

Tilsynsrapport

Jammerbugt Kommune

Sundheds- og Seniorafdelingen
Saltum Plejecenter (Aleris)

Uanmeldt tilsyn
November 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	Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser	6
3.7	Kompetencer og udvikling	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 ældrecentret og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete ældrecenter.

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 Saltum Plejecenter er, at forholdene på ældrecentret kan karakteriseres som

Særdeles tilfredsstillende

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

Kvaliteten af den personlige pleje, omsorg og praktisk støtte er særdeles tilfredsstillende og tager udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang.

Plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som særdeles tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på plejecentret er særdeles tilfredsstillende og respektfuld.

Plejecentret har tilbud om aktiviteter og træning med varieret indhold, og som tager udgangspunkt i de forskellige beboeres differentierede behov. Beboerne har stor medindflydelse på aktiviteterne, som både retter sig mod beboernes fysiske, psykiske og sociale behov.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejdere og ledelse har de relevante faglige kompetencer og mulighed for udvikling og faglig sparring.

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

Tilsynet har ingen anbefalinger.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Nolsvej 10, 9493 Saltum
Leder
Tina Simoni
Antal boliger
22 boliger
Dato for tilsynsbesøg
1. november 2017, kl. 9.30 - 12.30
Tilsynets deltagerkreds
<p>Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:</p> <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejecentrets ledelse• Tilsynsbesøg hos tre beboere• Gennemgang af dokumentation• Observationer• Gruppeinterview med tre medarbejdere, to social- og sundhedshjælpere og en social- og sundhedsassistent <p>Beboere, der indgår i individuelle interview, har givet deres accept til at indgå i tilsynet samt givet samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data.</p> <p>Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.</p>
Tilsynsførende
Manager Gitte Stentoft Pædagog, PD i Specialpædagogik Consultant Charlotte Stahel, Sygeplejerske

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Tilsynet indledes med en afdelingsassistent og leder, og der ringes efter afdelingsleder og centerleder, som kommer til under tilsynet. Der gives en tilbagemelding ved tilsynets afslutning.</p> <p>Afdelingsassistenten oplyser, at de er meget optaget af begrebet "aktiviteten". Det daglige arbejde tilrettelægges så vidt muligt, således at den enkelte beboer tilbydes aktiviteter, der giver livsglæde samtidig med, at der er fokus på den rehabiliterende indsats. Der afholdes triagering 2 gange ugentligt, ofte i samarbejde med centersygeplejersken. Afdelingsassistenten fortæller, at medarbejdergruppen er stabil. Der er tilknyttet en kommunal centersygeplejerske, som kommer næsten dagligt, og der er social- og sundhedsassistenter i alle dag- og aftenvagter, dog består størstedelen af personalegruppen af social- og sundhedshjælpere. Der er ansat servicemedarbejdere til at varetage rengøringsopgaverne.</p> <p>Den største udfordring for nuværende er implementering af FS 3 i NEXUS. Det er en ny pågående proces, som medfører en del udfordringer for medarbejderne.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen kommentarer.

3.2 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG

Data	<p>Der er gennemgået stikprøver i dokumentationen for tre beboere.</p> <p>Vi ser enkelte eksempler på oprettede "tilstande" i FS 3 og resten af dokumentationen i NEXUS.</p> <p>Dokumentationen er i alle tre stikprøver opdateret og indeholder fyldestgørende beskrivelser af beboerens samlede helbreds-situation, resurser, mål og plejebehov. Døgnrytmeplanen er handlevejledende og individuelt beskrevet, og der tages hensyn til, at den enkelte beboer kan have forskellige behov i forhold til dagsformen. Dokumentationen matcher beboernes observerede og oplevede behov og er formuleret i et fagligt, etisk og professionelt sprog. Der er oprettet handleplaner med relevant opfølgning.</p> <p>Medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen samt understøtter de faglige overvejelser. De tilkendegiver dog, at de er udfordret af FS 3 og ser frem til at opnå rutineret anvendelse af dette.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som særdeles tilfredsstillende og anvendes som et dynamisk arbejdsredskab af medarbejderne.

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Beboerne oplever, at den tildelte hjælp svarer til deres behov. Flere af beboerne udtrykker uafhængigt af hinanden, at det er nogle "dejlige" medarbejdere, og man føler sig hjemme. En beboer er særlig glad for et hjælpemiddel, der betyder større uafhængighed i hverdagen, en anden fortæller, at hun efter eget ønske selv henter og lægger sit vasketøj sammen. Beboerne beskriver, at deres ønsker og vaner efterkommes i forbindelse med pleje og praktisk bistand, og de er trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger.</p> <p>Medarbejderne sikrer, at beboerne modtager den nødvendige pleje og omsorg ved at arbejde ud fra kontaktpersonordning med specifikke ansvarsområder. Medarbejderne oplyser, at der har været drøftelser om at ændre på nogle rutiner i forhold til at optimere dette. Der triageres to gange ugentligt. Medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan triagering anvendes, og anser det som et godt arbejdsredskab. De er særligt glade for det gode samarbejde med centersygeplejersken, som er god at sparre med omkring de konkrete problemstillinger.</p> <p>Medarbejderne har gode overvejelser og refleksioner om, hvordan de arbejder rehabiliterende. De tager udgangspunkt i, at beboerne gør mest muligt selv for at vedligeholde aktuelt funktionsniveau. Ind imellem inddrages de pårørende for at få en forventningsafstemning om, hvad man som beboer kan forvente at få hjælp til.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er særdeles tilfredsstillende og med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang.

