



Tilsynsrapport Fredericia Kommune

Senior- og Handicapforvaltningen
Hybyhus Plejehjem

Uanmeldt socialfagligt tilsyn
November 2023



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 tilbuddet.

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 de indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

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

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



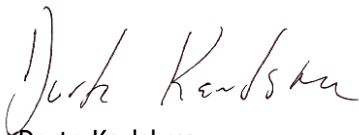
Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Dorte Karlskov

Senior Manager

Mobil: 30 63 47 05

Mail: dokar@bdo.dk

Projektansvarlig

*Tilsynet er altid udtryk
for et øjebliksbillede og
skal derfor vurderes ud
fra dette.*

1. Oplysninger

Tabel med oplysninger om plejehjemmet og tilsynet

Navn og adresse: Hybyhus Plejehjem, Lundingsvej 17, 7000 Fredericia

Ledelse:

Mariane Ivalo Schmidt- Leder af almene plejeafdelinger samt aflastningspladser.

Torben Mikkelsen - Leder af specialiserede afdelinger med beboere med psykiatriske lidelser samt beboere med demens samt aflastningspladser.

Antal boliger: 83 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 16. november 2023, kl. 08.15 - 13.30

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- To ledere
- Seks beboere
- Seks medarbejdere

Tilsynet talte desuden med andre beboere og øvrige medarbejdere under rundgang på plejehjemmet.

Tilsynet blev afrundet med en tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet og tilsynets foreløbige vurderinger.

Tilsynsførende:

Senior Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

Manager Annegrete Feldborg Christensen, sygeplejerske

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med den ene af plejehjemmets to ledere, og den anden leder tilstøder tilsynet senere på dagen til supplerende interview. Ledelsen er samlet set optagede af at sikre en stabil og sikker drift, præget af rette kompetencer til opgaverne, som af ledelsen beskrives som komplekse og ofte uforudsigelige. Plejehjemmet er opdelt i to afsnit med hver sin leder tilknyttet, og hvert afsnit er yderlig opdelt i mindre afdelinger. Ledelsen samarbejder omkring opgaverne, men de har opdelt økonomi, ligesom ansvaret for medarbejdere og beboere i de enkelte afdelinger er tilknyttet hver sin leder.

Af udviklingsområder oplyser ledelsen om faldpakken fra "I Sikre Hænder", som er implementeret på udvalgte afdelinger med intentionen om på sigt at udbrede konceptet til øvrige afdelinger. Ledelsen beskriver dog, at implementeringsprocessen er både ressource- og tidskrævende, hvorfor der endnu ikke er taget stilling til, om medicinpakken skal implementeres. Ledelsen oplyser, at der siden sidste tilsyn er opnormeret med to sygeplejersker i relation til hvert sit afsnit, ligesom de almene plejeboliger er blevet opdelt i to mindre teams. Ifølge ledelsen understøtter de engagerede og ansvarlige sygeplejersker med daglig faglig sparring på fastlagte møder i de enkelte afdelinger, hvilket har medvirket til øget kontinuitet i kerneydel- sen.

Ledelsen har samlet set et stort fokus på at skabe værdifulde hverdage for målgrupperne, hvoraf mange har forskellige udfordringer og behov. På de skærmede enheder har der netop været afholdt en "snoezel-uge", hvor en medarbejder, med ansvar herfor, har afviklet afgrænsede aktiviteter for beboerne i tæt samarbejde

med øvrige medarbejdere. Plejehjemmets ene aktivitetsmedarbejder er tilknyttet de almene plejeboliger, men ifølge ledelsen forsøger medarbejderen at inddrage samtlige beboere i de fælles aktiviteter.

