

# TILSYNSRAPPORT

## Unmeldt tilsyn på Madsbyhus, Fredericia Kommune

Lørdag den 7. maj 2016 fra kl. 14

### Indledning

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

Efter aftale med Forvaltningen har vi ved tilsynet haft særligt fokus på

- *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 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*, og hvor vi eventuelt også fremsætter forslag og anbefalinger. Herefter følger afsnittet *Iagttagelser og dialog*, hvor vi uddyber, hvad der har ført til konklusionerne. I afsnittet *Formål og fremgangsmåde* beskrives grundlaget for tilsynet, og hvordan tilsynsbesøget er blevet afviklet.

### Konklusioner

- På baggrund af observationer, samtale med medarbejdere og gennemgang af et udsnit af den skriftlige dokumentation er det vores umiddelbare vurdering, at beboerne hører til målgruppen
- de fysiske rammer fremstår indbydende inde såvel som ude. Der er møbler og interiør, som indbyder til ophold
- beboerne giver indtryk af, at de får den hjælp og støtte, som de har behov for. Det iagttager vi gennem samspejlet med medarbejderne og den anerkendende måde, beboerne bliver mødt på
- samarbejdet med aktivitetsmedarbejderne er relativt nyt, men der er planlagt fremtidige tiltag, som kommer beboerne til gode
- medarbejderne fremstår engagerede og med til lyst til at arbejde med borgere med demenslidelse. Det er vores indtryk, at arbejdet er velorganiseret og at det kommer beboerne til gode. Der er tiltrådt en ny leder, som medarbejderne har positive forventninger til
- vi gennemgår et udsnit af den skriftlige dokumentation i form af journalnotater, døgnrytmeplaner og plejeplaner. Generelt fremstår det opdateret, fyldestgørende og retningsgivende for indsatsen. Vi drøfter enkelte udviklingspunkter med lederen, som hun vil følge op på i samarbejde med sygeplejersken

- der kan forekomme magtanvendelse om end det er sjældent. Medarbejderne arbejder generelt forebyggende gennem pædagogiske tiltag og kendskab til beboernes behov og adfærd. Lederen giver udtryk for, at der er behov for løbende opmærksomhed på emnet, herunder åbenhed om dilemmaer og fokus på indberetninger. Der er forhold omkring en dørlås med kode, som lederen vil afklare med myndighed.

## **Iagttagelser og dialog**

### **Opfølgning fra foregående tilsynsbesøg**

Der er ikke punkter til opfølgning.

### **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.

Der er 14 lejligheder til beboere med en demenslidelse.

### **Boligforhold og fysiske rammer**

Der er indbydende, hyggelige og anvendelige rammer. Der er to enheder med syv lejligheder i hver, og til hver enhed er der et fællesrum/køkken til ophold og spisning. Fra de to enheder er der adgang til have og en terrasse midt i bygningen. Der er blomster i krukker og velegnede havemøbler.

Et tidligere sanserum er nu nedlagt, og lavet om til en hyggestue for beboerne. Der er planer om, at medarbejderne også kan have en arbejdsplads i hyggestuen.

### **De omsorgsmæssige forhold**

Under tilsynet er flere beboere udenfor på terrassen, de nyder solen og får lidt koldt at drikke. Medarbejderne sørger for, at de får hatte på og undgår at blive forbrændt. Der er en god stemning og atmosfære, som bærer præg af kendskab til beboerne og deres adfærd. Vi iagttager flere gange samspillet mellem beboere og medarbejdere og det vidner om nærvær, anerkendelse og faglig refleksion over, hvordan beboerne bedst kan samarbejde og bruge deres ressourcer.

Vi iagttager hvordan de medarbejdere, som har arbejdet om dagen, skiftes ud med de som skal være der om aftenen. Det foregår på en rolig måde, og påvirker ikke beboerne. De medarbejdere, som arbejder om aftenen, er hurtige til at aflæse den aktuelle status for beboerne, således at de kan se, hvor de skal støtte og guide beboerne.

