

Tilsynsrapport

Hjørring Kommune

Sundheds-, Ældre og Handicapforvaltningen

Ældrecenter Vesterlund

Uanmeldt tilsyn på ældrecentre
August 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	5
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

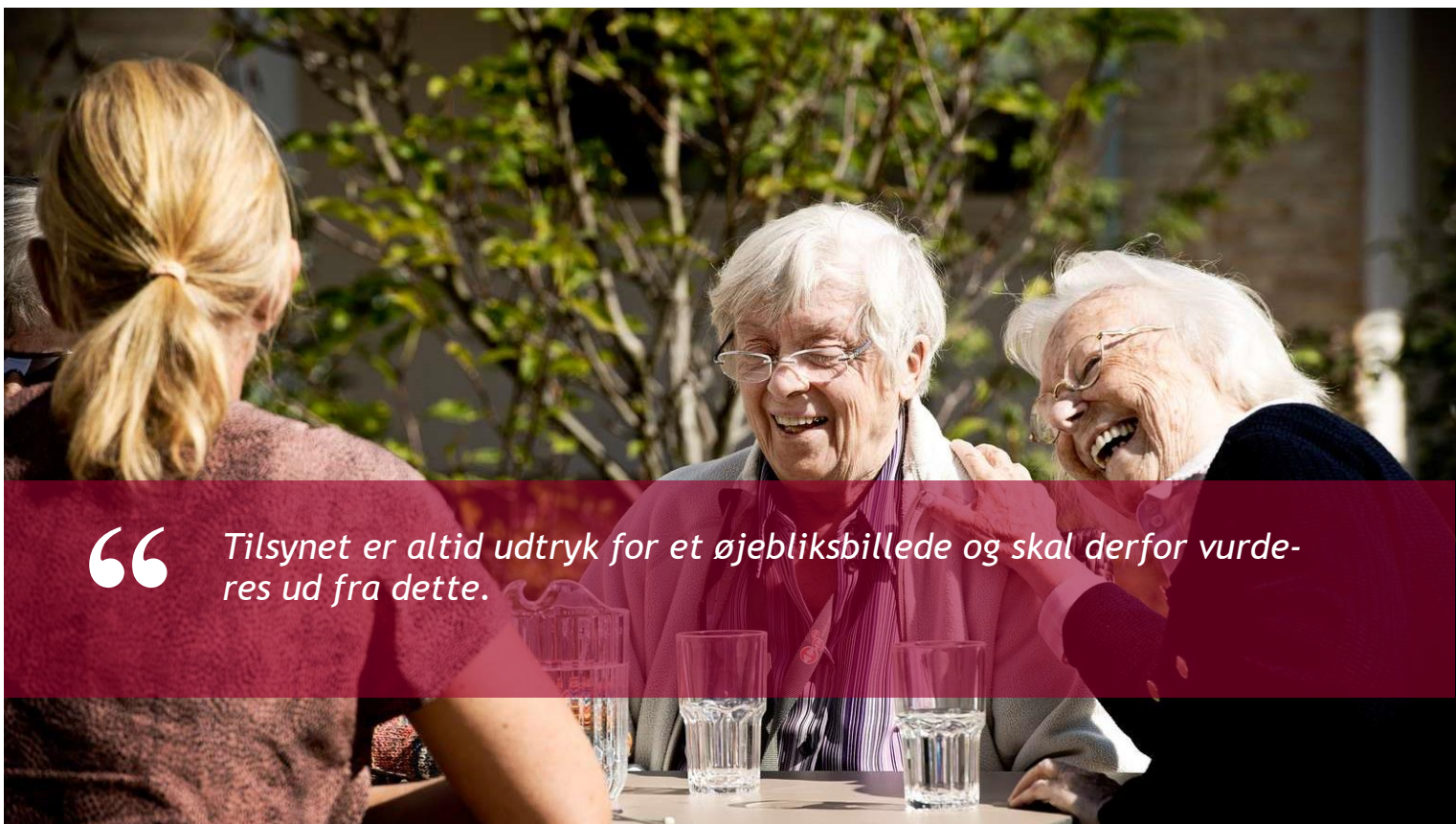
Dette er afrapporteringen af et uanmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

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 Ældrecenter Vesterlund er, at forholdene på ældrecentret kan karakteriseres som

Meget tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen er meget tilfredsstillende og anvendes som et dynamisk arbejdsredskab af medarbejderne.

