

2014

Kildehaven Friplejeboliger

Tilsynsrapport

Anmeldt tilsyn

Socialtilsyn Øst

19-12-2014



Tilsyn med friplejeboliger;

Et årligt uanmeldt tilsyn, der med udgangspunkt i

- ✓ Sidste års tilsyn
- ✓ Beboeres /pårørendes udsagn
- ✓ Tilsynets observationer/kontrol
- ✓ Gældende love (Service- og Sundhedslov m.fl.)
- ✓ Kritisk gennemgang af årets regnskab

Det vurderes om stedet lever op til de generelle krav.

Indholdsfortegnelse

Generel information	4
Den samlede vurdering.....	5
Vurdering i forhold til Tilbudsportalen	5
Anbefalinger samlet op fra vurderinger fra de enkelte temaer	5
Opfølgning på sidste års tilsyn	6
Opfølgning på Embedslægens tilsyn	7
Tema 1: Visitation, afgørelse og information	7
Tema 2: Målgruppe	7
Tema 3: Metoder og resultater, herunder indsatsen for sundhed	8
Indsatsen for sundhed og helbred	9
Rehabilitering, træning og vedligehold af sociale, fysiske og psykiske færdigheder	9
Kost, ernæring & måltider	10
Frisk luft, fysisk aktivitet & sanseindtryk	10
UTH – Utilsigtede Hændelser	10
Tema 4: Indsats for særlige grupper	10
Beboere med psykiske sygdomme.....	11
Tema 5: Kompetencer, uddannelse & kvalitetssikring	11
Tema 6: Inddragelse og retssikkerhed.....	12
Tema 7: Magtanvendelse	12
Tema 8: Aktivitet, arrangementer og inddragelse af frivillige.....	13
Tema 9: De fysiske rammer	13
Tema 10: Tilfredshed med indsatsen.....	13
Tema 11: Kritisk gennemgang af regnskab.....	14
Datakilder.....	15
Bilag	16
Lovgrundlag ved tilsyn for friplejeboliger	16
Anvendt tilsynsmetode.....	18

Generel information

Kontaktoplysninger	Kildehaven Hovedgaden 95, Svinninge
Leder	Direktør Majbritt Nyholm
Organisationsform	Godkendt friplejeboligleverandør (jf. Friplejeboligloven) Certificeret friplejeboligleverandør for friplejeboligerne Kildehaven ved skrivelse af 8. september 2008 ved Servicestyrelsen Servicering til Servicelovens §§83, 85, 86, 87 og 97 Tildelt kvote på 42 friplejeboliger fra Indenrigs- og Socialministeriet ved skrivelse af 23. september 2008
Målgruppe	Multiple funktionsnedsættelser Medfødt og erhvervet hjerneskade.
Dato for tilsyn	11. december 2014
Tilsynskonsulent	Leif Christensen

Den samlede vurdering

Ved friplejeboligerne Kildehaven opleves som det i formålet beskrives en meget aktiv og positiv beboergruppe, der trives med oplevelse af én meget stor indflydelse på eget liv og oplevelse af stor aktivitet, som man kan være en del af eller fravælge.

Den faglige indsats fremtræder begrundet og med stor systematik, hvad enten det drejer sig om den pædagogiske praksis, den sundhedsmæssige indsats eller sikring af beboernes retssikkerhed.

Værdigrundlag og nærmere beskrivelse af pædagogiske metoder er under udvikling. Den i forbindelse med dette arbejde kommende, forventede systematik fremtræder allerede i de individuelle beskrivelser af indsatsen.

Interviews med samlet 4 beboere og 1 pårørende tyder også på stor tilfredshed herfra, hvad enten det drejer sig om hjælpen, kompetencer, aktiviteter eller de fysiske rammer.

Tilsynet mødte og observerede kun glade beboere under besøget; en god stemning og mange tegn på trivsel.

De fysiske rammer i Kildehaven, suppleret med aktivitetstilbuddet giver mange meget forskelligartede muligheder. Ud over dette er det indtrykket, at der i bred forstand sikres beboerne individuelt og i grupper fysisk aktivitet, sanseoplevelser, (ud)dannelse. Alt dette fornemmes at ske ved en formentlig meget stor fleksibilitet fra medarbejderne.

