

Tilsynsrapport

Hjørring Kommune

Sundheds-, Ældre og Handicapforvaltningen

Ældrecenter Vikingebanke

Uanmeldt tilsyn
September 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	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 Vikingebanke er, at forholdene på Ældrecenteret kan karakteriseres som

Tilfredsstillende

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 dokumentationen kan karakteriseres som mindre tilfredsstillende, og det vil kræve en målrettet indsats at afhjælpe dette. Der mangler opdatering og sammenhæng mellem de sygeplejefaglige optegnelser og indsatsplaner, og døgnrytmeplanerne er mangelfulde i beskrivelserne over døgnet.

Tilsynet vurderer, at Ældrecenterets indsats i forbindelse med borgernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende. Der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte borgers livskvalitet i relation til måltidet.

Det er tilsynets vurdering, at kommunikation og adfærd på Ældrecenteret er meget tilfredsstillende og respektfuld, samt at borgerne i høj grad medinddrages og har indflydelse på hverdagen og eget liv.

Tilsynet vurderer, at ledelse og medarbejdere har relevante faglige kompetencer. Den kommunale udviklingsplan vil med en fast mødestruktur øge medarbejdernes mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs.

Tilsynet bemærker, at der ikke aktuelt er et Bruger- og pårørenderåd, hvorfor det ikke er muligt, at fremlægge nærværende tilsynsrapport ved et møde i Bruger-pårørenderådet.

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 Ældrecenteret Vikingebanke sikrer, at de sygeplejefaglige optegnelser er opdaterede, samt at der er sammenhæng til indsatsplanerne/døgnrytmeplanen.
2. Tilsynet anbefaler, at døgnrytmeplanerne indeholder handleanvisende beskrivelser over døgnet samt beskrivelser af, hvordan borgernes ressourcer medinddrages.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Vikingebanke 12, 9850 Hirtshals
Leder
Susanne Ottesen
Antal boliger
30 boliger, heraf 6 boliger til borgere med demenslidelse
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
25. september 2017, kl. 08.30 - 11.30
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynet blev indledt og tilrettelagt i samarbejde med leder. Tilsynet interviewede: Leder, tre borgere og tre medarbejdere. Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet har gennemgået dokumentation for tre borgere. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Manager Niels Ulrik Poulsen, ergoterapeut, Cand. Soc Manager Gitte Stentoft, pædagog, PD. i specialpædagogik

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Leder oplyser, at der har været en periode uden sygeplejerske, som har tydeliggjort, at det var sygeplejersken, som varetog flertallet af opgaverne omkring dokumentationen. Der er nu ansat en ny sygeplejerske, og dokumentationen varetages nu efter oplæring og tilvænning af alle medarbejdere.</p> <p>Leder informerer om den Kommunale Udviklingsplan for ældrecentre, som aktuelt indebærer to temadage. Fagligt har leder og medarbejdere i demsenheden været optaget af, at der har været en særlig kompleks episode i demensafsnittet, og medarbejdere har haft mulighed for at bearbejde forløbet ved en psykolog.</p> <p>Ifølge leder er der enkelte langtidssygemeldinger, som ikke er arbejdsrelaterede.</p> <p>Leder informerer om, at der aktuelt ikke er et Bruger-og Pårørenderåd. De pårørende, som sad i rådet, har mistet deres tilknytning til stedet, efter at deres pårørende er afgået ved døden.</p> <p>Der er ikke opfølgning fra tidligere tilsyn.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen kommentarer.

3.2 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG

Data	<p>Ved en af borgerne er døgnrytmeplanen opdateret, fyldestgørende beskrevet og indeholder borgerens problemstillinger samt beskrivelser af, hvordan pleje og omsorg tilrettelægges og udføres. Der er ligeledes beskrivelser af, hvordan borgernes ressourcer medinddrages i pleje og omsorg. Ved to borgere er døgnrytmeplanerne mangelfulde i beskrivelserne over døgnet.</p> <p>Ved en borger er der sammenhæng mellem de sygeplejefaglige optegnelser og indsatsplanerne. Ved to borgere er der manglende opdatering og sammenhæng mellem de sygeplejefaglige optegnelser og indsatsplaner. Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at de forsøger at skabe sammenhæng i dokumentationen. En gang om ugen gennemgår de en udvalgt borgers dokumentation, og ellers gør de det løbende.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som mindre tilfredsstillende, og som vil kræve en målrettet indsats at afhjælpe.</p> <p>Der mangler sammenhæng mellem de sygeplejefaglige optegnelser og indsatsplanerne, og døgnrytmeplanerne er mangelfulde i beskrivelserne over døgnet.</p>

