

# TILSYNSRAPPORT

## *Unmeldt tilsyn på Biersted Plejecenter, Jammerbugt Kommune*

*Tirsdag den 31. august 2010 fra kl. 13.00*

### **Indledning**

Vi har på vegne af Jammerbugt Kommune aflagt tilsynsbesøg på Biersted Plejecenter. 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 sat særlig fokus på den indsats og omsorg, der ydes når livet nærmer sig sin afslutning, herunder også den støtte, der ydes til de pårørende. Desuden har vi sat fokus på tiltag til forebyggelse af magtanvendelse. Endvidere har vi koncentreret os om stemning og atmosfære i almindelighed samt fulgt op på de anbefalinger, der foreligger fra tidligere tilsynsbesøg.

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

Konklusionerne vedrørende dette besøg fremgår af afsnittet *Hovedkonklusioner*. Herefter følger afsnittet *lagtagelser 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 tilsynsbesøgene er blevet afviklet.

### **Hovedkonklusioner**

- Det er vores vurdering, at beboerne får den støtte og hjælp, som de har krav på og behov for
- rammerne er velholdte med lyse lokaler og gode aktivitetsmuligheder såvel indendørs som udenfor
- medarbejderne udtrykker tilfreds med samarbejdet dem imellem og med ledelsen
- beboerne udtrykker tilfredshed med medarbejderne og med den støtte og hjælp, de får
- det er vores indtryk, at medarbejderne besidder de rette kompetencer til at varetage omsorgen og plejen for døende beboere, ligesom de pårørende inddrages i det omfang, de ønsker det
- her er løbende fokus på magtanvendelse, og der arbejdes på at forebygge uhensigtsmæssige situationer. Det er vores vurdering, at der er kendskab til retningslinjer og får oplyst at der har været undervisning i lovgivningen på området
- vi har gennemgået den skriftlige dokumentation og finder den generelt fyldestgørende og med fornødent fokus. Vi får oplyst, at beboerne fremover får den døgnrytmeplan, der beskriver den hjælp, de er stillet i udsigt og udmøntningen af den, hvilket de også har ret til og krav på.

## lagttagelser og anbefalinger

### *Opfølgning fra foregående tilsynsbesøg*

Opfølgning fra sidste tilsyn vil fremkomme under punktet skriftlig dokumentation.

### *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.

### *Boligforhold og fysiske rammer*

De indvendige såvel som udvendige rammer fremstår pæne og velholdte. Fællesstuen er stor og velindrettet med blandt andet fjernsyn, akvarium og et wii spil.

Beboerne fremviser deres lejligheder, der er pæne og med god plads til de møbler, som beboerne ønsker at møblere med.

De beboere vi taler med, udtrykker tilfredshed med faciliteterne, hvilken stemmer overens med vores vurdering.

Aflastningsstuerne, som Biersted Plejecenter har 4 af, er umiddelbart af mindre størrelse, og der kan ifølge det oplyste være pladsmangel, når der eksempelvis skal bruges hjælpemidler. Her kan man med fordel undersøge, om det er muligt at anvende loftshjælpemidler.

### *De omsorgsmæssige forhold*

Vi ankommer i middagsstunden, hvor de beboere, der har lyst enten får følgeskab eller ankommer til fællesstuen, hvor maden indtages. Medarbejderne har fokus på, at de beboere, der har valgt at spise hos sig selv får serveret deres mad først, så de dernæst kan sætte sig med beboerne i fællestuen. Dette er med til at skabe ro og nærvær for beboerne, hvilket er et forhold, der skærper appetitten.

Det er vores vurdering at, der udøves der omsorgsfuld pleje og omsorg med øje for den enkeltes behov. Medarbejdernes fokus er den enkelte beboers formåen og behov, og på hvordan indsatsen målrettes og implementeres i den daglige praksis. Det er vores vurdering at man med dette fokuspunkt er med til at skabe mere livskvalitet for den enkelte.

I fællesskab med fem andre plejecentre er der indkøbt en bus, der kan bruges til blandt andet ture ud af huset. Det er medvirkende til skabe muligheder for at beboerne bibeholder et godt aktivitetsniveau, at de får mulighed for at genoplive minder fra lokalområdet.

