

Årsrapport 2017
Jammerbugt Kommune
Sundheds- og Seniorafdelingen

Uanmeldte helhedstilsyn



Januar 2018

INDHOLD

1.0	Indledning	1
2.0	Tilsynsresultat	2
3.0	Tværgående vurdering	3
4.0	Konklusion og udviklingspunkter	6
5.0	Bilag 1 - Vurdering og anbefalinger til hvert plejecenter	8
6.0	Bilag 2 - Tilsynets formål og metode	11

INDLEDNING

BDO har i 2017 haft til opgave at udføre otte uanmeldte helhedstilsyn på Jammerbugt Kommunes plejecentre. Endvidere har BDO fået til opgave at udarbejde en årsrapport, der sammenfatter de overordnede indtryk fra tilsynene og giver anbefalinger til fremadrettede indsatsområder på tværs af de otte plejecentre.

Tilsynene er afholdt i 4. kvartal 2017. Et enkelt tilsyn er afholdt i 2. kvartal. Tilsynene er udført af konsulenter fra BDO med baggrunde som ergoterapeut, pædagog eller sygeplejerske.

Ældrecentre

Årsrapporten omhandler plejecentrene i Jammerbugt Kommune.

Tidspunkt for tilsynene

- Brovst Friplejehjem: 15. juni 2017
- Plejecenter Pandrup: 30. oktober 2017
- Saltum Plejecenter: 1. november 2017
- Aabybro Plejehjem: 8. november 2017
- Plejecenter Solbakken: 11. november 2017
- Birkelse Plejecenter: 5. december 2017
- Solgården Plejecenter: 11. december 2017
- Plejecenter Kaas: 14. december 2017

Rapporten er opbygget således, at læseren på første side præsenteres for resultaterne for hvert af de uanmeldte tilsyn. Herefter følger Tilsynets samlede vurdering på tværs af Jammerbugt Kommunes plejecentre. Del 4 indeholder en kort, samlet konklusion for tilsynene samt BDO's forslag til fokusområder.

I bilag 1 vedlægges et resumé af Tilsynets bemærkninger og anbefalinger til hvert plejecenter. Af bilag 2 fremgår det, hvorledes hvert tilsyn er opbygget, formålet med tilsynet og BDO's tilsynsmanual. Her findes ligeledes kontaktoplysninger til BDO.

Tilsynene er altid udtryk for et øjeblikbillede og skal derfor vurderes ud fra dette.

TILSYNSRESULTAT

Tilsynet har vurderet, at der generelt er meget tilfredsstillende forhold på Jammerbugt Kommunes plejecentre. På alle otte plejecentre har Tilsynet fundet forhold, som har givet anledning til anbefalinger.

Tilsynet har vurderet, at:

- Et plejecenters samlede forhold kan karakteriseres som **særdeles tilfredsstillende**.
- Syv plejecenters samlede forhold kan karakteriseres som **meget tilfredsstillende**.

Samlet vurdering	
Saltum Plejecenter (Aleris)	<p>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.</p>
Plejecenter Solbakken Plejecenter Pandrup Plejecenter Kaas Birkelse Plejecenter Brovst Friplejehjem Solgården Plejecenter (Aleris) Aabybro Plejehjem	<p>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.</p>
Ingen	<p>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.</p>
Ingen	<p>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 afhjælpe. Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af Tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.</p>
Ingen	<p>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 afhjælpe. 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.</p>

TVÆRGÅENDE VURDERING

BDO har på baggrund af tilsynsrapporter for hvert af de uanmeldte tilsyn på Jammerbugt Kommunes otte plejecentre udarbejdet en tværgående analyse.

Tilsynets overordnede vurdering er, at kvaliteten af personlig pleje og omsorg samt praktisk hjælp er meget tilfredsstillende. Beboerne oplever, at de modtager den hjælp, de ønsker og har behov for. Beboerne er trygge ved, at der tages hånd om sundhedsmæssige problemstillinger og oplever medarbejderne som tilgængelige og respektfulde i deres kommunikation og adfærd.

