



Tilsynsrapport Rebild Kommune

Center Pleje og Omsorg
Nørager Friplejehjem

Uanmeldt socialfagligt tilsyn
Maj 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



Helle Charlotte Nielsen

Manager

Mobil: 41 89 00 02

Mail: henie@bdo.dk

Projektansvarlig



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

1. Oplysninger

1.1 Generelle oplysninger om tilsyn

Tabel med oplysninger om friplejehjemmet og tilsynet

Adresse: Nørager Friplejehjem, Jernbanegade 13, 9610 Nørager

Forstander: Dorte Melgaard

Antal boliger: 40 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 11. maj 2023, kl. 08.30 - 13.15

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Afdelingssygeplejerske
- Sekretær
- Tre medarbejdere
- Tre borgere

Tilsynet foretog desuden observationer og mindre dialoger med borgere og medarbejdere på fællesarealer. Tilsynet blev afrundet med afdelingssygeplejerske, som fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet.

Tilsynsførende:

Manager Helle C. Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.

1.2 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges med sekretæren og afdelingssygeplejersken, da forstander, som tiltrådte i februar i år, afvikler ferie. Afdelingssygeplejersken, som varetager den faglige ledelse, er tiltrådt 17. april i år, mens sekretæren har været ansat siden friplejehjemmets åbning tilbage i 2020.

Afdelingssygeplejersken oplyser, at den nye ledelse har en fælles retning for udvikling af stedet, og bl.a. planlægges forbedringstiltag i relation til opkvalificering af dokumentationspraksis og gennemsigtighed i opgaveløsningen, ligesom ledelsen ønsker et vedvarende fokus på medarbejdertrivslen. Derudover har den nye ledelse til hensigt at inddrage de frivillige yderligere i hverdagens aktiviteter og profilere friplejehjemmet, hvorfor der er i juni er arrangeret åbent hus for pårørende og lokalområdet. Ledelsen har allerede rammesat en mere tydelig retning for strukturen, bl.a. i forhold til kontaktpersonsfunktionen, og afdelingssygeplejersken oplever, at ledelsen og de allerede indførte tiltag er blevet positivt modtaget af medarbejderne.

Sekretæren oplyser, at alle boliger er beboede, og at friplejehjemmet har venteliste i forhold til borgere, som ønsker indflytning. Aktuelt har friplejehjemmet de seneste uger været påvirket af en opblomstring af COVID-19-smitte, først hos borgerne og nu hos flere medarbejdere, som er ramte. På tilsynsdagen er tre medarbejdere sygemeldte. Afdelingssygeplejersken og sekretæren er derudover bekendt med en kommende sygemelding i køkkenet, grundet en planlagt operation, og der foreligger en plan for dækningen af medarbejderens sygemelding, ligesom et vikariat er opslået til og med august i rengøringen. Ligeledes oplyses det, at friplejehjemmet ikke anvender vikarer udefra, men har eget afløserkorps. De aktuelle sygemeldinger har afdelingssygeplejersken desuden fået dækket ind med afløsere og de faste medarbejdere, som er fleksible og hjælpsomme med at dække huller i vagtplanen. Ifølge sekretæren har friplejehjemmet ingen vakante stillinger, og sekretæren er ikke bekendt med klagesager.

1.3 Opfølgning

Afdelingssygeplejersken og sekretæren kender ikke opfølgningen på sidste tilsyns anbefalinger.

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Rebild Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Nørager Fripleshjem. 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 Nørager Fripleshjem med engagerede medarbejdere og en forholdsvis ny ledelse medvirker til trivsel og trygge rammer for borgerne. Kerneydelsen leveres med en god borgeroplevelse og i overensstemmelse med ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser med afsæt i Danske Diakonhjems værdigrundlag. Tilsynet vurderer samtidig et behov for en ledelsesmæssig understøttelse af medarbejdernes dokumentationspraksis og efterlevelse af gældende retningslinjer inden for hygiejne og uniformsetikette samt etablering af strukturer, som imødekommer og styrker medarbejdernes kompetenceudvikling.

