

Tilsynsrapport

# Hjørring Kommune

Sundheds-, Ældre og Handicapforvaltningen

Ældrecenter Mariebo

Uanmeldt tilsyn  
Juli 2018

# 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	Dokumentation	4
3.3	Pleje, omsorg og praktisk bistand	4
3.4	Hverdagsliv	5
3.5	Årets tema 1: Kompetencer, uddannelse og kvalitetssikring	5
3.6	årets tema 2: kost, ernæring og måltider	6
3.7	Fysiske rammer	6
4.0	Tilsynets formål og metode	7
4.1	Formål	7
4.2	Metode	7
4.3	Vurderingsskala	8
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	8
4.5	Præsentation af BDO	9

---

## 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 Mariebo er, at forholdene på ældrecentret kan karakteriseres som

### *Tilfredsstillende*

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen samlet set kan karakteriseres som tilfredsstillende. Det er dog samtidig tilsynets vurdering, at der fortsat bør være et skærpet ledelsesmæssigt fokus på opdatering og opkvalificering af dokumentationen.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende og tager udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang, som er integreret i de daglige indsatser.

Tilsynet vurderer, at borgerne medinddrages og har indflydelse på hverdagen og eget liv. Tilsynet vurderer ligeledes, at kommunikation og adfærd på ældrecentret er tilfredsstillende og respektfuld.

Tilsynet vurderer, at de samlede kompetencer på ældrecentret i meget tilfredsstillende grad svarer til borgernes behov, og der er mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs. Endvidere er der ledelsesmæssigt fokus på at sikre medarbejdernes muligheder for løbende kompetenceudvikling.

Afhængig af funktion tilbydes formaliseret introduktion med mentorstøtte, mens andre oplæres ud fra individuelle kompetencer.

Tilsynet vurderer, at indsatsen i forbindelse med madens kvalitet, måltider og borgernes ernæringstilstande kan betegnes som tilfredsstillende. Der er relevant fokus og opfølgning på faktorer, der har betydning for den enkelte borgers livskvalitet i relation til måltider. En borger oplever dog ikke fuld tilfredshed med kvaliteten af den varme mad. Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer er tilfredsstillende og tilgodeser ældrecentrets målgruppe.

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 ledelsen i samarbejde med medarbejderne sikrer, at borgernes samlede dokumentation ajourføres, herunder besøgsplaner, så borgers helhedssituation, plejebehov for hele døgnet samt ressourcer fremgår.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen i samråd med medarbejderne drøfter optimal udnyttelse af Klippekontorsordningens muligheder ud fra borgernes behov og ønsker.

# INDLEDENDE OPLYSNINGER

<b>Adresse</b>
Ældrecenter Mariebo, Tannisbugtvej 24, Tversted, 9881 Bindslev
<b>Leder</b>
Ane Møller
<b>Antal boliger</b>
31 boliger, heraf otte pladser til borgere med demenslidelser
<b>Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg</b>
Den 30. juli 2018, kl. 12.30- 15.30
<b>Tilsynets deltagerkreds</b>
Tilsynet blev indledt og tilrettelagt i samarbejde med leder. Tilsynet interviewede: Leder, to borgere, tre medarbejdere og to pårørende. 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.
<b>Tilsynsførende</b>
Consultant Anne Nørgaard Riisager, sygeplejerske

# DATAGRUNDLAG

## 3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

<b>Data</b>	Leder oplyser, at et prioriteret udviklingsområde lige nu er implementering af dokumentationssystemet Cura, som Hjørring Kommune overgik til i foråret. Ligeledes er flere nye strukturer og redskaber fra Kommunens udviklingsplan på ældreområdet aktuelt under implementering. Tiltag som triagering og beboerkonference er etableret og med fortsat stadig stor opmærksomhed på kerneopgaven; at understøtte det gode liv for den enkelte borger, hvor Ældrecenter Mariebo skal være et godt sted at bo og ligeledes et godt sted at arbejde.
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet har ingen bemærkninger.

