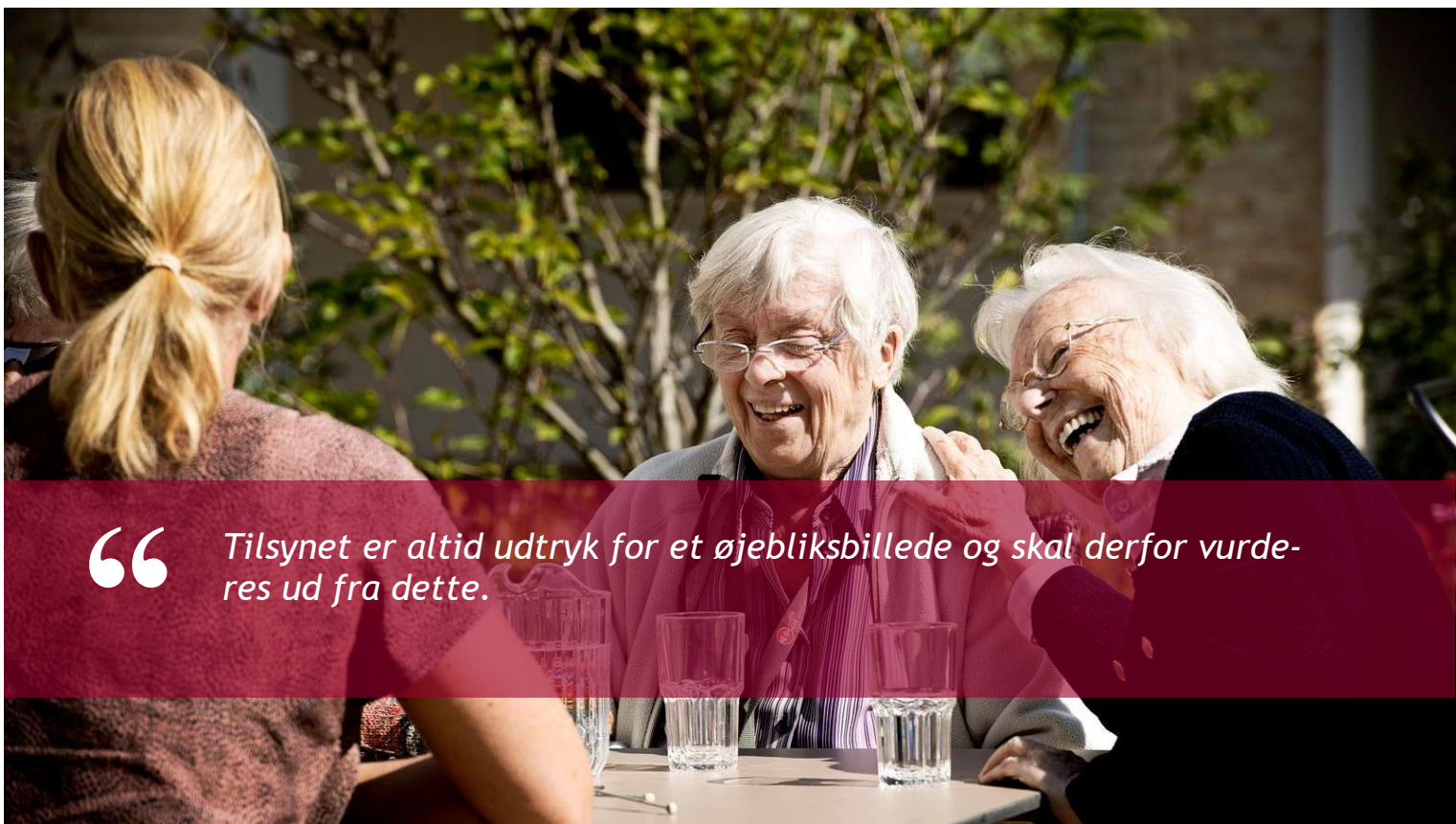
Dette er afrapporteringen af et uanmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

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 Ældrecenter Lundgården er, at forholdene på ældrecentret kan karakteriseres som

Meget tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen samlet set kan karakteriseres som tilfredsstillende. Det er dog samtidig tilsynets vurdering, at der fortsat bør være et skærpet ledelsesmæssigt fokus på opdatering og sikring af sammenhæng af dokumentationen.

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

Endvidere vurderes, at borgerne på meget tilfredsstillende måde medinddrages og har indflydelse på hverdagslivet ud fra egne præmisser.

Kommunikation og adfærd generelt på ældrecentret er imødekommende og respektfuld.

Det er tilsynets vurdering, at ældrecentrets indsats i forbindelse med borgernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende.

