



# Tilsynsrapport Jammerbugt Kommune

Sundhed og Senior  
Aabybro Plejehjem

Uanmeldt tilsyn  
Januar 2022

# Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete plejecenter.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data og øvrige indtryk. Se vurderingsskala.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

*Med venlig hilsen*



**Birgitte Hoberg Sloth**  
Partner  
Mobil: 2810 5680  
Mail: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)  
Partneransvarlig



**Kirsten Marquardsen**  
Senior Manager  
Mobil: 4189 0436  
Mail: [kmq@bdo.dk](mailto:kmq@bdo.dk)  
Projektansvarlig

# 1. OPLYSNINGER

Generelle oplysninger om plejecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Aabybro Plejehjem, Vestergade 30B, 9440 Aabybro
Leder: Gitte Olenius
Antal boliger: 45 - herunder 16 demensboliger og en midlertidig plads
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 6. januar 2022, kl. 9.15 - 14.00
Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none"><li>• Leder</li><li>• Fire beboere</li><li>• Tre medarbejdere</li></ul> Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer. Tilsynet blev afrundet med leder, som fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet. (Tilsynet er gældende for tilsynsåret 2021).
Tilsynsførende: Manager Helle C. Nielsen, sygeplejerske, cand.cur. Manager Stine Nielsen, sygeplejerske

## 1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes med leder, som oplyser om et velfungerende selvejende plejehjem, efter en udfordret sommer- og efterårsperiode, grundet mangel på ferieafløbere og flere langtidssygemeldinger. Plejehjemet er drevet af Danske Diakonhjem, og plejehjemet har driftsaftale med kommunen. Leder oplever et særdeles godt samarbejde i praksis.</p> <p>Leders vedvarende fokus er udvikling og styrkelse af medarbejdernes faglighed og kerneydelsen til borgerne, bl.a. i form af et igangværende kompetenceudviklingsforløb med syv moduler i samarbejde med Affectum. Leder bemærker allerede nu en positiv effekt, som viser sig i medarbejdergruppen, ved øget forståelse for hinanden og for den enkeltes kompetencer, som bedre kommer i spil til gavn for både medarbejdere og borgere. En anden ledelsesmæssig bevågenhed er fokus på GDPR-regler i hverdagen, hvor leder planlægger at udarbejde en håndbog til medarbejderne. Af øvrige udviklingstiltag nævner leder deltagelse i to forskellige projekter vedrørende inkontinensområdet og borgerkonferencer i relation til borgere med demens.</p> <p>Leder oplever i stigende grad rekrutteringsudfordringer af faglærte medarbejdere, hvorfor fremtidige tiltag kalder på kreative idéer.</p> <p>Medarbejdersituationen beskrives af leder som stabil. Der er aktuelt en vakant stilling i opslag. Sygefraværet er ifølge leder under middel med to langtidssygemeldinger, hvor medarbejdernes tilbagevenden er påbegyndt og planmæssigt følges op på.</p>

## 1.2 OPFØLGNING

Opfølgning
Der er ifølge leder fulgt op på sidste års anbefalinger vedrørende dokumentationspraksis.

## 2. TILSYNSRESULTAT

### 2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Jammerbugt Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Aabybro Plejehjem. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Aabybro Plejehjem er et velfungerende plejehjem, hvor engagerede medarbejdere og leder medvirker til trivsel for borgerne. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem leders og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgerne præmisser.

Kerneydelsen leveres med en god faglig kvalitet. Medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte er integreret i daglig praksis.

Samtidig vurderer tilsynet, at det fortsat vil kræve ledelsesmæssig opmærksomhed at understøtte medarbejdernes dokumentationspraksis.

