

## TILSYNSRAPPORT

### *Uanmeldt tilsyn på Aabybro Plejehjem, Jammerbugt Kommune*

*Onsdag den 2. september 2015 fra kl. 10.30*

#### Indledning

Vi har på vegne af Jammerbugt Kommune aflagt tilsynsbesøg på Aabybro Plejehjem. Generelt er formålet med tilsynet at påse, at man efterlever de aftaler, der er indgået med beboerne om hjælp og støtte i hverdagen, og at hjælpen leveres på en ordentlig måde.

*Forvaltningen har i år ønsket særlige fokus på*

- *hverdagslivet med særlig opmærksomhed på følgende: Hverdagsrehabilitering i de "små og store" gøremål hos den enkelte beboer eller grupper af beboere*
- *beboernes medbestemmelse og medindflydelse på "livet" i de respektive enheder på de enkelte plejecentre og plejehjem*
- *den gode indflytning og pårørendesamarbejdet.*

Konklusionerne vedrørende dette besøg fremgår af afsnittet *Hovedkonklusioner*. Herefter følger afsnittet *lagttagelser og anbefalinger*, hvor vi uddyber, hvad der har ført til konklusionerne, og hvor vi eventuelt også fremsætter forslag og anbefalinger til justering af fremgangsmåder m.v.

I afsnittet *Formål og fremgangsmåde* beskrives grundlaget for tilsynet, og hvordan tilsynsbesøget er blevet afviklet.

#### Hovedkonklusioner

- Der er i foråret 2015 tiltrådt en ny leder. Det er vores hovedindtryk, at pågældende allerede på nuværende tidspunkt har givet den nødvendige ro "hele vejen rundt" i form af struktur og tydelige visioner. Det er vores vurdering, at de valgte indsatsområder er relevante og fagligt velbegrundede i forhold til at kunne håndtere dagligdagens udfordringer. Det vil vi følge op på ved det kommende tilsyn
- det er vores umiddelbare vurdering, at beborene tilhører den beskrevne målgruppe. Der er dog en øget tilgang af beboere med demenslidelser, hvilket bevirker at alle afdelinger pt. skal rumme denne målgruppe. Det er vores umiddelbare vurdering, at man er god til at inddrage ekstern ekspertise og samarbejdspartnere for at tilgodese beboernes samlede behov. Man bør dog altid vurdere, om tilbuddet er det rette i forhold til beboernes forskellige behov, hvilket man er bevidst om her
- der er forsat planer om at inddrage endnu en enhed (Mejsebo) til demsenhed for således at samle specialet i den ene ende af huset og dermed udnytte og indrette de lokale forhold. Set ud fra den øgede tilgang samt igangværende teamdannelser er det en relevant og faglig velbegrundet beslutning
- de beboere, vi taler med, udtrykker stor tilfredshed med den hjælp og støtte, de modtager i løbet af døgnet

- det er vores generelle indtryk, at man som beboer har en god dialog med medarbejderne i forhold til at kunne være mest mulig aktiv og have indflydelse på sin hverdag. Medarbejderne udtrykker faglig forståelse og indblik i at inddrage beboerne mest mulig i hverdagens forskellige personlige og praktiske gøremål
- blandt beboerne og medarbejdere, vi taler med, beskrives et godt samarbejde med pårørende. Der er udfærdiget en mappe og retningslinjer i forhold til, " Den gode indflytning" for at forventningsafstemme og sikre dialogen fremadrettet. Det vil vi følge op på ved det kommende tilsyn
- medarbejderne udtrykker i samtalerne glæde og håb for fremtiden, da de oplever der er kommet en nærværende, tillidsfuld og engageret ledelse
- med afdelingssygeplejerskens øgede fokus og kvalitetssikring af dokumentationen ser det ud til at være rettet op på tidligere mangler, og sprogbuget finder vi nu i orden
- vi får oplyst, at der har været søgt om forhåndsgodkendelse i forhold til magtanvendelse. For at kunne imødekomme og håndtere aktuelle behov bedst muligt i dagligdagen, har man inddraget eksterne kompetencer (VISO). Af samtalerne med medarbejderne, er magtanvendelse et emne der løbende drøftes i forhold til gældende regler.

## lagttagelser og anbefalinger

### **Opfølgning fra foregående tilsynsbesøg**

Der er ikke sket afgørende ændringer i de fysiske rammer. Vi kan dog konstatere at, man har fjernet håndsprit dispenser ved indgangen til beboernes lejligheder, således det virker mere hjemligt.

### **Målgruppe**

Beboergruppen er borgere, der har brug for støtte og hjælp til at imødekomme deres forskellige fysiske, psykiske og sociale behov som kan udspringe af alder. Hertil kommer, at flere borgere har behov, der udspringer af demenslidelser.

Man har haft et længere forløb med VISO for at afklare en beboers behov, samt for at understøtte medarbejderens tilgang, pleje og omsorg af beboeren på bedst mulig vis.

### **Boligforhold og fysiske rammer**

Da vi kommer, er der en masse liv i fællesrummet med en lokal mødregruppe, der sammen med andre aktører i byen løbende bruger lokalet. Det er et led i at trække dagligdagen og hverdagslivet ind i tilbuddet og aftalen er, at beboerne kan deltage, ud fra deres funktionsniveau og/ eller observere.

Ellers virker de fysiske rammer til at være velegnede til målgruppens forskellige funktionsniveau og behov. Endvidere giver de adspurgte beboere udtryk for at trives i deres lejligheder.

På grund af den øget tilgang af beboere med demenslidelser, er der er planer om at inddrage "Mejsebo" til demensenhed for at samle specialet og målgruppen, samt udnytte haven og husets arkitektur/indretning.