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>Beboerne er særdeles tilfredse med madens og måltidernes kvalitet. De fleste spiser i fællesskab, men efter ønske fra nogle borgere er det også muligt at spise i egen bolig.</p> <p>Den daglige mad beskrives som tilfredsstillende. Beboerne udtrykker dog særlig glæde ved måltiderne mandag og fredag, hvor maden henholdsvis tilberedes i huset og kommer fra den lokale slagter. Medarbejderne redegør relevant for, hvilke overvejelser de har i forbindelse med måltiderne. De nævner fx sansestimulering, hvor beboerne kan dufte maden, mens den tilberedes, og maden anrettes, så det ser indbydende ud. De fortæller, at de har fokus på en individuel ernærings sammensætning, så borgenes behov dækkes. Der deltager medarbejdere ved måltidet, som støtte til de beboere, der har brug for hjælp, og de planlægger, at de borgere, som kan profitere af samtale under måltidet, sidder sammen. Der kommer en medarbejder og bager brød til hele ugen hver fredag.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringsstilstand kan betegnes som særdeles tilfredsstillende.

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	Beboerne vurderer, at der er en god omgangstone på centret, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte beboers tilstand og behov. To af de beboere, tilsynet taler med, fortæller om hyggeligt samvær med andre beboere, fx er der flere, der mødes om aftenen for at spille ludo.
-------------	--

	<p>Når spillet er ved at være slut, serverer medarbejderne en varm kop kamillete inden sengetid.</p> <p>Medarbejderne finder omgangstonen god og kan redegøre for, at der lægges vægt på respekt, værdighed og ligeværdighed i kommunikationen med beboerne. Medarbejderne kommer med flere eksempler på, hvordan de håndterer konkrete situationer på en anerkendende måde og udtrykker, at beboerne accepterer hinanden og andres adfærd.</p> <p>Tilsynet observerer en anerkendende og omsorgsfuld omgangstone mellem borgere og medarbejdere.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på plejecentret er yderst tilfredsstillende og respektfuld.

3.6 AKTIVITETER OG EVENTUELLE FRIVILLIGE INDSATSER

Data	<p>Tilsynet får oplyst, at der er udarbejdet en overordnet plan for aktiviteterne hen over året, men der er stadig plads til spontane initiativer. Det er de faste medarbejdere, der har ansvaret for de daglige aktiviteter.</p> <p>Beboerne oplever, at der er tilstrækkeligt tilbud om aktiviteter og kommer med flere eksempler på, hvad de foretager sig. Fx en tur til Gjøl Kro, ferietur i sommerhus og meget andet.</p> <p>Beboerne har indflydelse på aktiviteterne, og der bliver spurgt ind til ønsker i forbindelse med planlægningen.</p> <p>Beboerne fortæller, at de er informeret om klippekortsordningen og anvender det efter eget ønske, fx en tur på kirkegården eller ekstra rengøring.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at det er mærkbart, at der er tilført ressourcer på området, og de oplever, at der er mere tid til de nære ting, der giver beboerne livskvalitet i hverdagen. Ved beboere, der har demens eller demenslignende symptomer, inddrages pårørende i forhold til, hvilke aktiviteter der kan tilgodese den enkeltes behov. Det kan eksempelvis være, at klippekortet deles op i 10 minutters nærvær dagligt.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at tilbud om aktivitet og træning er yderst varieret og tager udgangspunkt i de forskellige beboeres differentierede behov. Beboerne har stor medindflydelse på aktiviteterne, som både retter sig mod beboernes fysiske, psykiske og sociale behov.

3.7 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data	<p>Lederen oplyser, at det er svært at rekruttere social- og sundhedsassistenter, men det er ønskeligt for også fremadrettet at kunne imødekomme beboernes behov.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de har de rette kompetencer og løbende får eller kan efterspørge relevante kurser, og nye medarbejdere oplæres relevant. De redegør relevant for egne kompetencer og fremstår engagerede og udviklingsparate. For nuværende udtrykker de usikkerhed i forhold til implementeringen af FS 3, men erkender, at det er en proces. De er glade for samarbejdet med sygeplejersken og beskriver, hvordan de kan anvende hendes kompetencer og faglige sparring i hverdagen. Af andre samarbejdspartnere nævnes fysioterapeut, ergoterapeut, demens- og sårsygeplejerske. Der er en fast mødestruktur, fx teammøder og gruppemøder med dagsorden og referat, så man kan orientere sig, hvis man ikke kan deltage. Der er glidende overlap mellem dag- og aftenholdet, da en aftenvagter møder ind en time før dagvagterne har fri.</p>
-------------	---

	Medarbejderne tilkendegiver uopfordret, at de er tilfredse med overgangen til ALERIS. De føler sig værdsatte - der arrangeres julefrokost og andre små anerkendelser ved højtider, og der er ikke så langt til toppen af organisationen.
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at medarbejdere og ledelse har de relevante faglige kompetencer og mulighed for udvikling og faglig sparring.

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 beboerne 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 beboerne 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 sygeplejefaglig og/eller socialfaglig 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

GITTE AMMUNDSEN

Senior Manager

m: 4189 0406

e: gja@bdo.dk

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.

