



Tilsynsrapport Rebild Kommune

Center Pleje og Omsorg
Skørping Ældrecenter

Uanmeldt socialfagligt tilsyn
Maj 2022

INDHOLD

1.	OPLYSNINGER	4
1.1	GENERELLE OPLYSNINGER OM TILSYN.....	4
1.2	AKTUELLE VILKÅR	4
1.3	OPFØLGNING	5
2.	KOMMUNALT TILSYN	5
2.1	OVERORDNET VURDERING	5
2.2	SCORE	5
2.3	VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER.....	6
2.4	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER	9
2.5	VURDERINGSSKEMA	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 en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om tilbuddet.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig



Kirsten Marquardsen
Senior Manager
Mobil: 4189 0436
Mail: kmg@bdo.dk
Projektansvarlig

**Tilsynet er altid udtryk for et
øjebliksbillede og skal derfor
vurderes ud fra dette.**



1. OPLYSNINGER

1.1 GENERELLE OPLYSNINGER OM TILSYN

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet
Adresse: Skørping Ældrecenter, Buderupholmsvej 57, 9520 Skørping
Leder: Hanne Virkman
Antal boliger: 39 boliger - herunder et skærmet afsnit for borgere med demens
Dato for tilsynsbesøg: Den 2. maj 2022, kl. 08.45 - 13.30
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: Interview med: <ul style="list-style-type: none"> • Leder og assisterende leder • Tre medarbejdere og en centersygeplejerske • Tre borgere Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer. Tilsynet blev afrundet med ledelsen, som fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM Manager Helle C. Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.

1.2 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes i samarbejde med leder og assisterende leder, som begge har været ansat i omkring et år. Ledelsen oplyser om et år, som er gået med at afdække stedets udfordringer og behov og med at understøtte medarbejdernes kompetencer og trivsel. Ledelsen har bl.a. arbejdet med kulturen og med den sociale kapital samt reorganisering, og ledelsen oplever, at de efterhånden har fundet et nyt ståsted sammen med medarbejderne. Det har medført flere ændringer, fx er medarbejderne nu opdelt i tre teams, svarende til de tre afdelinger, ligesom der er etableret kontaktpersonsordning, som dog ifølge ledelsen endnu ikke er fuldt implementeret. Ledelsen har desuden tilstræbt nærhed og synlighed, og de har fået lukket ned for et overforbrug af eksterne vikarer og har i stedet arbejdet på at opbygge en medarbejderkultur, hvor alle hjælper hinanden og tager ansvar ud fra en fælles forståelse for opgaverne. Ledelsen oplever en mærkbar og positiv ændring i forhold til medarbejdernes samarbejdsevner og åbenhed, fx i forhold til at bede om hjælp, og ledelsen beskriver dette som en forudsætning for det videre arbejde med at udvikle og øge medarbejdernes faglighed. Ovenstående indsatsområder har yderligere været suppleret af et vedvarende arbejde med dokumentationspraksis, hvor assisterende leder bl.a. har udarbejdet tjeklister og understøttet medarbejderne med sidemandsoplæring.</p> <p>Medarbejdersituationen har ifølge ledelsen været præget af et mindre flow med flere medarbejderudskiftninger, og der er aktuelt en vakant stilling. Sygefraværet, som har været højt i forbindelse med to bølger af COVID-smitte blandt medarbejdere, er nu faldende.</p> <p>Ældrecentret har pt. otte tomme boliger.</p>

1.3 OPFØLGNING

Opfølgning

Ledelsen oplyser, at der er arbejdet med anbefalingerne fra sidste års tilsyn, hvor der blev givet anbefalinger for samtlige temaer. Ledelsen tilkendegiver, at der inden for flere temaer fortsat er plads til forbedringer, og de nævner samtidig, at aktivitetsniveauet i huset er øget.

2. KOMMUNALT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Rebild Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Skørping Ældrecenter. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Skørping Ældrecenters engagerede ledelse og medarbejdere fortsat arbejder målrettet med at reorganisere og forbedre strukturer, som medvirker til stabilitet, sikker drift og trivsel for borgerne. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser.

Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres overvejende med en god borgeroplevet kvalitet, og medarbejderne kan relevant redegøre for deres fokus på den rehabiliterende tilgang til borgerne.

