

Tilsynsrapport

Hjørring Kommune

Sundheds-, Ældre og Handicapforvaltningen

Ældrecenter Skovgaarden

Uanmeldt tilsyn på ældrecentre
Oktober 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	5
3.4	Hverdagsliv	5
3.5	Årets tema 1: Kost, ernæring og måltider	6
3.6	Årets tema 2: Kompetencer, uddannelse og kvalitetssikring	6
3.7	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 Skovgaarden er, at forholdene på ældrecentret kan karakteriseres som

Meget tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering at dokumentationen samlet set er tilfredsstillende, og at implementeringen af Cura er godt i gang. Tilsynet vurderer samtidig, at det fortsat vil kræve en målrettet indsats, før den samlede dokumentation er fyldestgørende.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje og omsorg er meget tilfredsstillende og udført med et rehabiliterende sigte ud fra den enkelte borgers behov og ønsker. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at borgerne i høj grad har medindflydelse på tilrettelæggelse af plejen og et meningsfyldt hverdagsliv på Skovgaarden.

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

Ledelsens og medarbejdernes kompetencer er meget tilfredsstillende, og tilsynet vurderer, at de svarer til målgruppens behov. Der er mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs både internt i centret og ved eksterne samarbejdspartnere. Nye medarbejdere introduceres, dog mangler en systematisk tilgang til introduktionen.

Tilsynet vurderer, at Skovgaardens fysiske rammer er hensigtsmæssige og tilpasset målgruppens behov.

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 ledelse og medarbejdere fortsætter den systematiske og målrettede implementering af Cura med særligt fokus på inddragelse af borgernes ressourcer i besøgsplan, systematik i forhold til dokumentation af observationer og udarbejdelse af handleanvisninger.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelse og medarbejdere sikrer en systematisk og sammenhængende introduktion af nye medarbejdere.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Ældrecenter Skovgaarden, Aalborgvej 49, 9800 Hjørring
Leder
John Larsen
Antal boliger
48 boliger, heraf 8 boliger i skærmet afsnit samt 10 boliger i korttidsafsnit
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 9. oktober 2018, kl. 08.15 - 12.00
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 sammen med centrets sygeplejerske. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Manager Sussi Egelund Schmidt, sygeplejerske og MLP Manager Elsebeth Hummelgaard, sygeplejerske, MPG

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Leder oplyser, at centret har modtaget en stor arv, som anvendes til aktiviteter for centrets borgere. Det betyder, at centret bl.a. har indkøbt en bus, afholder flere arrangementer og har lavet en café/værtshus samt en smukt møbleret mindestue, hvor især centrets kvindelige borgere ynder at opholde sig i.</p> <p>Der arbejdes fortsat med udviklingsplanen, hvor centret især har fokus på borgerkonferencer, mødestruktur og kerneopgaven. Desuden er der siden marts brugt mange ressourcer på at implementere Cura.</p> <p>Leder oplever stigende kompleksitet hos borgerne, især kognitive skader og demens. Der har de sidste par år, været et stort flow i borgere, hvilket ifølge leder indimellem har påvirket medarbejderne.</p> <p>Medarbejderne er stabile, og der er et lavt sygefravær. Leder oplever begyndende rekrutteringsudfordringer, hvorfor centret bl.a. er i færd med at etablere et samarbejde med den lokale ungdomsskole for at kunne tiltrække unge mennesker til social- og sundhedsuddannelserne.</p> <p>Aktuelt arbejdes med Hjørring Kommunes udviklingsplan med særligt fokus på borgerkonferencer, mødestruktur og kerneopgaven. Desuden er der siden marts brugt mange ressourcer på at implementere Cura.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Dokumentationen er gennemgået hos tre tilfældigt udvalgte borgere.</p> <p>Besøgsplaner er opdateret og tager afsæt i de plejebenhov, som tilsynet observerer hos borgerne. Besøgsplanerne er handleanvisende og har fokus på at inddrage borgernes egne ressourcer. Der ses fyldestgørende helbredstilstande, som følges af relevante, men få handleanvisninger og målinger. En besøgsplan fra borger på korttidsafsnit findes noget opgavefokuseret og i mindre grad med udgangspunkt i borgerens egne ressourcer, ligesom der ikke er udarbejdet helbredstilstande eller handleanvisninger på denne borger.</p> <p>På centret beskrives borgernes motivation under generelle oplysninger for at undgå dobbelt dokumentation.</p> <p>Dokumentationen er opdateret og formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Dokumentationen foregår på tablets, og medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for dokumentationens anvendelse i dagligdagen, og hvordan den understøtter de faglige overvejelser. Borgerkonferencer benyttes bl.a. til at følge op på og revidere dokumentationen på borgerne.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de er godt på vej med implementeringen af Cura, men mangler indimellem overblikket. Bl.a. betyder manglende overskrifter, at observationer nogle gange kan være svære at finde igen. Der opleves fejl i systemet efter opdateringer, hvor data forsvinder samt blanke sider, hvilket giver utryghed i hverdagen.</p> <p>En enkelt borger har udelukkende en papirjournal, da tekniske fejl forhindrer oprettelse af en borgerjournal i Cura.</p>
-------------	--

Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som tilfredsstillende, men at der ses mangler, som vil kræve en målrettet indsats at udbedre.
----------------------------	---

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Borgerne oplever, at pleje, omsorg og praktisk hjælp tilbydes med afsæt i deres behov og ønsker, og de er trygge ved indsatsen i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger.</p> <p>Borgerne er velsoignerede, og rengøringsstandarden findes overalt forsvarlig.</p> <p>Borgerne sikres kontinuitet i pleje og omsorg bl.a. via indflytningssamtaler, hvor leder og kontaktpersoner deltager, daglige planlægningsmøder samt triagering to gange om ugen på de somatiske afsnit og dagligt på korttidsafsnittet. Leder oplyser, at triagering er reduceret fra tre til to gange om ugen i Curas implementeringsperiode.</p> <p>På korttidsafsnittet er man i samarbejde med visitationen ved at udarbejde en beskrivelse af borgerforløbet på de midlertidige pladser med henblik på større kontinuitet og sammenhæng.</p> <p>En medarbejder fra hvert afsnit mødes hver morgen for at koordinere mellem afsnittene. Der er to sygeplejersker i dagvagt, som dagligt kommer i afsnittene og kan tilkaldes ved behov.</p> <p>Medarbejderne oplever et godt tværfagligt samarbejde med eksterne samarbejdspartnere, bl.a. fremhæves samarbejdet med det palliative team.</p> <p>Samarbejdet med pårørende prioriteres højt, og ledelse og medarbejderne er meget bevidste om og aktive i at få etableret et tillidsforhold gennem bl.a. forventningsafstemning ved indflytning og efter behov efterfølgende.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan den rehabiliterende tilgang afpasses borgernes behov og ønsker. Medarbejderne er opmærksomme på borgere og pårørendes forskellige opfattelser til omfanget af egenomsorg og vigtigheden af forventningsafstemning.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende og tager udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang.

3.4 HVERDAGSLIV

Data	<p>Borgerne oplever gode muligheder for et individuelt tilrettelagt hverdagsliv med mulighed for selvbestemmelse. En borger beskriver, hvordan hun nogle gange får bragt maden i sin egen bolig, fordi hun ønsker at se TV samtidig.</p> <p>Borgerne oplever et varieret tilbud af aktiviteter i hverdagen, og tilsynet observerer bl.a. flere mænd fordybet i kortspil og kvinder med gang i strikkepindene. På opslagstavler ses en opdateret aktivitetsoversigt med mange forskelligartede aktiviteter. Tilsynet møder en meget engageret aktivitetsmedarbejder, som bl.a. fortæller om de aktiviteter, der tilbydes der. Endvidere kommer mange aktive frivillige på centret, som bl.a. indsamler aviser og arrangerer udflugter.</p> <p>Klippekortordning fungerer godt ifølge medarbejderne og anvendes til individuelle aktiviteter, som avislæsning, gå- og shoppeture samt fællesaktiviteter ud af huset. Enkelte borgere bruger klippekort til ekstra rengøring af boligen.</p> <p>Borgerne beretter om en god og ligeværdig dialog med medarbejderne, og tilsynet observerer overalt kommunikation og adfærd som respektfuld og imødekommende.</p>
-------------	---

Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at ældrecentrets indsatser i forbindelse med borgernes hverdagsliv er yderst tilfredsstillende. Desuden vurderer tilsynet, at borgerne i høj grad har indflydelse på at have et meningsfyldt hverdagsliv på egne præmisser.
----------------------------	---

3.5 ÅRETS TEMA 1: KOST, ERNÆRING OG MÅLTIDER

Data	<p>Borgerne finder maden meget tilfredsstillende. Kosten er varieret og veltillavet - som en borger udtrykker "kunne hun ikke lave den bedre selv".</p> <p>Medarbejderne har stort fokus på borgernes ernæringstilstand og kontakt til diætist hver uge med aktuelle problemstillinger eller opfølgninger. Borgerne tilbydes vejning efter ønske, og ernæringscreeninger og indsatser udarbejdes ved behov. Der er ligeledes gode muligheder for kræsekost ved behov. Medarbejderne er opmærksomme på, at maden skal være indbydende, varieret og lækker. Der serveres fx sild og snaps om fredagen samt vin til maden i weekender. Medarbejderne er desuden meget bevidste om at skabe rammerne for det gode måltid ved at skabe hygge og rolige rammer omkring måltiderne, bl.a. gennem deltagelse og samtale om emner, som inddrager borgerne.</p>
Tilsynets vurdering	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 med betydning for den enkelte borgers livskvalitet i relation til måltidet.

3.6 ÅRETS TEMA 2: KOMPETENCER, UDDANNELSE OG KVALITETSSIKRING

Data	<p>Ledelse og medarbejdere vurderer, at medarbejdersammensætning og de samlede kompetencer svarer til borgernes behov for pleje og omsorg. Alle social- og sundhedsassistenter har været på efteruddannelse, og sygeplejerskerne skal i gang med et længerevarende forløb i demens og neuropædagogik. Leder ønsker at fokusere på social- og sundhedshjælpernes kompetenceudvikling i det kommende år.</p> <p>Medarbejderne oplever muligheder for kompetenceudvikling ved behov, og at leder er meget lydhør over for dette. Desuden opleves gode muligheder for faglig sparring med kolleger, sygeplejersker eller leder.</p> <p>Medarbejderne har kendskab til Tom Kitwoods teori om personcentreret omsorg, og den anvendes delvist i hverdagen. Leders forventning er en yderligere implementering i det kommende år.</p> <p>Leder oplyser, at introduktionsprogram for nye medarbejdere er under udarbejdelse. Medarbejderne oplyser, at nye medarbejdere sidemandsoplæres den første uge, og at der afsættes tid til introduktionen.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at ledelse og medarbejdere har relevante faglige kompetencer med mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs af ældrecentret. Nye medarbejdere introduceres via et introduktionsprogram, som pt. er under udvikling.

3.7 FYSISKE RAMMER

Data	Indretningen af de fysiske rammer er hensigtsmæssig og under hensyntagen til borger-nes særlige behov. I forbindelse med udflytning af hjemmeplejen har centret fået ud-videt sine fysiske rammer, hvilket ifølge leder har givet mere plads til fx aktiviteter, hjælpemidler og flere møderum.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer er hensigtsmæssige og tilpasset målgruppens behov.

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, 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 borgerne 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 fortlængelse 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.

Partneransvarlig
BIRGITTE HOBERG SLOTH
Partner
m: 2810 5680
e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
KIRSTEN MARQUARDSEN
Senior Manager
m: 41890436
e: kmq@bdo.dk

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.