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

Endelig vurderer tilsynet, at de fysiske rammer er meget tilfredsstillende, imødekommende og afpasset målgruppens særlige behov.

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 fortsætter den målrettede indsats med implementering af Cura med et skærpet fokus på opdatering og opkvalificering af dokumentationen.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelse og medarbejdere drøfter funktionen for nye faggrupper på ældrecentret, så deres kompetencer kan anvendes aktivt i den samlede medarbejdergruppe.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Ældrecenter Lundgården, Stadionvej 6, 9760 Vrå
Leder
Afdelingsleder Finn Bernhard
Antal boliger
48 boliger, heraf 18 somatiske samt 28 i skærmet afsnit og to midlertidige boliger til borgere med demens.
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 25. oktober 2018, kl. 12.00 - 15.00
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynet blev indledt og tilrettelagt i samarbejde med leder. Tilsynet interviewede: Leder, tre borgere, en pårørende samt 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 leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Consultant Anne Nørgaard Riisager, sygeplejerske Manager Elsebeth Hummelgaard, sygeplejerske, MPG

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>I 2017 påbegyndte Lundgården omdannelsen fra ældrecenter til en demenslandsby. Leder oplyser, at man er godt i gang, bl.a. er de fysiske rammer ved at være på plads med bl.a. indkøbsmuligheder og café. Antallet af boliger til borgere med demens er desuden øget fra otte til 30, inkl. to midlertidige boliger, og boliger til ældre med somatiske udfordringer er reduceret til 18.</p> <p>Ifølge leder fylder det store og spændende projekt meget i hverdagen for både leder, medarbejdere, borgere og pårørende.</p> <p>Ændringer i borgersammensætningen har medført, at nogle medarbejdere har valgt at sige op, hvilket bl.a. har muliggjort ansættelse af pædagoger i stedet.</p> <p>Aktuelt pågår etablering af serviceteams, som bl.a. skal medvirke til at skabe ro om måltider, flere aktiviteter samt udføre nogle af centrets servicefunktioner.</p> <p>Anbefalinger fra sidste tilsyn er ikke aktuelle, da ældrecentret er i færd med at implementere Cura.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Dokumentationen er delvist opdateret. Borgernes besøgsplaner er i to tilfælde handle-anvisende beskrevet og understøtter borgernes ressourcer og funktionsniveau. En besøgsplan mangler overensstemmelse i forhold til borgers aktuelle helhedstilstand. I alle tilfælde er besøgsplaner for aften- og nattetimerne sparsomt udfyldt.</p> <p>Helbredstilstande er delvist udfyldt i to tilfælde og mangler i et tilfælde. Funktionsevnetilstande på borgerne er endnu ikke udfyldt, og ifølge medarbejder afventes fortsat endelige oplysninger fra superbruger.</p> <p>Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Der dokumenteres på tablets, og medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen. Medarbejderne er fortsat ikke helt fortrolige med Cura, og bl.a. opleves udfordringer med at placere data korrekt. Flere medarbejdere oplever desuden, at det er svært at finde tiden til at sikre sammenhæng i dokumentationen.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen samlet set kan karakteriseres som tilfredsstillende. Det er dog samtidig tilsynets vurdering, at der fortsat bør være et skærpet ledelsesmæssigt fokus på opdatering og sikring af sammenhæng af dokumentationen fra både ledelse og medarbejdere.

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Borgerne oplever at den tildelte hjælp til pleje, omsorg og praktisk bistand svarer til deres behov, og at deres ønsker og vaner efterkommes af medarbejderne. De er trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger. En pårørende oplever, at nogle medarbejdere primært fokuserer på demenssygdommen, som borger lider af, frem for at se eventuelle andre årsager til borgers ændrede adfærd.</p> <p>Medarbejderne sikrer kontinuitet i pleje og omsorg med daglig planlægning, triagering to til tre gange om ugen samt faste kontaktpersoner. Der er planlagt beboerkonference én gang om måneden i hvert afsnit. Disse afholdes dog ikke konsekvent ifølge medarbejderne. Sygeplejersker inddrages og deltager i plejen ved behov.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de i form af støtte og guidning arbejder med rehabilitering, fx give borger en gaffel i hånden, hvorefter borger begynder at spise. De er opmærksomme på funktionen som rollemodeller i forhold til borgere med kognitive udfordringer.</p> <p>Borgerne er velsoignerede, og den hygiejniske tilstand findes overalt forsvarlig.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende og med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang.

