

## TILSYNSRAPPORT

### *Uanmeldt tilsyn på Solbakken, Jammerbugt Kommune*

*Tirsdag den 20. december 2011 fra kl. 7.30*

#### **Indledning**

Vi har på vegne af Jammerbugt Kommune aflagt tilsynsbesøg på Solbakken. 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.

Ved dette tilsyn har vi særligt haft fokus på kosten og måltidets betydning. Heri indgår en vurdering af rammer og vilkår for måltidet, dets sociale karakter og aktiverende elementer samt den mere konkrete og individuelle støtte beboerne får med det formål at sikre dem den rette ernæring.

Herudover har vi selvfølgelig generelt og konkret vurderet forholdene, indsatsen og metoderne samt gennemgået forskelligt skriftligt materiale vedrørende både driften i almindelighed og den enkelte beboer.

Konklusionerne vedrørende dette besøg fremgår af afsnittet *Hovedkonklusioner*. Herefter følger afsnittet *lagttagelser 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.

#### **Hovedkonklusioner**

- det er vores vurdering, at beboerne hører til målgruppen, hvilket vurderes ud fra samtaler og samvær med dem, samt samtaler med medarbejdere og ledelse
- de fysiske rammer er uændrede siden seneste tilsyn og fremstår velegnede til formålet. Omgivelserne er ordentlige, og der er pyntet op til højtiden. Hver enhed er indrettet efter beboernes ønsker
- beboerne udtrykker tilfredshed med den hjælp og støtte, som de modtager, og de oplever medarbejderne som hjælpsomme og imødekommende
- det er vores vurdering, at beboerne tilbydes den individuelle støtte, som de har behov for, således at de kan bevare deres færdigheder og dermed selvstændighed. Støtten gives med respekt, forståelse og medinddragelse af den enkelte beboer aktuelle behov og formåen
- medarbejderne tager udgangspunkt i det udarbejdede værdigrundlag, hvor begreber som tryghed, selvbestemmelse, struktur og identitetsbevaring indgår som en naturlig del i udmøntningen af hjælpen. Medarbejdernes indsats er præget af høj faglighed og engagement. Det er vores vurdering, at her er løbende fokus på læring
- vi vurderer, at de klare retningslinjer i forhold til ansvars og kompetence i ledergruppen skaber tryghed hos medarbejderne. Medarbejderne udtrykker stor tilfredshed med deres leder som fremstår lydhør, handlingsorienteret og åben

- medarbejderne har et godt inden byrdes samarbejde med åbenhed og plads til at tale aktuelle udfordringer igennem. Vi får oplyst, at samarbejdet mellem demensgrupperne kan optimeres, men den ene gruppes placering gør opgaven vanskelig. Medarbejderne i disse enheder ser frem til fælles kursusforløb i 2012
- vi får oplyst, at der er et godt tværfagligt samarbejde med gerontopsykiatrien, som inddrages ad hoc, når behovet opstår. Demenssygeplejersken, som er en stor støtte når en beboer flytter ind både for den enkelte beboer, men også i forhold til medarbejderne. Det øger beboernes tryghed
- vi har gennemgået et bredt udsnit af døgnrytmeplanerne og finder dem detaljerede og retningsvisende for indsatsen i forhold til beboerne
- som opfølgning kan vi konstatere, at medarbejderne har kendskab til regelsættet vedrørende magtanvendelse og indberetning.

## **lagttagelser og anbefalinger**

### *Opfølgning fra foregående tilsynsbesøg*

Opfølgning vil fremgå under punkterne *De omsorgsmæssige forhold og Magtanvendelse*

### *Målgruppe*

Målgruppen er mennesker, som har brug for hjælp og støtte til imødekommelse af behov af fysisk, psykisk og social karakter, der udspringer af alder.

Det er vores vurdering, at beboerne hører til målgruppen, hvilket vi vurderer ud fra samvær og samtaler med beboere, medarbejdere og ledelse.

Her er aflastningspladser, hvor borgere kommer med forskelligartede behov og med brug for hjælp til afklaring af deres situation. Medarbejderne oplever at indsatsen her kan være en stor udfordring, der kræver indsigt og forståelse for mangeartede behov. Det er vores vurdering, at medarbejderne mestrer opgaver.

### *Boligforhold og fysiske rammer*

De fysiske rammer fremstår velegnede til formålet, og der er rent og pænt overalt. Der er pyntet op til jul i grupperne, og her er en god stemning og atmosfære.

Beboerne giver udtryk for og indtryk af at være tilfredse med boligens størrelse og indretning samt med fællesarealerne.