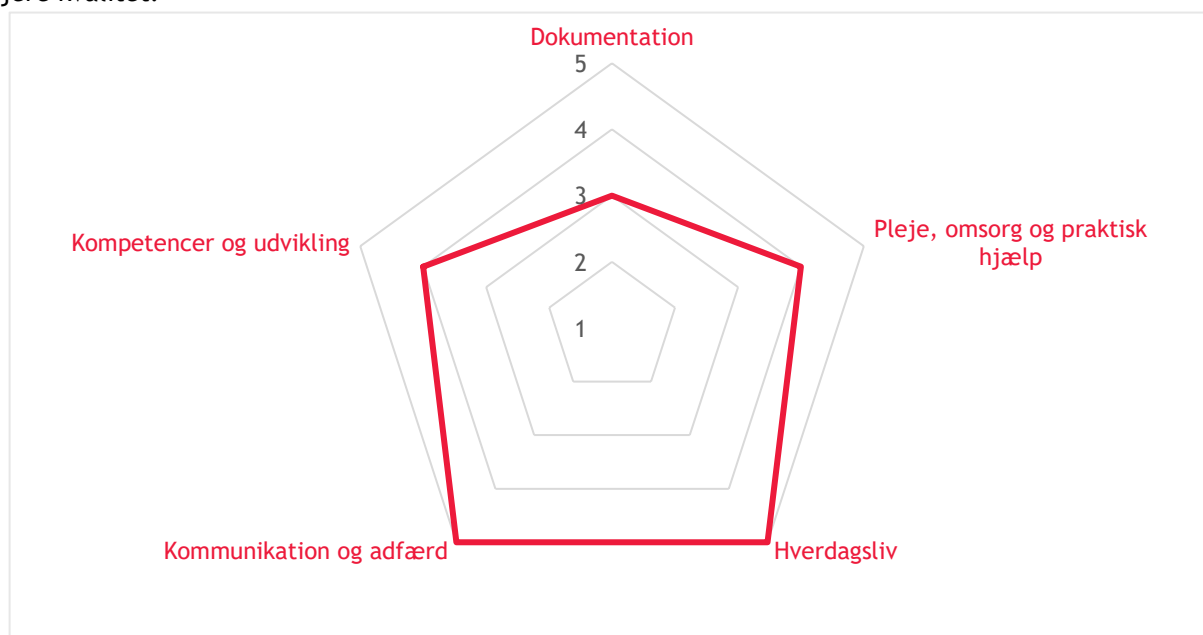
Tilsynet vurderer, at friplejehjemmet lever op til Rebild Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området, og at medarbejderne på relevant vis kan redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte er integreret i daglig praksis.

Tilsynet har samlet set givet anledning til fem anbefalinger inden for dokumentationen, pleje og omsorg samt vedrørende udvikling af medarbejdernes kompetencer.

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: 3	Vurdering: Tilsynet vurderer, at friplejehjemmet i middel grad lever op til indikatorerne. Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med dokumentationen, som fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis. Social- og sundhedshjælpergruppen er tovholdere for opdatering af servicelovsydelser, mens social- og sundhedsassistenter samt afdelingssygeplejerske og forstander, som begge er sygeplejersker, er ansvarlige for ajourføringen af sundhedslovsydelser. Tilsynet har gennemgået dokumentationen hos tre borgere sammen med en medarbejder, som ligeledes er den ene af husets to Nexus-ansvarlige. Samme medarbejder oplyser, at de to Nexus-ansvarlige for nyligt er begyndt at undervise og gennemgå borgerjournaler med deres kollegaer i mindre grupper. Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og omsorg er i en døgnrytmeplan beskrevet handlingsvejledende over hele døgnet, og den tager udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. I to døgnrytmeplaner mangles der konsekvent opdatering hos én borger med ændrede behov for hjælp, mens beskrivelse af struktur, medarbejdernes faglige tilgange og hjælpen til bad savnes hos en anden borger med afasi. Generelle oplysninger ses med velbeskrevne livshistorier i alle tre tilfælde, dog savnes opdatering af borgernes mestring og motivation hos to borgere. Funktionsevne- og helbredstilstande er opdaterede, svarende til borgernes aktuelle helhedssituation, og vejninger af borgerne er dokumenteret i relation til borgers ønsker og indsatser. Hos to borgere mangler der fyldestgørende handleanvisninger på SUL-ydelser, hvoraf den ene handleanvisning mangler helt. Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.
-----------------	--