3.4 HVERDAGSLIV

Data	<p>Borgerne har mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, hvor de inddrages i dagligdagens aktiviteter og gøremål ud fra ønsker og muligheder. Medarbejderne er meget bevidste om borgernes deltagelse i hverdagen på trods af ofte svære kognitive udfordringer.</p> <p>Der foregår både planlagte og frivillige aktiviteter på centret, som er en del af demenslandsbyen, men også individuelt tilpassede aktiviteter, fx med en musikterapeut. På tilsynsdagen er fire borgere og en medarbejder i svømmehallen, og et par borgere nyder en kop kaffe i Rottehullet, som er landsbyens café/værtshus. Centret har mange frivillige tilknyttet, som bl.a. passer butikkerne i demenslandsbyen. De frivillige og planlagte aktiviteter koordineres af en aktivitetsmedarbejder, og de frivillige er meget tilfredse med deres daglige gang på centret.</p> <p>Klippekortet er implementeret og benyttes til både individuelle og grupperelaterede aktiviteter.</p> <p>Borgerne oplever medarbejderne som søde og imødekommende, hvilket tilsynet også observerer. Medarbejderne benytter sig af berøring som kontakt til og guidning af borgerne, hvilket har positiv effekt. Leder fortæller, at dette er et led i implementeringen af Tom Kitwoods referenceramme som afsæt for pleje og omsorg.</p> <p>Tilsynet observerer overalt en individuel tilpasset og omsorgsfuld kommunikation med borgerne.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at borgerne på meget tilfredsstillende måde medinddrages og har indflydelse på hverdagslivet på egne præmisser.</p> <p>Endelig er det tilsynets vurdering, at kommunikation og adfærd generelt på ældrecentret er imødekommende og respektfuld.</p>

3.5 ÅRETS TEMA 1: KOST, ERNÆRING OG MÅLTIDER

Data	<p>Borgerne er meget tilfredse med maden, som de finder varieret og velsmagende. De oplever at have indflydelse på madplanen med fokus på deres individuelle behov. En borger udtrykker glæde over et ønsket væggtab, og hvor indsatserne ligeledes er beskrevet i dokumentationen. En anden borger er meget tilfreds med at få opfyldt sit ønske om råkost til måltiderne.</p> <p>Medarbejderne har relevante overvejelser om deres rolle i at skabe rammer for det gode måltid, hvor de bl.a. er opmærksomme på værtinderollen, så borgerne føler sig velkomne. Der anvendes fx navneskilte og guidning af borgere med behov for støtte til at indtage måltidet. Der er tilknyttet ekstra medarbejdere, som hjælper til omkring måltiderne.</p> <p>Der er fokus på borgernes ernæringsbehov, hvor fx småtspisende borgere tilbydes kræsekost og opmuntres til små, hyppige måltider. Medarbejderne inddrager sygeplejerske, ernæringsassistent og diætist ved ernæringsmæssige udfordringer hos borgerne.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at ældrecentrets indsats i forbindelse med borgernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende.

3.6 ÅRETS TEMA 2: KOMPETENCER, UDDANNELSE OG KVALITETSSIKRING

Data	<p>Leder og medarbejdere vurderer, at de har de fornødne kompetencer, svarende til målgruppens behov. Medarbejderne er meget opmærksomme på at søge supervision og sparring hos hinanden og eksterne samarbejdspartnere, som fx demenskonsulent. De giver dog udtryk for ønske om et fælles forum med mulighed for yderligere erfaringsudveksling og efterlyser større viden og indsigt i de ansatte pædagogers kompetencer med henblik på større integration i de daglige indsatser. En problemstilling leder er opmærksom på.</p> <p>Alle medarbejdere er introduceret til Tom Kitwoods referenceramme, som anvendes aktivt sammen med borgerne - især arbejdet med relationer fremhæves som meget givende.</p> <p>Der er gode muligheder for kompetenceudvikling, dog oplever medarbejderne, at det kan være svært at implementere og fastholde ny viden i en travl hverdag.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at ledelse og medarbejdere har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og supervision.

3.7 FYSISKE RAMMER

Data	<p>De fysiske rammer såvel indendørs som udendørs er velindrettede og udformet med fokus på målgruppen, som centret primært henvender sig til. Der er tydelig skiltning med klare budskaber og miljøer, som understøtter dagligdagens aktiviteter. Medarbejderne oplever lidt rigelig trafik i enkelte afsnit samt på gangarealer, hvilket søges løst med nicher, skillevægge mv.</p> <p>Der opleves god stemning, en omsorgsfuld atmosfære samt et aktivt miljø.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer er meget tilfredsstillende, imødekommende og afpasset målgruppens særlige behov.

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 påvise 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, ældrecentrets 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 ældrecentret.

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 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 ældrecentrets 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
KIRSTEN MARQUARSEN
Senior Manager
m: 41890436
e: kmq@bdo.dk

www.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.