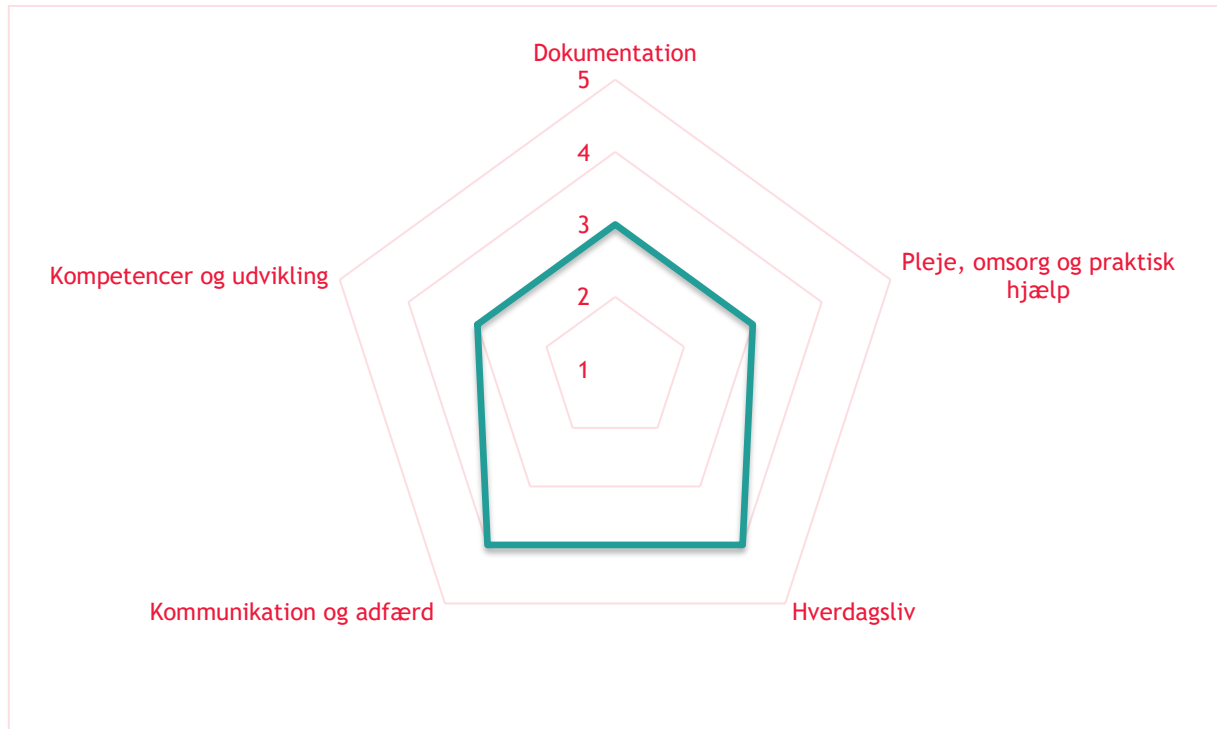
Det er samtidig tilsynets vurdering, at ledelsen bør have en øget opmærksomhed på at understøtte medarbejdernes dokumentationspraksis, og at der fortsat er behov for et skærpet ledelsesmæssigt fokus på at sikre den faglige kvalitet og kontinuitet i kerneydelsen. Desuden er det tilsynets vurdering, at etablering af formaliserede tværfaglige borgerkonferencer vil kunne kvalificere kerneydelsen og medarbejdernes kompetencer yderligere.

Endelig vurderer tilsynet, at ældrecentret bør have en skærpet opmærksomhed på at sikre en tilfredsstillende rengøring af borgernes boliger samt fællesarealerne.

2.2 SCORE

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. (Temaer, som ikke er relevante for det pågældende tilbud, tæller ikke med i den samlede vurdering).

Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.3 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
Dokumentation Score: 3	<p>Tilsynet vurderer, at ældrecentret i middel grad lever op til indikatorerne. Medarbejderne beskriver, at de arbejder med dokumentationen, som fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis. Medarbejderne oplyser, at de ikke arbejder ud fra en fælles fastlagt struktur, men at medarbejderne opdaterer ved ændringer i borgernes tilstand.</p> <p>Tilsynet har gennemgået dokumentationen hos tre borgere sammen med to medarbejdere.</p> <p>Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende. Borgernes behov for pleje og omsorg er i en døgnrytmeplan beskrevet handlingsvejledende med udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. I to tilfælde savnes der yderligere beskrivelser, fx udfoldelse af medarbejdernes indsats i støtten til borgernes pleje og bad. Generelle oplysninger er hos en borger opdateret, mens der hos de to øvrige borgere mangler livshistorie, og i et tilfælde savnes der opdatering af punkterne mestring, motivation, ressourcer og vaner. Funktionsvevnetilstande er, fraset et tilfælde, ajourført. Helbredstilstande ses opdateret hos en borger og med relevante indsats, mens der hos to borgere savnes dækkende beskrivelser af ernæringsindsatsen, herunder fyldestgørende handleanvisninger.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p>