2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 4	Vurdering: Tilsynet vurderer, at friplejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og borgerne udtrykker tilfredshed med den hjælp, de ydes, og måden den udføres på. To borgere værdsætter medarbejdernes motivation og støtte ift. deres ønske om at bibeholde deres ressourcer i videst muligt omfang. Friplejehjemmet arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg, fx via kontaktpersonordning, orientering i dokumentationen og løbende faglig sparring. Hver morgen mødes alle medarbejdere og ledelsen desuden kort til koordinerende planlægning og overlap med nattevagterne. Medarbejderne går efterfølgende ud i afdelingerne, hvor social- og sundhedsassistenterne har det overordnede ansvar for fordelingen af opgaverne og opfølgning på de faglige indsatser med øje for kompleksitet i opgaveløsningen. Medarbejderne redegør for et stort borgerkendskab, og der tages højde for borgernes ønsker til plejen og døgnrytmen. Ved ændringer i borgernes tilstande inddrages en social- og sundhedsassistent eller sygeplejerske, som vurderer borgerne, og TOBS udføres ved behov herfor. Triage afvikles en gang ugentligt med deltagelse af social- og sundhedsassistenter og afdelingssygeplejersken, ligesom der afholdes lægekonsultation med borgergennemgang med huslægen hver 14. dag. I den
-----------------	--

forbindelse anerkendes huslægens fleksibilitet og nabolokation, idet dette bidrager til en hurtig arbejdsgang og opfølgning på faglige indsatser, som kræver et lægefagligt blik. Medarbejderne redegør derudover for et velfungerende tværfagligt samarbejde med terapeuter og omsorgstandplejen. Den helhedsorienterede indsats sikres bl.a. ved medarbejdernes sundhedsfremmende og forebyggende initiativer, hvor medarbejderne arbejder målrettet på at understøtte borgernes fysiske og mentale trivsel. Eksempler gives ved, at medarbejderne motiverer borgerne til mobilisering og til at skabe sociale fællesskaber, ligesom medarbejderne har vedvarende fokus på hygiejne i forhold til forebyggelse af UVI. Medarbejderne kan kompetent redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte er integreret i plejen via delvis kompenserende støtte og guidning ved forflytninger og ved borgernes daglige ADL.

Tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard på fællesarealer og i de besøgte boliger, som ligeledes gør sig gældende for borgernes hjælpemidler.

Til grund for den samlede vurdering lægges medarbejdernes manglende efterlevelse af friplejehjemmets gældende retningslinjer for uniformsetikette, hvor medarbejderne anvender eget tøj. Tilsynsførende er fremvist retningslinjerne. Tilsynet observerer i praksis, at flere medarbejdere ikke bærer forklæde ved opgaveudførelse i afdelingskøkkenerne, ligesom tilsynet observerer en medarbejder i en langærmet jakke, der hjælper en borger med ernæringsindtag. Observationerne er drøftet med afdelingssygeplejersken, som vil følge op.

2.3.3 Hverdagsliv

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne oplever, at de har mulighed for at leve et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv. Borgerne udtrykker, at de har medindflydelse og selvbestemmelse i hverdagen, både i forhold til plejen og døgnrytmen samt i forbindelse med deltagelse i aktiviteter. Borgerne vurderer, at udbuddet af aktiviteter er tilfredsstillende, fx deltager flere borgere i gymnastik og sang, ligesom en borger nyder kortspillet om aftenen i egen bolig med en bofælle.

Medarbejderne redegør for organiseringen af aktivitetstilbuddene, som tager afsæt i borgernes individuelle behov. En aktivitetsmedarbejder tilbyder fællesaktiviteter, såsom herre- og dameklub, foredrag og gymnastik, som er udfoldet i en månedlig aktivitetsoversigt, der udleveres til borgerne. Friplejehjemmets egen bus benyttes desuden flittigt til ture ud i det blå, og borgere, som ikke profiterer af større fælles aktiviteter, tilbydes enten en kontakt i egen bolig og på gåture.

Borgerne er yderst tilfredse med maden smag, variation og kvalitet, og de oplyser, at de kan komme med forslag til menuer, som efterfølgende tilpasses. De fælles måltider italesættes som hyggelige.

Friplejehjemmet har eget produktionskøkken, og alle ansatte spiser med ved måltiderne sammen med borgerne. Medarbejderne reflekterer fagligt over, hvordan de skaber hyggelige rammer for borgernes måltider ved deres deltagelse og ved at understøtte en hjemlig og hyggelig stemning samt ved at hjælpe borgere med behov herfor, fx med ernæringsindtag eller skærmning. Medarbejderne oplyser, at der desuden er forskel på hverdag og festlige begivenheder, fx serveres der vin, øl og sodavand. Yderligere observeres der på afvigelser i borgernes ernæringsmæssige tilstand, fx ved manglende appetit eller fejlsynkning, hvor behovet for særkost eller lignende drøftes med køkkenet.

