

TILSYNSRAPPORT

Uanmeldt tilsyn på Hybyhus, Fredericia Kommune

Mandag den 28. december 2015 fra kl. 10.30

Indledning

Vi har på vegne af Fredericia Kommune aflagt tilsynsbesøg på Hybyhus. 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.

Fredericia Kommune har i forbindelse med den såkaldte ældremilliard anvendt midler til at ansætte et antal aktivitetsmedarbejdere.

Vi vil derfor sætte fokus på indhold og tilrettelæggelse af opgaverne og hvilken betydning tilbuddet har fået for beboernes hverdag og livsvilkår og samarbejdet med dem og eventuelt deres pårørende. Vi vil endvidere belyse, hvordan og i hvilket omfang de nyansatte aktivitetsmedarbejdere indgår i samarbejdet med de øvrige medarbejdere.

Endvidere har vi generelt dannet os et indtryk af atmosfæren, fulgt op på anbefalinger fra tidligere tilsyn og generelt og konkret vurderet forholdene, indsatsen og metoderne samt gennemgået forskelligt skriftligt materiale vedrørende både driften i almindelighed og indsatsen for udvalgte beboere.

Konklusionerne vedrørende dette besøg fremgår af afsnittet *Konklusioner*. Herefter følger afsnittet *Iagttagelser 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.

Konklusioner

- Der er tale om en bred målgruppe. Det er vores indtryk, at beboerne hører til målgruppen og har det rette tilbud her
- de fysiske rammer fremstår rummelige og indbydende samt velegnede til formålet. Beboerne giver udtryk for tilfredshed med deres boligforhold. Her er en god atmosfære
- på baggrund af samtale med beboere og medarbejdere, iagttagelser og gennemgang af skriftlig dokumentation, er det vores vurdering, at beboerne modtager den hjælp og støtte som de har behov for. Beboerne inddrages aktivt i egenomsorg, praktiske opgaver og aktiviteter, med afsæt i deres ønsker og funktionsniveau
- på forespørgsel om, hvorvidt beboerne profiterer af det samlede aktivitetstilbud, er der forskellige vurderinger af det i de enkelte enheder. Dog hører vi hovedsagligt, at beboerne har glæde af de muligheder det giver, også for individuelt samvær med en medarbejder. Der arbejdes fortsat med "En god dag ved egen kraft", hvor enkelte beboere er i fokus 2 uger ad gangen. Ud fra en tværfaglig indsats arbejdes der målrettet med at indfri beboerens ønsker og mål. Heri er aktivitetsmedarbejderne også inddraget

- medarbejderne fremstår meget engagerede og fortæller om et godt samarbejde, såvel kollegialt som med ledelsen. Tilsyneladende har et målrettet fokus på samarbejdskulturen båret frugt. Medarbejderne oplever sig godt fagligt klædt på til at varetage opgaverne og samarbejdet med beboerne. Det svarer til vores vurdering
- den skriftlige dokumentation forekommer opdateret, velbeskrevet og fyldestgørende. Dog er der fortsat behov for at sikre, at alle døgnrytmeplaner er opdaterede. Det gælder særligt i enheden Skovbrynet
- vi får oplyst, at der aktuelt ikke er behov for at anvende magt. Det er vores indtryk, at medarbejderne er bekendte med gældende regler og procedurer. Det er ligeledes vores vurdering, at medarbejderne har fokus på den forebyggende indsats. I den forbindelse refererer de dels til et projekt om vold og trusler og dels til det demenskursus som alle medarbejdere har gennemgået.

lagttagelser og anbefalinger

Opfølgning fra foregående tilsynsbesøg

Vi har ved dette tilsyn ikke oplevet, at kontordøre har stået åbne. Øvrig opfølgning vil fremgå under afsnittene *Ledelse, medarbejderforhold og faglige forudsætninger* og *Den skriftlige dokumentation*.

Målgruppe

Målgruppen er mennesker, som har brug for hjælp og støtte til imødekommelse af behov af fysisk, psykisk og social karakter, der primært udspringer af alder. Her er flere beboere med funktionsnedsættelser, som udspringer af demenslidelser, samt beboere med en psykiatrisk diagnose. Det afstedkommer øget opmærksomhed på ændringer i adfærd og behov.

