

TILSYNSRAPPORT

Unmeldt tilsyn på Symfonien, Næstved Kommune

Mandag den 30. november 2015 fra kl. 17.00

Indledning

Vi har på vegne af Næstved Kommune aflagt tilsynsbesøg på Symfonien. 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 haft særligt fokus på den indsats der ydes for at tilgodese de beboere, der lider af en demenssygdom. Vi vil sætte særligt fokus på det gode liv. Hvordan man styrker det, der giver værdi for den enkelte, inddragelse og inklusion.

Vi har desuden haft fokus på brugerinddragelse generelt, både på det individuelle niveau, men også på det organisatoriske plan.

Konklusionerne vedrørende dette besøg fremgår af afsnittet *Konklusioner*. 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.

Konklusioner

Vi bliver på dagen for tilsynet orienteret om, at der indgået klager fra pårørende som også har valgt at gå til pressen, hvilket havde udløst en del skriverier. Alle medarbejdere var i den forbindelse tidligere på eftermiddagen indkaldt til møde med ledelsen. På baggrund af samtale med ledelsen og medarbejderne, er det vores umiddelbare vurdering, at den aktuelle situation håndteres hensigtsmæssigt. Hverken beboere eller medarbejdere virker, under samtalerne med os, påvirkede af situationen. Det skal endvidere nævnes, at vi under besøget ikke støder på forhold, der peger i retning af omsorgssvigt.

- Det er vores vurdering, at beboerne generelt hører til målgruppen. Vi får oplyst, at hele Symfonien skal omdannes til skærmede enheder for borgere med demenslidelser. Ændringen vil ske gradvist ved naturlig udskiftning
- tilbuddet har til huse i et nyere byggeri. De fysiske rammer fremstår indbydende og som velegnede til formålet. Alle kontordøre bør holdes aflåste, når der ikke er medarbejdere til stede
- her er en god og rolig atmosfære i alle enheder. Det er vores vurdering, at beboerne modtager den hjælp og pleje, de grundlæggende har behov for. Det vurderer vi på baggrund af samtale med beboere, pårørende og medarbejdere. Medarbejderne oplever dog et øget arbejdspress, og giver udtryk for bekymring for, hvorvidt de fortsat kan opfylde beboernes behov for omsorg. Det gælder særligt i demsenhederne, hvor medarbejdernes tilstedeværelse og ro, opleves som væsentlig for beboernes tryghed. Det er vores indtryk, at der er en åben og konstruktiv dialog med ledelsen om, hvordan beboernes behov til stadighed kan imødekommes på bedst mulig vis, indenfor den givne ramme

- der er i indsatsen bevidsthed om, at beboerne fortsat skal være så selvhjulpne og selvbestemende som muligt, omkring deres egen dagligdag. Hvad fællesanliggender angår, har beboere og pårørende medindflydelse gennem husråd og husmøder
- det er vores indtryk, at beboerne har glæde af det samlede aktivitetstilbud. Aktiviteter som fx erindringsdans er særligt målrettet borgere med en demenslidelse. Ifølge medarbejderne profiterer målgruppen desuden af mindre aktiviteter i deres nære miljø, som fx når en frivillig kommer og bager i enheden
- indsatsen varetages pågældende aften hovedsagligt af fastansatte og uddannede medarbejdere, heraf flere social- og sundhedsassistenter. Vi får indtryk af, at medarbejdernes samarbejde er velfungerende. Der gives blandt medarbejderne udtryk for tilfredshed med den daglige ledelse. De oplever gensidig tillid og tryghed i samarbejdet
- et nyt dokumentationssystem er under implementering. Da man befinder sig i en overgangsfase, er det vanskeligt for os at vurdere den samlede dokumentation. Der er delvis oprettet døgnrytmeplaner, som er mere eller mindre udfyldte. Vi har anbefalet, at der sættes en deadline for udarbejdelse af døgnrytmeplaner for samtlige beboere
- ifølge det oplyste, forekommer magtanvendelse ikke. Det er vores umiddelbare indtryk, at medarbejderne er bekendte med gældende regler og procedure for indberetning. Desuden drøftes gråzoneområder og de konkrete udfordringer medarbejderne oplever i samarbejdet med beboerne.

lagttagelser og anbefalinger

Opfølgning fra foregående tilsynsbesøg

Vi får oplyst, at det skærmpjekt, man har afprøvet i Symfoni 3, afsluttes. Det vurderes at omkostningerne er for store i forhold til udbyttet.

Øvrig opfølgning vil fremgå under afsnittet *Den skriftlige dokumentation*.

Målgruppe

Målgruppen er mennesker, der har brug for hjælp og støtte til imødekommelse af behov af fysisk, psykisk og social karakter, som primært udspringer af alder. Nogle beboere har desuden behov, der udspringer af en demenslidelse eller lignende.

