

TILSYNSRAPPORT

Uanmeldt tilsyn på Trongården, Gribskov Kommune

Onsdag den 12. november 2014 fra kl. 18.00

Indledning

Vi har på vegne af Gribskov Kommune aflagt tilsynsbesøg på Trongården. 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 ved tilsynet haft særligt fokus medarbejdersituationen samlet set, herunder stabilitet og kontinuitet. I det indgår en vurdering af medarbejdernes kvalifikationer og deres oplevelse af, om de har de rette forudsætninger for at varetage opgaverne. At aspekt heraf er medarbejdernes forståelse for arbejdet med Den aktiverende og rehabiliterende tilgang.

Vi har ligeledes vurderet, hvordan arbejdet med den skriftlige dokumentation organiseres og udføres.

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 umiddelbare vurdering, at beboerne hører til målgruppen
- beboerne er tilfredse med deres boligforhold. Rammerne fremstår samlet set velegnede. Særligt i enheden for beboere med demens er der bevidsthed om, hvorvidt indretningen af fællesarealerne modsvarer beboernes behov
- beboerne giver indtryk af og udtryk for, at de i det store og hele har det godt. Den vurdering deler de pårørende
- de pårørende oplever sig imødekommet og giver udtryk for tilfredshed med samarbejdet med medarbejderne. De beskriver en god atmosfære og tone på stedet
- medarbejderne fremstår engagerede i deres arbejde, og vi iagttager en anerkendende tilgang til beboerne
- arbejdstilrettelæggelsen kan indebære en risiko for, at medarbejdere kommer til at lave deres egen praksis, hvilket det også tyder på er tilfældet her. Det er endvidere vores indtryk, at samarbejdet mellem såvel dag- og aftenmedarbejdere som mellem afdeling Nord og Skrænten er

begrænset. Der er også flere elementer i den skriftlige dokumentation, som peger i retning af, at der er udfordringer i samarbejdet mellem dag- og aftenmedarbejdere

- det er vores vurdering, at man i afdeling Nord kan arbejde med at sikre en fælles forståelse for den samlede opgaveløsning, både konkret i forhold til beboerne og mere generelt. Vi har fra lignende tilbud erfaring for, at det blandt andet kan ske gennem arbejdsplanlægningen og mødestrukturen og en introduktion, der også er målrettet de forhold, som gør sig gældende på Trongården. Lederen har også overvejelser om forskellige initiativer på dette felt
- samlet set er det vores vurdering, at den skriftlige dokumentation bør opprioriteres. Det gælder blandt andet hvad angår brug af IT, tilstrækkeligt detaljerede beskrivelser af indsatsen, herunder tilgangen (også den aktiverende) til beboerne samt etik, faglighed og refleksion over egen praksis
- Ifølge lederen forekommer magtanvendelse ikke aktuelt. Der har ikke været indberetninger i indværende år. Gennemgangen af dokumentationen giver dog anledning til at anbefale, som vi altid gør, at man drøfter dilemmaerne og gråzonerne mellem omsorgsvigt og omsorgspligt.

lagttagelser og anbefalinger

Dette er vores første egentlige tilsynsbesøg her. Konklusioner og iagttagelser mv. er således på nuværende tidspunkt baseret på dette og et besøg på plejecentret forud for tilsynet for at hilse på og se og høre om forholdene på stedet.

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. Nogle af beboerne har tillige behov, der kan tilskrives psykiske lidelser. En enhed er målrettet beboere med demenslidelser.

Det er vores umiddelbare vurdering, at beboerne hører til målgruppen.

Boligforhold og fysiske rammer

Plejecentret er inddelt i henholdsvis Afdeling Nord, der består af 3 mindre enheder og Skrænten, som er målrettet beboere med en demenslidelse.

I afdeling Nord er boligerne beliggende på forskellig vis. Nogle boliger har indgang direkte ude fra terrænet, mens de øvrige boliger ligger i selve centerbygningen, forbundet blandt andet af et større fællesareal. Der er tale om rummelige 2 værelses lejligheder, nogle med tilhørende terrasse, andre med altan. De beboere, vi besøger, giver udtryk for tilfredshed med deres bolig og de fællesfaciliteter, som de har til rådighed. Vi kan konstatere, at lejlighederne er indrettet efter den enkelte beboers egne ønsker. I afdeling Nord er der i alt 41 boliger, hvoraf 2 er gæsteboliger.