Ledelsen oplyser, at de i foråret blev pålagt at nedbringe forbruget af eksterne vikarer, ligesom en økonomisk opbremsning med reduktion af mødeafholdelse, begrænset kompetenceudvikling og reduktion i normeringen ved sygemeldinger blev iværksat. Ledelsen oplyser om en forestående økonomisk spareplan, som ledelsen endnu ikke har fået indblik i, men som aktuelt påvirker både ledelse og medarbejdere ift. fremtiden og bekymringen over eventuelle yderligere nedskæringer. Lederne er i gang med at rekruttere medarbejdere til egne afløserkorps, og de oplyser i den forbindelse, at de endnu ikke er helt i mål, hvorfor der stadig anvendes eksterne vikarer.

Sygefraværet på de to afsnit varierer meget. I relation til specialafdelingerne og de skærmede afsnit er korttidsfraværet generelt lavt, mens tre medarbejdere er langtidssygemeldte, grundet fysiske og private årsager. Dertil er to stillinger vakante, og leder afventer afklaring af den økonomiske situation, inden eventuelt opslag af vakante stillinger. Sygefraværet og vakante stillinger dækkes ind af egen afløser og fleksibilitet fra de faste medarbejdere samt eksterne vikarer, som dog kun anvendes i begrænset omfang. Lederne er dagligt opmærksom på, at der på hver afdeling er rette kompetencer til opgaverne, og de indkalder ekstra personaler ind, såfremt det vurderes nødvendigt.

Sygefraværet på de almene plejeboliger er, ifølge tilknyttet leder, højt, hvilket primært tilskrives langtidssygemeldte medarbejdere, hvoraf flere er opsagte. To stillinger er vakante, og leder er i gang med at rekruttere uddannede medarbejdere, og leder beskriver i den forbindelse, at det igennem en længere periode har været udfordrende at få kvalificerede ansøgere til opslåede stillinger. Leder afholder løbende åbent hus-arrangementer sammen med medarbejderrepræsentanter, som viser rundt og fortæller potentielle ansøgere om plejehjemmet. Sygefraværet og vakante stillinger dækkes af primært eksterne vikarer, hvortil leder oplyser, at kvaliteten af de leverede ydelser ofte er meget svingende.

Plejehjemmet er planlagt til implementering af Eden i løbet af 2024, hvilket ledelsen ser frem til.

1.2 Opfølgning

Tilsynet vurderer, at ledelsen har arbejdet målrettet med anbefalingerne fra sidste års tilsyn, hvoraf de fleste er fulgt relevant op. Tilsynet vurderer dog, at enkelte anbefalinger vedrørende dokumentationen samt hverdagslivet fortsat er gældende.

2. Vurdering

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Fredericia Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Hybyhus 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 ledelsen på Hybyhus Plejehjem arbejder ihærdigt og målrettet på at sikre rette kompetencer til opgaverne og målgruppernes differentierede behov. Rammerne for kerneydelsens levering er dog påvirket af den aktuelle økonomiske situation, og deraf besparelser, hvilket engagerede medarbejdere og de to tilknyttede ledere forsøger at håndtere i en indimellem travl hverdag. Medarbejderne og ledelsen har fokus på at tilbyde beboerne et værdifuldt og aktivt hverdagsliv, så beboernes ønsker og behov imødekommes. Tilsynet vurderer dog, at plejehjemmet kun i nogen grad imødekommer beboernes individuelle behov i relation til måltiderne, en-til-en aktiviteter og psykisk omsorg.