Halvdelen af enhederne er på nuværende tidspunkt målrettet beboere med en demenslidelse. Vi er orienteret om, at de øvrige enheder fremadrettet også skal være skærmede demensenheder. Ændringen vil ske gradvis ved naturlig udskiftning.

Det er vores vurdering, at beboerne hører til målgruppen.

Boligforhold og fysiske rammer

Byggeriet er af nyere dato og rammerne fremstår tidssvarede og som velegnede til formålet. Plejecentret er inddelt i 2 større bygninger, Symfoni 3 og Symfoni 5, der hver huser 4 enheder. I hver enhed er der 12 lejligheder med tilhørende fællesarealer. I husene er der tillige medarbejderkontor og et teamlederkontor. Vi har anbefalet, at døre til samtlige kontorer holdes aflåste, når der ikke er medarbejdere til stede.

Desuden findes der en bygning, der benyttes til administration og aktivitetscenter.

Samlet set fremstår de fysiske rammer som velegnede og indbydende.

De omsorgsmæssige forhold

Vi besøger alle enheder og oplever generelt en god og rolig atmosfære. Nogle enheder besøger vi under aftensmåltidet, hvor beboere og medarbejdere sidder sammen ved mindre borde. I andre enheder er flere samlet til aftenkaffe, ligesom enkelte beboere sidder foran det fælles TV. Generelt er medarbejderne synlige på fællesarealerne. Det gælder dog ikke i en af demensenhederne, hvor begge medarbejdere gennem længere tid er optaget af at hjælpe en beboer i dennes bolig.

Vi møder og hilser på en del beboere i fællesarealerne. I en af enhederne bliver vi inviteret til at sidde med ved bordet, hvor flere beboere sidder sammen, og gerne vil tale med os. Vi taler desuden individuelt med enkelte beboere, som vi besøger i deres bolig. Overordnet giver beboerne udtryk for tilfredshed, om end enkelte bemærker, at medarbejderne har meget at se til. Det betyder, at man nogle gange må vente en stund (kortere eller længere tid) på at få hjælp. Generelt tilkendegiver beboerne dog at modtage den hjælp som de har behov for. De oplever medarbejderne som søde og hjælpsomme.

Vi har desuden været i kontakt med flere, af os udvalgte, pårørende. Deres oplevelse af indsatsen varierer. Alle nævner på forskellig vis, at de synes medarbejderne har for travlt. Dog giver hovedparten udtryk for tilfredshed, dels med den indsats der ydes for at imødekomme beboernes behov, og dels omkring samarbejdet med dem som pårørende. Vi taler blandt andet med pårørende til forholdsvis nyindflyttede beboere. De oplever, at både beboeren og de selv som pårørende er blevet godt modtaget. Vi har i den forbindelse foreslået, at der udarbejdes en form for skriftlig information eller velkomstfolder, der kan udleveres til beboere og pårørende. Det kan medvirke til at afstemme forventninger mellem plejecentret og beboere/pårørende, samt understøtte informationer fra indskrivningssamtalen, hvor der kan være mange informationer at forholde sig til. Vi oplyses om, at det tidligere har været drøftet i ledelsen, men at man ikke er nået til enighed om indholdet.

Vi får oplyst, at det tilstræbes, at der arrangeres et hjemmebesøg hos borgeren, inden vedkommende skal flytte ind på Symfonien. Ved dette besøg deltager teamlederen sammen med en medarbejder og ergoterapeuten. Som oftest er en til flere pårørende til stede. Besøget giver medarbejderne mulighed for at danne sig et indtryk af borgerens funktionsniveau. Efter indflytning afholdes der en samtale, hvor der er mulighed for forventningsafstemning. Opfølgende samtaler tilbydes efter 6 og 12 måneder. Hvis der er yderligere behov, laves der individuelle aftaler om hyppigere samtaler mellem teamleder, eventuelt kontaktpersonen og de pårørende.

Der er i indsatsen fokus på det rehabiliterende aspekt. Vi hører om konkrete eksempler på beboere, der er inddraget i mindre praktiske opgaver. Medarbejderne er i det hele taget bevidste om, at beboerne fortsat skal være så selvhjulpne og selvbestemmende som muligt, omkring deres egen dagligdag. Vi får oplyst, at der iværksættes målrettede forløb, hvor indsatsen tilrettelægges ud fra borgerens egne ønsker og mål og med afsæt i en tværfaglig vurdering. I forhold til beboere med en demenslidelse, inddrages de pårørende om muligt, med henblik på at afdække tidligere interesser og vaner.