Her foreligger en klar skriftlig procedure for, hvad der gøres i beboernes sidste levetid. I de tilfælde hvor beboeren ingen relationer har til pårørende, tilbringer medarbejderne mest mulig tid sammen med beboeren. Hvis det ønskes, synges beboeren ud af de medbeboere, der har lyst til at deltage, og der bliver tændt lys på et mindebord. Medarbejderne deltager i begravelsen og der gives en bårubuket fra Biersted Plejecenter.

Medarbejderne giver udtryk for megen opmærksomhed på omsorgen og den støtte, de pårørende har brug for under forløbet. De pårørende har mulighed for at bo hos den døende. De inddrages i disse situationer mere som samarbejdspartnere og er som oftest en stor ressource for alle parter. Medarbejderne er meget opmærksomme på den støtte, de pårørende og beboeren har brug for.

Det er vores vurdering, at her tages disse situationer meget seriøst med fokus på beboeren på en meget omsorgsfuld måde.

Her er en meget aktiv vennekreds, der senest har været på kursus i fødevarehygiejne, hvilket har medført, at deltagerne har mulighed for at eks. bage i fællesstuen. Det er med til at give beboerne gode oplevelser af fx nybagt brød. Duften er med til at stimulere deres sanser.

Det er vores vurdering, at medarbejderne er engagerede og omsorgsfulde i deres tilgang til og omgang med beboerne. Det er ligeledes vores vurdering, at beboerne modtager de aftalte ydelser.

#### *Medarbejderforhold og faglige forudsætninger*

Det er vores vurdering, at medarbejderne er meget engagerede i deres arbejde, samt har de nødvendige kvalifikationer til at udføre pleje og omsorg for den enkelte. De udtrykker tilfredshed med samarbejdet i personalegruppen. Her er åbenhed og faglig respekt indbyrdes. Dette opleves ligeledes i forhold til ledelsen.

Her er fokus på udvikling såvel på det faglige som på det personlige plan. Her har været kursus omkring demens og til efteråret vil der på en temadag komme fokus på aktiviteter. Der er kort overlap med aftenvagterne, hvor der er mulighed for sparring. Medarbejderne udtrykker tilfredshed med samarbejdet og mulighederne for udvikling.

Her er faglig sparring med det palliative team, når der er brug for det. Det medvirker efter vores vurdering til at sikre et løbende højt fagligt niveau i opgaveløsningen.

Der bliver afholdt MUS – samtaler hvert år i november. Der er fokus på forebyggelse af sygdom, herunder er trivsel samtidig også et fokuspunkt. Det er vores vurdering at ledelsen tager disse punkter meget seriøst, og at der følges på begge forhold og indbyrdes sammenhæng.

Det er vores vurdering, at medarbejderne er veluddannede og fagligt kompetente, samt at den daglige organisering af arbejdet, gør det muligt at imødekomme beboernes behov på kvalificeret vis.

#### *Den skriftlige dokumentation*

Som opfølgning får vi oplyst, at beboerne i fremover vil få døgnrytmeplanen over den hjælp, de er tildelt og om udmøntningen af den. Det er også vores opfattelse at den information bør være tydelig og tilgængelig for beboerne.

Vi har gennemgået den skriftlige dokumentation og finder den er generelt fyldestgørende og retningsgivende, om end det fortsat er et løbende udviklingspunkt. Man kan med fordel beskrive også de praktiske opgaver, fx hjælp til rengøring, og beboernes inddragelse i denne som i andre opgaver. Ledelsen er bevist om dette og har rettet fokus på dette i den kommende periode.

#### *Magtanvendelse*

Der har ikke været foretaget magtanvendelser siden sidste tilsyn. Medarbejderne er beviste om proceduren og udtrykker åbenhed og god dialog omkring emnet, som løbende bliver drøftet på personale-møder.

Det er vores vurdering, at medarbejderne bevidst gør brug af afledning og anvender relevante pædagogiske tiltag, der har et forebyggende sigte. Vi får ligeledes oplyst at der har været undervisning omkring lovgivningen på området.

#### *Medicinhåndtering*

Tilsynet omfatter ikke de læge- og sundhedsfaglige aspekter, herunder medicinbehandling, 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*

- den skriftlige dokumentation

#### *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 afleverelse 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 fået en rundvisning og har efter individuel aftale 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 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 15. oktober 2010

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

Aase Møller

Marianne Christiansen