På tværs af plejecentre kan medarbejderne redegøre for, hvordan de sikrer, at beboerne modtager nødvendig personlig pleje og praktisk hjælp, samt hvordan hjælpen tager udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang. Medarbejderne oplever, at de besidder de nødvendige kompetencer og har mulighed for faglig sparring og løbende kompetenceudvikling.

Aktuelle vilkår og status

Tilsynet vurderer, at alle otte plejecentre arbejder meget tilfredsstillende med at opretholde en høj kvalitet i opgaveløsningen. Kvalitetsarbejdet på plejecentrene understøtter i høj grad de udvalgte områder i forhold til pleje og omsorg, der er en del af værdighedspolitikken.

Aktiviteter, dokumentation og triagering er eksempler på fokusområder i kvalitetsarbejdet, der går igen på tværs af flere plejecentre. På et plejecenter er der fokus på at tilbyde aktiviteter, der giver den enkelte beboer en oplevelse af livskvalitet samtidig med, at aktiviteterne har et rehabiliterende udgangspunkt. I forbindelse med beskrivelser af triagearbejdet beskrives flere eksempler på tværfagligt samarbejde, der kvalificerer opgaveløsningen. De fleste af plejecentrene er optagede af dokumentation og implementering af det nye system, der opleves som en ressourcekrævende og udfordrende proces. Der arbejdes målrettet med undervisning af medarbejderne.

Det skriftlige grundlag

Tilsynet vurderer, at det skriftlige grundlag på tværs af plejecentrene generelt er tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at flere plejecentre kan arbejde med at sikre, at dokumentationen er opdateret og indeholder individuelle og handlevejledende beskrivelser af beboernes behov for pleje og praktisk hjælp gennem hele døgnet.

Et enkelt plejecenter udmærker sig i forhold til dokumentationen, der anvendes som et dynamisk arbejdsredskab af medarbejderne og vurderes af Tilsynet som værende af særdeles tilfredsstillende karakter.

Tre plejecentres dokumentation kan karakteriseres som meget tilfredsstillende. Dokumentationen anvendes dynamisk i det daglige arbejde, og der er samlet set en rød tråd i dokumentationen, hvor beboernes observerede og oplevede behov matcher den beskrevne pleje og omsorg. Tilsynet vurderer dog, at det skriftlige grundlag på de tre plejecentre i enkelte tilfælde kan forbedres i forhold til ajourføring af sygeplejefaglige udredninger, opfølgning og evaluering af tilstande samt nuancering af døgnrytmeplanerne. Dette kan eksempelvis handle om, hvordan der følges op på den fysiske træning, som beboer har fået anvist af fysioterapeut eller en beskrivelse af, hvordan beboer gives vished og tryghed om nærmere bestemte sundhedsmæssige problematikker.

Dokumentationen på tre plejecentre vurderes at være tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen overordnet er handleanvisende og anvendes som et fagligt og dynamisk arbejdsredskab i samarbejde med beboerne. Tilsynet bemærker, at dokumentationen generelt bærer præg af forsat arbejde med implementering af Nexus samt overførsel af data fra Nexus til FSIII, idet der ses mangler, som det vil kræve en målrettet indsats at udbedre. Der er her blandt andet tale om udarbejdelse, opfølgning og evaluering af handleplaner. Der ses ligeledes eksempler på, at beskrivelser af beboernes samlede helbredstilstand samt funktionsvurdering ikke er fyldestgørende. Det samme er tilfældet for døgnrytmeplaner, der i flere tilfælde med fordel kan udfoldes i forhold til eksempelvis, hvordan medarbejderne motiverer beboerne og prioriterer deres ressourcer, når dagsformen ændrer sig.

For et enkelt plejecenters vedkommende vurderes dokumentationen at være mindre tilfredsstillende. Dokumentationens bærer tydelig præg af, at medarbejderne er i en udviklingsproces og har manglende kendskab og fortrolighed med systemet. Tilsynet konstaterer mangler og en manglende systematik i forhold til eksempelvis oprettelse og evaluering af tilstande, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpe.