Det er endvidere vores indtryk, at beboerne har glæde af det samlede aktivitetstilbud, hvilket også kommer til udtryk under besøget. Der er opmærksomhed på at inddrage beboere med en demenslidelse i aktiviteterne, i det omfang de magter det og profiterer af det. Blandt andet hører vi at flere har gavn af gå- og cykelture, erindringsdans og desuden de aktiviteter der foregår i deres nære miljø, som fx når en frivillig bager i enheden. Medarbejderne er desuden opmærksomme på, at små stunder med nærvær og fx det at grine sammen, medvirker til beboernes oplevelse af en god hverdag.

Der er nedsat husråd og der afholdes husmøder i alle enheder. Her har beboere og pårørende mulighed for at få medindflydelse på forhold, der vedrører fællesanliggender.

Ledelse, medarbejderforhold og faglige forudsætninger

Den daglige ledelse varetages, i samarbejde med distriktsleder og dennes stedfortræder, af en teamleder og en assisterende teamleder for hvert hus. Det er vores indtryk, at ledelsesteamet arbejder tæt sammen og tager over for hinanden ved behov. Medarbejderne giver udtryk for tilfredshed med deres nærmeste ledelse, som de er trygge ved og oplever god opbakning fra.

Medarbejderne er organiseret i 2 store teams, der varetager indsatsen i henholdsvis Symfoni 3 og Symfoni 5. Selvom medarbejderne primært er tilknyttet en enhed, er det vores indtryk, at de oplever sig som værende ét team, der samarbejder om at få helheden til at fungere. Der er pågældende aften 7 medarbejdere i hvert hus. Hovedparten er fastansatte uddannede medarbejdere.

Medarbejderne fremstår engagerede og giver udtryk for at de er glade for deres arbejdsplads og arbejdet med beboerne. De oplever at have et godt kollegialt samarbejde, hvor man dels hjælper ad og dels giver hinanden løbende faglig sparring. Flere medarbejdere omtaler positivt, et 3 dages neuropædagogisk kursus, som de aktuelt har deltaget i. Kurset er tildelt alle de medarbejdere, der ikke har gennemgået et demenskursus.

Medarbejderne er også optagede af, at de mærker et øget arbejdspress. De oplever, at de efterhånden kun når det nødvendige og ikke har mulighed for til fulde at give beboerne den omsorg de har behov for. Det gælder særligt i demensenhederne, hvor medarbejdernes tilstedeværelse og ro, opleves som væsentlig for beboernes tryghed. Det er vores indtryk, at der er en åben og konstruktiv dialog med ledelsen om, hvordan beboernes behov til stadighed kan imødekommes på bedst mulig vis, indenfor den givne ramme.

Det er vores indtryk, at man fortløbende arbejder på at højne det faglige niveau og skabe øget forståelse for en fælles kultur. I den forbindelse har vi med ledelsen drøftet, hvilken betydning sproget og dermed italesættelse af faglig praksis kan have, såvel det talte som det skrevne.

Den skriftlige dokumentation

Et nyt dokumentationssystem er under implementering. Da man befinder sig i en overgangsfase, er det vanskeligt for os at vurdere den samlede dokumentation.

Der er delvis oprettet døgnrytmeplaner, som er mere eller mindre udfyldte. Vi har anbefalet, at der sættes en deadline for udarbejdelse af døgnrytmeplaner for samtlige beboere.

Vi kan konstatere, at man er godt i gang med at oprette handleplaner, ligesom der jævnligt skrives omsorgsnotater i journalen.

Magtanvendelse

Ifølge det oplyste, forekommer magtanvendelse ikke. Vi får endvidere oplyst, at man har et godt samarbejde med demensspecialisten, der for nylig har undervist i reglerne for magtanvendelse på teammøderne. Desuden drøftes gråzoneområder og de konkrete udfordringer medarbejderne oplever i samarbejdet med beboerne.

Det er vores umiddelbare indtryk, at medarbejderne er bekendte med gældende regler og procedure for indberetning.

På baggrund af samtale med medarbejderne, er det vores vurdering, at der er behov for at øge opmærksomheden på registrering af vold og trusler rettet mod medarbejderne. Det handler dels om opmærksomhed på den enkelte medarbejders trivsel og dels om læring vedrørende samarbejdet med beboerne.

Medicinhåndtering

Tilsynet omfatter ikke de læge- og sundhedsfaglige aspekter, herunder medicinhandling, 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 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 været rundt i alle enheder og har efter individuel aftale talt med flere beboere, ligesom vi har opholdt os med flere i fællesskabet. Vi har ligeledes efter aftale, været i telefonisk kontakt med pårørende. Vi har endvidere inddraget repræsentanter blandt det personale, der var på arbejde samt ledelsen.

Beboernes kropsprog, 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 14. december 2015

REVAS APS
AF 1/2 2004

Kathinka Eriksen

Henning Jacobsen