

Tilsynsrapport
Rebild Kommune

Center Pleje og Omsorg
Terndrup Ældrecenter

Uanmeldt tilsyn
Maj 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	Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser	6
3.7	Kompetencer og udvikling	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 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 Terndrup Ældrecenter er, at forholdene på ældrecentret kan karakteriseres som

Meget tilfredsstillende

- Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som tilstrækkelig, men at der ses mangler særligt i sygeplejefaglig udredning og indsatser.
- 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 særdeles 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 yderst tilfredsstillende og respektfuld. Tilsynet observerer samspil med beboerne, som underbygger dette.
- Tilsynet vurderer, at tilbud om aktivitet og træning er yderst varieret og tager udgangspunkt i de forskellige målgruppers differentierede behov. Beboerne har medindflydelse på aktiviteterne og herunder også det nye tiltag klippekortsordning, som både retter sig mod beboernes fysiske, psykiske og sociale behov.
- Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer, samt at de er reflekterende og opmærksomme på at inddrage ny viden og dermed udvikle deres faglighed, individuelt og som gruppe.

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 der arbejdes målrettet med dokumentationen, herunder sygeplejefaglig udredning og sygeplejeindsatser, således at der er en rød tråd i dette. Herudover kan døgnrytmeplanerne suppleres yderligere med beboernes resurser, mentalt, fysisk og socialt.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Ældrecentret Terndrup, Skørpingvej 5, 9575 Terndrup
Leder
Gitte Ellgaard Thomsen
Antal boliger
31, heraf 3 aflastningspladser
Dato for tilsynsbesøg
30. maj 2017
Tilsynets deltagerkreds
<p>Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:</p> <ul style="list-style-type: none">• Interview med ældrecentrets leder• Tilsynsbesøg hos tre beboere• Gennemgang af dokumentation• Observationer• Gruppeinterview med tre medarbejdere (en social- og sundhedshjælper, to social- og sundhedsassistenter) <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 tilsynsforløbet.</p>
Tilsynsførende
Niels-Ulrik Poulsen, Manager, Ergoterapeut (Kandidat i Socialt Arbejde) Gitte Stentoft, Manager, Pædagog (PD i Specialpædagogik)

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Da dette er første tilsyn fra BDO, og der ikke foreligger anbefalinger fra tidligere tilsyn, informerer lederen om igangværende udviklingsområder.</p> <p>Lederen har været på plejecentret siden 1. maj 2016. Det er lederens indtryk, at medarbejdere og leder er ved at finde en fælles kultur og retning i arbejdet. Der er opmærksomhed på, hvilke kompetencer de har behov for, og hvordan de bringes i spil. Lederen nævner i den forbindelse, at omkring halvdelen af medarbejdergruppen er nyansatte. Lederen oplyser, at der aktuelt afholdes trivelsamtaler med medarbejderne, og der er planlagt MUS-samtaler til efteråret.</p> <p>Medarbejderne arbejder ud fra "Tidlig opsporing/Reager på det du ser", det medvirker til hurtigt overblik og daglig opfølgning med sygeplejersken.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG

Data	<p><u>Sygeplejefaglig udredning:</u></p> <p>Hos alle tre beboere er der udarbejdet sygeplejefaglig udredning. Det er imidlertid ved en af beboerne uklart om svarene i udredningen er afmærket korrekt, hvilket leder vil følge op på.</p> <p><u>Sygeplejefaglige indsatser:</u></p> <p>Tilsynet ser indsatsområder udarbejdet i forhold til inkontinensbehandling, cirkulation, psykosociale forhold, mave/tarm og sårpleje.</p> <p>Der ses indsatsområder, hvor det kan vurderes, om disse er aktuelle, og derfor bør inaktiveres. Tilsynet ser eksempler på, at der mangler evaluering af indsatser.</p> <p><u>Omsorgsplan:</u></p> <p>Omsorgsplanerne, og herunder døgnrytmeplanerne, er opdaterede og indeholder generelt fyldestgørende beskrivelser af beboerens samlede helbredssituation. Der kan arbejdes med yderligere at beskrive beboernes resurser mentalt, socialt og fysisk. Dokumentation er formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen og understøtter de faglige overvejelser. De planlægger dagligt, at der er tid til dokumentation.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som tilstrækkelig, men at der ses mangler særligt i sygeplejefaglig udredning og indsatser. Lederen vil følge op herpå i samarbejde med sygeplejersken.