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Borgerne oplever, at den tildelte hjælp svarer til deres behov. En borger giver udtryk for at være selvhjulpnen, men er bevidst om en begyndende demens, hvorfor det giver tryghed, at medarbejderne er omkring vedkommende og hjælper med struktur i opgaveløsningen, fx ved bad.</p> <p>Borgernes ønsker og vaner efterkommes i forbindelse med pleje og praktisk bistand, fx efterkommes et ønske om at sove længe, og en anden ønsker selv at give besked, når vedkommende er klar til at modtage hjælp.</p> <p>Borgerne er trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger, og oplever, at medarbejderne registrerer forandringer og følger op på deres problemstillinger, fx ændret sindsstemning. Der er taget hånd om alle observerbare risici - fysiske, psykiske mentale og sociale.</p> <p>Triagering er endnu ikke implementeret, men ifølge lederen implementeres det i forbindelse med den kommunale udviklingsplan. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med rehabilitering. Fx er de opmærksomme på borgernes dagsform og stiller derudfra relevante krav til, hvor meget borgerne selv kan, og hvor meget hjælp de har brug for. Konkret fortæller medarbejderne, at de for at motivere borgerne sætter en stabel tallerkener på bordet inden frokost, således at borgerne motiveres til selv at dække bordet.</p> <p>Borgerne er tilfredse med rengøringen, og tilsynet observerer, at der er pænt og rent på alle fællesarealer og i borgernes boliger.</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>Borgerne er meget tilfredse med maden og måltidernes kvalitet og fortæller, at de spiser i fællesskabet med de øvrige borgere. Efter ønske fra borgerne er det også muligt at spise i borgernes egne lejligheder.</p> <p>Medarbejderne har relevante overvejelser vedrørende "det gode måltid" og er bevidste om deres rolle som tovholdere. De planlægger, at de borgere, som kan profitere af samtale under maden, sidder sammen.</p> <p>Borgerne får dækket deres individuelle ernæringsbehov, og der samarbejdes med en diætist ved behov herfor. Der bliver udarbejdet screening og lagt ernæringsplaner, hvor der er behov, jf. screeningsresultat, og der oprettes ligeledes indsatsplaner.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at Ældrecentrets indsats i forbindelse med borgernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende. Der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte borgers livskvalitet i relation til måltidet.

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	Borgerne vurderer, at der er en god omgangstone på centret, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte borgers tilstand og behov. En borger sætter stor pris på at få et kram hver dag, og det efterkommer medarbejderne.
-------------	---

	<p>Medarbejderne finder omgangstonen god og kan redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med borgerne. Fx anvendes der egnsbestemte vendinger, som borgerne sætter pris på at medarbejderne anvender, da det giver nærvær og genkendelighed.</p> <p>Medarbejderne vægter berøring, kropssprog og humor i samværet med borgerne, da de har erfaring med, at det skaber en god kontakt til borgerne, herunder særligt de borgere, som har en demenslidelse. Ved tre borgere har de såkaldte "kontakt øer", hvor borgerne i et afgrænset tidsrum sikres nærvær, så de ses, høres og forstås. Medarbejderne giver udtryk for, at "kontakt øer" også er anvendeligt ved de borgere, som ind imellem isolerer sig.</p> <p>Tilsynet observerer, at omgangstonen og medarbejdernes adfærd er nærværende, anerkendende og imødekommende, fx gribes en borgers ønske om at danse under formiddagskaffen i opholdsstuen.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på Ældrecentret er meget tilfredsstillende og respektfuld.

3.6 SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Data	<p>Borgerne vurderer, at de i høj grad har medindflydelse på deres dagligdag, og det er muligt at sige til og fra, fx i forhold til deltagelse i aktiviteter. En medarbejder koordinerer og arrangerer aktiviteter og klippekortsordningen med udgangspunkt i borgerens ønsker. Klippekortet bruges både individuelt og fælles til fx dagsture, rengøring af fryser, pleje af hund og cykeltur.</p> <p>Medarbejderne anvender livshistorien i samarbejdet med borgerne. De har erfaring med, at minder ting kan bidrage til dialog og medindflydelse. For at tilgodese borgerens selvbestemmelse over døgnet er der fx en borger, som sætter pris på at bade om aftenen fremfor om morgenen.</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>Knap en tredjedel af medarbejderne er social- og sundhedsassistenter. Leder udtrykker, at de kan ønske sig flere, men det er aktuelt svært at rekruttere social- og sundhedsassistenter. Alle social- og sundhedsassistenter har været på opkvalificeringskursus.</p> <p>De afventer "Kick off dag" med den kommunale udviklingsplan og ser frem til bl.a. en fast mødestruktur. Aktuelt er der borgerkonference i hvert afsnit.</p> <p>Leder giver udtryk for, at den interne kultur, herunder ryge- og pauseregler, er ved at blive ændret til kommunens regler, indtil nu har reglerne været Vikingebankes egne og dermed lokale.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at ledelse og medarbejdere har relevante faglige kompetencer. Den kommunale udviklingsplan vil med en fast mødestruktur øge medarbejdernes mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs.

3.8 FYSISKE RAMMER

Data	<p>Ældrecentret består af flere sammenhængende bygninger, og en del af dem er i to etager. Fra Ældrecentret er der udsigt til havnen med fiskerbåde og turistfart, noget som borgerne sætter stor pris på, og som giver anledning til en levende dialog.</p> <p>Omkring Ældrecentret er der en stor lukket have, som indbyder til ophold, og på første sal er der en overdækket terrasse.</p> <p>Indretning af de fysiske rammer er hensigtsmæssige og egnet til borgerne. Der er en god stemning og atmosfære samt et aktivt miljø. Under tilsynet er flere borgere samlet for at bage og drikke formiddagskaffe i fællesskabet.</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 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 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

Senior 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.