Skrænten er én samlet enhed med i alt 17 boliger. Her er et større fællesrum med åbent køkken. Beboerne har adgang til en aflukket have med overdækket terrasse. Indretningen af fællesrummet ser ud til at appellere til beboerne, da flere opholder sig her under vores besøg. Her er lige blevet malet og i den forbindelse er man ved at genoverveje indretningen på gangene, så den modsvarer beboernes behov på bedste vis.

Centralt beliggende findes Aktivitetscentret. Desuden en træningsgang med adskillige kondicykler.

Samlet set fremstår de fysiske rammer velegnede til formålet. Da det var mørkt under tilsynsbesøget, har vi ikke set de udendørs faciliteter.

De omsorgsmæssige forhold

Vi starter vores besøg i afdeling Nord. Enkelte beboere sidder i en fælles opholdsstue og ser TV. Ellers opholder beboerne sig i deres egne boliger, efter at de har spist aftensmad, der består af brød, pålæg og lune retter. Flere beboere deltager ved borddækningen. Vi besøger og taler med flere beboere. De giver udtryk for overordnet tilfredshed med forholdene. Beboerne tilkendegiver, at de får den hjælp og støtte, som de har behov for, omend enkelte bemærker, at medarbejderne har fået mere travlt. Ellers udtrykkes der stor tilfredshed med medarbejderne og deres måde at være på. Vi iagttager også en anerkendende tilgang til og omtale af beboerne. Vi har ikke umiddelbart kunnet vurdere, om travlheden er reel eller et udtryk for en travlhedskultur.

Også i Skrænten er der en god og rolig atmosfære. Her er en del af beboerne samlet i opholdsstuen, hvor de ser film og får aftenkaffe. En medarbejder sidder sammen med beboerne. Man får indtryk af, at de er veltilpasse og profiterer af aktiviteten og samværet. Andre beboere er i deres bolig eller går lidt omkring. Medarbejderne fremstår imødekommende og rolige i samspillet med beboerne.

De pårørende giver udtryk for tilfredshed med den indsats, der ydes for og sammen med beboerne. De oplever, at der er god forståelse for beboernes individuelle behov, og at der ydes omsorg for den enkelte. De pårørende oplever sig imødekommet og giver i det hele taget udtryk for tilfredshed med samarbejdet med dem som pårørende. De beskriver en god atmosfære og tone på stedet.

På baggrund af samtale med beboere, medarbejdere og pårørende, er det vores indtryk, at beboerne generelt benytter aktivitetstilbuddet i huset. Blandt beboerne er der enkelte, som synes, at der er forholdsmæssigt for meget bankospil og fremvisning af gamle danske film. Lederen oplyser i den sammenhæng, at aktivitetstilbuddet jævnlige og senest på et beboermøde, drøftes med beboerne, og at der tages højde for deres ønsker. Punktet skal igen drøftes på næstkommende beboermøde. Således er det vores indtryk, at beboerne har indflydelse på aktivitetstilbuddene.

Medarbejderne oplyser, at de har fokus på at implementere den aktiverende tilgang i den daglige indsats. Fx fortæller de, at de i afdeling Nord, nu er begyndt at servere aftenkaffe på Øer, hvorfra beboerne selv skal hente, fremfor at få den serveret individuelt. På forespørgsel om, hvorvidt beboerne er informeret om hensigten med den aktiverende tilgang, får vi oplyst, at det blandt andet har været drøftet på et beboermøde.

Medarbejderforhold og faglige forudsætninger

De medarbejdere, der er på arbejde, svarer til det planlagte.

