

Tilsynsrapport

Hjørring Kommune

Sundheds-, Ældre- og Handicapforvaltningen

Ældrecenter Vesterlund

Uanmeldt tilsyn
August 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	selvbestemmelse og medindflydelse	6
3.7	Kompetencer og udvikling	6
3.8	Fysiske rammer	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 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 Vesterlund er, at forholdene kan karakteriseres som

Meget tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som tilfredsstillende. Dokumentationen matcher beboernes observerede og oplevede behov.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende og tager udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang. Der er i vid udstrækning taget hånd om alle observerbare risici hos borgerne.

Det er tilsynets vurdering, at Ældrecentrets indsats i forbindelse med borgernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som yderst tilfredsstillende. Der er stort fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte borgers livskvalitet i relation til måltidet.

Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på Ældrecentret er yderst tilfredsstillende og i overensstemmelse med borgernes behov. Borgerne har i høj grad medindflydelse på hverdagen og eget liv, og der tilbydes varierende aktivitetstilbud, som retter sig mod borgernes fysiske, psykiske og sociale behov.

Afslutningsvis vurderer tilsynet, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs.

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, der fortsat er fokus på, at dokumentationen fremstår aktuel og opdateret, og at indsatsplaner følges op og evalueres.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Nordens Alle 21-25, 9800 Hjørring
Leder
Lone Nejsum
Antal boliger
56
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Torsdag den 30 august 2017, kl. 12.30 - 16.00
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynet blev indledt og tilrettelagt i samarbejde med medarbejder. Tilsynet har gennemgået dokumentationen hos 3 borgere. Tilsynet interviewede: Leder, 3 borgere og 3 medarbejdere. Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Manager Margit Kure, sygeplejerske MHM Manager Niels Ulrik Poulsen, Ergoterapeut, cand. soc.

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Leder fortæller, at der er udarbejdet en udviklings- og strategiplan for de 14 ældrecentre i Hjørring Kommune. Planen skal bidrage til at sætte retning blandt andet i forhold til fælles kompetenceudvikling. Der er ligeledes særlig fokus på kerneopgaven, som beskrives i 6 bærende principper samt den sundhedsfaglige dokumentation. Borgeren skal være i centrum, og der skal mere fokus på hverdagslivet og de mere bløde værdier.</p> <p>Der er tilknyttet 3 sygeplejersker primært i dagvagt med varierende mødetider, således at der løbende sikres dialog med aften- og nattevagter. Der er ansat ca. 60 % social- og sundhedsassistenter, og derudover social- og sundhedshjælpere samt husassistenter.</p> <p>Leder oplever et velfungerende samarbejde med hjemmesygeplejen. Der er ikke fast etableret samarbejde med fysio- og ergoterapeuter samt demenskonsulenter, men Ældrecentret kan trække på deres ekspertise i konkrete situationer. Der har været en yderst vanskelig borgersituation, hvor samarbejdet var meget velfungerende.</p> <p>Klippekort er under implementering, og de er kommet godt i gang. Borgerne skal selv tilkendegive, hvad de ønsker, hvilket er med til at give borgerne nogle fælles oplevelser, men også muligheden for en-til-en oplevelser.</p> <p>Aktiviteter organiseres og planlægges ude i de enkelte afdelinger. En medarbejder har ansvar for at samle borgerne en gang ugentlig.</p> <p>Medarbejderne, både i dag og aftenvagt, er gode til at gribe situationen og øjeblikket og lave små aktiviteter. Der kommer ligeledes musikterapeut 1 gang om måneden.</p> <p>Der er tilknyttet mange frivillige til Ældrecenteret, som deltager efter lyst og interesse. Leder oplever, at der er et tæt og godt samarbejde med de pårørende.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG

