



Tilsynsrapport Aalborg Kommune

Senior og Omsorg
Tornhøjhaven Demens- og gerontopsykiatrisk pleje-
hjem

Uanmeldt socialfagligt tilsyn
Oktober 2024

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 plejecentret.

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



Niels Kristoffersen

Partner

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@bdo.dk

Partneransvarlig



Helle Charlotte Nielsen

Senior Manager

Mobil: 41 89 00 92

Mail: henie@bdo.dk

Projektansvarlig

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



1. Oplysninger om plejecentret

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Tornhøjhaven Demens- og gerontopsykiatrisk plejehjem, Tornhøjvej 6 A, 9220 Aalborg Øst

Leder: Bettina Gjesing

Tilbudstype og juridisk grundlag: Kommunalt specialplejehjem

Målgruppebeskrivelse: Borgere med gerontopsykiatriske- eller demenslidelser, der visiteres til plejebolig

Antal boliger: 72 boliger, hvoraf 54 boliger er til gerontopsykiatriske borgere, 12 boliger er til borgere med demenssygdomme og 6 boliger er midlertidige pladser

Dato for tilsynsbesøg: Den 17. oktober 2024, kl. 08.10 - 14.00

Deltagere i interviews:

To assisterende ledere, fire medarbejdere, to borgere og to pårørende. Tilsynet foretog desuden observationer og korte dialoger med borgere og medarbejdere på fællesarealer.

Tilsynsførende:

Senior Manager Helle Charlotte Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.

Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske, MHH

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges i samarbejde med to af specialplejehjemmets tre assisterende ledere, der, sammen med leder, udgør ledelsen på specialplejehjemmet. Ledelsen er nyligt blevet opnormeret fra to til tre assisterende ledere, der har fordelt ledelsesopgaverne mellem sig. Ledelsen oplyser om kontinuerlig opmærksomhed på at understøtte medarbejdernes faglighed i relation til specialplejehjemmets målgrupper. Et vedvarende ledelsesmæssigt fokus er at sikre værdighed og tryghed for borgerne. Ledelsen er ligeledes opmærksom på, at medarbejderne er klædt på til at håndtere uforudsigelig adfærd og handlinger fra borgerne, og de oplyser, at ti medarbejdere er uddannede som instruktører i Nænsom Nødværge. Instruktørerne har til opgave løbende at undervise kolleger i principperne for nænsom nødværge på teamdage, som afholdes hver sjette uge.

Af udfordringer nævner ledelsen flere borgerforløb, som i perioder stiller store følelsesmæssige krav til medarbejderne. Ledelsen supplerer, at omskifteligheden hos borgerne, som er et vilkår i hverdagen, fordrer et stort og vedvarende ledelsesmæssigt fokus på medarbejdertrivsel, hvilket ledelsen understøtter ved obligatorisk regelmæssig teambaseret supervision. Derudover har ledelsen aktuelt stor opmærksomhed på den daglige planlægning, hvor ledelsen prioriterer at være tæt på de enkelte teams med henblik på, at medarbejderressourcerne matcher borgernes skiftende behov. Som et nyt tiltag mødes en leder med en medarbejder fra hvert team ved vagtens begyndelse både i dag- og aftenvagten, hvor dagens opgaver koordineres i fællesskab. Ledelsen har desuden forskudte mødetider, hvilket medvirker til ledelsesmæssig tilstedeværelse i vagttag.

Medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat, og ledelsen oplyser om et aktuelt fokus på at styrke det helhedsorienterede og tværfaglige samarbejde om borgerne, hvorfor to ergoterapeuter er ansat i sommer til at indgå i helhedsplejen. Ledelsen oplyser i den forbindelse, at tilrettelæggelsen af ergoterapeuternes opgaver er under udvikling med henblik på, at deres kompetencer kan anvendes i samtlige teams.

Medarbejdersituationen betegnes af ledelsen som overordnet stabil. Ledelsen tilkendegiver dog, at rekruttering er en vedvarende udfordring, særligt social- og sundhedsassistenter. Derudover har flere medarbejdere fravær i form af seniordage, hvorfor ledelsen aktuelt er ved at afdække behovet for nyansættelser. Sygefraværet betegnes som i den lave ende, hvor tre medarbejdere er langtidssygemeldte, heraf er to i deres opsigelsesperiode. En medarbejder er pt. på nedsat tid, og to medarbejdere har orlov. Fraværet dækkes dels af medarbejdere, der tager ekstravagter, og dels anvendes dagligt specialplejehjemmets eget korps af ufaglærte studiejobbere, der er under relevant uddannelse, samt eksterne vikarer.