## 3.2 DOKUMENTATION

<b>Data</b>	<p>Dokumentationen er delvist opdateret. Borgernes besøgsplaner er i to tilfælde handle-anvisende beskrevet med understøttelse af borgernes ressourcer og funktionsniveau. En besøgsplan mangler overensstemmelse i forhold til borgers aktuelle helhedstilstand, ligesom en borgers ressourcer med fordel kan tydeliggøres, fx hvorvidt og hvordan borger kan medvirke ved personlig pleje.</p> <p>I samtlige tilfælde kan planer for nattetimerne ikke genfindes. Helbredstilstande er konsekvent udfyldt, og i et tilfælde ses en fyldestgørende funktionsevnetilstand. Dokumentation er formuleret i et fagligt sprog.</p> <p>Medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen efter indførelse af Cura, som stadig opleves uvant, omend tidsbesparende, da alt dokumentation nu primært foregår hos borgerne. Flere medarbejdere oplever, at det er svært at finde tiden til at implementere borgernes samlede dokumentation.</p> <p>Løbende opfølgning af dokumentationen sker ved beboerkonference, som afholdes månedligt, hvor tre borgers dokumentation evalueres samt ved triagering, som afholdes dagligt, hvor dokumentationen ændres ved behov.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen samlet set kan karakteriseres som tilfredsstillende. Det er dog samtidig tilsynets vurdering, at der fortsat bør være et skærpet ledelsesmæssigt fokus på opdatering og opkvalificering af dokumentationen.

## 3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

<b>Data</b>	<p>Borgerne oplever, at den tildelte hjælp svarer til deres behov. En borger giver udtryk for at være selvhjulpne, men får hjælp til flere praktiske opgaver og hjælp til at strukturere dagen, hvilket giver borgeren stor tryghed.</p> <p>Borgerne sikres kontinuitet i pleje og omsorg, bl.a. i form af kontaktpersonsordning, fælles møde om morgenen, hvor koordinering og fordeling af opgaver finder sted, og gode muligheder for tværfaglig sparring. Den daglige fælles triagering medvirker til overblik og øget fagligt niveau. Ligeledes medvirker et tæt samarbejde med sygeplejersken til en sundhedsfremmende og forebyggende indsats.</p>
-------------	---

	<p>Medarbejderne redegør med konkrete eksempler for, hvordan den rehabiliterende tilgang indgår som en integreret del i samarbejdet med borgerne i den daglige pleje og tilkendegiver, at det kan være tidskrævende, frem for at gøre det for borgeren. På demensenheden er de særligt opmærksomme på borgernes dagsform, som kan svinge meget.</p> <p>Borgerne er velsoignerede, og rengøringsstandarden findes forsvarlig. Der er ansat en rengøringsassistent for at frigive tid til kerneopgaven for de øvrige medarbejdere.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende og tager udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang, som er integreret i de daglige indsatser.

### 3.4 HVERDAGSLIV

<b>Data</b>	<p>Borgerne oplever mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og at der er en god og respektfuld omgangstone på ældrecentret.</p> <p>Frivillige og foreningen "Mariebos venner" arrangerer fx Syng-sammen og gudstjenester, og Klippekursordningen kan bruges til én- til én kontakt eller individuelle ønsker. Flere medarbejdere oplever dog, at hverdagen er præget af travlhed, så det er svært at udnytte Klippekursordningen optimalt til fx en lille gå tur til stranden. Ældrecentrets egen bus er netop gået på pension, og pt. afventer man ifølge leder, hvorvidt der skal søges om en ny.</p> <p>Medarbejderne beskriver eksempler på, hvordan borgerne sikres et individuelt hverdagsliv. På demensenheden redegøres for, at et indgående kendskab til den enkelte borger og daglig tæt dialog medvirker til tryghed og mulighed for at tilgodese individuelle behov og ønsker.</p> <p>Medarbejderne beskriver den generelle interne omgangstone blandt hinanden som tilfredsstillende.</p> <p>Tilsynet bemærker en positiv omgangstone blandt både borgere og medarbejdere.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at borgerne medinddrages og har indflydelse på hverdagen og eget liv. Tilsynet vurderer ligeledes, at kommunikation og adfærd på ældrecentret er tilfredsstillende og respektfuld.