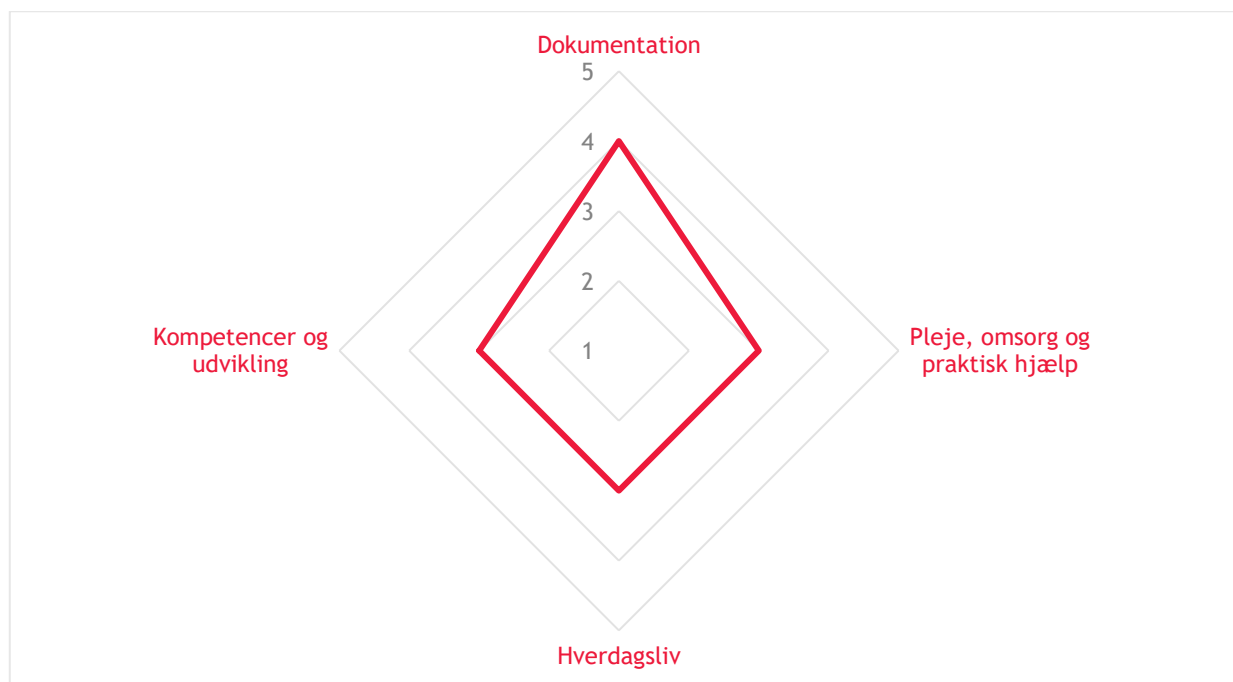
Tilsynet vurderer, at plejehjemmet lever op til Fredericia Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en overvejende tilfredshed blandt beboerne. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder metodisk med et rehabiliterende sigte, ligesom sundhedsfremme og forebyggelse indgår i kerneydelsen, fraset den psykiske omsorg, som medarbejderne kun i nogen grad har tid til at levere. Dertil vurderer tilsynet, at der under de aktuelle vilkår, som er præget af sygefravær, vakante stillinger og et deraf varieret forbrug af eksterne vikarer, er behov for tæt ledelsesopbakning ift. at sikre de rette kompetencer til opgaverne.

Tilsynet har givet anledning til otte anbefalinger fordelt på samtlige temaer, og tilsynet vurderer, at manglerne vil kunne udbedres med en målrettet ledelsesindsats.

2.2 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.



2.3 Vurdering i forhold til temaer

2.3.1 Dokumentation

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne.

Dokumentationen er gennemgået for fire beboere sammen med tre sygeplejersker, som oplyser om medarbejdernes ansvars- og rollefordeling vedrørende opdatering af beboernes journaler, som er et fælles tværfagligt ansvar. Sygeplejerskerne oplyser, at der siden sidste tilsyn har været arbejdet målrettet på at sikre en opdateret dokumentation inden for både Service- og Sundhedsloven, hvilket sygeplejerskerne ofte drøfter med øvrige medarbejdere. Medarbejderne beskriver en målrettet indsats vedrørende dokumentationen, som fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende udfyldt.

Generelle oplysninger er udfyldte, men de mangler i et tilfælde udfyldelse af livshistorie, og i et andet tilfælde er fremtidsønsker ikke udfyldt. Beboernes behov for pleje og omsorg er beskrevet detaljeret i handleanvisninger med udgangspunkt i beboernes helhedssituation og ressourcer, ligesom den pædagogiske tilgang til relevante beboere er beskrevet, fx i relation til forebyggende tiltag ifm. personlig pleje, så magtanvendelse undgås. Dog mangler der i et tilfælde beskrivelse af en beboers behov for hjælp om natten. Funktionsevnetilstande er ajourførte og vurderede, svarende til beboernes aktuelle funktionsniveau.

