

Tilsynsrapport  
**Rebild Kommune**

Center Pleje og Omsorg  
Skørping Ældrecenter

Uanmeldt tilsyn  
Februar 2019

# INDHOLD

<b>1.0</b>	<b>Vurdering</b>	<b>2</b>
1.1	Tilsynets samlede vurdering	2
1.2	Tilsynets anbefalinger	2
<b>2.0</b>	<b>Indledende oplysninger</b>	<b>3</b>
<b>3.0</b>	<b>Datagrundlag</b>	<b>4</b>
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	Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser	6
3.7	Kompetencer og udvikling	6
<b>4.0</b>	<b>Tilsynets formål og metode</b>	<b>8</b>
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 ældrecentret og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete ældrecenter.

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 Skørping Ældrecenter er, at forholdene på ældrecenteret kan karakteriseres som:

### *Tilfredsstillende*

Tilsynet vurderer, at dokumentationen generelt er tilfredsstillende, dog findes der mangler, som vil kræve en målrettet indsats at udbedre. Kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand på ældrecenteret er tilfredsstillende og udføres med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang, dog oplever medarbejderne, at travlhed minimerer mulighederne for at lade beboerne udføre opgaver, som beboerne selv kan varetage. Det er tilsynets vurdering, at ældrecenterets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende med fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet.

Medarbejdernes adfærd og kommunikation med beboerne vurderer tilsynet som meget tilfredsstillende og med udgangspunkt i den enkelte beboers ønsker.

Tilsynet vurderer, at der er et varieret aktivitetsprogram på ældrecenteret, som afpasses målgruppens ønsker og behov, ligeledes er der stor frivillig opbakning omkring ældrecenteret.

Ledelse og medarbejdere oplever sig kompetente i forhold til målgruppen, og tilsynet vurderer, at de fornødne og basale kompetencer er til stede, men tilsynet vurderer samtidig et behov for, at mødestrukturer og fremtidig kompetenceudvikling fastlægges.

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 medarbejderne sikrer sig, at uaktuelle døgnrytmeplaner inaktiveres.
2. Tilsynet anbefaler, at vægtmålinger udføres konsekvent som beskrevet i indsatser og dokumenteres i Nexus.
3. Tilsynet anbefaler, at indhold af tilsyn om natten konsekvent beskrives i døgnrytmeplanen hos beboere med behov herfor.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelse og medarbejdere drøfter travlhed som hæmmende for en rehabiliterende tilgang til beboerne.
5. Tilsynet anbefaler, at ledelsen synliggør rammer for mødestruktur samt fremtidig kompetenceudvikling for medarbejderne.

# INDLEDENDE OPLYSNINGER

<b>Adresse</b>
Skørping Ældrecenter, Buderupholmsvej 57, 9520 Skørping
<b>Leder</b>
Bettina Nielsen
<b>Antal boliger</b>
39 boliger
<b>Dato for tilsynsbesøg</b>
Den 4. februar 2019, kl. 8.45 - 11.45
<b>Tilsynets deltagerkreds</b>
<p>Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med ældrecentrets ledelse</li><li>• Tilsynsbesøg hos tre beboere</li><li>• Gennemgang af dokumentation</li><li>• Observationer</li><li>• Gruppeinterview med tre medarbejdere (én social- og sundhedsassistent, to sygehjælpere)</li></ul> <p>Beboere, som indgår i individuelle interview, har givet deres accept til at indgå i tilsynet samt givet samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data.</p> <p>Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb.</p>
<b>Tilsynsførende</b>
Manager Gitte Stentoft, pædagog, PD Manager Elsebeth Hummelgaard, sygeplejerske, MPG