Specialplejehjemmet har, ifølge ledelsen, ikke modtaget klager i det forløbne år.

1.2 Opfølgning

Ledelsen oplyser, at der er arbejdet med sidste års anbefalinger, herunder en vedvarende opmærksomhed på dokumentationspraksis. Tilsynet bemærker, at anbefalingerne vedrørende den socialfaglige dokumentation fortsat er gældende.

2. Socialfagligt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Aalborg Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Demens- og gerontopsykiatrisk plejehjem Tornhøjhaven. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Der er foretaget tre stikprøver.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Demens- og gerontopsykiatrisk plejehjem Tornhøjhaven delvist efterlever det politisk fastsatte serviceniveau og de dertil knyttede kvalitetsstandarder. Tilsynet konstaterer manglende efterlevelse af lovgivning vedrørende indgangs- og dørpartier i flere boenheder, hvor tilsynet ser et behov for en skærpet ledelsesmæssig bevågenhed ift. at sikre understøttelse af borgernes autonomi og frie færden.

Det er tilsynets vurdering, at specialplejehjemets engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for borgerne. Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser med blik for borgernes individuelle og komplekse behov for stimuli, fællesskab eller skærmning, fraset muligheden for fri færden. Tilsynets observationer har dog givet anledning til en anbefaling rettet mod medarbejdernes kommunikation i samspillet med borgerne.

Tilsynet vurderer, at kerneydelsen leveres med en tilfredsstillende faglig og borgeroplevet kvalitet, og medarbejderne har fokus på at inddrage det vedligeholdende og rehabiliterende sigte i dagligdagen. På baggrund af tilsynets afdækning og fund på dagen vurderes der et behov for en øget ledelsesmæssig opmærksomhed på at understøtte medarbejdernes dokumentationspraksis. Herudover et skærpet behov for specifik kompetenceudvikling, relateret til medarbejderne viden om forebyggelse af indgreb i selvbestemmelsesretten, herunder regler for magtanvendelse. Derudover har medarbejderudsagn og tilsynets observationer givet anledning til anbefalinger relaterede til indeklima og miljø på fællesarealer og i borgernes boliger.

I relation til årets fokusområde "*Den gode indflytning*" er specialplejehjemmet kendetegnet ved, at ledelse og medarbejdere arbejder målrettede på at sikre "*Den gode indflytning*" for borgerne, der understøttes med individuelt tilrettelagte forløb samt indflytnings- og opfølgningssamtaler med de pårørende.

Tilsynet har givet anledning til i alt 11 anbefalinger, hvor fem anbefalinger relaterer sig til temaet *Målgrupper, metoder og resultater*. En anbefaling er rettet mod temaet *Anerkendelse, inddragelse og indflydelse*, to anbefalinger vedrører temaet *Kompetencer*, mens tre anbefalinger relaterer sig til temaet *Fysiske rammer*. Tilsynet vurderer, at det vil kræve en skærpet og målrettet ledelsesmæssig indsats at udbedre manglerne.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