Den sundhedsfaglige dokumentation, herunder helbredsoplysninger, helbredstilstande samt handleanvisninger på SUL-ydelser, er delvist opdateret. Tilsynet finder manglende helbredstilstand samt handleanvisning, omhandlende psykisk støtte ved en beboer, og i et andet tilfælde ses der manglende handlingsanvisning for sårbehandling. Dertil kan en handleanvisning på kompressionsbehandling med fordel udfoldes ift. hjælpemiddel.

Observationsnotater på indsatser er relaterede til aktuelle tilstande, og faglige indsatser er generelt fulgt relevant op i dokumentationen, fraset hos en beboer, hvor en beboers svingende ernæringstilstand mangler evaluering.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog, og medarbejderne efterlever på tilsynsdagen regler om skærmning af personfølsomme data om beboerne.

2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 3

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i middel grad lever op til indikatorerne.

Beboerne oplyser at modtage relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og beboerne udtrykker generelt tilfredshed med hjælpen, som ydes af søde og pligtopfyldende medarbejdere. En beboer oplyser, at hjælpen primært leveres af de samme medarbejdere, hvilket, ifølge beboeren, giver tryghed, da medarbejderne kender beboerens vaner og ønsker. En anden beboer beskriver medarbejderne som helt fantastiske, og beboeren oplever, at hjælpen tilpasses beboerens begrænsninger. En tredje beboer udtrykker ligeledes tilfredshed med den modtagne hjælp, og beboeren oplyser, at medarbejderne kommer prompte, når beboeren har brug for hjælp til fx toiletbesøg.

Plejehjemmet arbejder med faglige tilgange og metoder, der sikrer beboerne den nødvendige pleje og omsorg, herunder medarbejdernes primære tilknytning til én afdeling, kontaktpersonordning og kort overlap mellem vagttag, ligesom morgenmødet og daglige opsamlingsmøder med sygeplejerskerne understøtter kontinuitet i de leverede ydelser.

Dertil oplyser sygeplejerskerne, at de efter kort indmøde med medarbejderne orienterer sig om beboerne i Nexus, faglige indsatser og forværringsnotater, som de noterer på en dertil udarbejdet oversigtsseddel, som efterfølgende drøfter med medarbejderne. Opsamlingsmøderne opstartede i foråret, og tiltaget har, ifølge medarbejderne, haft en positiv effekt på rettidig opfølgning på faglige indsatser, ligesom drøftelserne understøtter medarbejdernes forståelse af den helhedsorienterede indsats. Sundhedsfremmende og forebyggende indsatser indgår, ifølge medarbejderne, i kerneydelsen, og de beskriver med eksempler deres fokus på ernæring, hudpleje og mobilisering. I den forbindelse oplyser medarbejderne om deres opmærksomhed på også at imødekomme beboernes behov for psykisk omsorg, men de reflekterer i den forbindelse over, at det, grundet et højt arbejdspress, ikke altid er muligt, hvilket beboerne prompte reagerer på. Medarbejderudsagn relaterer sig til begge af plejehjemmets to afsnit.

Medarbejderne arbejder rehabiliterende ved at inddrage beboernes motivation og ressourcer i den daglige ADL, og altid med fokus på, at beboerne understøttes i at gøre det, de selv kan. Dertil beskriver medarbejderne, at beboernes funktionsniveau vedligeholdes igennem deltagelse i hverdagslivets små praktiske gøremål eller gåture på fællesarealet. I en afdeling, hvor beboerne har kognitive udfordringer, oplyser medarbejderne, at den rehabiliterende indsats mere har karakter af vedligeholdende eller kompenserende handlinger, hvilket beboerne profiterer af.

Tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte boliger, på fællesarealer samt vedrørende beboernes hjælpemidler, og beboerne er soignerede, svarende til egne ønsker og behov.

Til grund for vurderingen lægges det betydning, at tilsynet af ledelsen oplyses om konkrete episoder, hvor kontinuiteten og kvaliteten af den helhedsorienterede indsats påvirkes af eksterne vikarers manglende ansvarlighed ift. at levere de planlagte ydelser. Ledelsen følger altid aktuelle episoder op med kontakt til vikarbureauet, som orienteres om, at pågældende vikarer ikke fremadrettet er velkomne på plejehjemmet.

2.3.3 Hverdagsliv

Score: 3

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i middel grad lever op til indikatorerne.

Beboerne har mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og de oplever indflydelse og selvbestemmelse i forhold til daglige aktiviteter, pleje og omsorg samt døgnrytme. En beboer beskriver begejstret om deltagelse i den seneste uges filmeftermiddag, arrangeret af aktivitetsmedarbejderen, som beboeren roser og anerkender for at være opmærksom på hensigtsmæssig placering ift. beboerens syns- og hørefelt. Samme beboer fremhæver positivt, at morgenmaden forberedes efter ønske og med opmærksomhed på beboerens udfordringer med fejlsynkning. En anden beboer oplyser om et varierende udbud af aktiviteter, som beboerne deltager i, ligesom beboeren nyder de daglige gåture rundt på plejehjemmet samt hyggeligt samvær med medarbejdere og medbeboere. En tredje beboer, som er bosiddende i en lejlighed på øverste etage, værdsætter og nyder dagligt udsigten over Lillebælt.

Medarbejderne redegør for plejehjemmets aktivitetstilbud, som aktuelt leveres af én aktivitetsmedarbejder. Tidligere havde plejehjemmet to aktivitetsmedarbejdere tilknyttet, men, ifølge ledelsen, er den anden aktivitetsmedarbejder fratrådt, og ledelsen afventer den økonomiske situation, inden stillingtagen til genbesættelse af den vakante aktivitetsstilling. Den erfarne aktivitetsmedarbejder anerkendes af medarbejderne for at tilbyde beboerne deltagelse i aktiviteter, såsom fredagsbar, ture til Kolding Storcenter, gåture i de nærliggende grønne områder samt filmeftermiddag i den dertil indrettede biograf. Medarbejderne sætter særligt pris på, at aktivitetsmedarbejderen også inviterer beboere med fra andre afdelinger i perioden med kun en tilknyttet aktivitets-

medarbejder. Medarbejderne oplyser, at aktivitetstilbud på de skærmede afsnit desuden varetages af en social-og sundhedshjælper, som er uddannet inden for sansestimulering. Medarbejderen tilbyder beboerne oplevelser i plejehjemmets snøzelrum en gang ugentligt, og de understøtter den daglige sansestimulering hos beboerne, når tiden tillader det. Medarbejderne forsøger at understøtte et meningsfuldt og aktivt hverdagsliv for beboerne, men de oplyser i den forbindelse, at de på travle dage ikke har den nødvendige tid til at tilbyde beboerne en-til-en aktivitet eller nærvær, hvilket beboerne prompte reagerer på. Medarbejderudsagn er drøftet med ledelsen.

Beboerne, som er tilfredse med maden, beskriver den som velsmagende, varieret samt pænt anrettet. En beboer værdsætter, at beboerens specielle ønsker til maden imødekommes. Måltiderne er, ifølge beboerne, prægede af en hyggelig stemning, når de indtages i fællesskabet med medbeboere og medarbejdere, hvilket en beboer ønsker var muligt på flere dage. Dette er drøftet med medarbejderne, som oplyser, at fællesspisning i caféen for beboere i de somatiske plejeboliger er sparet væk.