Pleje, omsorg og praktisk støtte

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk støtte generelt er meget tilfredsstillende på Jammerbugt Kommunes otte plejecentre. Der tages på alle plejecentrene udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang. Beboerne er velsoignerede, og deres boliger fremstår rene og velholdte. Beboerne giver generelt udtryk for, at pleje og omsorg leveres i overensstemmelse med ønsker, vaner og behov. Medarbejderne beskriver generelt, at de blandt andet sikrer beboerne den nødvendige pleje og omsorg gennem triagering. På et plejecenter er der særligt stort fokus på tidlig opsporing, blandt andet gennem løbende triagering samt inddragelse af sygeplejerske og andre relevante samarbejdspartnere.

I forhold til et enkelt plejecenter er det tilsynets vurdering, at der er brug for en afklaring af kontaktpersonsordningen, herunder roller og ansvar i forhold til sikring og opfølgning på aftaler og beboernes tilstande. På et andet plejecenter oplever beboerne, at medarbejderne har meget travlt, ligesom de beskriver utryghed ved afløsere.

Mad og måltider

Tilsynets vurderer, at plejecentrenes indsats i forbindelse med mad og måltider generelt er meget tilfredsstillende - og i flere tilfælde særdeles tilfredsstillende. Det er således Tilsynets vurdering, at tre plejecentre leverer en mad- og måltidsindsats, der udmærker sig ved et særligt målrettet fokus på principperne for "det gode måltid". Medarbejderne beskriver blandt andet, at der bages og laves mad med beboerne med henblik på sansestimulering og en oplevelse af hjemlighed blandt beboerne. Der er fokus på individuel ernærings sammensætning, således at beboernes behov dækkes.

På tværs af alle otte plejecentre er det Tilsynets vurdering, at der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har relevante overvejelser omkring "det gode måltid", ligesom de kan redegøre for roller og ansvar i forbindelse med måltidet, herunder deres rolle som måltidsværter. Medarbejderne er opmærksomme på at yde støtte og guidning til de beboere, der har behovet. Der ernæringscreens og lægges ernæringsplaner efter behov på samtlige plejecentre. På flere plejecentre fortæller medarbejderne om et særskilt fokus på dysfagi.

Beboerne er generelt meget tilfredse med maden og måltidernes kvalitet og giver udtryk for, at der tages hensyn til vaner, ønsker og behov. Det er kendetegnende for beboernes udsagn på tværs af plejecentrene, at de sætter stor pris på, når maden forberedes lokalt, da det giver en god stemning og maden smager bedre. Nogle beboere udtrykker eksplicit et ønske om, at maden forberedes på plejecentret alle dage og ikke kun en enkelt gang om ugen.

På to plejecentre har beboerne en oplevelse af, at der kan være stille omkring måltiderne, og at stemningen er afhængig af medarbejdernes deltagelse og facilitering af dialogen.

Kommunikation og adfærd

Tilsynet vurderer, at kommunikation på alle otte plejecentre er præget af respekt, omsorg og anerkendelse. I forhold til et enkelt plejecenter er det tilsynets vurdering, at der bør sættes større fokus på højere grad af sikkerhed i arbejdet med beboernes journaloplysninger.

Tilsynet observerer generelt, at der er medarbejdere omkring beboerne, og at de er opmærksomme på beboernes ønsker og behov gennem dialog og hyggelig samtale. Medarbejderne på alle plejecentre beskriver omgangstonen som god, ligesom de kan redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med beboerne. Her nævnes blandt andet respekt såvel som værdighed og i høj grad ligeværdighed. Flere medarbejdere beskriver, at de en travl hverdag, men de bestræber sig på ikke at inddrage beboerne i travlheden.

Beboerne på de respektive plejecentre vurderer, at der er en god omgangstone og adfærd. Medarbejdernes adfærd beskrives generelt som venlig, hjælpsom, imødekommende og respektfuld. Beboerne oplever generelt, at medarbejderne er lyttende og respekterer til- og fravalg.

Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser

Tilsynet vurderer, at tilbud om aktiviteter og træning på tværs af plejecentre er yderst varieret og tager udgangspunkt i de forskellige målgruppers differentierede behov. Beboerne har stor medindflydelse på aktiviteterne, som retter sig mod både fysiske, psykiske og sociale behov.

