

Tilsynsrapport  
**Rebild Kommune**  
Center for Pleje og Omsorg  
Suldrup Ældrecenter

Uanmeldt tilsyn  
Juni 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	5
3.6	Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser	6
3.7	Kompetencer og udvikling	6
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 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 Suldrup ældrecenter er, at forholdene på ældrecentret kan karakteriseres som

### *Særdeles tilfredsstillende*

- Tilsynet vurderer, at den konstituerede leder i samarbejde med planlæggeren medvirker til at sikre kontinuitet i indsatsen omkring beboere og medarbejdere, som understøtter trivsel bredt set i ældrecentret.
- Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som særdeles tilfredsstillende og anvendes som et dynamisk arbejdsredskab af medarbejderne, som også understøtter trivsel bredt set i ældrecentret.
- Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende og med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang.
- Det er tilsynets vurdering, at ældrecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende. Der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet.
- Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på ældrecentret er respektfuld, inddragende og nærværende.
- Det er tilsynets vurdering, at tilbuddene om aktiviteter er meget varieret og tager udgangspunkt i de forskellige målgruppers differentierede behov, herunder også klippekortsordningen og inddragelse af frivillige. Beboerne har medindflydelse på aktiviteterne, som både retter sig mod beboernes fysiske, psykiske og sociale behov.
- Tilsynet vurderer, at medarbejderne besidder de nødvendige kompetencer, samt at muligheden for kompetenceudvikling er tilstrækkelig. Tilsynet vurderer, at medarbejderne er fagligt reflekterende og indstillet på at tilegne sig og anvende ny viden.

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 døgnrytmeplanerne yderligere kan kvalificeres ved at strukturere indholdet med en kort intro til beboerne, hvoraf beboernes fysiske, psykiske og sociale resurser fremgår.

# INDLEDENDE OPLYSNINGER

<b>Adresse</b>
Suldrup Ældrecenter, Himmerlandsvej 1, 9541 Suldrup
<b>Leder</b>
Konstitueret leder Yvonne Pedersen
<b>Antal boliger</b>
32
<b>Dato for tilsynsbesøg</b>
7. juni 2017
<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 to beboere</li><li>• Gennemgang af dokumentation</li><li>• Observationer</li><li>• Gruppeinterview med to social- og sundhedsassistenter</li></ul> <p>Beboere, der 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 og foreløbige udfordringer.</p>
<b>Tilsynsførende</b>
Niels-Ulrik Poulsen, Manager, Ergoterapeut og kandidat i Social Arbejde Gitte Stentoft, Manager, Pædagog og PD i Specialpædagogik

# DATAGRUNDLAG

## 3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

<b>Data</b>	<p>Dette er tilsynets første besøg, og ifølge den konstituerede leder er der ikke de store udfordringer eller opfølgning på tidligere tilsyn.</p> <p>Planlæggeren på stedet tager imod tilsynet, da den leder er til møde. Leder deltager senere i tilsynet. Den konstituerede leder er også leder på et andet ældrecenter i kommunen, og hun prioriterer at være på begge ældrecentre hver dag.</p> <p>Inden længe skal ældrecentrets 50 års jubilæum fejres, og tilsynet ser flere eksempler på forberedelser til dette, herunder udarbejdelse af billedmateriale/plancher samt anlæggelse af sansehaver.</p> <p>Medarbejderne arbejder med den faglige metode "Reager på hvad du ser", ifølge lederen er det velimplementeret.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at den konstituerede leder i samarbejde med planlæggeren medvirker til at sikre kontinuitet i indsatsen omkring beboere og medarbejdere, det understøtter trivsel bredt set i ældrecentret.

