

## TILSYNSRAPPORT

### *Anmeldt tilsyn på Feddet, Jammerbugt Kommune*

*Torsdag den 19. december 2013 fra kl. 09.00*

#### Indledning

Vi har på vegne af Jammerbugt Kommune aflagt tilsynsbesøg på Feddet. 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 det materiale, der anvendes vedrørende både driften i almindelighed og indsatsen for udvalgte beboere.

Vi har endvidere vurderet beboernes muligheder for selv- og medbestemmelse. Et aspekt af dette er også den indsats og de initiativer, der er sat i værk for at forebygge behovene for magtanvendelse.

Herudover 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.

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 hører til den godkendte målgruppe
- de fysiske rammer fremstår velholdte og med god standard for rengøring. Det er vores vurdering, at her i indretning, inventar og udsmykning opnås et hjemligt indtryk. Beboerne har i vid udstrækning indflydelse på indretning af egne værelser, herunder på graden af oprydning og rengøring
- beboerne giver udtryk for tilfredshed med den hjælp og støtte de modtager. Medarbejderne omtales som nærværende og imødekommende. Beboerne beskriver generelt, at de både hver i sig og i fællesskab, har tilfredsstillende muligheder for medindflydelse
- enkelte beboere fremhæver positivt, at det også anerkendes fra medarbejdernes side, når beboerne ikke ønsker at tage stilling til, eller give sin mening til kende. Det er vores vurdering at beboernes medindflydelse i tilbuddet er reel og beror på et anderkende tilgang til beboernes ønsker og interesser
- det er vores vurdering, at her er overensstemmelse mellem ledelse og medarbejderes teoretiske grundlag og udførte praksis

- medarbejderne udtrykker tilfredshed med samarbejdsklimaet i tilbuddet, både medarbejderne imellem og mellem ledelse og medarbejdere. Her gives udtryk for tilfredshed med mulighederne for supervision og kompetenceudvikling. Det er vores vurdering, at medarbejderne er engagerede og fagligt kompetente til at varetage støtten til beboerne samt at de samlede medarbejderkompetencer er i overensstemmelse med godkendelsesgrundlaget
- her foreligger relevant og opdateret skriftlig dokumentation på den pædagogiske indsats for beboerne. Dagbogsnotater føres kontinuerligt og fremstår med anderkende og objektiv omtale af beboerne, hvilket er i overensstemmelse med vores øvrige indtryk under tilsynet
- her har siden sidste tilsyn været én magtanvendelse. Magtanvendelsen er indberettet efter gældende regler. Andre relevante instanser, herunder VISO og kriminalforsorgen, er i det konkrete tilfælde også inddraget og rådført. Ledelse og medarbejdere er bekendte med regler for magtanvendelse og retningslinjer for indberetning.

## lagttagelser og anbefalinger

### *Opfølgning fra foregående tilsynsbesøg*

Der er ikke emner til opfølgning fra foregående tilsynsbesøg.

### *Målgruppe*

Tilbuddet er et døgn dækket botilbud jf. SEL §§ 66 stk. 5 og 107. Målgruppen er personer med sindslidelse som eksempelvis skizofreni og personlighedsforstyrrelser. Målgruppen er endvidere personer, der kan have udfordringer i form af stof- og/eller alkohol misbrug. Det er ikke tilladt at indtage rusmidler under ophold i tilbuddet, og der arbejdes generelt med en motiverende tilgang, for at mindske misbrug.

Tilbuddet er normeret til 10 pladser, Alderskriteriet er hhv. 16 til 18 år og 18 til 40 år ved indflytning. Ved visitering ligges særlig vægt på matchning med i forvejen indskrevne beboere og beboersammensætningen generelt.

Det er vores vurdering, at beboerne hører til den godkendte målgruppe.

### *Boligforhold og fysiske rammer*

De fysiske rammer fremstår velholdte og med god standard for rengøring og vedligeholdelse. Tilbuddet har til huse i et tidligere plejehjem, hvilket ruminddeling, toilet og badeværelser samt gangarealer stadig bærer præg af. På forskellig vis er her dog kompenseret, så bygningernes oprindelige ældreplejeformål er afbødet. Det er vores vurdering, at her i indretning, inventar og udsmykning opnås en hjemlig atmosfære.

Beboerne har i vid udstrækning indflydelse på indretning af egne værelser, herunder på graden af oprydning og rengøring. Der er vores vurdering, at beboernes ret til selv- og medbestemmelse blandt andet kommer til udtryk gennem deres individuelle indretning af egne værelser, herunder indflydelse på grad af rengøring og rydelighed.