Data	<p>Der er gennemgået dokumentation for tre borgere.</p> <p>Dokumentationen er hos to borgere opdateret og indeholder tilfredsstillende beskrivelser af borgernes samlede helbredssituation, ressourcer, mål og plejebehov. Borgernes behov for pleje er handlevejledende og individuelt beskrevet. Hos den tredje borger er helbredsoplysninger kun delvist udfyldt med aktuelle oplysninger om borgerens helbredstilstand og diagnoser, men dokumentationen indeholder handlingsvejledende beskrivelser af borgerens behov for støtte og hjælp, ligesom borgerens resurser og begrænsninger er beskrevet. Der ses enkelte indsatsplaner, som mangler opfølgning og evaluering.</p> <p>Medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen og understøtter de faglige overvejelser. Døgnrytmeplaner ajourføres som minimum hver 3-4 måned, og der oprettes indsatsplaner ved tilbagevendende problemer, som løbende burde følges op og evalueres.</p> <p>Medarbejderne anvender iPad, men synes ikke det fungerer optimalt endnu, og den anvendes derfor overvejende til medicindosering.</p>
-------------	--

Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som tilfredsstillende. Dokumentationen matcher borgernes observerede og oplevede behov.
----------------------------	---

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Borgerne oplever, at den tildelte hjælp i vid udstrækning svarer til deres behov. Medarbejderne fremtræder fagligt kompetente og kan redegøre for, hvordan de sikrer, at borgerne får den pleje og omsorg, de har behov for og med et rehabiliterende sigte. Medarbejderne observerer og lytter til borgernes behov, vaner og ønsker. De accepterer borgernes valg, men er samtidig bevidste om, at der ikke sker omsorgssvigt. Medarbejderne hjælper borgeren med at prioritere deres kræfter over hele dagen, således at borgeren har overskud og oplever indhold og livskvalitet.</p> <p>Pårørende opfordres til at udarbejde livshistorie, særligt hos demente borgere. Kendskabet til borgeren kan hjælpe medarbejderne til at aflede ved evt. ubehag i plejen. For de borgere, som har svært ved at udtrykke sig, er det ifølge medarbejderne væsentligt at kunne være nærværende og aflæse små signaler i kropssproget for at kunne imødekomme borgernes behov og ønsker. Ligeledes er oparbejdelsen af en god relation i mange tilfælde afgørende for at kunne få lov til at hjælpe borgerne.</p> <p>Medarbejderne skal opstarte triagering og ser frem til det.</p> <p>Der er taget hånd om alle observerbare risici - fysiske, psykiske mentale og sociale.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende og tager udgangspunkt i en rehabiliterende og motiverende tankegang.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der i vid udstrækning er taget hånd om alle observerbare risici.</p>

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>Borgerne er meget tilfredse med maden som er velsmagende og veltilberedt. Alle adspurgte borgere spiser deres måltider i den fælles spisestue, hvor der er mulighed for at tale med borgere og medarbejdere, og de oplever det som hyggelige stunder.</p> <p>Medarbejderne fortæller og give eksempler på, hvordan de sikrer, at den enkelte borgers behov tilgodeses i forhold til måltiderne, og hvordan de selv agerer for at skabe en god stemning. Maden serveres på fade, og medarbejderne er opmærksomme på, at den skal anrettes pænt og se indbydende ud, så borgerne får lyst til at spise lidt mere. Medarbejderne synes, det er rart at sidde med ved bordene, så det bliver en hyggestund, og borgerne bliver ofte siddende efter de har spist.</p> <p>Borgerne deltager aktivt og er med til blandt andet at dække bord og rydde af.</p> <p>Borgerne vejes med faste intervaller, og der udarbejdes ernæringscreening og lagt ernæringsplaner efter behov. Der er et godt samarbejde med diætisten og gode tilbud for beriget kost, som fx diverse energidrik, gelepålæg og findelt varmt mad.</p> <p>Der observeres en hyggelig og afslappet stemning under måltidet. Borgerne er aktivt deltagende, og i en afdeling bliver der sunget efter maden.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at Ældrecentrets indsats i forbindelse med borgernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som yderst tilfredsstillende. Der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte borgers livskvalitet i relation til måltidet.</p>

