

## TILSYNSRAPPORT

### *Uanmeldt tilsyn på Solgården Ældrecenter, Jammerbugt Kommune*

*Fredag den 19. december 2014 fra kl. 13.30*

#### Indledning

Vi har på vegne af Jammerbugt Kommune aflagt tilsynsbesøg på Solgården Ældrecenter. 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 generelt og konkret vurderet forholdene, indsatsen og metoderne det enkelte sted og vurderet stemning og atmosfære samt fulgt op på anbefalingerne fra tidligere tilsynsbesøg. Endvidere har vi gennemgået forskelligt skriftligt materiale vedrørende både driften i almindelighed og indsatsen for udvalgte beboere.*

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 umiddelbare vurdering, at beboerne hører til målgruppen. Det vurderer vi på baggrund af samvær og samtaler med beboere, samtaler med medarbejdere og gennemgang af den skriftlige dokumentation
- de fysiske rammer fremstår generelt indbydende for beboerne. På medarbejdernes kontorer er der mange opslag og der kan arbejdes med at systematisere disse til fagligt brug i hverdagen
- der er en hyggelig 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
- de pårørende giver udtryk for, at de oplever en god dialog med medarbejderne og at der er relevante aktiviteter og en god omsorg og forståelse for beboere med demenslidelse
- medarbejderne fremstår imødekommende og engagerede. De oplyser, at samarbejdet er vel-fungerende også med lederen, som er retningsgivende for indsatsen
- generelt fremstår dokumentationen opdateret og retningsgivende for indsatsen. Der kan i enkelte tilfælde arbejdes med beskrivelser af aften og nat i døgnrytmeplanerne, samt etik i sproget
- der kan forekomme magtanvendelse. Det er vores indtryk, at medarbejderne har kendskab til reglerne omkring magtanvendelse og proceduren for indberetning.

## lagttagelser og anbefalinger

### *Målgruppe*

Målgruppen er mennesker, som har brug for hjælp og støtte til imødekommelse af behov af fysisk, psykisk og social karakter, der primært udspringer af alder. Her er flere beboere med demenslidelser.

Her er i alt 67 lejligheder. Pladserne er fordelt på seks enheder. To enheder er forbeholdt borgere med demenslidelse. Der er 1 aflastningsplads i demensenheden.

### *Boligforhold og fysiske rammer*

Generelt fremstår de fysiske rammer indbydende, der er julepyntet og det giver et hyggeligt og årstidsbestemt indtryk.

Der er medarbejderkontorer i hver enhed, i enkelte enheder er der mange opslag på kontorerne. Opslag og oplysninger kan med fordel systematiseres, så de gøres mere brugbare.

### *De omsorgsmæssige forhold*

Under tilsynet er der flere beboere, som hviler efter middagsmaden. Senere samles flere om eftermiddagskaffen, hvor der er en god stemning og flere besøgende. Beboerne giver udtryk for, at de får den hjælp og støtte, som de har behov for.

Flere beboere benytter dagcentret, hvor der i anledning af julen er lavet blandt andet vaniljekranse til salg. Derudover er der en aktiv frivilliggruppe, som afholder årstidsbestemte fester, syng sammen og ture ud af huset. I anledning af julen skal den lokale Pigegarden spille søndag inden jul.

De pårørende giver udtryk for, at de oplever en god dialog med medarbejderne, og at der er relevante aktiviteter. De oplever ligeledes, at der er en god omsorg og forståelse for beboere med demenslidelse.

Det er vores indtryk efter samtale med medarbejderne, at der er fokus på det gode hverdagsliv og på hvordan beboerne, alt efter ressourcer, bedst muligt kan inddrages i dagligdagen, både i eget liv og i fællesskabet. Inddragelse kan medvirke til, at beboerne oplever livskvalitet og får styrket deres fysiske og psykiske formåen.

### *Medarbejderforhold og faglige forudsætninger*

Medarbejderne fremstår imødekommende og engagerede. De giver udtryk for, at der er et velfungerende samarbejde internt i enhederne og på tværs heraf. Indimellem opleves nogen travlhed, men der gives udtryk for, at ledelsen er opmærksom herpå og forsøger at fordele ressourcerne derefter. Samarbejdet med lederen omtales som konstruktivt og lederen er retningsgivende for indsatsen. Der er to teamledere med hver deres ansvarsområde, ifølge det oplyste fungerer arbejdsfordelingen hensigtsmæssigt.

I 2015 vil der være fokus på "det gode liv" for beboerne og i den forbindelse er der udpeget 4 nøglepersoner blandt medarbejderne, som skal videreformidle og være tovholdere i for projektet ude i enhederne. Lederen oplyser, at de igennem længere tid har organiseret arbejdet således, at der er ressourcer til aktiviteter en dag om ugen, så det nye projekt bidrager til at udbygge dette yderligere.

Triagering, som fagligt redskab anvendes i flere af enhederne og i 2015 vil det blive implementeret i de øvrige enheder. Medarbejderne oplever, at triagering er med til at øge fagligheden på de plejemæssige opgaver.

### *Den skriftlige dokumentation*

Dokumentationen i form af døgnrytmeplaner og journalnotater fremstår generelt opdaterede og retningsgivende for indsatsen. Der kan arbejdes med beskrivelser vedrørende aften og nat, for derigennem at få et helhedsorienteret billede af hjælpen til den enkelte beboer. Derudover bør etikken vies opmærksomhed, således at dokumentationen afspejler den ønskede faglighed.

### *Magtanvendelse*

Der kan forekomme magtanvendelse. Det er vores indtryk, 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.

### *Medicinhåndtering*

Tilsynet omfatter ikke de læge- og sundhedsfaglige aspekter, herunder medicinhåndtering, som er underlagt tilsyn fra embedslægeinstitutionen, jævnfør Lov om embedslægeinstitutioner m.v. § 6a.

### *Yderligere til opfølgning til det kommende tilsynsbesøg*

Tilsynet giver ikke anledning til yderligere kommentarer, og her er ingen punkter 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. Efterfølgende har vi telefonisk talt med pårørende.

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 31. december 2014

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

Aase Møller

Henning Jacobsen