

Tilsynsrapport

Hjørring Kommune

Sundheds-, Ældre og Handicap-
forvaltningen

Ældrecenter Vendelbocentret

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	6
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 Ældrecentret Vendelbocentret er, at forholdene kan karakteriseres som

Meget tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, 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 og ajourført.

Kvaliteten af pleje og omsorg vurderes som meget tilfredsstillende og udføres ud fra en integreret rehabiliterende tilgang i plejen. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at borgerne i høj grad har medindflydelse på tilrettelæggelsen af et meningsfyldt hverdagsliv på egne præmisser.

Medarbejderne er bevidste om at skabe rammerne for det gode måltid, og det er samtidigt tilsynets vurdering, at borgerne tilbydes en ernæringsrigtig kost afpasset deres individuelle behov.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne besidder de rette kompetencer i forhold til målgruppens behov, og at ledelsen har opmærksomhed på at sikre rammerne for løbende kompetenceudvikling.

De fysiske rammer på centret fungerer hensigtsmæssigt, og tilsynet vurderer, at de fysiske rammer er tilpasset målgruppen.

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 yderligere fokus på udarbejdelse af handleanvisninger.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at der udarbejdes procedure, som medfører, at borgernes hjælpemidler er rengjorte.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Vendelbogade 10, Sindal, 9800 Hjørring
Leder
Mette Bang
Antal boliger
64 boliger, heraf 8 boliger i skærmet afsnit, 21 midlertidige boliger og 1 selvbookerbolig.
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 1. oktober 2018, kl. 08.30 - 11.45
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynet blev indledt og tilrettelagt i samarbejde med en centersygeplejerske. Tilsynet interviewede en sygeplejerske, tre borgere og tre medarbejdere. Tilsynet havde endvidere dialog med aktivitetsmedarbejder, frivillige og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet har gennemgået dokumentation for tre tilfældigt udvalgte borgere i samarbejde med en centersygeplejerske. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til to centersygeplejerske om tilsynsforløbet. Leder blev telefonisk orienteret om tilsynet.
Tilsynsførende
Manager Sussi Egelund Schmidt, sygeplejerske, MLP Manager Elsebeth Hummelgaard, sygeplejerske, MPG

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Leder har ferie, og assisterende leder er sygemeldt på tilsynsdagen, hvorfor tilsynet gennemføres med en af centrets sygeplejersker.</p> <p>Ny leder blev ansat 1. januar 2018 frem til april 2019 og er samtidig leder på et andet ældrecenter. Ifølge sygeplejerske er flere nye tiltag igangsat siden, bl.a. er sygeplejerskerne samlet i et team, og generelt arbejder centret med struktur, sammenhæng og nye arbejdsplaner på alle fire afsnit. Ifølge medarbejderne opleves den nye leder som synlig og nærværende, hvilket møder stor anerkendelse hos både medarbejdere, pårørende og centrets øvrige besøgende.</p> <p>Implementering af Cura blev påbegyndt i marts, og medarbejderne giver udtryk for at være godt i gang.</p> <p>Et enkelt afsnit har gennem længere tid været udfordret af sygemeldinger, og ledelsen har iværksat flere tiltag for at nedbringe fraværet.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Dokumentationen fremstår samlet set opdateret og sammenhængende. Besøgsplanerne er handleanvisende med fokus på inddragelse af borgernes ressourcer i plejen, og helbredstilstande er udfyldt relevant. De sete målinger i forbindelse med blodtryk og vejning er udført konsekvent og anført med relevante grænseværdier. Handleanvisninger er ikke konsekvent beskrevet og sparsomt udfyldt.</p> <p>Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Medarbejderne dokumenterer på tablets og kan i relevant omfang redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen, fx i forhold til observationer, målinger og besøgsplaner.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at de arbejder hen mod, at den største del af dokumentationen fremover foretages hos borgeren som led i at inddrage borgeren yderligere i egen pleje.</p> <p>Medarbejderne oplever flere nedbrud af Cura, senest ved en opdatering, hvor dele af data forsvandt, hvilket giver medarbejderne en vis utryghed ved systemet.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at dokumentationen samlet set er tilfredsstillende, dog vil det fortsat kræve en målrettet indsats, før den samlede dokumentation er fyldestgørende og ajourført.

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Borgerne oplever, at de modtager hjælp, svarende til deres behov og ønsker. De er ligeledes trygge ved medarbejdernes sundhedsfaglige indsatser.</p> <p>Borgerne er velsoignerede, og generelt findes rengøringsstandarder forsvarlig. Tilsynet observerer dog flere snavsede kørestole og rollatorer på centret.</p> <p>Medarbejderne sikrer kontinuitet i den nødvendige pleje og omsorg gennem indflytningssamtaler, daglige planlægningsmøder, overlap mellem vagter samt daglig triagering af sundhedstruede borgere med ændringer i deres vanlige tilstand eller adfærd. Der er faste sygeplejersker på alle afsnit, og alle borgere har en til to kontaktpersoner tilknyttet, som bl.a. varetager kontakt til pårørende.</p> <p>Medarbejderne afholder borgergennemgang på heldagsmøder to gange om året på alle afsnit, hvor udvalgte borgere gennemgås.</p> <p>Arbejdsplanerne er ændret, så alle medarbejdere i dagvagt møder kl. syv for at sikre fælles planlægning og kontinuitet i plejen.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder med rehabilitering og har stor opmærksomhed på at gøre borgerne aktive i hverdagsituationer med mindre virkemidler, fx bede en borger om at hente brød i skuffen eller fordele service på bordet. Medarbejderne oplever, at forskellige muligheder for rehabilitering i hverdagen er et emne, som ofte drøftes.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje og omsorg er yderst tilfredsstillende og med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang. I forhold til den praktiske hjælp ses dog flere snavsede hjælpemidler på centret.</p>