Tilsynet bemærker på rundgang, hvordan flere borgere kommer forbi receptionen og samtaler med sekretæren om stort og småt, ligesom der observeres en hyggelig og hjemlig

stemning samt fællesskab ved dagens middagsmåltid, hvor borgernes tilbydes vin i anledning af en borgers fødselsdag på dagen.

2.3.4 Kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne oplever at blive mødt med anerkendelse og respekt fra medarbejderne, ligesom borgerne beskriver medarbejderne som meget hjælpsomme. En borger fortæller yderligere, at borgeren ikke kunne sove i nat, men at borgeren blev tryk og rolig, efter at nattevagten tog sig tid til en stille snak.

Medarbejderne redegør for, at de i deres tilgange og kommunikation til borgerne tager afsæt i Danske Diakonhjems værdigrundlag, som er båret af medmenneskelighed, hjemlighed og åbenhed. Yderligere arbejder medarbejderne målrettet på at skabe trygge og tætte relationer til borgerne med øje for borgernes selvbestemmelse og på, at medarbejderne altid agerer professionelt i samspillet. Ifølge medarbejderne mærkes værdierne i kulturen på stedet i hverdagen.

Tilsynet observerer på begge afdelinger, at medarbejderne har en anerkendende og respektfuld tilgang til borgerne.

2.3.5 Kompetencer og udvikling

Score: 4

Vurdering:

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

Afdelingssygeplejersken og medarbejderne vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer, og at de fornødne ressourcer er til stede i forhold til målgruppens behov. Afdelingssygeplejersken oplyser om den nye ledelses fremadrettede plan for videreudviklingen af medarbejdernes kompetencer, bl.a. ift. undervisning i dokumentation og faglige emner. Personalegruppen favner foruden ledelsen, social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter, husassistenter, ernæringsassistenter, pedel og sekretær.

Medarbejderne føler sig godt klædt på til opgaverne, og de oplever mulighed for kompetenceudvikling i form af det ugentlige triagemøde, personalemøder hvert kvartal, faglig sparring og i relation til oplæring inden for egen kompetenceprofil, fx øjendryp. Dog efterspørger medarbejderne møder med mulighed for grundigere drøftelser om borgernes problematikker og indsatserne, hvilket tilsynet adresserer til afdelingssygeplejersken. Medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan de anvender VAR-portalen ved tvivlsspørgsmål, og de tilkendegiver, at de er blevet bekendte med, at alle medarbejdere tilbydes kurset "Ånd og rødder" senere på året, hvilket medarbejderne ser frem til. Nyansatte introduceres ifølge medarbejderne via følgedage og fastlagt introduktionsprogram, indtil gensidig tillid til opgaverne og borgerne er opnået.

Medarbejderne anerkender herudover den nye ledelse i forhold til deres lydhørhed og medinddragelse samtidig med, at de sætter en tydelig faglig retning for medarbejderne. Ifølge medarbejderne har dette allerede medvirket til, at et tidligere trængt arbejdsmiljø nu opleves markant forbedret.

2.4 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

2.4.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.4.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne opdaterer døgnrytmeplanerne med fyldestgørende beskrivelser af borgernes aktuelle plejebenhov, herunder at udfolde medarbejdernes faglige tilgange i relevante tilfælde.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne ajourfører punkterne mestring og motivation under feltet generelle oplysninger, svarende til borgernes aktuelle tilstand.
3. Tilsynet anbefaler, at sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter i alle tilfælde opretter og beskriver handlingsanvisninger på SUL-indsatser med præcise anvisninger, jf. den konkrete indsats.
4. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på og sikre, at samtlige medarbejdere kender og overholder gældende retningslinjer inden for uniformsetikette og hygiejne.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge på medarbejderne ønske om etablering af møder, som giver mulighed for øgede drøftelser vedrørende borgernes problematikker med henblik på at understøtte opkvalificering af medarbejdernes faglige kompetencer.

2.5 Vurderingsskema

I tilsynene i Rebild Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt • 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 tilbage-meldingen og noteres som bemærkning i rapporten.

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 4	Indikatorerne er i høj grad opfyldt • 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	Indikatorerne er i middel grad opfyldt • 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	Indikatorerne er i lav grad opfyldt • 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. Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
Score: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt • 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. Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

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.