Tilsynet vurderer endvidere, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende og tager udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang i et tæt samarbejde med borgerne og med relevant inddragelse af de pårørende.

Tilsynets vurdering er, at borgerne i høj grad medinddrages og har indflydelse på hverdagen og eget liv. Kommunikation og adfærd på ældrecentret er meget tilfredsstillende og respektfuld.

Tilsynet vurderer, at indsatsen i forbindelse med madens kvalitet, måltider og borgernes ernæringstilstand kan betegnes som tilfredsstillende. Der er relevant fokus og opfølgning på faktorer, der har betydning for den enkelte borgers livskvalitet i relation til måltidet, dog bør et skærpet opmærksomhedspunkt være en borgers oplevelse af morgenmåltiderne.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer, og leder sikrer gode muligheder for kompetenceudvikling og vidensdeling via faglige fora. Nye medarbejders introduktion og oplæring er organiseret.

Endelig vurderer tilsynet, at de fysiske rammer er meget tilfredsstillende og indrettet under hensyntagen til borgerne.

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 læringsteamet fastholder det nuværende fokus på implementering af Cura - herunder fyldestgørende beskrivelser i besøgsplan med fokus på borgers ressourcer over hele døgnet.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fremadrettet sikrer, at borgerne modtager den rette pleje og behandling fra samtlige medarbejdere.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen i samråd med medarbejderne drøfter mulige årsager til borgers oplevelse af morgenmåltiderne med henblik på forbedringer, og i den forbindelse indskærper medarbejdernes indbyrdes snak i samværet med borgerne.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Nordens Allé 21- 25, 9800 Hjørring
Leder
Lone Nejsum
Antal boliger
56
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 21. august 2018, kl. 08.45- 13.00
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 i samarbejde med sygeplejersken gennemgået dokumentation for tre borgere. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Consultant Anne Nørgaard Riisager, sygeplejerske

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Leder oplyser, at kommunens udviklingsplan anvendes aktivt i videreudviklingen af bl.a. mødestrukturer og dokumentation. Morgenmøder er effektiviseret, ligesom beboerkonferencer er tiltagende struktureret. De fleste medarbejdere nu fortrolige med dokumentationssystemet Cura, men leder tilkendegiver, at FSIII fortsat kræver faglig understøttelse og forståelse for at sikre sammenhæng i den samlede dokumentation, hvilket er et prioriteret udviklingsområde efter sommerferiens endelige afvikling.</p> <p>Leder oplyser videre, at de konstant har opmærksomhed på at efterleve kerneopgaven; "at skabe mulighed for et trygt og værdigt liv for borgeren" samt løbende udvikling af medarbejdernes faglighed, da leder erfarer, at kompleksiteten i borgernes sygdom og adfærd øges. Endvidere nævnes, at bemanning i ydertimerne er reduceret, og indflytningssamtale er indført hos kommende borger før indflytning.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Dokumentationen er generelt opdateret og fyldestgørende og matcher borgernes observerede og oplevede behov.</p> <p>Besøgsplaner fremstår handlevejledende med specifikke beskrivelser af borgerens behov for pleje og omsorg. I samtlige tilfælde kan nattilsyn yderligere specificeres.</p> <p>Helbredstilstande er relevante og handlingsanvisninger, fx i forbindelse med sårpleje, som ses opdateret og løbende evalueret.</p> <p>Funktionsevnetilstande er, ifølge sygeplejersken, endnu ikke implementeret, da de afventer Hjørring Kommunes endelige tilsagn.</p> <p>Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Revidering af dokumentationen sker løbende og i forbindelse med den ugentlige triagering samt ved beboerkonferencer, som afholdes hver måned.</p> <p>Sygeplejerskerne deltager desuden i udviklingen af dokumentation, og underviser og guider medarbejderne i hverdagen.</p> <p>Medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen og understøtter de faglige overvejelser. De beskriver Cura som effektivt og er ved at få et godt indblik i systemets mange muligheder. Tablets anvendes som dagligt arbejdsredskab, men beskrives som upersonlige og anvendes særligt på de skærmede afdelinger, primært til medicin håndtering.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen er meget tilfredsstillende, og anvendes som et dynamisk arbejdsredskab af medarbejderne.