Samarbejdet med de pårørende er ifølge det oplyste generelt velfungerende. Nogle pårørende opholder sig meget på plejecentret, og de pårørende ses som en ressource, der bidrager aktivt til beboernes livskvalitet. Ved indflytning og løbende er der opmærksomhed på at afstemme forventninger mellem beboere, de pårørende og medarbejderne.

Der er for nyligt tilknyttet aktivitetsmedarbejdere. Lederen oplyser, at der er planer om, at de skal være på Madsbyhus to gange om ugen til dels fælles og dels individuelle aktiviteter. Aktuelt er der planlagt en fest for beboere og pårørende i samarbejde med aktivitetsmedarbejderne.

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

Medarbejderne fremstår engagerede og med lyst til at arbejde med beboere med demenslidelse. Under tilsynet taler vi både med de medarbejdere, som arbejder om dagen og de som arbejder om aftenen. De giver udtryk for, at arbejdet er godt organiseret og vi oplever hvordan de fordeler opgaverne i

mellem sig. Eksempelvis er der to faste medarbejdere pågældende aften og en vikar. De faste medarbejdere tager sig af at hjælpe beboerne ud på terrassen, mens vikaren sidder på terrassen og hjælper beboerne med drikkevarer og medvirker til at sikre den gode stemning blandt beboerne.

Der er tiltrådt en ny leder, som medarbejderne har positive forventninger til. Enkelte medarbejdere oplever, at der allerede er sket konstruktive ændringer. Der kan være enkelte udfordringer i samarbejdet mellem medarbejderne, herunder kommunikationen, forhold som den nye leder er opmærksom på.

Vi ser opslag om, at der skal afholdes en temadag for medarbejderne omkring værdier i forhold til samarbejde. Temadagen afholdes sammen med en medarbejdergruppe fra et andet plejecenter, som lederen også er leder for.

Lederne oplyser, at der er ansat og vil blive ansat flere social-og sundhedsassistenter, således at de også fremadrettet kan imødekomme beboernes behov.

Der afholdes møder med fast interval, hvor der er mulighed for at drøfte tilgangen til beboerne, give sparring til hinanden og udvikle praksis.

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

Vi gennemgår et udsnit af den skriftlige dokumentation i form af journalnotater, døgnrytmeplaner og plejeplaner. Generelt fremstår det opdateret, fyldestgørende og retningsgivende for indsatsen. Detaljeringsgraden i døgnrytmeplanerne er generelt fyldestgørende, men på enkelte områder kan der arbejdes med at beskrive, hvordan beboerne bedst kan samarbejde.

Lederen oplyser, at sygeplejersken vil være tovholder i arbejdet med dokumentationen, således at det fremstår som en helhed, sammenhængende og med opfølgning på iagttagelser. Herunder vil der også blive arbejdet med at undgå dobbeltdokumentation.

### ***Magtanvendelse***

Der kan forekomme magtanvendelser, om end det er sjældent. Der arbejdes generelt forebyggende gennem pædagogiske tiltag og kendskab til den enkelte beboer. På baggrund af et eksempel i dokumentationen drøfter vi medarbejdernes kendskab til magtanvendelsesreglerne. Lederen vil fremadrettet have fokus på at belyse dilemmaer og magtanvendelsesbegrebet bredt set.

Der er fortsat en dørlås med en talkode ved udgangen fra plejehjemmet. Ved tilsynet i 2015 belyste vi dette og nåede til enighed med myndighed om, at låsen er i strid med magtanvendelsesreglerne, hvorfor der må findes en anden løsning. Det er imidlertid ikke sket, hvorfor vi har drøftet det med den nye leder, som vil undersøge det nærmere ved myndighed.

### ***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.

### ***Opfølgning til kommende tilsynsbesøg***

Der er ikke punkter 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 tilbuddet og har opholdt os med beboerne i fællesskabet. Vi har endvidere inddraget repræsentanter blandt de medarbejdere, der var på arbejde.

Som grundlag for vurderingerne og konklusionerne anvender vi Service- og Retssikkerhedslovens bestemmelser, herunder §§ 83,83a 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 kropssprog, 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 19. maj 2016

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

Kathinka Eriksen

Henning Jacobsen