2.2.1 Bemærkninger

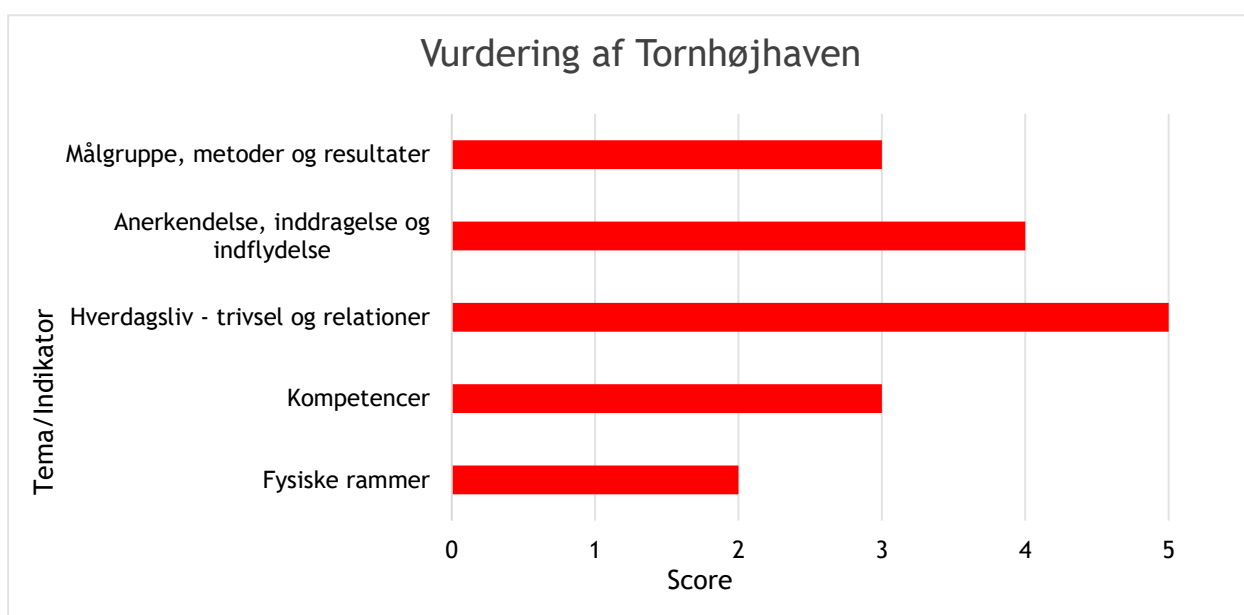
Tilsynet bemærker, at Senior og Omsorg er kontaktet af BDO efter tilsynet på baggrund af tilsynets fund vedrørende manglende efterlevelse af lovgivning i relation til indgangsdøre til flere boenheder.

2.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler ledelsen en øget opmærksomhed på planlægning og koordinering, som muliggør, at medarbejderne dagligt kan orientere sig om aktuelle indsatser i dokumentationen.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne opdaterer besøgsplaner med fyldestgørende beskrivelser af borgernes behov for pleje og støtte, herunder hjælpen til bad.
3. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne udfolder og vurderer relevante funktionsevnetilstande hos en konkret borger ift. borgerens aktuelle funktionsniveau.
4. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne systematisk følger op på observerede afvigelser og iværksatte indsatser hos borgerne.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at samtlige medarbejdere kender og efterlever hygiejniske retningslinjer, herunder håndhygiejne.
6. Tilsynet anbefaler ledelsen en opmærksomhed på, at medarbejderne anvender en professionel og anerkendende kommunikation i det daglige samspil med borgerne.
7. Tilsynet anbefaler leder en øget opmærksomhed på at understøtte daglig koordinering og planlægning i samarbejde med faste medarbejdere i den aktuelle periode med hyppigt brug af ufaglærte medarbejdere.
8. Tilsynet anbefaler ledelsen en skærpet bevågenhed på, at samtlige medarbejdere arbejder efter ledelsens anvisning i relation til at slå automatisk døråbning til og fra, og at alle medarbejdere modtager undervisning om regler for magtanvendelse.
9. Tilsynet anbefaler ledelsen, med afsæt i medarbejderudsagn, at afdække mulige forbedringstiltag, som kan forbedre indeklimaet i husene på varme dage.
10. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at følge op og drøfte forbedringstiltag i relation til markante lugtgener på fællesarealerne i et konkret hus.
11. Tilsynet anbefaler ledelsen en fremadrettet skærpet opmærksomhed på at sikre retmæssige adgangsforhold for borgerne, herunder at yderdøre ikke aflåses, og hindrer borgernes frie færden.

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).



2.4 Vurdering i forhold til temaer

2.4.1 Målgruppe, metoder og resultater

Score: 3

Vurdering:

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

Grundet borgernes kognitive svækkelser har det ikke være muligt i fuldt omfang at afklare borgernes oplevelse af kontinuitet og kvalitet i opgaveløsningen. Tilsynsførende bemærker dog, at borgerne virker trygge og godt tilpasse, og at de tilkendegiver, at de modtager den pleje, hjælp og støtte, de har behov for.

Tilsynet har talt med to pårørende, der udtrykker stor tilfredshed med plejen og omsorgen, der ydes til deres familiemedlem. En pårørende oplyser, at medarbejderne tilpasser hjælpen ift. familiemedlemmets fremadskridende demenssygdom og svingende dagsform, hvilket den pårørende oplever som trygt. Den anden pårørende værdsætter, at pårørendes og familiemedlemmets ønske om, at pårørende udfører enkelte plejeopgaver ved familiemedlemmet, både accepteres og respekteres, idet det beskrives som betydningsfuld for deres indbyrdes relation.

Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med faglige tilgange og metoder, der understøtter kontinuitet, og som sikrer borgerne den relevante pleje og omsorg. Bl.a. kontaktpersonsordning og et dagligt fælles koordinerende møde med lederdeltagelse, hvor medarbejderressourcer fordeles ift. borgernes aktuelle behov. Medarbejderne beskriver en fleksibel tilrettelæggelse af opgaverne, som tager afsæt i kompleksitet og kompetencer samt borgernes dagsform og individuelle døgnrytme med fokus på selvbestemmelse og følgeskab. Medarbejderne opererer med et fælles begreb om, at borgerne skal støttes til at være "i behag". Medarbejderne har desuden, i fordelingen af opgaverne, blik for relationer og kendskab til borgerne. Dette understøttes ved orientering af medarbejdernes ønskede faglige tilgange til borgerne i besøgsplaner. Medarbejderne tilkendegiver dog, at de på dage med travlhed ikke altid når at orientere sig fuldt ud i dokumentationen.

Ved ændringer i borgernes tilstande inddrages en social- og sundhedsassistent eller sygeplejerske. Medarbejderne beskriver, at borgerne dagligt triageres ud fra deres fysiske og mentale tilstand, og dette følges op på et ugentligt triagemøde, hvor alle faggrupper samt sygeplejersker deltager. Derudover sker borgerrelaterede drøftelser en gang ugentligt på borgerkonferencer med afsæt i Sundhedsstyrelsens drejebog og med deltagelse af ledelsen samt en medarbejder fra hvert team. Medarbejderne efterspørger i den forbindelse formidling af drøftelserne på borgerkonferencer til de øvrige medarbejdere, hvilket ledelsen har opmærksomhed på, og arbejder med at finde rette formidlingsform til.

Specialplejehjemmet understøtter en helhedsorienteret indsats i forhold til borgerne med et velfungerende internt tværfagligt samarbejde, hvor medarbejderne beskriver, at to nyligt ansatte ergoterapeuter bidrager med nye perspektiver, bl.a. ift. de rehabiliterende indsatser og valg af hjælpemidler. Derudover bidrager et velfungerende samarbejde med eksterne samarbejdspartnere, som gerontopsykiatrien, demenskoordinator og fodterapeut til helhedsorienterede indsatser hos borgerne, ligesom plejehjems-lægen, der, ifølge medarbejderne, har et godt kendskab til borgerne og deres komplekse behov og problemstillinger, kommer på faste besøg.

Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med rehabilitering i det daglige samarbejde med borgerne med afsæt i borgernes ofte svingende dagsform. Bl.a. via inddragelse af borgerne i mindre praktiske opgaver i dagligdagen, så deres fysiske og mentale trivsel understøttes.

Medarbejderne oplyser, at de arbejder med pædagogiske tilgange, som forebygger magtanvendelse og indgreb i selvbestemmelsesretten i form af sekvenspleje og scene-

skift samt skærmning af borgerne ved en bofælles udadreagerende adfærd. Medarbejderne reflekterer over gråzonetilfælde, bl.a. i relation til borgernes personlige hygiejne, og de oplyser desuden, at ledelsen inddrages i tilfælde, hvor magtanvendelse vurderes nødvendigt. Medarbejderne giver udtryk for kendskab til reglerne for magtanvendelse, herunder skemaer til indberetning, og hvor de forefindes. Dog bemærker tilsynet manglende kendskab til reglerne i forbindelse med rundgang og dialoger med medarbejdere i husene.

Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med dokumentationen, så kvalitet i den daglige praksis understøttes. Medarbejderne oplyser om en klar rolle- og ansvarsfordeling, hvor kontaktpersoner er ansvarlige for en opdateret besøgsplan og generelle oplysninger. Alle medarbejdere dokumenterer observerede afvigelser og opfølgninger på faglige indsatser i observationsnotater. Specialplejehjemmets nøglepersoner i Cura bidrager med løbende sidemandsoplæring og sparring samt formidler nyt vedrørende ændringer og opdateringer i Cura.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og støtte er i besøgsplaner beskrevet handlevejledende med udgangspunkt i borgernes aktuelle helhedssituation og ressourcer. Dog savnes der i to tilfælde beskrivelser af hjælpen til bad. Generelle oplysninger er udfyldt og opdaterede, og funktionsevnetilstande er hos to borgere vurderede og ajourførte, mens funktionstilstande hos den tredje borger helt savnes oprettelse. Det bemærkes, at der ikke er oprettet funktionsevnetilstande vedrørende pleje og støtte ift. borgernes kognitive og psykiatriske problematikker. Tilsynet fremvises i den forbindelse velbeskrevne beskrivelser derom i helbredstilstande, som ifølge medarbejderne er besluttet for at mindske dobbeltdokumentation. Hos en borger er flere medarbejderes observationer af en hudproblematik vedrørende borgerens fødder, herunder sår, dog ikke fulgt op. Det bemærkes i den forbindelse, at regelmæssige fodtjek hos borgeren, der har diabetes, og ikke selv kan varetage opgaven, grundet kognitiv svækkelse, ikke fremgår som en planlagt ydelse. Hos en anden borger fremgår det i en tilstand, at der skal foretages en vægtmåling efter en periode, hvor borgeren har haft nedsat appetit, hvilket ikke er planlagt eller udført.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.