Efter tilsynets vurdering har Kildehaven de sidste år udviklet sig til et yderligere attraktivt sted at vælge bolig, et hus med rigtigt mange spændende aktivister og et hus med godt samspil med lokalsamfundet.

Sideløbende med de mange gode sociale og aktivitetsmæssige tiltag har man udviklet en faglig praksis med stor systematik og opfølgning på relevante faglige indsatser.

Nedenfor har Tilsynet i temaform uddybet denne meget overordnede vurdering af indsatsen.

Vurdering i forhold til Tilbudsportalen

Kildehaven indstilles til vurdering som egnet til optagelse på Tilbudsportalen

En gennemgang af indholdet på Tilbudsportalen tyder på, at de indberetninger direktøren har lavet ikke er blevet godkendt af myndighed, hvorfor de ikke kan ses ved almindeligt opslag på Tilbudsportalen.

Det anbefales Kildehaven at rykke myndighedsindehaver for godkendelse af det indberettede og dermed sikre at oplysninger om takster (med uddybning af de forskellige niveauer), målgruppe og metode fremstår tilgængeligt, tydeligt og opdateret på Tilbudsportalen.

Anbefalinger samlet op fra vurderinger fra de enkelte temaer

Tema 1: Det anbefales Kildehaven at rykke myndighedsindehaver for godkendelse af det indberettede og dermed sikre at oplysninger om takster (med uddybning af de forskellige niveauer), målgruppe og metode fremstår tilgængeligt, tydeligt og opdateret på Tilbudsportalen

Tema 3: Det anbefales, at arbejde videre med at formulere værdigrundlag og pædagogisk metode og efterfølgende overveje muligheder for effektdokumentation af egen indsats. Dette følges op ved næste års tilsyn.

- Tema 6:** Det anbefales at stramme op om dokumentationen af det informerede samtykke, således at det er dokumenteret at beboere har sagt ja til behandling på et oplyst grundlag
- Tema 10:** Det anbefales at sikre, at tavshedspligten i forbindelse med måltider overholdes og at drøfte om lydgener fra træningsrum kan afhjælpes.

Opfølgning på sidste års tilsyn

Anbefalinger fra det kommunale tilsyn i 2013

1. *At Kildehaven ved indflytningssamtalen med beboer og pårørende får skitseret den enkelte beboers ret til at bestemme over eget liv, og særligt når beboerne er myndige*

Ved dette års tilsyn bekræfter den faglige dokumentation, de indgåede administrationsaftaler, observationer og interviews med alle parter, at der leves op til denne anbefaling.

2. *At der på Kildehaven snarest tages beslutning om hvilket ledelsessystem og styringsmæssige forhold, der skal implementeres, og at der efterfølgende gives det valgte system en reel chance for at komme til at fungere.*

Ved dette år tilsyn har der været adgang til stikprøver i det valgte ledelsesmæssige system "Bosteds systemet", som fremtræder som et godt, dækkende og velfungerende system. Dette uddybes senere.

3. *At de med pårørende og beboere indgåede aftaler sikres dokumenteret på en sådan måde, at de når ud til den yderste medarbejder nærmest beboeren.*

Interviews med ledelse og i alt 5 medarbejdere med forskellig baggrund tyder på et stort ejerskab af indgåede aftaler, metoder og systematik hos de medarbejdere der arbejder nærmest beboeren.

4. *At den nyeste – og relevante viden sikres kommunikeret til yderste led.*

Der opleves et stort fokus på opkvalificering af alle medarbejdere, et fokus som uddybes under tema 5.

5. *At den skitserede opfølgning på Embedslægens rapport følges.*

Se afsnittet nedenfor

6. *Påbud*
Da det er tilsynets vurdering, at der ikke umiddelbart er overensstemmelse mellem det angivende antal pladser i Kildehavens egne beskrivelser i pjecen og de indberettede oplysninger på Tilbudsportalen. Hvilket er et forhold Kildehaven straks skal rette op på.