## 3.2 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG

<b>Data</b>	<p><u>Sygeplejefaglig udredning</u></p> <p>Der er foretaget en stikprøve på tre beboere. Alle punkter under den sygeplejefaglige udredning var udfyldt.</p> <p><u>Sygepleje indsatser</u></p> <p>Der er sygeplejeindsatser på fx ernæring, respiration og cirkulation og hud og slimhinder. Der ses sammenhæng med den sygeplejefaglige udredning, og indsatserne er evalueret.</p> <p><u>Døgnrytmeplaner</u></p> <p>Døgnrytmeplanerne er opdaterede og indeholder fyldestgørende beskrivelser af beboerens samlede helbredssituation, resurser, mål og plejebehov. Døgnrytmeplanen er hand-      levejledende med et rehabiliterende sigte og beskrevet på en værdig måde.</p> <p>Dokumentationen matcher beboernes observerede og oplevede behov og er formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Medarbejderne fortæller om, hvordan døgnrytmeplanerne anvendes i dagligdagen og understøtter de faglige overvejelser.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som særdeles tilfredsstillende og anvendes som et dynamisk arbejdsredskab af medarbejderne. For yderligere at kvalificere døgnrytmeplanerne kan der arbejdes med at strukturere indholdet med en kort intro om beboerne fysisk, psykisk og socialt.

### 3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

<b>Data</b>	<p>Tilsynet observerer, at beboerne er velplejede, og at deres boliger fremstår renholdte. Beboerne oplever i høj grad, at den tildelte hjælp svarer til deres behov, de oplever flinke medarbejdere, som kender deres vaner og ønsker.</p> <p>Medarbejderne sikrer, at beboerne modtager den nødvendige pleje og omsorg, de anvender metoden "Reager på hvad du ser", som giver overblik og systematik i indsatsen. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de inddrager beboerne i pleje og omsorg på en rehabiliterende og motiverende måde. Det medvirker til, at beboerne kan vedligeholde og udvikle deres færdigheder.</p> <p>Tilsynet observerer, at en beboer dækker bord til middagsmåltidet. Tilsynet oplyses om, at flere beboere efter eget ønske sover længe, da de har været på bustur dagen før.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er yderst tilfredsstillende og med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang.

### 3.4 MAD OG MÅLTIDER

<b>Data</b>	<p>Beboerne er meget tilfredse med madens og måltidernes kvalitet. De oplever, at deres ønsker efterkommes i forhold til morgenmad, samt at til-og fravalg inden for den fastlagte menu respekteres.</p> <p>Medarbejderne har relevante overvejelser vedrørende "det gode måltid", fx omkring hvordan medarbejderne placerer sig under måltidet for at hjælpe beboerne. Medarbejderne oplyser, at der er enkelte beboere, som har behov for at sidde afskærmet i en mindre gruppe under det fælles måltid, og at det er en succes.</p> <p>Der bliver udarbejdet screening og lagt ernæringsplaner, hvor der er behov, jf. screeningsresultat. Medarbejderne reflekterer over muligheden for, at der kan være en mere fleksibel morgenmad med flere valgmuligheder. Trods det faktum, at maden skal være tilgængelig via rulleborde, da ikke alle enheder har køkken.</p> <p>Beboerne får dækket deres individuelle ernæringsbehov. Tilsynet observerer, at der er små kaffekander, som øger beboernes mulighed for at være selvhjulpne.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Det er tilsynets vurdering, at ældrecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende. Der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet.

### 3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

<b>Data</b>	<p>Beboerne giver udtryk for, at der er en god omgangstone på centret, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte beboers tilstand og behov.</p> <p>Medarbejderne finder omgangstonen ligeværdig og kan redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med beboerne, herunder en individuel tilgang tilpasset deres funktionsniveau.</p>
-------------	---

	<p>Flere medarbejdere har været på neuropædagogisk kursus, og der er som følge heraf sat tiltag i værk, som understøtter samarbejdet med beboerne. For at sikre implementering af den neuropædagogiske viden er emnet et fast punkt på dagsorden til personalemøder.</p> <p>Ved observation kan der konstateres en imødekommende og venlig dialog mellem medarbejdere og beboere.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på ældrecentret er respektfuld, inddragende og nærværende.