Medarbejderne på alle plejecentre kan redegøre for, hvordan der arbejdes med træning og aktiviteter i hverdagen. På alle plejecentrene arbejdes med klippekortsordningen, og flere steder beskrives stor gavn af et godt samarbejde med pårørende.

Beboerne oplever, at tilbud om aktiviteter og træning er tilstrækkeligt, ligesom de oplever at blive spurgt ind til ønsker i forbindelse med planlægningen. Ifølge flere beboere kan de selv vælge aktiviteter til og fra alt efter lyst og behov. På de fleste plejecentre fortæller beboerne, at de er blevet orienteret om klippekortsordningen, som tilgodeser individuelle ønsker og behov.

Kompetencer og udvikling

Det er Tilsynets vurdering, at ledere og medarbejdere på samtlige plejecentre har relevante faglige kompetencer og mulighed for udvikling og faglig sparring. Det faglige refleksionsniveau hos medarbejderne på tværs af plejecentre er generelt højt, og der er overordnet en god sammenhæng mellem beboernes behov og medarbejdernes kompetencer.

Medarbejderne giver generelt udtryk for, at de besidder de kompetencer, der skal til for at varetage de opgaver, de stilles over for. På flere plejecentre beskriver medarbejderne, at de oplever et godt samarbejde, hvor de anvender hinandens kompetencer på tværs af afdelinger. Flere medarbejdere beskriver ligeledes gode og konstruktive tværfaglige samarbejder med centersygeplejersker og resourcepersoner inden for forskellige områder. Medarbejderne oplever generelt, at der er stor opbakning og gode muligheder for kompetenceudvikling og efteruddannelse.

KONKLUSION OG UDVIKLINGSPUNKTER

På baggrund af den tværgående analyse er det Tilsynets samlede vurdering, at den leverede hjælp og det skriftlige arbejdsgrundlag i vid udtrækning lever op til lovgivningen såvel som Jammerbugt Kommunes kvalitetsstandarder og strategier.

Tilsynet vurderer overordnet, at den personlige pleje og praktiske hjælp på Jammerbugt Kommunes otte plejecentre er af meget tilfredsstillende kvalitet. Alle plejecentre har et gennemgående fokus på at levere pleje og omsorg, der er i overensstemmelse med beboernes ønsker, vaner og behov. Beboerne oplever, at de modtager den pleje og praktiske hjælp, som de ønsker og har behov for. På et enkelt plejecenter fortæller medarbejderne, at det er faglig koordinator, der har ansvar for at registrere tilstande og notere opfølgingsdatoer i kalenderen, hvilket opleves som usikkert i forhold til ferie og sygdom. Medarbejderne er usikre på roller og ansvar for opfølgning på de oprettede tilstande. På den baggrund anbefaler Tilsynet, at leder og faglig koordinator sammen med medarbejderne drøfter og afklarer roller og ansvar i forhold til kontaktpersonsordningen, herunder hvordan der sikres opfølgning på aftaler og beboernes tilstande.

I forhold til mad og måltider er det Tilsynet vurdering, at plejecentrene leverer denne indsats yderst tilfredsstillende og med høj kvalitet i opgaveløsningen. Alle plejecentrene arbejder i overensstemmelse med principperne for "det gode måltid", og der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet. Beboerne er meget tilfredse med kvaliteten af maden og måltiderne.

På et plejecenter har nogle beboere en oplevelse af, at der kan være meget stille under måltiderne. Tilsynet anbefaler derfor, at ledelse og medarbejdere overvejer, hvordan beboere på tværs af enheder kan få mere gavn af hinandens selskab, således at beboerne oplever at indtage måltidet i en hyggelig ramme og med mulighed for dialog og behagelig samtale.

Det er tilsynets vurdering, at kommunikationen på samtlige plejecentre er præget af omsorg, respekt og anerkendelse. Beboerne oplever, at medarbejderne er venlige, imødekommende og hjælpsomme, og medarbejderne kan redegøre for, hvilke overvejelser de gør sig i kommunikation og omgang med beboerne. På et plejecenter observerer tilsynet, at en beboers journaloplysninger er synlige på en computer i et fælleskøkken. Tilsynet anbefaler, at ledelse og medarbejdere på dette plejecenter drøfter, hvorledes det fremadrettet sikres, at etiske retningslinjer overholdes i forbindelse med dokumentation på tilgængelige pc'er.