Medarbejderne redegør for deres opmærksomhed på hensigtsmæssige rammer, der understøtter "det gode måltid", fx får beboere, som spiser i egen afdeling, maden serveret fra en madvogn, hvor medarbejderne pænt anretter maden, så den ser indbydende ud. Derudover prioriterer medarbejderne at sidde sammen med beboerne, ligesom de med eksempler kan redegøre for deres fokus på under- og overstimulering, skærmning og opfølgning på beboernes ernæringsindsatser. Medarbejderne tilkendegiver dog, at den lavere normering, og beboernes svingende funktionsniveau, indimellem udfordrer muligheden for at understøtte beboerne individuelle behov, hvilket særligt gør sig gældende i aftentimerne på specialafdelingerne. Medarbejderudsagn er videreformidlet til ledelsen. Tilsynet observerer desuden i en af de skærmede afdelinger, at beboerne sidder alene over frokosten, imens medarbejderne er i gang med at vaske op i køkkenet, hvilket for den sårbare målgruppe kan virke forstyrrende.

Omgangstonen roses af beboerne, som beskriver medarbejderne som søde, imødekommende og lydhøre. Beboerne oplever, at humor er en del af hverdagens jargon og samvær, hvilket de sætter stor pris på. Medarbejderne beskriver, at en respektfuld og anerkendende omgangstone over for beboerne vægtes højt blandt medarbejderne, hvilket nye medarbejdere ligeledes introduceres til.

Ved rundgang i afdelingerne observeres en god og aktiv stemning, hvor aktivitetsmedarbejderen på fællesarealet er i gang med forberedelserne til dagens aktivitet "Fransk café", hvor beboerne tilbydes kagebord i den fint pyntede café. Ophængt vasketøj hænger ned fra loftet, og bordene er fint pyntede, tilsvarende et lille fransk bytorv.

2.3.4 Kompetencer og udvikling

Score: 3

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i middel grad lever op til indikatorerne.

Ledelsen vurderer, at de faste medarbejdere har relevante faglige kompetencer til målgrupperne og opgavernes kompleksitet. Medarbejdergrupperne er, ifølge ledelsen, tværfagligt sammensat med både pædagogiske assistenter, sundhedsfagligt uddannede medarbejdere og enkelte ufaglærte, ligesom der er en god blanding af erfarne og nyuddannede medarbejdere. Sygeplejegruppen blev sidste år opnormeret med to sygeplejersker, hvilket, ifølge ledelsen, har haft en meget positiv effekt på kvaliteten af den samlede kerneydelse samt medarbejdernes rammer for faglig refleksion og tværfaglig sparring. Ledelsen beskriver den målrettede udviklingsindsats med at skabe systematik i arbejdsgange, herunder daglige tværfaglige møder i samtlige afdelinger, hvilket, ifølge ledelsen, positivt har bidraget til stabilitet i en tid med begrænsede ressourcer til bemanding. Ifølge ledelsen er økonomien presset, og dagligt foretages en ledelsesmæssig vurdering ift., om de nødvendige ressourcer og kompetencer er til rådighed til målgrupperne og opgaverne. Ledelsen erkender, at der samlet set er et kompetencetab,

grundet begrænsede kompetencegivende tilbud, hvoraf flere centralt fra er sparet væk i år, forbruget af eksterne vikarer samt dage med en lavere normering. Ledelsen forsøger dog at understøtte medarbejdernes faglige udvikling igennem praksisnær undervisning og sidemandsoplæring, ligesom sygeplejerskerne ud fra kommunens kompetenceprofiler har kompetenceafklaret samtlige medarbejdere. Ledelsen har afviklet MUS, og de tilbyder løbende samtaler til medarbejderne, såfremt de ønsker det. Dertil oplyser ledelsen om deres fokus på nærledelse og tilgængelighed for medarbejderne, hvilket ledelsen vurderer særlig relevant i en tid med øget pres på medarbejdernes arbejdsmiljø, grundet travlhed og et svingende eller højt sygefravær.

