

TILSYNSRAPPORT

Unmeldt tilsyn på Rosenlunden, Fredericia Kommune

Mandag den 26. september 2016 fra kl. 17

Indledning

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

- Det er vores overordnede og umiddelbare vurdering, at beboernes behov imødekommes
- rammerne fremstår indbydende og anvendelige. Der er rummelige fællesarealer, som giver plads til, at beboerne kan opholde sig der. Der er ligeledes en indbydende have med mulighed for aktivitet, blandt andet i form af nyindkøbte udendørs musikinstrumenter
- det er vores vurdering, gennem iagttagelser og samvær i fællesskabet, at beboerne får den hjælp og støtte, som de har behov for af engagerede medarbejdere
- der er tilknyttet en aktivitetsmedarbejder og der gives udtryk for at samarbejdet med medarbejderne omkring aktiviteter er velfungerende. Tiltaget er med til at øge beboernes livskvalitet gennem adspredelse og aktivitet
- der har været en pludselig udskiftning af lederen, det har medført utryghed blandt medarbejderne i en periode. Der er imidlertid tiltrådt en ny leder, som medarbejderne har positive forventninger til. Flere medarbejdere er fratrådt deres stillinger og nye er ansat. Medarbejderne opleves som engagerede og udtrykker, at samarbejdet også fungerer på tværs af etagerne

- vi gennemgår et udsnit af den skriftlige dokumentation i form af journalnotater, døgnrytmeplaner og plejeplaner. Generelt fremstår det fyldestgørende, opdateret og retningsgivende for indsatsen med detaljerede beskrivelser af indsatsen. Vi drøfter enkelte udviklingspunkter med lederen
- ifølge det oplyste forekommer der ikke magtanvendelse. Medarbejderne oplyser, at der arbejdes forebyggende gennem pædagogiske tiltag. Det er vores indtryk, at medarbejderne er bekendte med reglerne på området og proceduren for indberetning.

Iagttagelser og dialog

Opfølgning fra foregående tilsynsbesøg

Der er ikke punkter til opfølgning.

Beboerne

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. Plejecentret er målrettet borgere med behov, der udspringer af demenslidelser.

Boligforhold og fysiske rammer

De fysiske rammer fremstår anvendelige, der er 23 lejligheder fordelt på tre etager. På hver etage er der køkken og fællesarealer i form af spisebord og stue, som ses anvendt til ophold og samvær. Fra stuetagen er der mulighed for adgang til haven, som fremstår indbydende og anvendelig med have-møbler, blomster og som noget nyt, også musikinstrumenter.

De omsorgsmæssige forhold

Under tilsynet gøres der klar til aftensmaden og flere beboere sidder ved spisebordet. Enkelte har en dialog med medarbejderne omkring det forestående måltid, mens andre sidder mere afventende og iagttagende. Medarbejderne har en rolig tilgang til beboerne, det afspejler overblik og kendskab til beboernes behov. Eksempelvis ses afledning af en beboer fra en stemning til en anden på en omsorgsfuld måde. Samlet er stemningen generelt god, selvom medarbejderne har mange opgaver i dette tidsrum og hjælper hinanden på tværs af etagerne.

I forhold til fokus oplyses det, at der er tilknyttet en aktivitetsmedarbejder, som er der eftermiddag og aften. Medarbejderne omtaler tiltaget positivt og samarbejdet med aktivitetsmedarbejderen er velfungerende. Der er en løbende dialog om hvilke beboere, som kan profitere af aktiviteter de enkelte dage. Aktiviteterne kan blandt andet være gåture, cykelture, spille spil og senest har der været en tur i zoologisk have.

Ledelse, medarbejderforhold og faglige forudsætninger

Den tidligere leder er fratrukket sin stilling og efter godt en måneds tid uden leder, er der tiltrådt en ny. Medarbejderne giver udtryk for, at det har været en usikker periode, men at de har et godt indtryk af den nuværende leder. Lederen er tydelig og bidrager blandt andet med struktur i forhold til afholdelse af møder. Lederen varetager ligeledes ledelsen på et andet plejehjem i kommunen, samt andre opgaver. Medarbejderne udtrykker, at den nye leder er tilgængelig på mail og telefon.

Der er sket en udskiftning af flere medarbejdere, og det er lederens vurdering, at det har haft en positiv effekt på samarbejdet og kulturen i medarbejdergruppen. Medarbejderne er imødekommende, de har mange opgaver under tilsynet i forbindelse med aftensmåltidet, men prioriterer de aktuelle opgaver imellem sig på tværs af etagerne. De giver udtryk for, at samarbejdet er velfungerende i medarbejder-

gruppen. Der har netop været afholdt personalemøde for alle medarbejderne om eftermiddagen, et møde som udover faste punkter indeholdt undervisning i ernæring.

Der er muligheder for faglig udvikling i form af kurser og der er en demensvidensperson blandt medarbejderne, ligesom der samarbejdes med demenskonsulenter i Kommunen.

Den skriftlige dokumentation

Vi gennemgår et udsnit af den skriftlige dokumentation i form af journalnotater, døgnrytmeplaner og plejeplaner. Generelt fremstår det fyldestgørende, opdateret og retningsgivende, og med detaljerede beskrivelser af indsatsen. Et udviklingspunkt kan være at uddybe, hvordan der samarbejdes med beboerne også i det tilfælde, hvor det kan give udfordringer. Lederen oplyser, at de i nærmeste fremtid skifter til et andet dokumentationssystem, og i den anledning vil der være et fornyet fokus på dokumentationen og dets indhold.

Magtanvendelse

Ifølge det oplyste forekommer der ikke magtanvendelse. Medarbejderne oplyser, at der arbejdes forebyggende gennem pædagogiske tiltag, og lederen er tilgængelig for supervision og inddragelse af demensvidensperson. Det er vores indtryk, at medarbejderne er bekendte med reglerne på området og proceduren for indberetning.

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 aførelse 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 opholdt os sammen med beboere i fællesskabet. Vi har endvidere inddraget repræsentanter blandt de medarbejdere, der var på arbejde samt lederen.

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 3. oktober 2016

REVAS APS
AF 1/2 2004

Kathinka Eriksen

Henning Jacobsen