

TILSYNSRAPPORT

Uanmeldt tilsyn på Solgården Plejecenter, Jammerbugt Kommune

Søndag den 27. december 2015 fra kl. 10.30

Indledning

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

Forvaltningen har i år ønsket særlig fokus på

- *hverdagslivet med særlig opmærksomhed på følgende: Hverdagsrehabilitering i de "små og store" gøremål hos den enkelte beboer eller grupper af beboere*
- *beboernes medbestemmelse og medindflydelse på "livet" i de respektive enheder på de enkelte plejecentre og plejehjem*
- *den gode indflytning og pårørendesamarbejdet.*

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

Siden vores seneste tilsyn har en privat leverandør overtaget den daglige drift. Det er indtrykket på stedet, at der siden da, udelukkende har været taget positive initiativer. Ingen føler således, at det har ført til mærkbare ændringer af daglig praksis.

- Det er vores umiddelbare vurdering, at beboerne hører til målgruppen. Man er opmærksom på, når der opstår særlige behov. Således er der for øjeblikket tilført ekstra ressourcer til én af beboerne
- de fysiske rammer fremstår generelt indbydende for beboerne. Bemandingen er som planlagt. På medarbejdernes kontorer er dørene åbne og personfølsomme oplysninger er frit tilgængelige
- der er en hyggelig, rolig stemning og atmosfære og beboerne giver indtryk af at trives. Flere giver udtryk for, at de får den hjælp, de har brug for af flinke medarbejdere Det bekræftes af pårørende, som også giver udtryk for, at deres pårørende er tryk ved at være på Solgården.
- medarbejderne fremstår imødekommende og engagerede. De oplyser, at samarbejdet er velfungerende også med lederen, som i det store og hele er retningsgivende for indsatsen.

Nogle efterlyser anerkendelse fra lederen af deres indsats. Det gode samarbejde gør sig også gældende på tværs af afdelingerne

- generelt fremstår dokumentationen opdateret og retningsgivende for indsatsen. Triageringsredskabet er fuldt ud implementeret og gennemgås for alle beboere 2 gange om ugen
- der kan forekomme magtanvendelse. Det er vores indtryk, at medarbejderne har kendskab til reglerne omkring magtanvendelse og proceduren for indberetning. På et par områder er der behov for en tydeliggørelse. Det gælder dels spørgsmålet om at indhente tilladelse fra pårørende til lægetilkald. Dels er de anvendte dørlåse i de enkelte afdelinger, uanset de er godkendte i Kommunen, efter vores vurdering ikke i overensstemmelse med gældende regler. Det skyldes særlig manglende illustration (piktogram) af brug

lagttagelser og anbefalinger

Opfølgning fra foregående tilsynsbesøg

Der er intet særligt til opfølgning.

Målgruppe

Målgruppen på Solgården er mennesker, som har brug for hjælp og støtte til imødekomme af behov af fysisk, psykisk og social karakter, der primært udspringer af alder. To af de tre afdelinger er målrettet borgere med demenslidelser. Ifølge det oplyste har flere beboere også behov, der kan tilskrives psykiske lidelser. Her bør det sikres, at medarbejderne til stadighed har de fornødne forudsætninger for at forstå og imødekomme behovene hos denne type beboere. Det skal bemærkes, at man på Solgården er opmærksomme på dette både via uddannelse og og relevante samarbejder.

Alle boliger er beboet, og vi får oplyst, at der er borgere på venteliste

Boligforhold og fysiske rammer

Indretningen er tilpasset beboernes behov. Det gælder deres boliger og fællesarealerne. Beboerne ser ud til at trives i dem.

Medarbejderne skal være opmærksomme på at lukke dørene til medarbejderkontorerne, da der opbevares personfølsomme oplysninger på en måde, der gør det let for tredjemand at orientere sig.

De omsorgsmæssige forhold

I afdelingen, Lunden, er der en rolig og afslappet atmosfære. Beboerne ser ud til at trives, også i samværet med hinanden. Det kan tilskrives medarbejderens gode kendskab til deres behov. Det indtryk, vi får her gør sig også gældende i de andre afdelinger.