Tilsynet observerer, at en medarbejder bærer armbåndsur, hvilket er adresseret til medarbejderen og formidlet til ledelsen ved afrunding.

2.4.2 Anerkendelse, inddragelse og indflydelse

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne oplever, at de bliver hørt, respekterede og anerkendt, og de beskriver medarbejderne som flinke og imødekommende. Borgerne oplever, at de har indflydelse på deres hverdag i forhold til pleje, døgnrytme og deltagelse i tilbudte aktiviteter.

Pårørende oplever et godt samarbejde med ledelse og medarbejdere på specialplejehjemmet, og de føler sig generelt informeret med familiemedlemmets samtykke. En pårørende tilkendegiver tilfredshed med, at medarbejderne formidler deres faglige overvejelser. De inddrager pårørende i ønsket omfang, senest ifm. anvendelse af velfærdsteknologi hos den pårørendes familiemedlem i form af sensor, der tændes i nat-timerne for borgerens tryghed. Pårørende imødekommes af ledelse og medarbejdere ved kontakt eller på besøg. En pårørende deltager desuden ofte i pårørendecaféer, hvor samvær og samtaler med andre pårørende opleves som givende.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan borgerne sikres indflydelse i hverdagen, som tilrettelægges med afsæt i borgernes egen rytme og humør, og hvor hjælpen tilbydes, når borgerne er klar, og ikke efter en fastlagt planlægning. Medarbejderne supplerer,

at de prioriterer dialogen med pårørende højt, fx i relation til forventningsafstemning ift. tilrettelæggelsen af dagligdagen og hjælpen, fx hvis en borger ikke er klar til bad fra morgenstunden.

Medarbejderne redegør for, at de lægger vægt på en omgangstone, som er præget af imødekommenhed og respekt for borgernes valg, vaner, personlige livsstil og sproglige jargon. Tilgange til borgerne tilpasses individuelt, og kan variere hen over døgnet, ligesom medarbejderne tilpasser eget stemmeleje og arousalniveau til borgerens. Medarbejderne har opmærksomhed på ikke at udstille borgere i sårbare situationer, fx ved påklædning, hvor medarbejderne diskret understøtter borgerne i at fremstå velklædte og soignerede. Medarbejderne redegør for, at den individuelle kommunikation og tilgang til borgerne ofte tager afsæt i relationen, viden fra pårørende samt livshistorien, og borgerne mødes med respekt og nærvær og en anerkendende tilgang. Medarbejderne redegør tillige for, at de pædagogiske tilgange tager afsæt i Tom Kitwoods "blomst".

Tilsynet observerer ved rundgang på specialplejehjemmet en anerkendende og respektfuld adfærd og kommunikation, hvor borgerne mødes med individuel og tilpasset kommunikation. Tilsynet observerer dog i et tilfælde, at en borger mødes mindre anerkendende og afvisende af en medarbejder i en døråbning, da borgeren banker på i et hus, hvor borgeren ikke har sin bolig.

2.4.3 Hverdagsliv - trivsel og relationer

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at specialplejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne udtrykker tilfredshed med deres hverdag, som tager afsæt i egne ønsker og vaner. En borger nyder at sidde hos sig selv og spille på computer eller se dokumentarudsendelser i TV. Borgeren oplyser, at dagene er meget forskellige, grundet vekslende nattesøvn, og borgeren oplever i den forbindelse selvbestemmelse ift. behov for aktivitet og hvile.