Det er vores vurdering, at de fysiske rammer er egnede til formålet. Beboerne udtrykker generel tilfredshed med deres toilet og badeforhold, uagtet de fleste ikke har eget bad og toilet.

### *De omsorgsmæssige forhold*

Beboerne giver udtryk for tilfredshed med den hjælp og støtte de modtager og medarbejderne omtales som nærværende og imødekommende. Nogle beboere har erfaringer fra tidligere døgn tilbud og uaf-

hængig af hinanden fremhæver disse beboere tilbuddets regler som få og fornuftige. Mere specifikt fremhæver nogle, at reglerne er nemme at forstå meningen med og at reglerne beror på konkrete hensyn beboerne imellem.

Beboerne beskriver generelt, at de både hver især og i fællesskab har tilfredsstillende muligheder for medindflydelse, Enkelte beboere fremhæver positivt, at det også anerkendes fra medarbejdernes side, når beboerne ikke ønsker at give sin mening til kende, hvilket er i overensstemmelse med vores indtryk under tilsynet. Eksempelvis var det ikke alle beboere, der ønskede at tale med os under tilsynet, hvilket medarbejderne respekterede uden forsøg på overtalelse eller argumentering overfor de pågældende beboere.

Det er vores vurdering at beboernes medindflydelse i tilbuddet er reel og beror på en anderkende resourcefokuseret tilgang til beboernes ønsker og interesser. Det er tilsvarende vores vurdering, at her er overensstemmelse mellem det teoretiske grundlag og den udførte praksis.

#### *Medarbejderforhold og faglige forudsætninger*

Hovedparten af medarbejderne har en social- eller sundhedsfaglig baggrund. Her ligges vægt på kompetence udvikling mm. Medarbejder modtager kontinuerlig ekstern supervision og her gives udtryk for høj tilfredshed med kvaliteten af supervisionen.

Flere medarbejdere er tilknyttet et længerevarende kursus- og efteruddannelsesforløb i KRAP, kognitiv, resourcefokuseret og anderkende pædagogik. Derudover har den samlede medarbejdergruppe modtaget et voldsforebyggelses- og konflikthåndteringskursus, hvor en konsulent fra politiet forestod undervisningen. Fra både ledelse og medarbejdere fremhæver tilfredshed med kursets indhold og anvendelighed i praksis.

Under tilsynet konstaterer vi, at ledelse og medarbejdere tiltaler og omtaler beboerne med respekt og anderkendelse. Det er vores vurdering, at medarbejderne er engagerede og fagligt kompetente samt at tilbuddets samlede medarbejderkompetencer er i overensstemmelse med godkendelsesgrundlaget.

#### *Den skriftlige dokumentation*

Vi har gennemgået den skriftlige dokumentation for udvalgte beboere i BB-journal. Materialet fremstår opdateret og retningsgivende for indsatsen med definerede mål- og delmålsbeskrivelser.

Dagbogsnotater føres kontinuerligt og fremstår med anderkende og objektiv omtale af beboerne, hvilket er i overensstemmelse med vores øvrige indtryk under tilsynet.

Her er aktuelle planer om at lave en teknisk/grafisk kobling i journaliseringssystemet mellem de pædagogiske mål og dagbogsnotater, således der opnås en tydeligere sammenhæng i den samlede dokumentation. I forlængelse deraf tilstræbes også en opkvalificering af beboernes statusbeskrivelser. Det er vores vurdering at de planlagte tiltag vil styrke kvaliteten i den samlede dokumentation af den pædagogiske indsats.

#### *Magtanvendelse*

Ledelse og medarbejdere er bekendte med regler for magtanvendelse og retningslinjer for indberetning. Siden sidste tilsyn har her været én magtanvendelse. Blandt andet i forlængelse af før nævnte voldsforebyggelse- og konflikthåndteringskursus, er her et fagligt fokus på imødegåelse af magtanvendelse.

#### *Medicinhåndtering*

Det skal for god ordens skyld understreges, at tilsynet ikke omfatter læge- og sygeplejefaglige forhold.

Vi har ved dette tilsyn gennemgået de faktiske procedurer for medicin håndtering og opbevaring. Vi konstaterer, at dette foregår i overensstemmelse med god praksis og gældende regler for området.

#### *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 Retssikkerhedslovens § 16 har kommunalbestyrelsen pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses.

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 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 31. december 2013

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

Aase Møller

Henning Jacobsen