

Tilsynsrapport
Odense Kommune

Ældre- og Handicap Forvaltningen
Plejecenter Rosengården
Selvejende institution

Uanmeldt tilsyn
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	4
3.4	Mad og måltider	5
3.5	Kommunikation og adfærd	5
3.6	Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser	5
3.7	Fokusområde 2018 - Målorientering	6
4.0	Tilsynets formål og metode	7
4.1	Formål	7
4.2	Metode	7
4.3	Vurderingsskala	8
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	8
4.5	Præsentation af BDO	9

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 Rosengården er, at forholdene på lokalcentret kan karakteriseres som

Særdeles tilfredsstillende

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

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er særdeles tilfredsstillende, og at medarbejderne integrerer den rehabiliterende tankegang i de daglige indsatser afpasset beboernes aktuelle funktionsniveau og ønsker.

Indsatsen i forhold til beboernes mad og ernæringsindsatser er særdeles tilfredsstillende, og medarbejderne har fokus på faktorer med betydning for beboernes livskvalitet i relation til måltidet.

Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på plejecentret er særdeles tilfredsstillende og respektfuld, og at tilbuddene om aktivitet er meget tilfredsstillende og tilpasses beboernes forskellige behov.

Afslutningsvist vurderer tilsynet, at medarbejderne tilrettelægger deres arbejde ud fra beboernes ønsker til et meningsfyldt hverdagsliv og på deres individuelle præmisser.

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
Ørbækvej 150, Odense SØ
Rehabiliteringsleder
Anne-Grethe Sørensen
Antal boliger
56
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den. 23. oktober 2018, kl. 13.15 - 16.45
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynet interviewede: Leder, to assisterende ledere, en sygeplejerske, tre beboere og fire medarbejdere. Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og beboere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM Manager Sussi Egelund Schmidt, sygeplejerske, MLP

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Leder oplyser, at der nu er ansat afdelingssygeplejersker på begge afsnit.</p> <p>En Plan er velimplementeret efter en målrettet indsats med bl.a. sidemandsoplæring, og aktuelt afventes undervisningen i FSIII. Af øvrige udviklingsområder nævnes fortsat fokus på ensartet og sikker medicin håndtering i særskilte medicinrum og krav om at borgerne indtager medicin i egen bolig. Endvidere er indført LEAN "plejevogne", som reducerer unødige arbejdsgange. Blandt aktuelle udfordringer nævnes net- og driftsforstyrrelser med Sekoia skærmene, hvilket griber forstyrrende ind i brug af skærmene som et godt arbejdsredskab. Leder nævner endvidere, at Rosengården modtager adskillige borgere, som tilbydes en plejeboligplads ved udskrivelse fra hospice. Forventningsafstemningen her er ifølge leder særdeles vigtig for at forebygge frustration hos disse borgere og de pårørende over forskellen i medarbejdernormering og serviceniveau fra hospice til plejebolig.</p> <p>Sygefraværet er ifølge leder meget lavt, og aktuelt opleves ikke rekrutteringsproblemer.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Dokumentationen i En Plan er opdateret og særdeles fyldestgørende med beskrivelser af funktionsevnevurdering og helbredsmæssige oplysninger samt beboerens ressourcer, individuelle mål og behov for pleje. Dokumentationen matcher beboernes observerede og oplevede behov for pleje og omsorg.</p> <p>Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Medarbejderne kan med relevante eksempler redegøre for dokumentationens betydning for at beskrive beboernes små hverdagsvaner, der fremmer individuel livskvalitet.</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 giver udtryk for, at den ydede hjælp svarer til deres behov og ydes med respekt for individuelle ønsker og vaner. De oplever ligeledes, at medarbejderne er imødekommende og kompetente og er trygge ved indsatserne i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger.</p> <p>Medarbejderne sikrer kontinuitet i den nødvendige pleje og omsorg med bl.a. opdateret dokumentation, kontaktpersonordning og faste møder med beboergennemgang. Triagering anvendes ikke aktuelt. Faggrupperne har en klar ansvarsfordeling vedrørende medicin håndtering, som konsekvent efterleves i alle vagter.</p> <p>Der tages hånd om beboernes observerbare sundhedsmæssige og kognitive behov, og det interne og eksterne tværfaglige samarbejde er velfungerende, bl.a. med plejehjemslægen.</p>
-------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>Medarbejderne kan med relevante eksempler redegøre for, hvordan den rehabiliterende tilgang integreres i hverdagens gøremål.</p> <p>Beboerne er velsoignerede, og rengøringsstandarden er meget tilfredsstillende.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er særdeles tilfredsstillende, og at medarbejderne integrerer den rehabiliterende tankegang i de daglige indsatser afpasset beboernes aktuelle funktionsniveau og ønsker.</p>