3.4 HVERDAGSLIV

Data	<p>Borgerne oplever gode muligheder for et individuelt tilrettelagt hverdagsliv og finder udbuddet af aktiviteter varieret. Aktive frivillige bidrager til aktiviteterne, bl.a. tilbydes gå- og cykelture. En aktivitetsmedarbejder laver aktiviteter og er også frivilligkoordinator. Månedens planlagte aktiviteter beskrives i et program, som hænger på centrets opslagstavler.</p> <p>Tilsynet observerer stor aktivitet under besøget, bl.a. begynder efterårets dansesæson med deltagelse af borgere fra ældrecenteret, dagcenterbrugere, frivillige og pårørende. Flere borgere kommer ind sammen med frivillige, vindblæste og rødkindede efter en tur i efterårsvejret. Musikterapeut kommer på centret, især på det skærmede afsnit, men også til borgere i andre afsnit.</p> <p>Borgerne oplever, at de har medindflydelse og selvbestemmelse på hverdagslivet og frit kan vælge, hvilke aktiviteter de har lyst til at deltage i.</p> <p>Klippekort er implementeret og anvendes til både individuelle og fælles aktiviteter. Kommunikation og adfærd observeres overalt som respektfuld og imødekommende, hvilket borgerne også tilkendegiver.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at centrets indsatser i forbindelse med borgernes hverdagsliv er yderst tilfredsstillende. Desuden vurderer tilsynet, at borgerne i høj grad har medindflydelse på tilrettelæggelsen af et meningsfyldt hverdagsliv på egne præmisser.</p>

3.5 ÅRETS TEMA 1: KOST, ERNÆRING OG MÅLTIDER

Data	<p>Borgerne er meget tilfredse med maden på centret, som de finder varieret og velsmagende.</p> <p>Medarbejderne fortæller, hvorledes ro om måltiderne, blomster og servietter på bordet og hyggelige samtaler under måltidet er med til at skabe rammerne for det gode måltid.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at samarbejdet er godt med det centrale køkken, hvor lydhørhed opleves over for ønsker og særlige behov. Centret har fx ugentlig kontakt med køkkenets diætist, hvor borgernes særlige ernæringsmæssige behov og ønsker drøftes. Ernæringscreeninger og ernæringsplaner udarbejdes ved behov for en særlig indsats.</p> <p>Tilsynet observerer, hvorledes morgenmaden serveres i fællesrum, når borgerne er klar. Der er ligeledes plads til, at en frivillig kan slå sig ned og få en kop kaffe med borgeren efter en fælles cykeltur.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at ældrecentrets indsats i forbindelse med borgernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som yderst tilfredsstillende og med fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte borgers livskvalitet i relation til måltidet.</p>

3.6 ÅRETS TEMA 2: KOMPETENCER, UDDANNELSE OG KVALITETSSIKRING

Data	<p>Medarbejderne vurderer, at deres samlede kompetencer svarer til borgernes behov for pleje og omsorg. Der er fokus på faglig sparring i hverdagen, og medarbejderne oplever, at leder er lydhør over for deres ønsker om kompetenceudvikling.</p> <p>Social- og sundhedsassistenterne har været på opkvalificeringsforløb, og sygeplejerskerne deltager i et kursusforløb om demens og neuropædagogik.</p> <p>Der er fokus på delegering og opgaveoverdragelse mellem sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, og aktuelt udarbejdes beskrivelser af dette. Medarbejderne har kendskab til Tom Kitwoods teori om personcentreret omsorg og anvender elementer herfra i plejen på det skærmede afsnit.</p> <p>Ældrecentrets introduktionsprogram for nye medarbejdere er under revision.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at ledelse og medarbejdere har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs af faggrupper og enheder.</p>

3.7 FYSISKE RAMMER

Data	<p>Vendelbocentret er i et plan, og borgernes boliger er inddelt i flere mindre enheder. I et enkelt afsnit fortæller medarbejderne, at fællesarealet er uopvarmet, hvilket kan give udfordringer i brugen af området, når det er koldt.</p> <p>Der er etableret små hygge kroge mange steder på centret - både i afsnittene og i den del, dagcentret er placeret i.</p> <p>En medarbejder oplyser, at en indretningsarkitekt har lavet plan for udsmykning og en let renovering af fællesarealer, som netop er igangsat. Tilsynet observerer også håndværkere flere steder.</p>
-------------	--

	Tilsynet oplever en god stemning og atmosfære samt et aktivt miljø overalt på centret.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at indretningen af de fysiske rammer fungerer hensigtsmæssigt under de givne vilkår og med hensyntagen til 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.