<p>Pleje, omsorg og praktisk hjælp</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at ældrecentret i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne oplever, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. En borger oplever søde og hjælpsomme medarbejdere, men borgeren udtrykker ønske om lejlighedsvis hjælp til sin mund- og tandpleje, hvilket efterfølgende er videreformidlet til leder og medarbejderne. Ligeledes nævner borgeren et ønske om, at kvaliteten af rengøringen i borgerens bolig kunne forbedres.</p> <p>Ældrecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg, fx via afdelingsvise morgenmøder, orientering i dokumentationen og en løbende sparring. Fordeling af opgaver sker ifølge medarbejderne ud fra kompleksitet og relation, ligesom der er en daglig "assistentliste" med opgaver. Triage afvikles en gang ugentligt med deltagelse af den ene af de to tilknyttede centersygeplejersker, hvor borgere, som er triagerede gule og røde, gennemgås. "</p> <p>Det tværfaglige samarbejde foregår derfor ad hoc, eller ved ændringer i borgerens tilstand. Medarbejderne udtrykker behov for formaliserede mødefora med mulighed for tværfaglig sparring i relation til opfølgning på borgerindsatser. Ældrecentret har tilknyttet en plejehjemlæge, som hver 14. dag har stuegang hos borgere med behov herfor, og samarbejdet beskrives velfungerende.</p> <p>Pleje og omsorg leveres generelt med en god borgeroplevet kvalitet og faglig standard, og medarbejderne fortæller, hvordan de arbejder ud fra et rehabiliterende sigte, fx via motivation, og medarbejderne tilkendegiver, at dette kræver tid. Medarbejderne har ligeledes et relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, fx i forhold til sufficient ernæring og væske.</p> <p>Tilsynet observerer flere snavsede gangarealer og nicher med tydelige pletter, hvilket adresseres til ledelsen. Flere medarbejdere observeres uden navneskilt.</p>
<p>Hverdagsliv</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at ældrecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne udtrykker, at de har mulighed for at leve et individuelt tilrettelagt hverdagsliv med indflydelse og selvbestemmelse, bl.a. i forhold til plejen, døgnrytme og vedrørende deltagelse i aktiviteter. Borgerne er tilfredse med udbud af aktiviteter, fx træning og busture, og borgerne fortæller, at de ofte spiller kort sammen. I en afdeling er borgerne adspurgte og inddragede i ønsker til sommeraktiviteter, og ønskerne er nedfældet og hængt op på en oversigt på fællesarealet. Borgerne beskriver maden som velsmagende, og måltiderne som hyggelige.</p> <p>Ledelsen oplyser, at ældrecentrets aktivitets- og dagcenter atter er genetableret efter nedlukningen, hvilket har medvirket til øget liv og aktiviteter i huset. Ligeledes oplyser ledelsen, at der for nyligt er konstitueret et bruger-/pårønderåd, og at ledelsen ser frem til det kommende samarbejde.</p> <p>Medarbejderne beskriver forskellige aktiviteter, som bl.a. er nærvær, gåture og mindre hverdagsaktiviteter, såsom at skrælle kartofler og lægge vasketøj sammen. Dette beskrives som meningsfulde aktiviteter i den skærmede enhed, hvor borgernes dagsform ofte varierer. I de øvrige afdelinger tilbydes der aktiviteter med udgangspunkt i borgernes ønsker og behov, og medarbejderne reflekterer over, at ældrecentrets to medarbejdere med pædagogisk baggrund ofte understøtter borgernes hverdagsliv med andre faglige vinkler, herunder øget fokus på fællesskab og relationer. Medarbejderne har delvist kendskab til strukturen for udmøntningen af klippekortsordningen. Medarbejderne oplyser, at de udfører klippekorttydelser til borgerne, men de glemmer at kvittere for dem, hvorfor de ikke har et samlet overblik over, om ydelserne er ligeligt fordelt blandt borgerne. Ledelsen er orienteret herom, og vil følge op.</p>