Blandt de pårørende, som vi taler med, er det oplevelsen at beboerne behandles godt og får den hjælp, de har brug for. Således oplever de også medarbejderne som venlige, rummelige og imødekommende.

Ledelse, medarbejderforhold og faglige forudsætninger

Denne søndag eftermiddag kan vi konstatere, at bemanningen er som planlagt. Der er både social- og sundhedsassistenter og -hjælpere på arbejde.

Som et led i en tidlig opsporing anvendes triageringsmodellen, som medarbejderne finder, er et godt redskab til tilpasning af kompetencer i forhold til beboernes behov i det daglige. De fortæller også, at det ansporer dem til hyppigere gennemgang af dokumentationen.

Med afsæt i de oplysninger, vi får om beboernes mangeartede behov, vil vi pege på muligheden af målrettet at inddrage af særlige ekspertise.

Medarbejderne beretter om et godt tværgående samarbejde mellem afdelingerne.

I en af afdelingerne berettes om mærkbare stramninger. Blandt andet på den baggrund efterlyses informationer fra ledelsen. Angiveligt er der informeret. Så tilfældet kan betragtes som en illustration af, at lederen i visse tilfælde med fordel kan sikre, at skriftlig information er læst og forstået. I samme afdeling er der tilsyneladende en del personbestemt sygefravær. Det bør give anledning til overvejelser om sårbarhed i medarbejderkulturen.

Den skriftlige dokumentation

De udsnit af den skriftlige dokumentation, vi har gennemgået, vurderer vi som hensigtsmæssig og retningsgivende for indsatsen. Den forholdsvist hyppige gennemgang af de enkelte beboere (triage) er samtidig efter medarbejdernes og vores vurdering et godt supplement til den øvrige dokumentation.

Magtanvendelse

Der kan forekomme magtanvendelse. Det er vores indtryk, som ved vores foregående tilsyn, at der arbejdes forebyggende gennem pædagogiske tiltag, samt at medarbejderne løbende har en dialog om eventuelle dilemmaer. Medarbejderne har kendskab til reglerne omkring magtanvendelse og proceduren for indberetning.

Det er dog vores vurdering, at man i højere grad end det er tilfældet bør registrere fx slag mod medarbejderne og konflikter beboerne imellem af hensyn til beboernes velfærd og det forebyggende arbejde generelt.

Desuden bør det sikres, at medarbejderne fuldt ud forstår bredden af begrebet indgreb i selvbestemmelsesretten. Her tænkes blandt på indhentelse af pårørendetilladelse til tilkald af læge. Her ud over anvendes der dørlåse i den enkelte afdeling, altså, som efter vores vurdering ikke lever op til gældende regler.

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 her af selvfølgelig reagere, hvis vi på dette område støder på forhold, som forekommer direkte u hensigtsmæssige.

Yderligere til opfølgning til det kommende tilsynsbesøg

Her 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 ud fra det kommunale serviceniveau, der er fastsat i kvalitetsstandarderne. Samtidig vurderes atmosfæren og den måde, hvorpå hjælpen ydes.

Som grundlag for vurderingerne og konklusionerne anvender vi Service- og Retssikkerhedslovens bestemmelser og tilknyttede vejledninger. Herudover anvender vi de gældende kvalitetsstandarder og foreliggende skriftlige materiale samt erfaringer og god praksis på området.

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.

Beboernes kropssprog, atmosfæren på stedet og gennemgangen af den skriftlige dokumentation, der beskriver samarbejdet med beboerne, indgår endvidere i grundlaget for vores vurderinger.

På grund af en fejl her fra er resultaterne af tilsynet forud for afgivelsen af denne rapport ikke diskuteret med ledelsen på stedet. Rapporten er således her fra sendt direkte i høring hos lederen. Efter høring har vi haft en samtale med lederen. Det har givet anledning til mindre justeringer.

Aalborg, den 31. december 2015

REVAS APS
AF 1/2 2004

Kathinka Eriksen

Henning Jacobsen