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>Beboerne udtrykker tilfredshed med madens og måltidernes kvalitet. En medarbejder i flexjob er ansat i eftermiddagstimerne og bidrager til at fastholde ro og trykke rutiner ved aftensmåltidet, når de faste vagter er optaget af andre opgaver.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med at skabe rolige rammer for det gode måltid og imødekomme den enkelte beboers behov i forbindelse hermed.</p> <p>Lokalcentret har eget køkken, så behov for særlige ernæringsindsatser og kræsekost hurtigt og fleksibelt kan imødekommes ved fx væggtab og ernæringscreening.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at indsatsen i forhold til beboernes mad og ernæringsindsatser er særdeles tilfredsstillende, og at medarbejderne har fokus på faktorer med betydning for beboernes livskvalitet i relation til måltidet.</p>

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p>Beboerne giver udtryk for en god omgangstone med medarbejderne, og at deres adfærd over for dem er respektfuld og imødekommende.</p> <p>Medarbejderne beskriver omgangstone som omsorgsfuld og humoristisk og oplever, at de er gode til at hjælpe hinanden indbyrdes på tværs af afdelingerne. De har derfor et stort kendskab til beboere, så kommunikationen kan afpasses individuelt.</p> <p>Tilsynet observerer en munter omgangstone og livlig eftermiddagsstemning i en stor spisestue, hvor flere beboerne spiller yatzy sammen med aktivitetsmedarbejderen.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på plejecentret er særdeles tilfredsstillende og respektfuld.</p>

3.6 AKTIVITETER OG EVENTUELLE FRIVILLIGE INDSATSER

Data	<p>Beboerne giver udtryk for tilstrækkelige tilbud om fælles aktiviteter og fremhæver især den årlige juletur til Tivoli og andre fælles ture. To kognitivt friske beboere giver samtidig udtryk for, at det kan være svært at finde ligesindede medbeboere at drøfte fx dagens nyheder eller litteratur med. En borger deltager desuden i den ugentlige fælles gymnastik med stor fornøjelse. Klippekort anvendes efter beboernes ønsker til fællesaktiviteter og en-til-en samvær.</p> <p>Enkelte frivillige kommer på lokalcentret og spiller spil og går ture med beboerne. En stor gruppe ældre borgere, som kommer i dagcentret eller spiser i lokalcentrets cafeteria, skaber desuden liv og stemning på fællesområderne.</p> <p>Medarbejderne reflekterer over, at det nære hverdagsliv måske kunne gøres mere festligt inden for rammerne ud fra oplevelsen af, at flere beboerne sidder og falder lidt hen eftermiddag og aften.</p>
-------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at tilbud om aktivitet er meget tilfredsstillende og tilpasses beboernes forskellige behov.
----------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3.7 FOKUSOMRÅDE 2018 - MÅLORIENTERING

Data	<p>Beboerne oplever, at hverdagslivet tilrettelægges på deres egne præmisser, men har dog lidt svært ved at formulere dette ud fra begreber som mål og drømme.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at de i realistisk omfang i forbindelse med beboernes egenvurdering i FS 12 drøfter, hvordan den kan omsættes til et retningsgivende mål, fx i forhold til at vedligeholde eller forbedre det aktuelle funktionsniveau. Medarbejderne inddrager også evt. pårørende for at afdække beboerens ønsker, såfremt beboeren ikke selv er i stand til at udtrykke eller formulere dette.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at medarbejderne tilrettelægger deres arbejde ud fra beboernes ønsker for et meningsfyldt hverdagsliv og på deres individuelle præmisser.

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, plejecentrets 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 plejecentret.

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 plejecentrets 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: 4189 0436
E:kmq@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.

www.bdo.dk