### 3.5 ÅRETS TEMA 1: KOMPETENCER, UDDANNELSE OG KVALITETSSIKRING

<b>Data</b>	<p>Ledelse og medarbejdere vurderer, at medarbejdernes samlede kompetencer svarer til borgernes ofte komplekse problemstillinger. Begge medarbejdere på demensenheden har været på adskillige demenskurser, og alle social- og sundhedsassistenter har netop modtaget relevant efteruddannelse. En medarbejder udtrykker ønske om at anvende og udbrede flere af disse nye faglige tiltag - initiativer leder er opmærksom på.</p> <p>Efter sommeren opstartes et målrettet forløb for alle medarbejdere i anvendelsen af Tom Kitwoods teoretiske referenceramme for at øge fagligheden særligt om kognitivt svækkede borgere. Endvidere har en fast mødestruktur givet forbedret muligheder for vidensdeling af borgerrelaterede problemstillinger. Desuden undervises endvidere i kommunens udviklingspunkter, fx urinvejsforebyggelse.</p> <p>Nye medarbejdere introduceres og oplæres efter funktion og individuelle kompetencer.</p>
-------------	---

<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Tilsynet vurderer, at de samlede kompetencer på plejecentret i meget tilfredsstillende grad svarer til borgernes behov, og der er mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs. Endvidere er der ledelsesmæssigt fokus på at sikre medarbejdernes muligheder for løbende kompetenceudvikling.</p> <p>Afhængig af funktion tilbydes formaliseret introduktion med mentorstøtte, mens andre oplæres ud fra individuelle kompetencer.</p>
----------------------------	--

### 3.6 ÅRETS TEMA 2: KOST, ERNÆRING OG MÅLTIDER

<b>Data</b>	<p>Borgerne finder maden tilfredsstillende, dog ind imellem af svingende kvalitet. En borger udtrykker stor tilfredshed med fællesspisning særligt i weekender, hvor der kræses lidt ekstra om borgerne.</p> <p>Medarbejderne har relevante overvejelser vedrørende "det gode måltid" og deres rolle og ansvar i forhold til måltiderne. De vægter sammenhold og struktur for borgerne, og det prioriteres, at en medarbejder sidder ved bordet for at skabe ro og nærvær.</p> <p>Et tæt samarbejde med husassistenten og centralkøkkenet sikrer, at borgere med behov for særlige ernæringsmæssige indsatser tilbydes varierede muligheder for beriget kost. Opfølgning sker i samråd med sygeplejersken og relevante tværfaglige samarbejdspartnere såsom ergoterapeut og diætist.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Tilsynet vurderer, at indsatsen i forbindelse med madens kvalitet, måltider og borgernes ernæringstilstande kan betegnes som tilfredsstillende. Der er relevant fokus og opfølgning på faktorer, der har betydning for den enkelte borgers livskvalitet i relation til måltidet. En borger oplever dog ikke fuld tilfredshed med kvaliteten af den varme mad.</p>

### 3.7 FYSISKE RAMMER

<b>Data</b>	<p>De fysiske rammer fremstår lyse og imødekomende, og indretningen er hensigtsmæssig og under hensyntagen til borgerne. De to somatiske enheder har fælles spise- og opholdsstue, mens demensenheden har eget køkken og opholdsstue med tilhørende lukket gårdhave. Ligeledes ses flere nicher med god mulighed for ophold i rolige og skærmende omgivelser. Tre af lejlighederne beskrives som små og sparsomme med plads, når hjælpemidler skal anvendes. Leder og arbejdsmiljørepræsentanten er bekendte med dette.</p> <p>Medarbejderne fremhæver, at byens liv, særligt om sommeren, medvirker til et aktivt socialt miljø, ligesom flere borgere nyder tanken om at bo tæt ved vandet. Stemningen er overalt stilfærdig med en venlig atmosfære.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer er tilfredsstillende og under hensyntagen til ældrecentrets målgruppe.</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 påvise 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](mailto:bsq@bdo.dk)

Projektansvarlig

KIRSTEN MARQUARDSEN

Senior Manager

m: 41890436

e: [kmq@bdo.dk](mailto:kmq@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 godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.*

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