

Tilsynsrapport
Odense Kommune

Ældre- og Handicap Forvaltningen
Plejecenter Munke Mose
- selvejende institution

Uanmeldt tilsyn
November 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	Mad og måltider	5
3.5	Kommunikation og adfærd	5
3.6	Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser	6
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 Munke Mose Plejecenter er, at forholdene kan karakteriseres som

Tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at den samlede dokumentation kan karakteriseres som mindre tilfredsstillende og utilstrækkelig. Der er konstateret mangler, som det vil kræve en målrettet ledelsesmæssig indsats at udbedre.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje og omsorg er tilfredsstillende, mens den praktiske bistand bør skærpes i forhold til beboernes hjælpemidler. Endvidere er det tilsynets vurdering, at systematisk anvendelse af fx triagering og TOBS vil kunne skærpe medarbejdernes faglige blik ved ændringer i beboernes vanlige tilstand og adfærd.

Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ændringer i ernæringstilstand er meget tilfredsstillende.

Kommunikation og adfærd på plejecentret er meget tilfredsstillende. Tilsynet vurderer, at medarbejderne er kreative og gør en stor indsats for at imødekomme beboernes behov for aktiviteter, og at aktiviteter og muligheder for socialt samvær er tilfredsstillende i genhusningsperioden

Tilsynet vurderer, at medarbejderne tager afsæt i beboernes individuelle ønsker og mål for et meningsfyldt hverdagsliv.

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 ledelsen i samarbejde med den koordinerende sygeplejerske og øvrige medarbejdere sikrer opkvalificering og opdatering af den samlede dokumentation i En Plan - herunder funktionsevnevurdering og helbredstilstande samt konsekvent opfølgning på observationer.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelse og medarbejdere drøfter muligheder for en systematisk anvendelse af faglige metoder ved observerede ændringer i beboernes vanlige adfærd.
3. Tilsynet anbefaler, at den praktiske støtte til renholdelse af beboernes hjælpemidler skærpes.
4. Tilsynets anbefaler, at medarbejdernes og beboernes positive erfaringer med øget socialt samvær i mindre grupper under måltider inddrages i forbindelse med tilbageflytningen til Munke Mose Plejecenter.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Kragsbjergvej 72, 5000 Odense C
Rehabiliteringsleder
Linda Jensen
Antal boliger
50 - aktuelt fire ledige boliger
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 19. november 2018, kl. 12.00 - 16.00
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynet interviewede: Leder, tre beboere, en pårørende og tre medarbejdere. Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og beboere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder og bestyrelsesformand om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Manager Sussi Egelund Schmidt, sygeplejerske, MLP

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Leder oplyser, at plejecentrets beboere siden april 2018 har boet på en midlertidig lokalitet under en gennemgribende reovering af plejecentret. Forventet tilbageflytning er ca. 1. marts 2019. I forbindelse hermed ændres det selvejende plejecenter status til et friplejehjem, og journalsystemet skifter fra En Plan til Nexus. Leder erkender, at dokumentationen er en udfordring, da plejecentret i overgangsfasen skal forholde sig til En Plan, før Nexus indføres. Medarbejderne har netop været til orientering om FSIII, men deltager ikke i Odense Kommunes implementering af FSIII i En Plan.</p> <p>De midlertidige rammer er bygget efter Leve-Bo tankegangen og betyder, at beboere og medarbejdere må justere på hverdagens kendte rutiner. Fx arbejder medarbejderne sammen i nye teams på de tre etager. De to øverste etager er yderligere opdelt i to enheder, hvor beboerne bl.a. andet spiser sammen. Boligerne i stuen har ikke eget bad og toilet, så fælles faciliteter må benyttes. Ifølge leder er det største udviklingsområde at fastholde og videreføre aktuelle indsatser i de midlertidige rammer. Endvidere er leder og medarbejdere opmærksomme på gode erfaringer, fx fra Leve-Bo tankegangen, der kan videreføres efter tilbageflytningen, fx om samarbejdet i mindre teams om færre beboere og rammerne for måltiderne.</p> <p>Medarbejdergruppen er stabil og sygefraværet meget lavt.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet bemærker, at anbefalingerne er fulgt i forhold til måltider og rehabilitering, mens anbefalinger vedrørende dokumentation fortsat er aktuelle.

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Dokumentationen i En Plan fremstår samlet set mangelfuld, idet helbredstilstande ikke er opdaterede, og ligeledes savnes fyldestgørende funktionsevnevurderinger med konsekvente beskrivelser af indsatser samt konsekvent opdatering af delmål. Endvidere fremgår beboernes ressourcer og samarbejdet om den daglige pleje ikke fyldestgørende. Opfølgning på observationer, fx af symptomer på infektion, er ikke systematisk dokumenteret under "observationer", mens der ses konsekvent opfølgning på målinger af fx vægtkontrol hos en beboer.</p> <p>Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan dokumentationen anvendes og erkender, at det vil være meget ressourcekrævende at opkvalificere dokumentationen i En Plan og på Sekoiaskærmene. Dette er netop drøftet med leder. De reflekterer desuden over, at brugen af Sekoiaskærme, og at alle medarbejdere kender beboerne indgående, kan medføre, at vigtig viden om beboerne forbliver mundtlig, da kulturen er, at man altid kan spørge en kollega - og derfor i mindre grad søger viden i En Plan.</p> <p>Dokumentationen hos tre beboere er gennemgået med en af plejecentrets tre sygeplejersker.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at den samlede dokumentation kan karakteriseres som mindre tilfredsstillende og utilstrækkelig. Der er konstateret mangler, som det vil kræve en målrettet ledelsesmæssig indsats at udbedre.