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Borgerne er generelt meget tilfredse med den tildelte hjælp og beskriver medarbejdernes som søde og respektfulde. En borger oplever dog, at medarbejderne glemmer den daglige øjendrypning.</p> <p>Kontinuitet, der sikrer borgerne den relevante pleje og omsorg, skabes bl.a. med kontaktpersoner og morgenmøde i hver afdeling, hvor opgaver koordineres, og medarbejdernes kompetencer fordeles. Ligeledes bidrager et tæt og konstruktivt samarbejde på tværs af centret til daglig og fagligt sparring.</p> <p>Pleje og omsorg leveres med en god faglig standard og et rehabiliterende sigte, hvor plejen tilrettelægges ud fra en daglig vurdering af borgerens aktuelle funktionsniveau. Medarbejderne påpeger, at pårørende inddrages, hvor det skønnes relevant, for at borgerens ressourcer og vaner tilgodeses på bedste vis.</p> <p>Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, og medarbejderne kan redegøre for praktiske eksempler på konkrete forebyggende indsatser.</p> <p>Tilsynet ser overalt en hygiejnemæssig forsvarlig standard.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende og tager udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang. En borger oplever dog, at ikke alle medarbejdere husker at yde vedkommende den rette behandling.</p>

3.4 HVERDAGSLIV

Data	<p>Borgerne tilbydes alsidige aktiviteter og socialt samvær både i fællesskabet og individuelt og har mulighed for at leve så aktivt et liv, som de ønsker i hverdagen.</p> <p>Borgerne vurderer, at de har medindflydelse og selvbestemmelse på hverdagslivet og de er ligeledes meget tilfredse med udbuddet af aktiviteter og arrangementer. På tilsynsdagen er de fleste borgere fra én afdeling i Nordsømuseumet. En borger fortæller desuden, at hun ugentligt deltager i aktiviteter, og at det ligeledes respekteres, hvis man ikke ønsker at deltage. Klippekortordningen anvendes aktivt af medarbejderne, som fortæller, at især borgere med demens profiterer af én til én kontakt.</p> <p>Kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte borgers væremåde og tilstand. Medarbejderne kan med høj faglighed redegøre for, hvordan kropssprog, daglig dialog og almen høflighed er af betydning for kommunikationen og i relationen til borgerne.</p> <p>Tilsynet oplever, at kommunikation og adfærd mellem medarbejdere og borgere og medarbejderne indbyrdes er respektfuld og anerkendende.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at borgerne i høj grad medinddrages og har indflydelse på hverdagen og eget liv. Tilsynet vurderer endvidere, at kommunikation og adfærd på ældrecentret er meget tilfredsstillende og respektfuld.</p>

3.5 ÅRETS TEMA 1: KOST, ERNÆRING OG MÅLTIDER

Data	<p>Borgerne finder maden særdeles god, varieret og indbydende. Måltiderne indtages for de fleste borgere i de fælles opholdsstuer og beskrives som hyggelige og med en god stemning. En borger nævner, at hun til morgenmaden venter længe på sin mad og har endvidere oplevet, at medarbejderne ofte taler privat under morgenmadens afvikling.</p>
-------------	--