Her er 84 pladser, fordelt på mindre enheder. Flere enheder er målrettede beboere med særlige behov. Herunder Strandkrogen, der er for beboere med skader som følge af alkoholmisbrug og Skovbrynet, der er for beboere med en psykiatrisk lidelse.

Det er vores vurdering, at beboerne hører til målgruppen.

Boligforhold og fysiske rammer

Tilbuddet er beliggende med udsigt over Lillebælt og de fysiske rammer fremstår generelt indbydende. I Hovedbygningen, hvorfra der er adgang til de enkelte lejligheder og boenheder, er der lyst og rummeligt med mindre oaser, der giver mulighed for ophold og samvær. Der er cafeteria i et åbent miljø samt administration. De to bofællesskaber Strandkrogen og Skovbrynet, ligger i en mindre bygning i tilknytning til hovedbygningen.

Samlet set forekommer rammerne som velegnede og de beboere vi besøger og taler med, giver udtryk for tilfredshed med deres boligforhold.

Vi får oplyst og forevist det nye snoezelrum, der er ved at blive etableret, og snart står klar til brug.

De omsorgsmæssige forhold

Vi møder en del beboere rundt omkring på fællesarealerne og taler desuden individuelt med flere, som vi efter aftaler, besøger i deres lejlighed. Beboerne giver samlet set udtryk for tilfredshed med forholdene. Beboerne tilkendegiver at modtage den hjælp og støtte som de har behov for, og de oplever medarbejderne som imødekommende og hjælpsomme. Beboernes tilfredshed med maden varierer. Vi får oplyst, at 2 beboere er med i kostrådet.

På baggrund af samtale med medarbejderne, er det vores indtryk, at man fortsat har god erfaring med brug af skærme hos beboerne. Skærmene giver mulighed for at inddrage beboerne idet de blandt andet kan tilmelde sig aktiviteter og bestille mad. Pårørende kan uploade billeder, fx fra familiesammenkomster, hvor beboeren ikke magter at deltage ved sin tilstedeværelse.

Der er mulighed for at deltage i aktiviteter, der hovedsagligt tilrettelægges og varetages af de 2 aktivitetsmedarbejdere. En del af aktiviteterne tilrettelægges i eftermiddags- og aftentimerne og i weekenden. På forespørgsel om, hvorvidt beboerne profiterer af tilbuddet, er der forskellige vurderinger af det enkelte enheder. Dog hører vi hovedsagligt, at beboerne har glæde af de muligheder det giver, også for individuelt samvær med en medarbejder. Lederen oplyser, at tilbuddet har været lidt ustabil i en periode, på grund af, at aktivitetsmedarbejderne af forskellige årsager delvis har været fraværende.

Der arbejdes fortsat med "En god dag ved egen kraft", hvor enkelte beboere er i fokus 2 uger ad gangen. Ud fra en tværfaglig indsats arbejdes der målrettet med at indfri beboerens ønsker og mål. Heri er aktivitetsmedarbejderne også inddraget. Vi hører om konkrete eksempler på vellykkede forløb. Fx har en beboer været til Musical og en har været på ferie i København. En yngre beboer med særlige behov, er begyndt at svømme på faste ugedage. Generelt er det vores indtryk, at medarbejderne i samarbejdet med beboerne, har fået styrket den rehabiliterende tilgang.

I Strandkrogen, der er en enhed for beboere med særlige behov, har alle beboere mindre praktiske opgaver. En ordner have, en anden er ansvarlig for borddækning osv. Al mad tilberedes i enheden, hvilket giver mulighed for at inddrage beboerne i det omfang de magter det og har lyst. Vi får oplyst, at alle beboere og medarbejdere for nylig har været ude af spise og derefter i teatret for at se den aktuelle Shu-bi-dua musical.

Ledelse, medarbejderforhold og faglige forudsætninger

Den daglige ledelse varetages af centerlederen og en afdelingsleder. Sidstnævnte har været ansat et års tid, hvilket har skabt stabilitet på ledelsesfeltet. Lederne har fordelt sig, så de hver især fungerer som primær leder for et antal enheder og medarbejdere. På baggrund af samtale med ledelsen og medarbejderne, er det vores indtryk, at de 2 ledere har en fælles ledelsesstil. Medarbejderne beskriver samarbejdet med ledelsen som velfungerende og præget af gensidig tillid. De oplever generelt at få opbakning i deres arbejde.