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Beboerne oplever, at den tildelte hjælp svarer til deres behov. Beboerne udtrykker, at medarbejderne er flinke, og at de føler sig godt tilpas på plejecentret.</p> <p>Beboernes ønsker og vaner efterkommes i forbindelse med pleje og praktisk bistand. En beboer fortæller, at hun selv går i bad flere gange om ugen og på den måde vedligeholder sine funktioner. Beboerne er trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger og kan kontakte medarbejderne ved tvivl og spørgsmål.</p> <p>Medarbejderne sikrer, at beboerne modtager den nødvendige pleje og omsorg, dette gøres blandt andet gennem tidlig opsporing og "Reager på det du ser". Disse faglige metoder er en del af den daglige praksis, og der er en fast struktur for, hvornår indsatserne justeres. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med rehabilitering, fx gennem ADL, gåture i sansehaver, bading og borddækning. Tilsynet observerer, at beboerne via deres adfærd signalerer hjemlighed og tryghed og vurderer de fysiske rammer som indbydende og anvendelige.</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 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>Beboerne er særdeles tilfredse med madens og måltidernes kvalitet. En beboer nævner, at man ved morgenmaden selv kan vælge, hvilke mad man ønsker. Indholdet af de øvrige måltider er planlagt, men med mulighed for til- og fravalg inden for menuen. En beboer sætter pris på hjælpen ved bordet, fx til at skære maden ud. En gang om måneden samles alle beboere fra enhederne til en fælles frokost. Tilsynet observerer et indbydende opslag desangående.</p> <p>Medarbejderne har relevante overvejelser vedrørende "det gode måltid", og alle medarbejdere har været på kursus i tre timer om emnet. Særligt i demensenheden er medarbejderne optaget af, hvordan rammerne, herunder duge, lys og andet, har indvirkning på måltidet for beboerne. Ved måltiderne sidder medarbejderne med ved bordet, og medarbejderne har pædagogiske måltider, som medvirker til stemning, fællesskab og giver beboerne mulighed for nogen at spejle sig i. Medarbejderne er bevidste om at vente med oprydning indtil måltidet er afsluttet.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for deres rolle og ansvar i forhold til måltider. Der er udnævnt måltidsværter blandt medarbejderne, som har en særlig opgave i at fastholde tiltagene fra kurset. Medarbejderne gør sig ligeledes overvejelser ift. måltidet og de beboere, som spiser i egen lejlighed. I de tilfælde gøres bakkerne med mad indbydende og tilpasses den enkelte i portionsstørrelse og indhold. Indimellem sidder medarbejderne hos beboerne i boligen, mens de spiser.</p> <p>Der bliver udarbejdet screening og lagt ernæringsplaner, hvor der er behov, jf. screeningsresultat. Der er mulighed for samarbejde med en ergoterapeut ift. dysfagi.</p> <p>Beboerne får dækket deres individuelle ernæringsbehov. Medarbejderne udtrykker desuden, at flere beboere har taget på efter øget fokus på måltidet, samt at det store udvalg til kræse-/ønskekost gør en positiv forskel.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at ældrecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som særdeles tilfredsstillende. Der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet.

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p>Beboerne vurderer, at der er en god omgangstone på ældrecentret, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte beboers tilstand og behov.</p> <p>Medarbejderne finder omgangstonen god og kan redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med beboerne. Fx fremhæver medarbejderne, at de ved udfordringer i samarbejdet med en beboer, trækker sig og giver beboeren en pause. Ligeledes kan de anvende personskifte, så en anden medarbejder kan hjælpe beboeren, for dermed at sikre fagligheden i samarbejdet med beboeren.</p> <p>Medarbejderne kan gøre rede for den neuropædagogiske tilgang, herunder hvordan der arbejdes med denne. Medarbejderne nævner, at neuropædagogik kurset har medvirket til at få sat ord på tavs viden og fokus på at anvende sansestimuli såsom sang og massage i samarbejdet med beboerne.</p> <p>Tilsynet observerer en medarbejder, som på anerkendende vis går tur med en beboer på ældrecentret, mens opslag kommenteres og forklares på beboerens initiativ.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på ældrecentret er yderst tilfredsstillende og respektfuld.

3.6 AKTIVITETER OG EVENTUELLE FRIVILLIGE INDSATSER

Data	<p>Beboerne oplever, at der er tilstrækkelige tilbud om aktiviteter, der afholdes i samarbejde med en aktivitetsmedarbejder og frivillige. Aktiviteterne er alsidige og imødekommer beboernes forskellige funktionsniveauer, herunder også beboere med demenslidelse.</p> <p>Beboerne har nogen indflydelse på aktiviteterne, og enkelte beboere er repræsenteret i brugerråd.</p> <p>Beboerne fortæller, at de er informeret om klippekortsordningen, de kan imidlertid ikke helt redegøre for, hvad de vil anvende det til. Det tilskrives ikke manglende information fra plejecentret, men sandsynligvis beboernes korttidshukommelse.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre både for egen og eventuelle frivilliges rolle og ansvar i forhold til aktiviteter og er bevidste om, at de skal hjælpe og motivere beboerne til deltagelse.</p> <p>Det er en aktivitetsmedarbejder, som varetager ordningen med klippekort, og beboernes ønsker til anvendelse af klip er samlet i en mappe. Ønsker kan også være fremkommet i samarbejde med pårørende. Aktuelt har klip været anvendt til banko og mandeklub.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at tilbud om aktivitet er yderst varieret og tager udgangspunkt i de forskellige målgruppers differentierede behov. Beboerne har medindflydelse på aktiviteterne og herunder også det nye tiltag klippekortsordning, som både retter sig mod beboernes fysiske, psykiske og sociale behov.

3.7 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data	<p>Det er lederens vurdering, at de rette kompetencer er tilstede. Aktuelt er halvdelen af medarbejderne social-og sundhedsassistenter i dagvagten og den anden halvdel social-og sundhedshjælpere, og de er bevidste om hinandens kompetencer. En del af medarbejderne er relativt nye, efter at flere ældre medarbejdere er stoppet pga. alder. Leder oplyser, at sygefraværet er lavt.</p> <p>I indeværende år har der været kurser omkring "det gode måltid", pårørende samarbejde og neuropædagogik. Leder oplyser, at der er en plan for, hvordan den nye viden implementeres i huset via møder og tovholdere.</p> <p>Ældrecentret samarbejder tværfagligt med fx gerontopsykatrien, egen læge, palliativteam og fysio-og ergoterapeuter.</p> <p>Medarbejderne giver udtryk for, at deres viden holdes ajour gennem instrukser, kurser og planlagte møder, såsom p-møde, husmøde, ssa-møde og triomøder. Der er overlap mellem vagterne, særligt i demensenheden, for derved at skabe en glidende overgang for beboerne.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer. De fremstår reflekterende og opmærksomme på at inddrage ny viden og dermed udvikle deres faglighed, individuelt og som gruppe.</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 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 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

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.

