

## TILSYNSRAPPORT

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

*mandag den 30. september 2013 fra kl. 13.30*

#### 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.

Efter aftale med Forvaltningen har vi haft særligt fokus på den skriftlige dokumentation og de redskaber, der anvendes til at beskrive den daglige indsats. Herudover har vi haft fokus på initiativer, der forebygger behovet for indgreb i selvbestemmelsesretten.

Endvidere har vi generelt dannet os et indtryk af atmosfæren, fulgt op på anbefalinger fra tidligere tilsyn og generelt og konkret vurderet forholdene, indsatsen og metoderne samt 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 vurdering, at beboerne tilhører målgruppen. Enkelte af beboerne har så store og mangeartede behov, at der er tilført ekstra ressourcer. Det har der været behov for gennem længere tid. Alligevel finder vi anledning til at anbefale bevågenhed på, at der ikke fragår de øvrige beboere den hjælp og støtte, de er stillet i udsigt
- det er vores opfattelse, at lokalerne er hensigtsmæssigt indrettet i forhold til beboerens behov, og at indretningen appellerer til beboerne
- det er vores indtryk, at beboerne oplever selvbestemmelse i dagligdagen, og at der er fokus på dette fra medarbejdernes side
- det er også vores hovedindtryk, at beboerne trives her, og at medarbejderne møder dem med interesse og anerkendelse. Der bør være megen opmærksomhed på, om beboerne fuldt ud alle steder oplever tryghed i hverdagen. Her tænkes særligt på situationer, hvor der opstår indbyrdes konflikter mellem beboerne. Der bør blandt andet tages stilling til, om andre myndigheder skal underrettes om nogle af disse tilfælde
- arbejdet med værdigrundlaget som er grundlag for medarbejdernes tilgang til beboerne kan med fordel implementeres i hele tilbuddet
- det er vores indtryk, at ledelsen har fokus på løbende opkvalificering af medarbejderne i forhold til målgruppens behov. Ledelsen er fuldt ud opmærksom på, at der i én af enhederne er behov

for bevågenhed på medarbejdernes trivsel. Der givet tilbud om supervision. I et tilbud af denne karakter bør supervision ikke kunne fravælges

- der er sket ændringer i ledelsesstrukturen, og der er udarbejdet beskrivelser af opgaver, ansvar med videre. Her arbejdes løbende på at sikre, at alle medarbejderne ved hvem, der har ansvaret for de forskellige opgaver
- vi har gennemgået den skriftlige dokumentation og kan konstatere, at dele af den er retningsgivende for indsatsen. Man kan med fordel arbejde på at skabe sammenhæng mellem mål og udmøntning af indsats og bruge dokumentationen som redskab til at skabe refleksion over adfærd og handlinger
- magtanvendelse er et tema der drøftes på personalemøder. Det er vores erfaring, at løbende fokus indgreb i beboernes selvbestemmelse i bred forstand forebygger behov for magtanvendelse. Vi vil på baggrund af oplysninger om konkrete situationer anbefale øget fokus på forståelsen af begrebets mange aspekter
- tilsynet omfatter ikke de læge- og sundhedsfaglige aspekter, herunder medicinbehandling, som er underlagt tilsyn fra embedslægeinstitutionen, jævnfør Lov om embedslægeinstitutioner m.v. § 6a. Vi er dog ved gennemgangen af det generelle skriftlige materiale vedrørende indsatsen for beboerne blevet opmærksomme på, at mindst én beboer ikke har fået sin medicin i flere dage. Baggrunden for dette er ikke dokumenteret eller forklaret nærmere.

## lagttagelser og anbefalinger

### *Opfølgning fra foregående tilsynsbesøg*

Der er intet til opfølgning fra tidligere tilsyn.

### *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 og demenslidelser. To af de fem enheder er målrettet borgere, hvis primære behov udspringer af demenslidelser. Enkelte af beboerne har så store og mangeartede behov, at der er tilført ekstra ressourcer. Alligevel finder vi anledning til at anbefale bevågenhed på, at der ikke fragår de øvrige beboere den hjælp og støtte, de er stillet i udsigt.

Vores overordnede vurdering er, at beboerne hører målgruppen.

### *Boligforhold og fysiske rammer*

Solbakken er ombygget af flere omgange og fremstår nu med en indretning, der tager afsæt i en tilgang der bygger på Leve-Bomiljø tankegangen.

Det er vores opfattelse, at lokalerne er hensigtsmæssigt indrettede i forhold til målgruppens behov. Der er alle steder en hjemlig indretning, også med grønne planter og malerier på væggene. Indretningen imødekommer også behovet for, at beboerne kan være sammen omkring et bord, fx i aktivitetsrummet eller man kan sidde få sammen i behagelige stole og sofaer, fx omkring fjernsynet.