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p>Borgerne vurderer, at der er en god omgangstone på Ældrecentret, og medarbejderne er søde og hjælpsomme. Borgerne oplever, at medarbejderne udviser en respektfuld adfærd, og kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte borgers tilstand og behov.</p> <p>Medarbejderne finder omgangstone god og kan redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med borgerne. Fx at tale pænt til hinanden, have humor og udvise omtanke i forhold til, at kropssprog har betydning i samarbejdet. Medarbejderne forsøger at være katalysatorer for den gode kommunikation også mellem borgerne. Alle skal have mulighed for fællesskabet i større eller mindre grad, og de er opmærksomme på at anvende og afprøve forskellige løsninger.</p> <p>Ved observation ses eksempler på, at kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte borgers tilstand og behov.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på Ældrecenteret er meget tilfredsstillende og i overensstemmelse med borgernes behov.

3.6 SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Data	<p>Borgerne oplever, at de i høj grad har selvbestemmelse og medindflydelse på deres hverdag og eget liv og giver en række eksempler på dette. Borgerne har mulighed for selv at vælge og et evt. fravalg accepteres.</p> <p>Klippekortordning giver borgerne en mulighed for at vælge én aktivitet, og borgernes valg har været lige fra et ekstra bad til en tur i teater eller på dyrskue.</p> <p>Medarbejderne kan fint redegøre for, hvordan de sikrer borgernes medbestemmelse og indflydelse i hverdagen og giver en række eksempler på dette i forhold til den leverede pleje og omsorg og i kommunikationen med borgerne.</p> <p>Ældrecentret har et Bruger- og pårørenderåd, som løbende informeres og som drøfter aktuelle emner.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at borgerne i høj grad medinddrages og har indflydelse på hverdagen og eget liv.

3.7 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data	<p>Medarbejderne oplever, at der er gode muligheder for kompetenceudvikling. Der er et konstruktivt samarbejde imellem faggrupper, og der er en velfungerende delegeringspraksis.</p> <p>Der er gode muligheder for viden- og erfaringsudveksling via en fastlagt mødestruktur. Der afholdes teammøder hver 14. dag, hvor borgerrettede problemstillinger drøftes, samt månedlige konferencer, hvor alle vagter deltager. Der afholdes ligeledes møder mellem sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter samt stormøder et par gange om året.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de skal til at implementere og anvende triagering, hvilket de glæder sig til, da de forventer, det vil give et hurtigt overblik over borgerens helbreds-situation.</p> <p>Medarbejderne har ligeledes gode mulighed for at inddrage samarbejdspartnere, som fx træningsenheden, demenskoordinator og Gerontopsykiatrien.</p>
-------------	---

Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs, således at borgerne modtager en helhedsorienterede indsats.
----------------------------	---

3.8 FYSISKE RAMMER

Data	<p>Indretning af de fysiske rammer er hensigtsmæssige og generelt med hensyntagen til borgerne.</p> <p>En borger oplever dog, at de fysiske rammer i boligen giver borgeren begrænsninger i hverdagen, da hun har et bord på kørestolen. Borgeren vil gerne bruge egne ressourcer og selv lave kaffe og bruge håndvask på toilettet. Dette begrænses, da borger ikke kan nå hen over bordet og vasken. Leder er orienteret om borgerens problemstilling og vil følge op.</p> <p>Medarbejderne kontakter hjælpemiddelafdelingen/depot efter behov, som er meget hjælpsomme.</p> <p>Tilsynet observerer, at medarbejderne er åbne og imødekommende og oplever en god stemning og atmosfære samt et aktivt miljø på fællesarealer.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

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 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, plejecentrets 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 plejecentret.

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 plejecentrets 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

MARGIT KURE

Manager

m: 24295072

e: mku@bdo.d

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.