Pårørende oplever, at specialplejehjemmets tilbud svarer til familiemedlemmets behov for aktiviteter, fællesskab eller skærmning ud fra familiemedlemmets tilstand. En pårørende fremhæver, at medarbejderne afkoder familiemedlemmets overskud på dagen ift. deltagelse i fælles aktiviteter eller roligt nærvær.

Specialplejehjemmet har to aktivitetsmedarbejdere, der tilbyder fælles- og individuel træning i form af gå- og cykelture, samt arrangerer fælles aktiviteter, herunder "Thors bar" i caféen for borgere og pårørende hver fredag, hvilket, ifølge medarbejderne, er en populær aktivitet. En musikterapeut kommer på faste besøg, og tilbyder både fælles og individuelle seancer. En gruppe af frivillige er tilknyttet specialplejehjemmet, hvor de to gange ugentligt betjener specialplejehjemmets kiosk.

Medarbejderne redegør for deres rolle og ansvar i forhold til aktiviteter, og de oplyser, at de er meget opmærksomme på at tilpasse stimuli til den enkelte borgers behov. Medarbejderne ledsager borgerne til fællesarrangementer, hvor de tilpasser deltagelsen til borgernes ønsker og dagsform. Derudover tilbyder medarbejderne mindre aktiviteter i husene i små grupper eller en-til-en, fx puslespil, rim og remser, sang eller bagning. I husene er iPads tilgængelige for borgerne, der kan anvendes til bl.a. små spil eller musik.

Medarbejderne har fokus på borgere, der vil kunne profitere af træning efter SEL § 86. Medarbejderne kender til muligheden for, at borgerne kan modtage træning af medarbejdere udefra, fx i forbindelse med genoptræningsplaner, hvor fysioterapeuter kommer i huset og sammen med borgeren og medarbejderne tilrettelægger træning ift. borgerens formåen.

Borgerne udtrykker tilfredshed med madens og måltidernes kvalitet, og en borger oplyser, at medarbejderne tilbyder alternativer, hvis borgerne ikke bryder sig om den planlagte menu. En pårørende oplever, at medarbejderne anretter maden, så familiemedlemmet støttes til at anvende egne ressourcer på gode dage, mens de tilbyder mere hjælp på dage, hvor borgerens overskud er mindre.

Medarbejderne er opmærksomme på madens og måltidets betydning for borgernes livskvalitet, og de er bevidste om egne roller i forbindelse med måltiderne. Medarbejderne oplyser om en varierende måltidspraksis i de enkelte huse, som er tilpasset borgergruppens individuelle behov for støtte samt fællesskab eller skærmning. Medarbejderne har relevante overvejelser vedrørende "det gode måltid", herunder en overskuelig anretning af maden samt en velovervejede bordplan, som understøtter relationer eller imødekommer borgernes behov for ro og skærmning. Medarbejderne redegør for faglige observationer i relation til måltiderne, herunder borgernes ernæringsindtag, ændringer i spisemønster, fx tygge- og synkebesvær, samt borgernes sociale samspil.

Tilsynet observerer overalt en rolig stemning og atmosfære, hvor medarbejderne interagerer med borgerne i forskellige hverdagsituationer, fx at en medarbejder, der skal spise sin egen medbragte mad, sætter sig sammen med en borger og samtaler imens.

2.4.4 Kompetencer

Score: 3

Vurdering:

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

Ledelsen vurderer, at de relevante kompetencer er til stede i forhold til målgruppen. Medarbejdergruppen tæller ca. 150 medarbejdere, hvoraf 12 er pædagoger, og de resterende er SOSU-medarbejdere med en overvægt af social- og sundhedsassistenter samt to sygeplejersker og to ergoterapeuter. Derudover har specialplejehjemmet et fast tilknyttet vikarkorps, der afløser ved faste medarbejders fravær.

Leder vurderer, at medarbejderne er fagligt kompetente, og at de har de rette faglige kompetencer til rådighed ift. målgruppen. Ledelsen oplyser om en løbende opmærksomhed på at sikre medarbejdernes faglige kompetenceudvikling, bl.a. via medarbejdernes løbende deltagelse på demenskurser samt uddannelse af flere medarbejdere som instruktører i nænsom nødværge. Derudover bidrager mono- og tværfaglige mødefora til medarbejdernes kompetenceudvikling, herunder assistentmøder, møder for ergoterapeuter, triagemøder og borgerkonferencer. Hvert team afvikler endvidere teamdag hver 6. uge på tværs af vagtlag med borgerrelaterede drøftelser, gruppevis supervision ved ekstern supervisor, drøftelser vedrørende samarbejdet samt aktuelt undervisning i nænsom nødværge. Ledelsen erkender dog, at medarbejderne mangler rette ageren eller viden vedrørende håndtering af dørindgangspartierne, jf. lovgivningen, efter at de har været med tilsynet på rundgang.