### 2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

#### Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

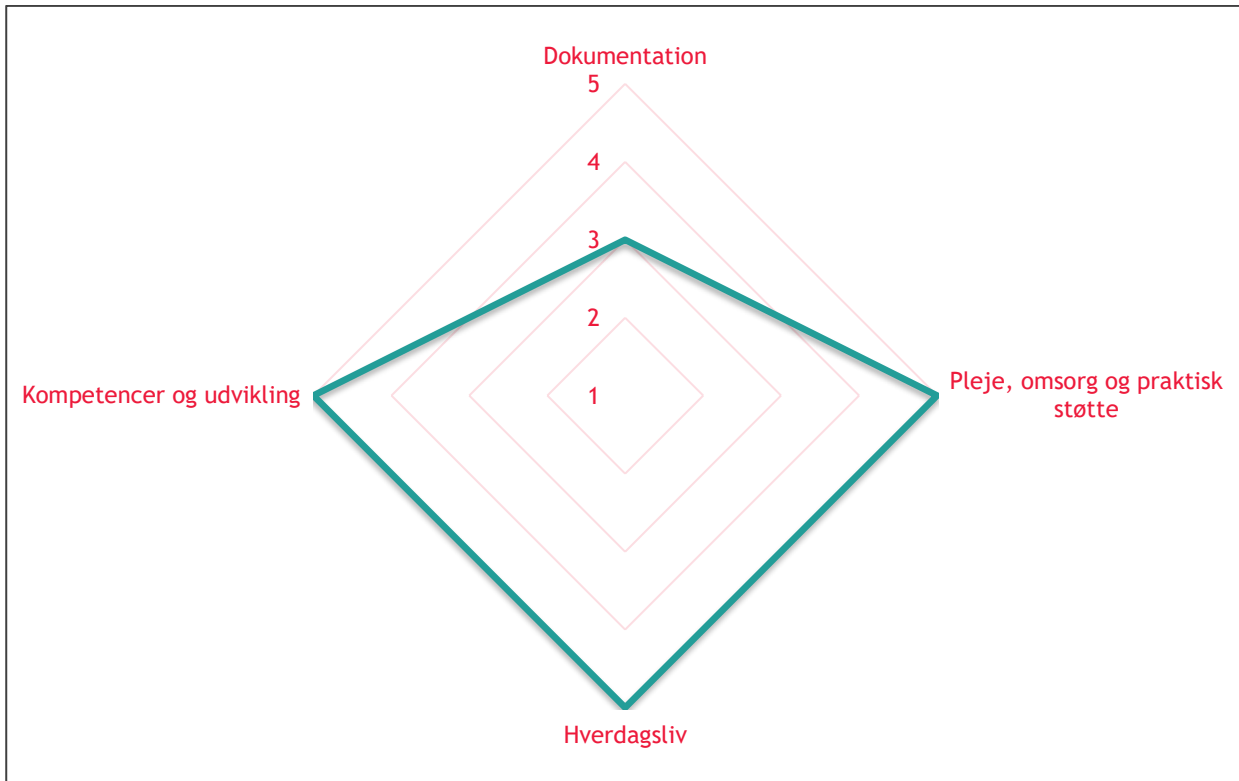
#### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at beskrivelse af medarbejdernes pædagogiske og faglige tilgange i alle relevante tilfælde foreligger i borgernes døgnrytmeplaner.
2. Tilsynet anbefaler, at feltet generelle oplysninger konsekvent opdateres, svarende til borgernes aktuelle helhedssituation.
3. Tilsynet anbefaler, at handleanvisninger beskrives fyldestgørende og handlingsvejledende i relation til en konkret borgerindsats.

### 2.3 SCORE

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. (Temaer, som ikke er relevante for det pågældende tilbud, tæller ikke med i den samlede vurdering).

Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



## 2.4 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
<p>Tema 1: Dokumentation</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i middel grad lever op til indikatorerne. Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med dokumentationen som et aktivt redskab for hverdagens praksis. Der er fx en klar rolle- og ansvarsfordeling i forhold til løbende ajourføring af dokumentationen. Dokumentationen for tre borgere er gennemgået sammen med stedets to sygeplejersker, som begge er ansat inden for de seneste tre måneder og endnu mangler det grundlæggende kursus i NEXUS.</p> <p>Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlingsvejledende og tager udgangspunkt i deres helhedssituation og ressourcer. Hos to borgere med kognitiv svækkelse savnes der dog udfoldelse af medarbejdernes pædagogiske og faglige tilgange. Generelle oplysninger mangler konsekvent opdatering, svarende til borgernes aktuelle helhedssituation. Det samme gør sig gældende i forhold til funktions- evnetilstande, hvilket ifølge medarbejderne er visitationens ansvarsområde. Handlingsanvisninger anvendes som opfølgning og overbliksgivende i forhold til sundhedsfaglige områder og indsatser og ses i flere tilfælde velbeskrevne. Hos en borger savnes dog beskrivelse af borgers habituelle blodtryk i forbindelse med opfølgning, og hos en anden borger mangler oprettelse af konkret indsats vedrørende borgers smerteproblematik.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p>

<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne giver udtryk for, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de er meget tilfredse med måden, hjælpen udføres på. En borger beskriver trygheden ved, at han altid kan trykke på sit nødkald, og at medarbejderne kommer.</p> <p>Plejehjemmet arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg, bl.a. via koordinerende møde i alle vagtlag, orientering i dokumentationen og løbende sparring. Opgaverne fordeles alt efter medarbejderressourcer, borgernes kompleksitet og medarbejdernes faglighed, fx prioriteres faglærte medarbejdere konsekvent i de skærmede enheder. De to sygeplejersker er tovholdere på triageringsmøder, som afholdes to gange om ugen. Desuden er der hver 14. dag stuegang med plejehjemmets kontaktlæge.</p> <p>Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard. Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med et rehabiliterende sigte, bl.a. ved at motivere borgerne til at bruge egne ressourcer, når det er muligt i ADL. Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, som f.eks. mad, motion og mobilitet, som medarbejderne begrundes med faglig indsigt.</p> <p>Borgerne er velsoignerede, og der ses en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard, som ligeledes gælder hjælpemidler.</p>
<p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne oplever et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og de er medbestemmende i forhold til døgnrytme og deltagelse i aktiviteter. De beskriver, at udbuddet af aktiviteter er varieret og spænder over bl.a. banko, gudstjenester, busture, juleklip og cykelture. Borgerne oplever at blive hørt, respekteret og anerkendt, og de giver udtryk for, at der er en god omgangstone på stedet, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld og anerkendende.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan borgerne sikres et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, bl.a. ved at tage udgangspunkt i borgernes ønsker og behov og ved at inddrage borgernes livshistorie. Medarbejderne lægger vægt på en omgangstone præget af imødekommenhed og respekt for borgernes personlige livsstil, og sproglige jargon. Plejehjemmet har to aktivitetsmedarbejdere, som tilbyder borgerne aktiviteter, og som er bindeled til lokalsamfundet, fx skole og kirke.</p> <p>Borgerne er tilfredse med maden og måltiderne. En borger beskriver, at måltidet ofte er grobund for gode samtaler med de øvrige borgere.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de skaber gode rammer for borgernes måltid, fx i form af borddækning, anretning af maden og ved deres fokus på at skabe en hyggelig stemning. Medarbejderne fortæller ligeledes, at borgernes faste pladser medvirker til ro og socialt samvær ved måltiderne. Medarbejderne deltager ved måltiderne og understøtter borgerne, ligesom borgernes individuelle ernæringsbehov observeres.</p> <p>Tilsynet bemærker under måltidet overalt et godt samspil mellem borgere og medarbejdere.</p>
<p>Tema 4: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Leder vurderer, at der er de rette og nødvendige faglige kompetencer til stede døgnet rundt. Der er endvidere nyligt besluttet, at der skal være en sygeplejerske i både dag- og aftenvagte med henblik på at øge kompetencerne.</p> <p>Ifølge leder sikres kompetenceudvikling af medarbejderne bl.a. ved, at der afholdes MUS-samtaler hvert år efter en fast plan. Derudover vægtes den dialogbaserede ledelse, som ifølge leder sikrer en transparent og faglig dialog mellem</p>