Både blandt beboere og medarbejdere er det oplevelsen, at plejecentrene har et tilfredsstillende og varieret tilbud af træning og aktiviteter, der er tilpasset målgruppens differentierede behov. Alle plejecentrene arbejder struktureret og målrettet med klippekortsordningen. På flere plejecentre trækkes på beboernes pårørende, der opleves at være gode samarbejdspartnere i forhold til at identificere aktiviteter, som vil bidrage til beboernes oplevelse af livskvalitet.

Det er Tilsynets vurdering, at ledere og medarbejdere på samtlige plejecentre har relevante faglige kompetencer og mulighed for udvikling og faglig sparring. Medarbejderne giver generelt udtryk for, at de besidder de kompetencer, der skal til for at varetage de opgaver, de stilles over for. Der opleves generelt et godt og konstruktiv tværfagligt samarbejde med relevante fagligheder og ressourcepersoner.

Tilsynets vurdering i forhold til den sundhedsfaglige dokumentation er, at denne overordnet set lever op til gældende kvalitetsstandarder og god faglig praksis, idet der dog på syv ud af otte plejecentre observeres delvise mangler eller udviklingspunkter i dokumentationen. Således anbefaler Tilsynet i relation til flere plejecentre, at der generelt arbejdes med dokumentationen, således at denne fremstår opdateret og retningsgivende for den daglige indsats. I den forbindelse er der behov for at sikre en systematik, således der er en sammenhæng mellem beboernes aktuelle funktionsevne, helbredstilstand og handleanvisningerne. Et plejecenter anbefales at notere i den sygeplejefaglige udredning, såfremt der er oprettet handlinger på de konkrete beboere. I forhold til et andet plejecenter anbefaler tilsynet, at medarbejderne modtager den relevante undervisning og information om god dokumentationspraksis.

Vedrørende døgnrytmeplaner på flere plejecentre anbefaler Tilsynet, at disse opdateres i forhold til beboernes pleje- og omsorgsbehov gennem hele døgnet. Eksempelvis bør det uddybes, hvad "tilsyn x 2" indebærer. Et plejecenter anbefales at gennemgå døgnrytmeplanerne, således at alle medarbejdere og afløsere på tryk og faglig vis kan varetage beboernes ønsker og behov i hverdagen. Dette kan eksempelvis gøres gennem dokumentationsaudit. I forhold til et andet plejecenter anbefaler Tilsynet, at en beskrivelse af udadreagerende adfærd hos beboerne følges op af en handlingsvejledende beskrivelse af medarbejders mulige handlinger i den forbindelse.

De sygeplejefaglige udredninger på flere plejecentre bør ligeledes gennemgå en ajourføring, således at disse fremstår opdaterede, og der sikres en rød tråd til beboernes aktuelle pleje- og omsorgsbehov. I den forbindelse gør det sig gældende for en række plejecentre, at ledelse og medarbejdere bør sikre, at der udarbejdes relevante handleplaner for alle beboere, samt at disse altid fremstår ajourførte og aktuelle for beboernes nuværende situation. Således bør ikke længere aktuelle handleplaner/tilstande afsluttes.

BILAG 1 - VURDERING OG ANBEFALINGER TIL HVERT PLEJECENTER

Saltum Plejecenter	
Tilsynets vurderinger	
Resultat	Anbefalinger
Særdeles tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> Tilsynet har ingen anbefalinger.

Plejecenter Solbakken	
Tilsynets vurderinger	
Resultat	Anbefalinger
Meget tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> Tilsynet anbefaler at ledelsen sikrer, at medarbejderne modtager den relevante undervisning og information om god dokumentationspraksis. Tilsynet anbefaler, at de sygeplejefaglige udredninger opdateres i FSIII, og der er sammenhæng til generelle helbredsoplysninger. Tilsynet anbefaler, at tilstandene opdateres i forhold til aktualitet og sammenhæng med de sygeplejefaglige udredninger. Tilsynet anbefaler, at når funktionsevne og helbredstilstande i FSIII opdateres, gennemgås samtidig døgnrytmeplanerne endnu en gang, således at der bliver en rød tråd, og de fremstår opdaterede gennem hele døgnet.