# DATAGRUNDLAG

## 3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

<b>Data</b>	<p>Tilsynet indledes med assisterende leder, da leder er på ferie. Leder er tiltrådt 1. december 2018. Ældrecentret har gennem de seneste år været igennem flere lederskift. Assisterende leder oplyser, at aktuelle udviklingsområder ud over implementering af Nexus er medarbejdertrivsel, hvor der fx er igangsat et konsulentstøttet projekt om nedbringelse af sygefravær. Ældrecentret har desuden fokus på tidlig opsporing, hvilket betyder, at der laves anden struktur for triagering fra medio februar.</p> <p>Der har været en del udskiftning af medarbejdere samt stigende sygefravær, og i den forbindelse har ældrecentret oplevet rekrutteringsudfordringer, især når det drejer sig om social- og sundhedsassistenter.</p> <p>I forhold til sidste års anbefalinger i forhold til dokumentation har centret arbejdet med dette som en del af implementeringen af Nexus, ligesom der er ansat flere medarbejdere for at imødegå travlhed og uro ved måltider.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Tilsynet vurderer, at ældrecentret har arbejdet målrettet med anbefalingerne fra det sidste tilsyn, dog har arbejdet været udfordret af lederskift undervejs.</p>

## 3.2 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG

<b>Data</b>	<p>Dokumentationen er delvist opdateret og indeholder beskrivelser af beboernes samlede helbredssituation, resurser, mål og plejebehov. Døgnrytmeplanen er delvist handlevejledende, ressourcefokuseret og individuelt beskrevet. Der ses dog flere uaktuelle døgnrytmeplaner, ligesom der i flere tilfælde mangler beskrivelser af opgaver ved tilsyn om natten.</p> <p>Der er oprettet relevante tilstande med tilknyttede indsatser, i et enkelt tilfælde er målinger ikke konsekvent udført, og i et enkelt tilfælde mangler der overensstemmelse mellem opgaver beskrevet i døgnrytmeplan, og det der udføres hos beboeren.</p> <p>Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Der anvendes tablets til dokumentation, og medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for ansvarsfordelingen i forhold til dokumentation. Medarbejderne kan ligeledes redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen og understøtter de faglige overvejelser.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen generelt kan karakteriseres som tilfredsstillende, men at der ses mangler vedrørende opdatering og evaluering, som det vil kræve en målrettet indsats at udbedre.</p>

### 3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

<b>Data</b>	<p>Beboerne oplever, at den tildelte hjælp svarer til deres behov og at deres ønsker og vaner efterkommes i forbindelse med pleje, omsorg og praktisk bistand. Beboerne er trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger og oplever, at medarbejderne er dygtige til deres arbejde.</p> <p>Medarbejderne sikrer kontinuitet i beboernes pleje og omsorg gennem anvendelse af døgnrytmeplaner, daglige planlægningsmøder, indflytningssamtaler samt faste kontaktpersoner. Der triageres ved behov, ligesom medarbejderne er bevidste om at anvende TOBS ved ændringer i beboers tilstand. Medarbejderne fremhæver et godt kendskab til beboerne som vigtigt i forbindelse med tidlig opsporing.</p> <p>Centersygeplejerske varetager sundhedsydelse i samarbejde med social- og sundhedsassistenter, ligesom der er tilknyttet fast huslæge.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med rehabilitering med afsæt i beboernes aktuelle dagsform og formåen. Medarbejderne reflekterer over, hvorledes travlhed påvirker deres mulighed for at lade beboerne selv varetage de opgaver, de kan.</p> <p>Beboerne er velsoignerede, og den hygiejnemæssige standard findes generelt forsvarlig.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er tilfredsstillende og udføres med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang, dog oplever medarbejderne, at travlhed minimerer mulighederne for at lade beboerne udføre de opgaver, de selv kan varetage med støtte.</p>

### 3.4 MAD OG MÅLTIDER

<b>Data</b>	<p>Beboerne er meget tilfredse med maden, som de finder varieret og velsmagende. Beboerne oplever måltiderne i fællesskabet som hyggelige og værdsætter medarbejdernes roller som måltidsværtinder.</p> <p>Medarbejderne har fokus på at skabe rammerne for det gode måltid, hvor de fremhæver ro og nærvær som vigtige elementer sammen med et veldækket bord og pænt anrettet mad.</p> <p>Der udarbejdes ernæringscreening af beboerne ved behov, og medarbejderne er opmærksomme på at tilbyde ernæringsrigtig kost samt fordeling af måltiderne hen over døgnet, så de afpasses beboernes individuelle behov.</p> <p>Medarbejderne drøfter muligheder for at sikre bedre overensstemmelse mellem intentionerne for det gode måltid og måltidsværtinder i en travl og uforudsigelig hverdag. De oplever desuden, at kontakten mellem køkken og ældrecentret med fordel kunne styrkes, således at intentionerne i etableringen af måltidsværtinder i højere grad understøttes af samarbejdet.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Det er tilsynets vurdering, at ældrecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringsstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende. Der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet.</p>