Medarbejderne oplever at have rette faglige kompetencer til opgaverne, og hvis de mangler viden om en opgave, inddrages sygeplejerskerne eller en kollega, ligesom relevante eksterne samarbejdspartnere involveres, fx demenskoordinator og gerontopsykiatrien. Medarbejderne oplyser, at tilbud om kompetenceudvikling har været begrænset, grundet besparelser, hvortil medarbejderne oplyser om manglende undervisning i demens og vejledning for elever, hvilket medarbejderne var stillet i udsigt ved deres ansættelser. I relation til afdelingen med psykisk sårbare beboere efterspørger medarbejderne undervisning i psykiatri, grundet målgruppens ofte komplekse problemstillinger, hvilket leder ligeledes er opmærksom på, men samtidig oplyser ikke er muligt i indeværende år, grundet den økonomiske situation.

Medarbejderne anerkender den af ledelsen fastlagte faglige retning, og særligt fremhæves de nye arbejds gange med synlige sygeplejersker, som ansvarligt og anerkendende dagligt faciliterer små møder, som sikrer opfølgning på faglige indsatser. I det ene afsnit afholdes fastlagte assistent-/sygeplejemøder, hvilket medarbejderne på det modsatte afsnit reflekterer over ligeledes ville være gavnligt hos dem. Dette er viderebragt til leder. Medarbejderne beskriver, at vidensdeling omkring beboerne sker på fastlagte personalemøder, ligesom der indkaldes til ad hoc beboerkonferencer, hvis det skønnes relevant. Dertil afvikles løbende varierende møder i de enkelte afdelinger, fx torsdagsmøder og gangmøder. Plejehjemmets videnspersoner inden for fx demens, forflytning og Nexus, inddrages ved behov, ligesom videnspersoner tilbydes relevant undervisning, som efterfølgende via mail videreformidles til øvrige medarbejdere.

Medarbejderne anvender i varierende grad kommunens kliniske retningslinjer, men de ved, hvor de forefindes, ligesom medarbejderne kan beskrive det gennemførte arbejde med opdatering af kompetenceprofiler, hvorigennem de er kompetenceafklarede ved sygeplejerskerne.

Medarbejderne beskriver et generelt godt arbejdsmiljø og en høj trivsel, hvilket tilskrives et overvejende velfungerende internt samarbejde, som ved uoverensstemmelser håndteres igennem dialog og med inddragelse af ledelsen, hvis det skønnes nødvendigt. Medarbejderne reflekterer dog over, at det psykiske arbejdsmiljø påvirkes på dage med flere eksterne vikarer, eller dage, hvor bemanningen er lavere end vanligt, hvortil medarbejderne forsøger at udvise ekstra kollegial omsorg til de kollegaer, som udviser tegn på frustration eller manglende overskud. Medarbejderne oplever god ledelsesunderstøttelse, og de beskriver en ansvarlig ledelse, som er lydhør og forstående over for deres bekymringer for fremtiden og den aktuelle medarbejdersituation.

Til grund for vurderingen lægges et højt samlet sygefravær, eksternt vikarforbrug og reduktion i bemanningen på dage med fravær.

2.3.5 Årets Tema: Relationer og et meningsfuldt hverdagsliv

Ingen score

Beboerne udtrykker glæde ved at bo på plejehjemmet, hvilket tilskrives et godt og velfungerende samspil med medarbejderne. Beboerne beskriver en overvejende tryk hverdag, understøttet af tillidsfulde relationer med medarbejderne, som på trods af travlhed, altid forsøger at være imødekommende og nærværende. En beboer, som har

boet 11 år på plejehjemmet, beskriver gode muligheder for at deltage i forskellige aktiviteter, ligesom medarbejderne respekterer beboerens ønske om at afstå fra en aktivitet på dagen, hvis overskuddet mangler. En anden beboer anerkender muligheden for at starte dagen med at hente avisen og friskbagt brød fra køkkenet, som efterfølgende leveres til afdelingens morgenbord, hvor beboeren drikker sin morgenkaffe sammen med medbeboere eller i eget selskab, hvilket, ifølge beboeren, giver livsglæde.