### *De omsorgsmæssige forhold*

Beboerne giver udtryk for og indtryk af at modtage den hjælp og støtte, som de aktuelt har behov for. Beboerne inddrages i daglige gøremål af personlig og praktisk karakter, ud fra egen formåen og interesse.

I gruppen for beboere med demenslidelser arbejdes der ud fra et værdigrundlag, som medarbejderne i fællesskab har lavet. Disse værdier er implementeret og anvendes aktivt i hverdagen og tilgangen giver beboerne en tryghed og ro. Det kræver fra medarbejdernes side af, at de har et indgående kendskab til den enkelte beboer. I dette arbejde indgår livshistorien som et vigtigt element.

Demenssygeplejersken er en stor støtte for de beboere, der flytter ind og samtidig en god støtte for medarbejderne, som får et indgående kendskab til pågældende beboer. Det skaber tryghed for beboerne.

Flere beboerne sidder i opholdstuen, da vi ankommer på tilsyn, og er i færd med at spise morgenmad. Køkkenassistenten bager og steger i køkkenerne, der er åbne og i forbindelse med opholdsstuerne, hvilket giver muligheder for oplevelser og inddragelse, både aktivt og passivt.

Den varme mad serveres til aften og leveres udefra. Til frokost serveres der lune retter, som gør måltidet mere spændende og varieret og derved øger appetitten hos beboerne.

Beboere og medarbejdere samles til formiddagskaffe, hvor der er skabt en god og hjemlig hygge.

Vi har foreslået at udarbejde en måltidspolitik for at sikre en ensartet tilgang til afviklingen af måltidet, uanset hvem der er på arbejde.

Vi kan konstatere, at der tages mange initiativer i forhold til det sociale liv, idet der inviteres til brunch hvor pårørende har mulighed for at deltage. Køkkenassistenten oplyser, at det sker med stor succes.

Aktiviteterne er målrettet efter de behov der er aktuelle. Således er der arrangeret gudstjeneste specielt tilrettelagt for beboere med demenslidelser, hvor genkendelige salmer synges.

Der arrangeres herrefrokost, hvor der er en fælles interesse for veteranbiler, hvilket giver anledning til megen dialog.

Vi oplever stemningen i aktivitetscentret, hvor massagestolen er i brug, og beboere er indhyllet i et varmet tæppe og nyder det tydeligvis. Andre beboere nyder en kop kaffe og andre igen sidder og nørkler. Der hersker en dejlig atmosfære der indbyder til fællesskab.

Bussen har været flittigt benyttet til ture ud i det blå til glæde og gavn for beboerne.

#### *Medarbejderforhold og faglige forudsætninger*

Medarbejdernes indsats er præget af høj faglighed og engagement. Det er vores vurdering, at her er løbende fokus på læring. Vi får oplyst, at der er medarbejdere, der har deltaget i kursus vedrørende fx vold og misbrug, hvilket vi finder relevant, idet vi oplyses om, at nogle borgere der kommer på aflastningsophold, har behov, der kræver særlige kompetencer fra medarbejderne.

Medarbejderne har et godt indbyrdes samarbejde, og der er åbenhed og plads til at tale aktuelle problemstillinger igennem. Vi får oplyst, at samarbejdet mellem demensgrupperne kan optimeres, men er begrænset af den ene gruppes fysiske placering. Medarbejderne i disse enheder ser frem til fælles kursusforløb i 2012 vedrørende demens.

Vi vurderer, at der er klare ansvars- og kompetencefordeling i forhold til ledelse og gruppeledere. Medarbejderne udtrykker stor tilfredshed med deres leder som fremstår lydhør og åben.

Der er uddannet trivselsvejledere, som har til opgave, at opfange signaler fra medarbejdere, der mistroves af en eller anden årsag.

#### *Den skriftlige dokumentation*

Vi har gennemgået et bredt udsnit af døgnrytmeplaner og finder dem detaljerede og retningsvisende for indsatsen i forhold til beboerne.

Vi får oplyst, at man prioriterer en gang om ugen at opdatere det skriftlige materiale. der skal foreligge i forhold til den enkelte beboer. Vi finder denne systematik positiv.

### Magtanvendelse

Som opfølgning kan vi konstatere, at medarbejderne har kendskab til regelsættet vedrørende magtanvendelse og indberetning. Der er klare retningslinjer for ansøgninger i forhold til forhåndsgodkendelser og indberetninger. Aktuelt forekommer her ikke brug af magt.

### 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 det kommende tilsynsbesøg

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 alle grupper og har opholdt os med beboerne i fællesskabet samt efter individuel aftale også talt med flere beboere. 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 30. december 2011

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

Aase Møller

Henning Jacobsen