	<p>Medarbejderne reflekterer fagligt over, hvordan de skaber gode og hjemlige rammer for borgernes måltider, fx i form af borddækning, anretning, deres pædagogiske måltider med fokus på at understøtte borgerne, fx via spejling, og på at skabe en hyggelig stemning. Medarbejderne beskriver desuden forskellig praksis på afdelingerne, alt efter borgerne behov, og de har øje for, at fadserving genetableres til de borgere, hvor det vil være relevant, bl.a. for at understøtte borgernes funktionsevne og egenomsorg.</p>
<p>Kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at ældrecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne oplever at blive mødt med venlighed af samtlige medarbejdere, og borgerne beskriver medarbejderne som meget hjælpsomme og omsorgsfulde.</p> <p>Medarbejderne lægger vægt på, at borgerne mødes med en anerkendende, professionel og respektfuld omgangstone, som tager afsæt i den enkeltes borgers levevis og jargon.</p> <p>Nye medarbejdere og elever introduceres til den rette adfærd over for den enkelte borger, og medarbejderne er opmærksomme på ikke at drøfte faglige problemstillinger i borgernes påhør. En medarbejder fortæller dog, at denne indimellem overhører en uhensigtsmæssig kollegial ordveksling og kommunikation i borgernes påhør. I den forbindelse oplyser medarbejderne dog samstemmende, at der er sket en markant forbedring i deres indbyrdes kommunikation det seneste år, bl.a. er der nu tillid til at drøfte brud på omgangstonen indbyrdes og med ledelsen.</p> <p>Tilsynet observerer et anerkendende og respektfuldt samspil mellem borgere og medarbejdere i afdelingerne.</p>
<p>Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at ældrecentret i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Ledelsen og medarbejderne vurderer, at de samlet set har relevante faglige kompetencer døgnet rundt. Samtidig har de dog planer om yderligere opkvalificering af fagligheden på ældrecentret, idet opgavekompleksiteten opleves som stigende. Ledelsen oplyser bl.a., at ældrecentret har fire social- og sundhedsassistenter ansat, og at der er tilknyttet to centersygeplejersker, som er organiseret under en anden leder. Ledelsen har prioriteret talrige drøftelser i forhold til, hvordan medarbejdernes samarbejde og nye arbejdstilrettelæggelse understøtter kerneydelsen og driften.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de til dels har mulighed for løbende kompetenceudvikling. I daglig praksis benyttes løbende tværfaglig sparring, og ved behov inddrages relevante samarbejdspartnere, såsom demenskoordinator, centersygeplejersker eller Gerontopsykiatrisk team. Dog efterspørger medarbejderne faste fagmøder og en konsekvent afvikling af teammøder med øget tilslutning og deltagelse af kollegaer fra andre vagtlag. Som praksis er for nuværende, er der ikke mødepligt til teammøder, hvilket ifølge medarbejderne påvirker den faglige kvalitet og vidensdeling på møderne, og ofte betyder det et lavt fremmøde. Dette er efterfølgende drøftet med ledelsen, som er bekendt hermed, og som har planer om at etablere en ny struktur for teammøder.</p> <p>Kurser er ved at genetableres i kommunen, og en medarbejder peger på et generelt behov for mere viden om demens. Medarbejderne beskriver desuden arbejdsmiljøet som jævnt opadgående i takt med de mange forbedringstiltag og løbende drøftelser med ledelsen.</p> <p>Til grund for vurderingen tillægges det desuden betydning, at medarbejdernes refleksionsevne vedrørende faglige metoder og tilgange kan udvikles og forbedres yderligere.</p>

2.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til ældrecentrets fremadrettede udvikling:

Bemærkninger
Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger
<ol style="list-style-type: none"> 1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne konsekvent udfylder døgnrytmeplaner med fyldestgørende beskrivelser af borgernes behov for pleje og støtte for hele døgnnet, herunder medarbejdernes indsatser. 2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne dokumenterer borgernes livshistorie, og at feltet Generelle oplysninger opdateres, svarende til borgernes aktuelle helhedssituation. 3. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne og centersygeplejerskerne i alle tilfælde vurderer og ajourfører funktionsevnetilstande og helbredstilstande i relation til borgernes tilstande og aktuelle indsatser. 4. Tilsynet anbefaler centersygeplejerskerne at sikre, at handleanvisninger på SUL-ydelser er fyldestgørende og handlevejledende beskrevet. 5. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre en hygiejnemæssigt forsvarlig rengøringsstandard i borgernes boliger og på fællesarealerne, jf. kommunens kvalitetsstandard på området. 6. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på medarbejdernes ønsker og behov for formaliserede møder med mulighed for tværfaglige drøftelser og vidensdeling, som kan understøtte en helhedsorienteret indsats. 7. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at medarbejderne opnår det nødvendige kendskab til udmøntning af klippekortsordningen. 8. Tilsynet anbefaler ledelsen en skærpet opmærksomhed på, at medarbejderne konsekvent udviser en professionel adfærd og omgangstone. 9. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at alle medarbejderne bærer navneskilt. 10. Tilsynet anbefaler at afdække medarbejdernes individuelle og samlede behov for kompetenceudvikling.

2.5 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Rebild Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten

SCORE: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
SCORE: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
SCORE: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

OM BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

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 plejehjem, 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 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.