### **De omsorgsmæssige forhold**

Der er en afslappet og rolig stemning ude i enhederne, hvor man er ved at forberede frokosten. Nogle beboere spiser i fælleslokalerne eller i deres egen lejlighed, efter eget ønske.

De beboere, vi taler med, giver umiddelbart udtryk for at trives og er tilfreds med den pleje og omsorg, de modtager. En beboer fortæller uopfordret, hvordan man har tilrettelagt hverdagen, således hun kan deltage og være med, når hendes mand spiser på enheden for beboere med demenslidelser.

Der er flere fælles aktiviteter i huset som sang, gudtjeneste og ture ud huset. Der har været flere aktiviteter ud af huset gennem sommeren til stor begejstring blandt beboerne og medarbejdere. Endvidere har man valgt at lave en gruppe kun for mænd.

Det er vores indtryk, at man prøver at inddrage og guide beboerne i de daglige hjemlige og personlige aktiviteter og på den måde vedligeholde nuværende og tidligere færdigheder. Vi får også oplyst, at der udover den personlige ADL være opgaver sammen med viceværten samt bærplukning og skrælle kartofler.

I forbindelse med "Den gode indflytning" får vi den forståelse, at man har udarbejdet en mappe og retningslinjer, der skal sikre borgerens indflydelse og retssikkerhed. Det opleves på stedet, at der også er god kommunikation med pårørende.

I forbindelse med lederskifte er "Eden Alternative", ikke længere et indsatsområde.

### ***Ledelse, medarbejderforhold og faglige forudsætninger***

Der er i sommeren 2015 tiltrådt en ny forstander, hvilket umiddelbart virker til at have givet tilbuddet en "ro" i form af struktur og vision fremadrettet. Der er i samarbejde med afdelingssygeplejerske og medarbejderne sat fokus på blandt andet medicin håndtering, teamsamarbejde, arbejdsplaner, kommunikation, dokumentation og den gode indflytning.

Set ud fra den stigende kompleksitet af behovene hos beboerne er det relevante og faglig velbegrunderet indsatsområder i forhold til at sikre driften og håndtere beboernes individuelle og daglige behov.

Medarbejderne er glade for, at der er kommet en forstander og har stor tillid og tiltro til fremtiden med implementeringen af de førnævnte indsatsområder.

Flere SSH er på videreuddannelse til SSA og vender tilbage til arbejdspladsen igen. Endvidere er der løbende introduktionskurser til Diakonkonceptet samt demens og forflytning. De medarbejder, vi taler med, oplyser, at der er en relativ god stemning, selvom man er forskellige. Det er muligt at gøre flere spontane aktiviteter alt efter beboernes ønsker og behov.

Det nye samarbejde mellem ledelsen og afdelingssygeplejersken virker lærings- og udviklingsorienteret, således man på tværs af enheder kan gøre gavn af hinandens erfaringer og kompetencer. Således sikre en tilfreds og helhedsorienteret indsats i forhold til beboernes individuelle behov.

### ***Den skriftlige dokumentation***

Vi har under besøget stikprøvevis gennemgået dokumentationen og umiddelbart finder vi deltaljerede, opdaterede og relevante døgnrytmeplaner, plejeplaner og journalnotater.

Afdelingssygeplejersken oplyser, at hun løbende har opsamling i forhold til det tidligere døgn journalnotater og således kvalitetssikre dokumentationen.

### ***Magtanvendelse***

Der kan forekomme magtanvendelse og konflikter. I forhold til udadreagerende adfærd fra beboerne drøfter vi med lederen, at det fremadrettet bør noteres, og bør ses som et led i læring og forebyggelse, samt varetage medarbejdernes trivsel. Ellers er det vores opfattelse at medarbejderne er bevidste om og bekendte med reglerne på området.

## **Medicinhåndtering**

Tilsynet omfatter ikke de læge- og sundhedsfaglige aspekter, herunder medicinhåndtering, som er underlagt tilsyn fra embedslægeinstitutionen, jævnfør Lov om embedslægeinstitutioner m.v. § 6a.

## **Yderligere til opfølgning til det kommende tilsynsbesøg**

Hvordan går det med etableringen af ny demensenhed samt teamdannelserne og deraf strukturen og kulturen?

### *Formål og fremgangsmåde*

I henhold til Servicelovens § 151 har kommunalbestyrelsen pligt til at føre tilsyn med opgaveløsningen på kommunens plejehjem. Der skal således aflægges ét årligt, uanmeldt tilsynsbesøg.

Formålet med tilsynet er at påse, at beboerne får den hjælp, de har ret til og krav på ud fra det kommunale serviceniveau, der er fastsat i kvalitetsstandarderne. Samtidig vurderes atmosfæren og den måde, hvorpå hjælpen ydes.

Som grundlag for vurderingerne og konklusionerne anvender vi Service- og Retssikkerhedslovens bestemmelser og tilknyttede vejledninger. Herudover anvender vi de gældende kvalitetsstandarder og foreliggende skriftlige materiale samt erfaringer og god praksis på området.

Vi har fået en rundvisning og har efter individuel aftale talt med flere beboere. Vi har endvidere inddraget repræsentanter blandt det personale, der var på arbejde samt ledelsen.

Beboernes kropsprog, atmosfæren på stedet og gennemgangen af den skriftlige dokumentation, der beskriver samarbejdet med beboerne, indgår endvidere i grundlaget for vores vurderinger.

Vi har forud for afgivelsen af denne rapport diskuteret resultaterne af tilsynsbesøget med ledelsen på stedet.

Aalborg, den 16. september 2015

**REVAS APS**  
**AF 1/2 2004**

Aase Møller

Henning Jacobsen