Medarbejderne inddrager beboernes livshistorie i planlægningen af hverdagslivet, samtaleemner og i tilgangen til beboerne, og medarbejderne beskriver et overvejende godt kendskab til beboernes vaner, ønsker og særlige hensyn. Ved behov inddrages beboernes pårørende ift. at få oplysninger om livshistorie, og altid efter samtykke fra beboerne. Medarbejderne oplyser med eksempler, hvordan de forsøger at inddrage beboernes pårørende i hverdagslivet, fx inviteres de pårørende med til fælles arrangementer, og de bydes velkommen, når de kommer på besøg i afdelingerne.

En professionel og rolig adfærd vægtes af medarbejderne i dialogen og samspillet med beboerne, og udadreagerende adfærd forsøges håndteret med pædagogiske redskaber, såsom guidning og afledning. Medarbejdernes telefoner er monteret med overfaldsalarm, og medarbejderne har bevidsthed på at sikre sig selv og kollegaer i tilspidsede situationer. Medarbejderne efterspørger dog mere viden om psykiatri, og deraf redskaber til håndtering af beboernes indimellem udadreagerende adfærd, hvilket er videregivet til ledelsen. Medarbejderne kan redegøre for dilemmaer i relation til omsorgssvigt og omsorgspligt, ligesom forebyggelse af magtanvendelse har stor opmærksomhed fra medarbejdere såvel som ledelse. Medarbejderne kan redegøre for retningslinjer i relation til magtanvendelse, som dog aktuelt ikke anvendes.

Ledelsen beskriver, at hverdagens relationer og meningsfulde aktiviteter forsøges understøttet med opmærksomhed på målgruppens svingende funktionsniveau og ofte komplekse problemstillinger. Ledelsen oplyser, at plejehjemmet har tilknyttet otte frivillige, som hver uge afholder fællessang, tilbyder cykel- og gåture, og som bemander plejehjemmets rullende kiosk.

Ovenlyset fra glastaget på tredje sal og grønne planter i fællesrummet giver en stemning af sydens sol og varme sommerdage, og flere steder ses beboere, som sidder med formiddagskaffen og følger med i aktiviteter på fællesarealer.

2.4 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til plejehjemmets fremadrettede udvikling:

2.4.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.4.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler medarbejderne at opdatere generelle oplysninger med beskrivelser af beboernes livshistorie og fremtidsønsker samt at udfolde handleanvisninger over beboernes plejebestand med beskrivelser af natthjælp.
2. Tilsynet anbefaler sygeplejerskerne at sikre en opdateret sundhedsfaglig dokumentation, herunder opdaterede handleanvisninger på sundhedsfaglige indsatser samt opfølgning på faglige indsatser.

3. Tilsynet anbefaler ledelsen et øget fokus på, at beboerne får den nødvendige psykiske pleje og omsorg samt tryghedsskabende indsatser.
4. Tilsynet anbefaler ledelsen at implementere arbejdsgange, som sikrer introduktionen af vikarer forud for selvstændigt arbejde, så kontinuiteten og kvaliteten af den helhedsorienterede indsats understøttes.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen en øget opmærksomhed på, at medarbejderne har de nødvendige rammer og vilkår til at tilbyde beboerne et individuelle og meningsfuldt hverdagsliv.
6. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at sikre, at beboernes behov og ønsker til måltiderne imødekommes i alle vagtlag og på alle afdelinger.
7. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på medarbejderne udsagn om behov for kompetenceudvikling inden for psykiatri, elevvejledning, demens og i relation til håndtering af udadreagerende adfærd hos beboerne.
8. Tilsynet anbefaler leder på en konkret afdeling at implementere fastlagte assistent- og sygeplejemøder.

3. Vurderingsskema

I tilsynene i Fredericia Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none">• Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen• Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler• Tilsynet har ingen anbefalinger• Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
Score: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none">• Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats• Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne• Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none">• Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats• Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne• En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none">• Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes• Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne• Få elementer i indikatorerne er opfyldt• Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none">• Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes• Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne• Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind• Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

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 plejehjem, 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.