Som noget nyt er aktivitetsmedarbejderne også kommet under Centrets ledelse, hvilket giver bedre mulighed for at skabe helhed i indsatsen.

Flere medarbejdere omtaler uopfordret den gode samarbejdskultur, som ved målrettet fokus er blevet styrket gennem de seneste år. Aktuelt er der særligt fokus på aftenmedarbejderne, der i en periode skal rotere mellem enhederne. Medarbejderne fremstår generelt meget engagerede.

Medarbejderne oplever sig godt fagligt klædt på til at varetage opgaverne og samarbejdet med beboerne. Udover social- og sundhedshjælpere, er en forholdsvis stor del af de faste medarbejdere uddannede social- og sundhedsassistenter og her er desuden ansat flere sygeplejersker og pædagoger. To medarbejdere har diplomuddannelse indenfor demensområdet og en 3. afslutter snart uddannelsen. Alle medarbejdere har gennemgået demenskursus i indeværende år. Ved særlig kompleksitet inddrages relevante samarbejdspartnere. Aktuelt er der iværksat 2 forløb med VISO, hvilket medarbejderne omtaler som værende meget konstruktivt.

Den skriftlige dokumentation

Vi har gennemgået dele af dokumentationen, primært i form af døgnrytmeplaner, plejeplaner og journalnotater.

Det er vores vurdering, at dokumentationen er opdateret, velbeskrevet og fyldestgørende. Dog er der fortsat behov for at sikre, at alle døgnrytmeplaner er opdaterede. Det gælder særligt i enheden Skov-

brynet. Vi ser flere gode eksempler på detaljerede beskrivelser og anvisninger, der kan medvirke til at sikre en ensartet tilgang og dermed skabe tryghed for beboeren.

I de tilfælde, hvor beboere ikke ønsker tilsyn om natten, har vi anbefalet, at der i døgnrytmeplanen tilføjes en faglig vurdering.

Magtanvendelse

Vi får oplyst, at der aktuelt ikke er behov for at anvende magt. Der har tidligere på året forekommet magtanvendelse i henhold til forhåndsgodkendelse. Det er vores indtryk, at medarbejderne er bekendte med gældende regler og procedurer.

I nogle af enhederne har medarbejderne deltaget i et projekt vedrørende vold og trusler. Medarbejderne forklarer at de har styrket deres evne til at reflektere, og at de har fået anvendelige redskaber til forebyggelse af vold og dermed også magtanvendelse. Medarbejderne giver også udtryk for at forløbet har været meget (for) komprimeret, hvilket udfordrer implementeringen. Det er ledelsen opmærksom på.

Desuden har alle medarbejdere som tidligere nævnt gennemgået et demenskursus, der blandt andet omhandlede magtanvendelse i bred forstand.

Medicinhåndtering

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

Vi vil på trods heraf selvfølgelig reagere, hvis vi på dette eller andre områder udenfor det direkte tilsynsfelt konstaterer åbenlyst uhensigtsmæssige forhold.

Yderligere opfølgning til det kommende tilsynsbesøg

Tilsyns giver ikke anledning til yderligere kommentarer og der er ikke yderligere til opfølgning.

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 efter deres afgørelse og det kommunale serviceniveau, der er fastsat i kvalitetsstandarderne. Det drejer sig om opgaver, der vedrører personlig hjælp og pleje, hjælp og støtte til praktiske opgaver i hjemmet samt tilbud om genoptræning og hjælp til vedligeholdelse af fysiske og psykiske færdigheder.

Vi har været rundt i hele huset og har efter individuel aftale talt med flere beboere, ligesom vi har opholdt os med flere i fællesskabet. Vi har endvidere inddraget repræsentanter blandt det personale, der var på arbejde samt ledelsen.

Som grundlag for vurderingerne og konklusionerne anvender vi Service- og Retssikkerhedslovens bestemmelser, herunder §§ 83 og 86, og tilknyttede vejledninger samt bekendtgørelsen om tilsyn på plejehjem og i plejeboliger m.v. Som yderligere grundlag for vurderingen har vi anvendt de gældende kvalitetsstandarder og god praksis på området.

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 31. december 2015

**REVAS APS
AF 1/2 2004**

Kathinka Eriksen

Henning Jacobsen