Vi møder flere beboere i såvel fællesstuer som aktivitetsrum, hvor det sociale samvær er omdrejningspunktet. Der er i det hele en god stemning, hvor medarbejderne møder beboerne med omsorg og interesse.

### *De omsorgsmæssige forhold*

Beboerne giver udtryk for, at de er glade for at bo på her. De oplever valgmuligheder i forhold til valg af fx aktiviteter i hverdagen samt ferieture. I år er der blevet udarbejdet et feriekatalog med forskellige tilbud som ophold i sommerhus, på kro eller vandrerhjem eller tur til København, hvilket beboerne fortæller positivt om. Især sætter de pris på, at de kunne vælge imellem flere forskellige tilbud.

Beboerne udtrykker tilfredshed med maden. De har mulighed for indflydelse på madplanen på den måde, at de kan afkrydse et skema før bestillingen. De kan også vælge, om de ønsker at spise i fællesrummet, eller de ønsker at spise i egen lejlighed. Andre valg knytter sig til det mere nære i dagligdagen, som fx valg af tøj.

I enhederne for beboere med demenslidelser er der udarbejdet et værdigrundlag, som beskriver menneskesyn og pædagogiske værdier. For at fastholde medarbejdernes fokus på værdigrundlaget og de værdier der er beskrevet heri tages værdigrundlaget op på deres personalemøder.

Det kan med fordel implementeres i de andre enheder i tilbuddet, da de værdier, der er beskrevet kan være med til at sikre, at medarbejderne får et fælles grundlag at arbejde ud fra. Det kan være med til at sikre, at medarbejderne hele tiden har for øje, hvilke værdier der er bærende for deres måde at møde beboerne på.

I enhederne for demente beboere, har der været flere episoder blandt beboerne, der i den senere tid har ført utryghed blandt beboerne med sig. Vi har anbefalet, at det sikres, at der sker indberetning efter gældende regler. Der er taget initiativer til forebyggelse, og der inddrages eksterne samarbejdspartnere.

### *Medarbejderforhold og faglige forudsætninger*

Der er i den senere tid foretaget ændringer i ledelsesstrukturen, som blandt andet betyder, at gruppelederne har fået mere kompetence og at stedfortræderne har fået andre opgaver. Det fører uvilkårligt et behov med sig om at få beskrevet blandt andet beslutningsveje, ansvar og opgaver. Det er man bevidst om her. Vi har erfaring for, at det kan bidrage til tydelighed og dermed også til, at prioriteringerne i dagligdagen bliver lettere. Især når man som her også kombinerer stillinger, så medarbejdere både har ledelsesopgaver og plejeopgaver.

Medarbejderne giver udtryk for, at der er et godt samarbejde dem imellem og med ledelsen. De sætter pris på, at der er mulighed for løbende opkvalificering.

Ved gennemgang af daglige notater og kradsebøger kan vi konstatere, at medarbejderne i én af enhederne gennem længere tid har været udsat for vold fra beboere. Medarbejderne er tydeligvis påvirkede af det. Vi kan konstatere, at medarbejderne nu er tilbudt supervision. Efter vores opfattelse bør supervision være et løbende tilbud, der ikke kan fravælges af medarbejderne, da det alt andet lige også vil være med til at kvalificere tilbuddet. Det bliver særligt vigtigt her, hvor der er tale om en forholdsvis lille enhed, hvor medarbejdergruppen er lille, og flere har været her i en del år.

### *Den skriftlige dokumentation*

Al dokumentation foregår elektronisk. Ved gennemgang af det skriftlige materiale kan vi konstatere, at der i planerne flere steder er behov for at beskrive, hvilke særlige behov beboerne har og hvordan de indfries. Der kan med fordel også arbejdes på at skabe sammenhæng imellem døgnrytmeplaner og daglige notater.

Vi finder, at der er behov for at sikre, at der i beskrivelserne af indsatsen også fremgår, hvilken faglig refleksion, de enkelte hændelser giver anledning til og hvilke handlinger, der påtænkes udført.

### *Magtanvendelse*

Vi får oplyst, at der kan være tvivl om hvorvidt retningslinjerne i forhold til magtanvendelse fuldt ud er fulgt.

Det er vores opfattelse, at der er behov for at sætte fokus på magtanvendelsesbegrebet i bred forstand og reglerne 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.

Vi er dog ved gennemgangen af det generelle skriftlige materiale vedrørende indsatsen for beboerne blevet opmærksomme på, at én beboer ikke har fået sin medicin i flere dage.

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

Tilsynet giver ikke anledning til yderligere kommentarer.

#### *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.

Vi har forud for afgivelsen af denne rapport ved et møde diskuteret resultaterne af tilsynsbesøget med leder distriktet.

Aalborg, den 25. oktober 2013

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

Aase Møller

Henning Jacobsen