### 3.6 AKTIVITETER OG EVENTUELLE FRIVILLIGE INDSATSER

<b>Data</b>	<p>Beboerne oplever, at der er tilstrækkelige og varierede tilbud om aktiviteter. Beboerne har i høj grad indflydelse på aktiviteterne, fx gennem brugerråd og dialog med aktivitetsmedarbejderne.</p> <p>Beboerne fortæller, at de er informeret om klippekortsordningen. En beboer er positivt stemt og har brugt ordningen til en cykeltur på en Duo-cykel, mens en anden er forbeholdende over for det nye tiltag.</p> <p>Medarbejderne er bevidste om at motivere og støtte beboerne i at deltage i aktiviteterne. Herudover har de opmærksomhed på at inddrage beboernes resurser i planlægning og gennemførelse af aktiviteter.</p> <p>Der er ifølge medarbejderne mange frivillige tilknyttet, så mange, at der er en venteliste på at blive frivillig. De frivillige arrangerer fx sang om formiddagen i weekenden. Under tilsynet ses en gruppe frivillige fra lokalsamfundet, som arbejder med at anlægge en sansehave ved ældrecentret.</p> <p>Medarbejderne oplyser om klippekortsordningen, at der er ansat en ergoterapeut til at varetage dette, samt at der er udarbejdet en folder til beboerne, som udfyldes i samarbejde med deres kontaktperson. Medarbejderne oplyser, at der aktuelt anvendes klippekortsordning til en fisketur for mænd.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at tilbuddet om aktiviteter er meget varieret og tager udgangspunkt i de forskellige målgruppers differentierede behov, herunder også klippekortsordningen og inddragelse af frivillige i aktiviteterne. Beboerne har medindflydelse på aktiviteterne, som både retter sig mod beboernes fysiske, psykiske og sociale behov.

### 3.7 KOMPETENCER OG UDVIKLING

<b>Data</b>	<p>Lederen giver udtryk for, at størstedelen af medarbejderne er social-og sundhedsassistenter. Det giver en smidighed i løsningen af opgaverne med de fornødne kompetencer. Medarbejderne arbejder i blandede vagter, og det giver medarbejderne et overblik over beboernes behov over døgnet. Lederen giver udtryk for, at sygefraværet er lavt, og at medarbejderne er stabile.</p> <p>Der er afholdt kurser om "det gode måltid", pårørendesamarbejde og neuropædagogik. Ifølge lederen er det fyldestgørende, og de søger på fællesmøder at dele den nye viden og planlægge, hvorledes den skal implementeres i praksis.</p> <p>Der er et fast intramateriale til nye medarbejdere med en tjekliste, og som planlæggeren udtrykker det, kan de nye medarbejdere "gå selv", når det har været materialet igennem.</p>
-------------	---



---

	<p>Medarbejderne giver udtryk for, at de fagligt kan varetage de opgaver, de stilles over for. De holder deres viden ajour gennem instrukser, PPS (Praktiske procedurer i sygepleje) og diverse Patientforeninger. Der samarbejdes med tværfaglige samarbejdspartnere, fx sygeplejersker, fysio-og ergoterapeut, læge og gerontopsykiatrien.</p> <p>Der er en fast struktur på møder, herunder personalemøde, gangmøde og social- og sundhedsassistentmøde. Aftenvagterne møder ind et kvarter før dagvagterne går hjem, det giver ro til overlap og informationsdeling, som ligeledes understøttes af den skriftlige dokumentation.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne besidder de nødvendige kompetencer, samt at muligheden for kompetenceudvikling er tilstrækkelig. Tilsynet vurderer, at medarbejderne er fagligt reflekterende og indstillede på at anvende ny viden.</p>

# 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.

## KONTAKT

Partneransvarlig

BIRGITTE HOBERG SLOTH

Partner

m: 2810 5680

e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig

GITTE AMMUNDSEN

Senior Manager

m: 4189 0406

e: gja@bdo.dk

[www.bdo.dk](http://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.*