Ledelsen oplyser, at der aktuelt er fokus på introduktionen af nyansatte medarbejdere via en arbejdsgruppe, som arbejder med et struktureret introduktionsprogram. Der udarbejdes en tjekliste med henblik på at sikre en grundig introduktion til nyansatte medarbejdere, også selv om dagene er uforudsigelige. Ledelsen følger systematisk op på introduktionsforløbet via samtaler med de nyansatte medarbejdere efter gennemført introduktionsforløb.

Ledelsen har stor opmærksomhed på medarbejdertrivsel, grundet hverdagens omskiftelighed og borgerforløb med stor kompleksitet, som stiller store følelsesmæssige krav til medarbejderne. Ledelsen oplyser, at leder har afviklet GRUS-samtaler, mens assisterende ledere løbende afholder trivelsessamtaler, og ledelsen oplever, ud fra medarbejdernes tilbagemeldinger, at trivsel er god.

Medarbejderne oplever gode muligheder for sparring via den tværfaglige sammensætning i medarbejdergruppen samt via de faste faglige mødefora, ligesom eksterne tværfaglige samarbejdspartnere, såsom demenskoordinator, plejehjemslægen og medarbejdere fra gerontopsykiatrien, bidrager med kompetenceudvikling i relation til konkrete borgerforløb.

Medarbejderne oplever generelt god trivsel og et velfungerende internt samarbejde, ligesom de anerkender de faste tilknyttede timeafløserne for deres indsats. Medarbejderne bemærker, at de eksterne vikarer, der anvendes, ofte er de samme, og dermed opnås et gradvist øget kendskab til opgaverne. Medarbejderne oplever dog en øget arbejdsmængde og et større ansvar særligt i et hus, hvor en fast medarbejders langtidsfravær dækkes af timeafløserne. Ledelsen opleves af medarbejderne som imødekommende over for deres ønsker om kompetenceudvikling, ligesom ledelsen i den overordnede planlægning og ressourcefordeling er imødekommende, hvis en medarbejder har behov for at skifte til andre opgaver eller et andet hus, hvis overskuddet ikke er til stede i en periode. Medarbejderne tilkendegiver desuden et godt fagligt og personligt udbytte af den regelmæssige supervision.

I vurderingen af temaet tillægges medarbejdernes manglende viden, handling og efterlevelse i relation til regler for magtanvendelse, som bemærkes i flere boenheder, og som tilsynet tillige bemærker i dialoger med flere medarbejdere.

2.4.5 Fysiske rammer

Score: 2

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at specialplejehjemmet i lav grad lever op til indikatorerne. Borgerne finder de fysiske rammer velindrettede og hyggelige.

Specialplejehjemmet består af selvstændige afdelinger i huse, beliggende omkring et lukket gårdmiljø. Husene er demensvenligt indrettede, og fællesarealer i husene er indrettede med afskærmning og små nicher, som indbyder til ophold. Alle boliger har udgang mod fællesarealet, hvilket, ifølge medarbejderne, bidrager til tryghed for borgerne. Medarbejderne har dog opmærksomhed på enkelte borgere, der er urolige, når de forlader boligen, idet uroen kan påvirke andre borgere på fællesarealerne.

Det lukkede gårdmiljø bidrager positivt til, at flere borgere, der finder ro ved en gåtur udenfor, kan færdes frit ude i et trygt miljø. Borgere, der er trafiksikre, har nøglebrik til hovedindgangen, og medarbejderne tilkendegiver i den forbindelse, at andre borgere, der ikke er trafiksikre, følger med ud, hvilket er kilde til bekymring for medarbejderne og en problemstilling, der aktuelt drøftes med ledelsen.

Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med at skabe en god stemning og atmosfære, og de oplyser i den forbindelse, at temperaturen indendørs i husene i sommerperioden kan være høje, idet vinduer kun kan åbnes i et meget begrænset omfang, hvilket påvirker indeklimaet og velvære negativt for både borgere og medarbejdere.

Tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte borgers boliger og vedrørende borgernes hjælpemidler. Tilsynet bemærker desuden en tilfredsstillende standard på fællesarealer, fraset i et hus, hvor der bemærkes en markant ildelugt af udskillelser. Observationen er ved afrunding af tilsynet drøftet med ledelsen, der oplyser, at det pågældende fællesareal rengøres flere gange dagligt, men at de vil følge op på problematikken.

Ved rundgang på specialplejehjemmet bemærker tilsynet, at den automatiske døråbning af indgangsdørene i fire huse er slået fra, hvorfor dørene ikke kan åbnes udefra, heller ikke med anvendelse af nøglekort. Dørtrykket på indersiden kan heller ikke anvendes, og de meget tunge døre kan kun med besvær og mange kræfter åbnes indefra. En medarbejder oplyser, at hensyn til borgernes tryghed og manglende trafikikkerhed ligger til grund for aflåsning af dørene. En anden medarbejder oplyser ved tilsynets

forespørgsel, at døren på dagen er gået i stykker, mens to øvrige medarbejdere tilkendegiver, at der ofte er problematikker ift. at kunne komme ind ad døren. I alle tilfælde er dørene slåede fra. Tilsynet inddrager ledelsen, der oplyser at have givet tilsagn til, at den automatiske døråbning slås fra i nattetimer, og at dørene i dagtimerne kun må aflåses i tilfælde af, at en borgers adfærd på de fælles udearealer medfører risiko for andre borgere, hvilket altid adviseres via en fælles mail. Adspurgt af tilsynet tilkendegiver ledelsen, at der på tilsynstidspunktet ikke er aktuelle forhold, der nødvendiggør aflåsning af døre. Den uretmæssige aflåsning af ind- og udgangsdøre, der forhindrer borgernes frie færden, vægtes højt ved vurderingen af temaet.

2.4.6 Årets fokusområde: Den gode indflytning

Ingen score

De pårørende oplyser, at de oplevede en god og tryk modtagelse i forbindelse med familiemedlemmets indflytning, og begge pårørende har oplevet indflytningen og overgangen som en god proces med imødekommenhed fra ledelse og medarbejdere. En pårørende oplyser om deltagelse i en indflytningssamtale kort tid efter indflytningen, hvor samtalen overvejende drejede sig om praktiske aftaler, men efterfølgende er fulgt op af flere dialoger med medarbejderne. Pårørende værdsætter desuden medarbejdernes store interesse og imødekommenhed ift. tilrettelæggelsen af hverdagen med afsæt i familiemedlemmets ønsker og vaner. Den anden pårørende har oplevet, at en løbende dialog med leder har medvirket til en god oplevelse af indflytningen.

Ledelsen og medarbejderne kan redegøre for struktur og praksis i forbindelse med en borgers indflytning, hvor forløbet er meget individuelt ift. borgerens og de pårørendes behov. Ledelsen er inddraget i visiteringen af borgerne til specialplejehjemmet, og de opnår derigennem en god viden om den enkelte borgers helhedssituation, og kan derved planlægge en borgers indflytning med afsæt i borgerens og de pårørendes behov. Indflytningssamtaler afholdes, jf. kommunens kvalitetsstandard, inden for fire uger efter indflytning, og kan også afholdes forud for indflytningen. Ved indflytningssamtalen deltager en leder og borgerens kontaktperson, og der spørges ind til borgerens vaner og ønsker. Disse inddrages i "idé-banken", som fremgår i besøgsplanen, og som er til inspiration til medarbejdernes tilrettelæggelse af hverdagens aktiviteter for borgeren.

Ledelse og medarbejdere er bevidste om, at flytning til et specialplejehjem kan være svært for både borgeren og de pårørende pga. flere midlertidige ophold eller indlæggelser forud for indflytningen. Af den grund har medarbejderne tillige et stort fokus på etablering af et tillidsfuldt samarbejde med pårørende via dialoger, som er tilpassede de pårørendes ønsker. Medarbejderne tilbyder konsekvent opfølgende samtale tre måneder efter indflytning og i øvrigt ved behov. Medarbejderne redegør for en opmærksomhed på, at pårørende kan være udtrættet, når deres familiemedlem flytter ind på specialplejehjemmet, og de drager derfor også omsorg for pårørende. Endvidere formidler medarbejderne desuden muligheden for, at pårørende kan deltage i månedlige pårørendecaféer, som afholdes på specialplejehjemmet, og hvor forskellige fagpersoner, herunder præst og psykolog, giver oplæg.

3. Vurderingsskema

I tilsynene i Aalborg 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 150 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.