Plejecenter Pandrup	
Tilsynets vurderinger	
Resultat	Anbefalinger
Særdeles tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> Tilsynet anbefaler, at medarbejderne i deres implementering af det nye dokumentationssystem gennemgår døgnrytmeplanerne, evt. gennem audit, således at alle medarbejdere/afløsere på tryk og faglig vis kan varetage beboernes ønsker og behov i hverdagen. Tilsynet anbefaler for at skabe gennemsigtighed og den røde tråd, at det noteres i den sygeplejefaglige udredning, om der er oprettet handlinger. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne og ledelsen overvejer, hvordan enkelte beboere på tværs af enhederne kan få mere gavn af hinandens selskab under måltidet og således understøtte en hyggelig ramme og dialog.

Plejecenter Kaas	
Tilsynets vurderinger	
Resultat	Anbefalinger
Meget tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> Tilsynet anbefaler, at plejecentret i deres implementeringsproces sikrer ajourføring af de sygeplejefaglige udredninger, således at der sikres en rød tråd til beboernes aktuelle pleje- og omsorgsbehov. Tilsynet anbefaler, at leder og faglig koordinator sammen med medarbejderne afklarer rolle- og ansvarsfordeling i kontaktpersonsordningen, evt. udarbejder en funktionsbeskrivelse, samt hvordan der sikres opfølgning på aftaler og beboernes tilstande.

Birkelse Plejecenter	
Tilsynets vurderinger	
Resultat	Anbefalinger
Meget tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> Tilsynet anbefaler, at medarbejderne i deres udvikling af dokumentationen sikrer opdatering og systematik, således der er en sammenhæng mellem beboernes aktuelle funktionsevne og helbredstilstand til handleanvisningerne. Tilsynet anbefaler, at handleanvisningerne opdateres og evalueres i forhold til aktualitet. Tilsynet anbefaler, at døgnrytmeplanerne på samtlige beboere opdateres i forhold til beboernes pleje- og omsorgsbehov gennem hele døgnet.

Brovst Fripnejehjem	
Tilsynets vurderinger	
Resultat	Anbefalinger
Meget tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> Tilsynet anbefaler, at ledelsen i samarbejde med medarbejderne sikrer, at der udarbejdes relevante handleplaner på alle beboere, samt at disse altid fremstår ajourførte og aktuelle for beboernes nuværende situation. Tilsynet anbefaler, at beskrivelse af udadreagerende adfærd hos beboerne følges op af en handlingsvejledende beskrivelse af medarbejders mulige handlinger i den forbindelse. Tilsynet anbefaler, at ledelse og medarbejdere drøfter, hvorledes det fremadrettet sikres, at etiske retningslinjer overholdes i forbindelse med dokumentation på pc'er på fællesarealer.

Sølgården Plejecenter	
Tilsynets vurderinger	
Resultat	Anbefalinger
Meget tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op på overflytning af data fra Nexus og implementeringen af FSIII, så dokumentationen fremstår opdateret og retningsgivende for den daglige indsats.

Aabybro Plejehjem	
Tilsynets vurderinger	
Resultat	Anbefalinger
Meget tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none">• Tilsynet anbefaler, at medarbejderne under deres proces med at opdatere dokumentationen og implementeringen af FS 3 sikrer opdatering af beskrivelserne i den sygeplejefaglige udredning samt evaluering af handleplaner og deres aktualitet.• Tilsynet anbefaler, at beskrivelsen af beboernes døgnrytmeplaner ajourføres gennem hele døgnet, fx beskrivelse af, hvad tilsyn x 2 indebærer.

BILAG 2 - TILSYNETS FORMÅL OG METODE

6.1 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.

6.2 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 ressourcer, 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.

6.3 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 afhjælpe. 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 afhjælpe. 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.

6.4 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.

6.5 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
GITTE AMMUNDSEN
Senior Manager
m: 4189 0406
e: gja@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.