### 3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

<b>Data</b>	<p>Beboerne tilkendegiver, at de oplever en god omgangstone på centret, og at medarbejdernes adfærd og kommunikation er respektfuld og afpasset den enkelte beboers ønsker og behov.</p> <p>Medarbejderne finder omgangstonen god og fremhæver kendskabet til den enkelte beboer som betydningsfuldt i den daglige kommunikation og omgangsform.</p> <p>Medarbejderne har kendskab til neuropædagogiske arbejdsmetoder, men anvender ikke disse bevidst i dagligdagen.</p> <p>Tilsynet oplever en imødekommende omgangstone og hjælpsom adfærd.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på ældrecentret er meget tilfredsstillende og respektfuld.

### 3.6 AKTIVITETER OG EVENTUELLE FRIVILLIGE INDSATSER

<b>Data</b>	<p>Beboerne oplever, at der er tilstrækkelige og varierede tilbud om aktiviteter, som tilgodeser deres ønsker og behov, og at deres valg af aktiviteter respekteres.</p> <p>Aktivitetscentret på ældrecentret kan benyttes af beboere og visiterede borgere udefra og tilbyder et bredt sammensat aktivitetsprogram. Ældrecentret har egen bus, som bl.a. anvendes til små indkøbsture, som arrangeres af frivillige. Medarbejderne oplever, at der er en stor frivillig opbakning til ældrecentret, hvilket fx udmønter sig i banko, sangeftermiddage og årstidens fester.</p> <p>Ældrecentret har ansat en medarbejder, som leverer klippekortsydelse til beboerne, hvilke både kan være én til én kontakt og deltagelse i fællesaktiviteter. Ældrecentrets demensenhed har en medarbejder ansat i flexjob, som varetager aktiviteterne i afsnittet.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at tilbud om aktiviteter er varieret og tager udgangspunkt i beboernes ønsker og behov.

### 3.7 KOMPETENCER OG UDVIKLING

<b>Data</b>	<p>Assisterende leder og medarbejderne oplever at have de fornødne kompetencer, som er afpasset ældrecentrets målgruppe af borgere, dog reflekterer medarbejderne over det faglige niveau, som kan være udfordret af flere ufaglærte medarbejdere og afløserne. Medarbejderne oplever gode muligheder for intern supervision og sparring, både hos hinanden samt hos centersygeplejersken, desuden anvendes VAR som redskab ved behov for instrukser og vejledninger.</p> <p>Ældrecentret arbejder målrettet med at tiltrække flere social- og sundhedsassistenter, bl.a. ved at give mulighed for, at assistenterne kan give flere komplekse ydelser efter Sundhedsloven og dermed en større mulighed for faglig udvikling.</p> <p>Medarbejderne oplever et godt tværfagligt samarbejde og fremhæver bl.a. huslæge, fysio-/ergoterapeut samt demensenøglepersoner som vigtige samarbejdspartnere.</p> <p>Mødestrukturen er ikke helt klar for medarbejderne, ligesom muligheder for kompetenceudvikling og medarbejderudviklingssamtaler afventer, at den nye leder er kommet på plads.</p>
-------------	--



**Tilsynets  
vurdering**

Tilsynet vurderer, at ældrecentrets medarbejdere besidder de fornødne og basale kompetencer, men vurderer samtidig et behov for, at mødestrukturer og fremtidig kompetenceudvikling fastlægges.

# 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 beboerne 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 beboerne 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.

Partneransvarlig  
BIRGITTE HOBERG SLOTH  
Partner  
m: 2810 5680  
e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig  
KIRSTEN MARQUARDSEN  
Senior Manager  
m: 4189 0436  
e: gia@bdo.dk

[www.bdo.dk](http://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 mere end 1.200 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 80.000 medarbejdere i mere end 160 lande.*

Copyright - BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, cvr.nr. 20 22 26 70.