	<p>leder og medarbejder. Leder prioriterer ligeledes at understøtte medarbejdernes muligheder for at sparre med hinanden på tværs af faggrupper, bl.a. via fastlagte personalemøder, faglige møder og triageringsmøder.</p> <p>Medarbejderne føler sig godt rustet til at varetage de opgaver, som de stilles over for, og de er bevidste om at være åbne omkring egne kompetencer og opsøge viden i VAR eller gennem sparring ved fx sygeplejerskerne. Der er ifølge medarbejderne mulighed for løbende kompetenceløft gennem kurser i bl.a. dokumentation, forflytninger, medicin og demens. Medarbejderne beskriver et godt samarbejde med kommunens faglige ressourcepersoner, som eksempelvis fysioterapeut, ergoterapeut og demenskoordinator.</p> <p>Efter medarbejdernes udsagn er arbejdsmiljøet godt, især efter det igangværende fælles kompetenceforløb, som har medvirket til en bedre forståelse for hinanden både personligt og fagligt.</p>
<p>Årets fokusområde: Pårørendesamarbejde</p> <p>Skal ikke scores</p>	<p>Leder oplyser, at samarbejdet med borgere og pårørende altid påbegyndes med et hjemmebesøg, hvor leder, sygeplejerske og medarbejder mødes med den kommende borger og pårørende. Ifølge leder er en åben og tillidsbaseret dialog et godt fundament for det fremtidige samarbejde, og generelt oplever leder, at trykke borgere medvirker til trykke pårørende.</p> <p>Leder oplyser, at der for nuværende ingen klager er fra pårørende, og at leder konsekvent følger henvendelser op med invitation til dialog. Leder og medarbejdere beskriver de pårørende som en stor ressource, og flere er engagerede fx i bruger-pårørenderådet.</p> <p>Medarbejderne beskriver et velfungerende samarbejde med de pårørende, hvor dette er præget af en åben dialog og gensidig respekt. Under COVID-19 nedlukningen opstod idéen til plejehjemmets Facebookside, som havde til formål at holde pårørende opdateret på, hvad der skete i dagligdagen. Denne fungerer fortsat som en central informationskanal i samarbejdet med de pårørende.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at de ved svære dilemmaer med pårørende inddrager deres leder.</p>

## 2.5 VURDERING

I tilsynene i Jammerbugt Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Score/vurdering	Forklaring	Bemærkninger
I meget høj grad opfyldt Score: 5	Udtømmende opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er ingen mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatoren er opfyldt i forhold til alle borgere</li> <li>• Alle elementer i indikatoren er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har ingen bemærkninger til opfyldelsen</li> </ul>
I høj grad opfyldt Score: 4	Omfattende opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er få mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatoren er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne</li> <li>• Størstedelen af elementerne i indikatoren er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har enkelte bemærkninger til opfyldelsen</li> </ul>
I middel grad opfyldt Score: 3	Delvis opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er en del mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatoren er opfyldt i forhold til en del af borgerne</li> <li>• En del af elementerne i indikatoren er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har del bemærkninger til opfyldelsen</li> </ul>
I lav grad opfyldt Score: 2	Mangelfuld opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er mange mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatoren er opfyldt i forhold til få af borgerne</li> <li>• Få af elementerne i indikatoren er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har mange bemærkninger til opfyldelsen</li> </ul>
I meget lav grad opfyldt Score: 1	Meget mangelfuld opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er omfattende mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatoren er opfyldt for få eller ingen af borgerne</li> </ul>



## OM BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

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 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.