	<p>Medarbejderne har relevante overvejelser vedrørende "det gode måltid" og deres rolle og ansvar i forhold til måltider. Der er ligeledes relevant fokus på borgernes individuelle ernæringsbehov over døgnet. Særlige ernæringsmæssige indsatser tilpasses i samråd med ældrecentrets to måltidsansvarlige og ved hjælp af et godt samarbejde med centralkøkkenet. Opfølgning sker i tæt dialog med sygeplejerskerne og relevante resourcepersoner, fx diætist og ergoterapeut, som inddrages ved behov. Tilsynet bemærker en konkret ernæringsindsats i forhold til borgers ernæringsbehov afspejlet i dokumentationen.</p> <p>Aktuelt har ældrecentret netop ansat en medarbejder med fokus på maden og måltiderne.</p> <p>Tilsynets observerer en humoristisk og hjertelig omgangstone mellem borgere og medarbejdere ved frokosten.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer endvidere, at indsatsen i forbindelse med madens kvalitet, måltider og borgernes ernæringstilstand kan betegnes som tilfredsstillende. Der er relevant fokus og opfølgning på faktorer, der har betydning for den enkelte borgers livskvalitet i relation til måltidet, dog bør et skærpet opmærksomhedspunkt være en borgers oplevelse af morgenmåltiderne.</p>

3.6 ÅRETS TEMA 2: KOMPETENCER, UDDANNELSE OG KVALITETSSIKRING

Data	<p>Leder vurderer, at medarbejderne besidder de relevante kompetencer i forhold til målgruppens behov. Hun har et målrettet fokus på løbende kompetenceudvikling i forhold til borgernes tiltagende komplekse pleje- og behandlingsbehov. Alle medarbejdere har bl.a. modtaget undervisning inden for neuropædagogik, og aktuelt tager beboerkonference afsæt i Tom Kitwoods teori, som ifølge leder bidrager til bedre forståelse for borgernes adfærd. Endvidere signalerer leders visuelle tavle flere kommende tiltag, som fx demensprojekt, udvikling af det sygeplejefaglige arbejde på ældrecentrene og TUS samtaler.</p> <p>Fastlagte mødestrukturer giver muligheder for viden- og erfaringsudveksling, og sygeplejerskerne har overlap mellem vagterne for at møde hinanden.</p> <p>Medarbejderne oplever et højt fagligt niveau med meget ansvar og gode muligheder for indbyrdes faglig sparring. Sygeplejerskerne opkvalificerer og delegerer relevante indsatser i tæt samspil med hver enkelt medarbejder. Kompetencerne inden for demensområdet vurderes ligeledes som gode, og afspejles i samspillet med borgerne.</p> <p>Nye medarbejders introduktion og oplæring er systematiseret, både i forhold til organisatoriske og faglige forhold samt ved samtale og forventningsafstemning med leder. Introduktionen evalueres løbende på MED-møder.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer, og leder sikrer gode muligheder for kompetenceudvikling og muligheder for vidensdeling via faglige fora. Nye medarbejders introduktion og oplæring er organiseret.</p>

3.7 FYSISKE RAMMER

Data	<p>De fysiske rammer er imødekommende og velegnede til målgruppen. Ved indgangspartiet ses billeder fra den lokale egn, som giver, ifølge leder, anledning til meget snak blandt borgere og pårørende.</p> <p>Ældrecentret er opdelt i fem afdelinger, der hver rummer egen opholdsstue, hvor indretningen er hensigtsmæssige i forhold til borgernes forskellige behov.</p>
-------------	--

	<p>De rummelige lejligheder imødekommer muligheden for brug af hjælpemidler. Borgerne udtrykker stor tilfredshed med deres lejligheder og ældrecentret generelt. Udendørsarealer indbyder til ophold med hyggelige miljøer, hvor de skærmede afdelinger har eget aflukket areal. Medarbejderne fortæller, at store dele af udenomsarealerne er belagt med grus, og dermed ikke er egnet til gangbesværede borgere. Ifølge leder er et fremtidigt ønske, at nogle af ældrecentrets lokaler skal indrettes til fx frisørsalon, fodterapeut og en lille café, således at borgerne oplever at "komme ud".</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer er meget tilfredsstillende og indrettet under hensyntagen til borgerne.

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 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 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.

KONTAKT

Partneransvarlig

BIRGITTE HOBERG SLOTH

Partner

m: 2810 5680

e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig

KIRSTEN MARQUARSEN

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.