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Beboerne og en pårørende oplever, at den tildelte hjælp svarer til deres behov og er meget tilfredse med måden, den ydes på. De oplever ligeledes, at ønsker og vaner imødekommes. Tilsynet observerer en tilfredsstillende rengøringsstandard i tre boliger, mens der ses meget snavsede hjælpemidler hos to beboere.</p> <p>Beboerne er trygge ved indsatsen i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan kontinuitet i pleje og omsorg til beboerne sikres med bl.a. koordinerende morgenmøde på hver etage. Koordinatorfunktionen er, grundet de aktuelle fysiske rammer og samarbejdsstrukturer, pt. modereret til et fælles teamansvar for de små beboergrupper, hvilket fungerer godt. Samarbejdet med plejecentrets sygeplejersker, fysio- og ergoterapeut samt huslægen betegnes som yderst velfungerende. Faglige metoder som triagering og TOBS anvendes ikke, og observationer sker ud fra et grundigt kendskab til beboernes vanlige adfærd. En medarbejder, som tidligere har arbejdet med triagering, reflekterer over, at fx observationer af tidlig opsporing af sygdom med fordel kunne kvalificeres og formaliseres yderligere som supplement til den konstruktive mundtlige videndeling blandt kollegaer. Der afholdes to ugentlige "fællespauser" mellem medarbejdere og ledelsen, hvor aktuell information drøftes.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan den rehabiliterende tilgang integreres i de daglige indsatser.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje og omsorg er tilfredsstillende, mens den praktiske bistand bør skærpes i forhold til beboernes hjælpemidler. Endvidere er det tilsynets vurdering, at systematisk anvendelse af fx triagering og TOBS vil kunne skærpe medarbejdernes faglige blik ved ændringer i beboernes vanlige tilstand og adfærd.</p>

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>Beboerne er meget tilfredse med madens kvalitet, og giver udtryk for større fællesskabsfølelse og ro til samtale under måltiderne i de nuværende små enheder end i det vanlige cafeteria miljø.</p> <p>I genhusningsperioden tilberedes maden fortsat af det faste køkkenpersonale, som bringer måltider rundt på etagerne. Der er køkkenpersonale fra kl. 7 -19 hver dag, hvilket giver de øvrige medarbejdere mere ro til at guide og være sammen med beboerne under måltiderne. Beboere, som fordrer meget eller fuldstændig hjælp til måltidet, får potionsanretninger, mens delvist og selvhjulpne beboere selv tager maden fra fade.</p> <p>Samarbejdet med køkkenpersonalet om beboernes individuelle ernæringsbehov og relevante indsatser er velfungerende, og særlige madønsker kan imødekommes.</p> <p>Beboerne vejes ved indflytning og tilbydes jævnlig vejning.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ændringer i ernæringstilstand er meget tilfredsstillende.</p>

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p>Beboerne vurderer, at medarbejdernes omgangstone er venlig og respektfuld og giver udtryk for, at alle er imødekommende og hjælpsomme.</p>
-------------	---

	<p>Medarbejderne redegør for, hvordan omgangstone og kommunikationen tilpasses den enkelte beboers tilstand og temperament. Medarbejderne tilkendegiver også, at de ændrede rammer har givet nye og meget positive samarbejdsrelationer med kollegaer, man ikke vanligtvis er så meget sammen med.</p> <p>Tilsynet observerer overalt en imødekommende og respektfuld omgangstone.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på plejecentret er meget tilfredsstillende og respektfuld.

3.6 AKTIVITETER OG EVENTUELLE FRIVILLIGE INDSATSER

Data	<p>Beboerne oplever, at tilbuddene om aktiviteter i genhusningsperioden er færre end normalt, men at aktiviteter tilgodeses i muligt omfang fx med gymnastik, fællessang, quiz og ture i byen, som bl.a. foretages via Klippehortordningen. En beboer nævner, at klippekortet er et lyspunkt og anvendes til shoppe- og brunchtur med en medarbejder. Medarbejderne giver ligeledes udtryk for, at de må tænke kreativt i forhold til aktiviteter i de givne rammer, som udnyttes fx med inspiration i årstiden; aktuelt småkagebagning og andre forberedelser til jul.</p> <p>I "Oasen" tilbydes fællesaktiviteter, som varetages af en ergoterapeut og en fysioterapeut i fleksjob. Endvidere har en medarbejder musiske kompetencer, som beboere, der profiterer mest af en-til-en kontakt, nyder godt af.</p> <p>Plejecentret har fortsat tilknyttet få frivillige i form af tidligere ansatte og en tidligere pårørende, som hjælper til bl.a. ved fællesarrangementer og ture.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at medarbejderne gør en kreativ indsats for at imødekomme beboernes behov for aktiviteter, og at aktiviteter og muligheder for socialt samvær er tilfredsstillende i genhusningsperioden.

3.7 FOKUSOMRÅDE 2018 - MÅLORIENTERING

Data	<p>Beboerne oplever, at hverdagslivet tilrettelægges på deres egne præmisser, men finder det svært at formulere det i forhold til begreber som mål og drømme.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de i realistisk omfang sammen med beboeren kan omsætte rehabiliteringstanken til et retningsgivende mål fx i forhold til at vedligeholde eller om muligt forbedre det aktuelle funktionsniveau. Medarbejderne inddrager også evt. pårørende for at afdække beboerens ønsker ved indflytningssamtalen, såfremt beboeren ikke selv er i stand til at udtrykke eller formulere dette.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at medarbejderne tager afsæt i beboernes individuelle ønsker og mål for et meningsfyldt hverdagsliv.

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