De medarbejdere, der arbejder om aftenen i afdeling Nord, arbejder i faste hold. Det vil sige, at de samme fire medarbejdere som udgangspunkt arbejder sammen 7 dage i træk. I den følgende uge er det så fire andre medarbejdere, der er på arbejde. Det indebærer en risiko for, at medarbejderne kommer til at lave deres egen praksis, hvilket det også tyder på her. Det er endvidere vores indtryk, at samarbejdet holdene mellem såvel dag- og aftenmedarbejdere som mellem afdeling Nord og Skrænten er begrænset. Der er også flere elementer i den skriftlige dokumentation, der peger i retning af, at der er udfordringer i samarbejdet mellem dag- og aftenmedarbejdere. Mødestrukturen er således, at dagvagterne og aftenvagterne som udgangspunkt holder personalemøder hver for sig.

Medarbejderne i afdeling Nord, giver udtryk for, at de overordnet er tilfredse med deres arbejdsforhold. Dog giver de også udtryk for, at de ikke altid har forudsætningerne for at imødekomme beboere med særlige behov. Fx efterspørges viden om demens, hvilket må anses for at være relevant, målgruppen taget i betragtning. Lederen forklarer, at hun ofte opfordrer medarbejdere til at bruge deres kollegaer i demensenheden. Det er vores vurdering, også på baggrund af gennemgangen af den individuelle dokumentation, at der er behov for mere konkrete tiltag som fx kursus eller ekstern undervisning/ supervision.

To af de medarbejdere, vi møder, er forholdsvis nyansatte. De beretter om det gode ved at følge andre medarbejdere som ekstra person. Det bør overvejes om den fælles introduktion for Pleje Gribskov, er tilstrækkelig. Det er vores umiddelbare vurdering, at der er behov for en mere lokal introduktion som supplement.

Medarbejderne i Skrænten har skiftende arbejdstider. Her beskrives et godt samarbejde og generel tilfredshed med arbejdsforholdene. Generelt fremstår samtlige medarbejdere, vi møder i begge enheder, som engagerede og med en respektfuld tilgang til beboerne.

De udtrykker alle tilfredshed med lederen, som de oplever som en god støtte og vejleder i hverdagen.

Den skriftlige dokumentation

Alle medarbejdere indgår i dokumentationsarbejdet. It systemet Avaleo er under implementering. Sygeplejersken forestår aktuelt oplæring i systemet, til de øvrige medarbejdere. Dokumentationen forekommer overordnet set uoverskuelig og usystematisk i sin nuværende form, hvor den opbevares i mapper (A4-ringbind), fordi det foregår med pen og papir.

Samlet set er det vores vurdering, at den skriftlige dokumentation er mangelfuld. Der er behov for at sikre, at beboernes behov for hjælp over hele døgnet beskrives, også den hjælp, der gives om natten. Vi vil ligeledes anbefale at tilgangen til beboerne beskrives, og at der udarbejdes handleplaner for beboere med særlige behov. Det gælder også i enheden for beboere med demens og demensstimuleringskemaer.

Der bør være opmærksomhed på etikken i det skriftlige arbejde. Personlige kommentarer bør ikke blandes med faglige og i det hele er faglighed og refleksion i det skriftlige et udviklingspunkt.

Magtanvendelse

Medarbejderne har kendskab til reglerne for magtanvendelse og proceduren for indberetning.

Ifølge lederen forekommer magtanvendelse ikke aktuelt. Der har ikke været indberetninger i indeværende år. Gennemgangen af dokumentationen giver dog anledning til at anbefale, som vi altid gør, at man drøfter dilemmaerne og gråzonerne mellem omsorgsvigt og omsorgspligt.

Det er vores vurdering, at pædagogiske handleplaner eller lignende, vil være et anvendeligt redskab i forhold til samarbejdet med beboere med særlige behov. Det er vores erfaring, at en ensartet tilgang medvirker til at forebygge magtanvendelse.

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.

Yderligere 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 hele huset og har efter individuel aftale talt med flere beboere, ligesom vi har opholdt os med flere i fællesskabet. Vi har endvidere inddraget repræsentanter blandt det personale, der var på arbejde samt ledelsen. Derudover har vi telefonisk eller under tilsynet talt med pårørende.

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 17. december 2014

REVAS APS
AF 1/2 2004

Aase Møller

Henning Jacobsen