Ved dette års tilsyn er dette sket. Der fornemmes fokus på, at der er et behov for løbende opdatering.

Opfølgning på Embedslægens tilsyn

Ved dette år tilsyn foreligger der ikke rapport fra Embedslægen.

Embedslægen havde i 2013 en særlig opfølgning i forhold til konkrete krav fra Sundhedsloven etc.

Embedslægen har afsluttet denne , og udtrykker i et notat tilfredshed med de skitserede tiltag.

Det er ligeledes det kommunale tilsyns indtryk, at der løbende tages nye initiativer, der yderligere kvalitetssikrer dette; se nærmere nedenfor.

Tema 1: Visitation, afgørelse og information

Når en borger ønsker indflytning på Kildehaven starter dialogen efter første kontakt.

- Der afholdes møde mellem den eventuelle nye beboer, den pårørende og fremadrettet en tilknyttet socialkonsulent.
- Der sker som oftest besøg på Kildehaven
- Det er muligt at prøve at bo på Kildehaven i en kort periode op til 2 mdr. for at se om det kan fungere

Selve visitationen sker i en dialog mellem sagsbehandler og Kildehaven.

Der foreligger handleplaner fra anbringende kommune ved hovedparten af beboerne.

Da Kildehaven er en forholdsvis ny enhed, har der ifølge direktøren fra starten været bevidsthed om at beboere i Kildehavens 3 enheder skal kunne fungere godt sammen og trives. Det beskrives lykkedes at sammensætte grupper, der samlet vurderes at trives. Der er fremadrettet stadig fokus på at nye beboere skal kunne passe i dette perspektiv. Derfor vil der undertiden være beboere, som kan blive afvist af frygt for at bryde den nuværende samlede trivsel.

Når beboer flytter ind indkaldes der til samtale med kontaktperson(er) for at aftale alle praktiske forhold og blive yderligere informeret. I forbindelse med dette udarbejdes administrationsaftale med aftaler for f.eks. pårørendes inddragelse og økonomi (se senere). Disse samtaler følges intensivt op de første 3 måneder og senere efter behov.

Tilsynet har besøgt Kildehavens hjemmeside og finder den generelt informativ. Der ud over forefindes informativ pjece, der udleveres i forbindelse med indflytning

Tema 2: Målgruppe

Citat fra Fripøleboligloven

”En person, som kommunalbestyrelsen har visiteret til en plejebolig eller en lignende boligform, har ret til frit at vælge at indgå lejeaftale med en friplejeboligleverandør”

Ifølge direktøren kan målgruppen beskrives som borgere med multiple funktionsnedsættelser, medfødte og erhvervede hjerneskader

På Tilbudsportalen er der angivet; synsnedsættelse, hørenedsættelse, kommunikationsnedsættelse, mobilitetsnedsættelse, udviklingshæmning, autismespektrum, medfødt hjerneskade og erhvervet hjerneskade.

Der er desuden angivet en aldersgruppe på mellem 18 og 40 år.

På hjemmesiden fremgår det, at Kildehaven er for unge voksne handicappede, der ønsker at leve et aktivt og selvstændigt liv i fællesskab. Motion, udendørs liv og sund kost er en fast del af hverdagen.

Ud fra en faglig betragtning underbygget af observationer og dokumentation virker alle 3 tilgange samlet som et godt dækkende billede af målgruppen

Beboergruppen vurderes meget stabil. Der er forventninger om fortsat stabilitet og at ovenstående beskrivelse fremadrettet vil være dækkende.

Tema 3: Metoder og resultater, herunder indsatsen for sundhed

Værdigrundlag

Der arbejdes pt med at få beskrevet eget værdigrundlag. På Hjemmeside m.m. beskrives mål om et aktivt liv med frie valg, og at der vægtes en sund og aktiv livsstil, hvor beboerne selv bestemmer over deres eget liv.

Den pædagogiske indsats

Den pædagogiske metode er endnu ikke beskrevet, men også dette arbejdes der på. I forlængelse af dette forefindes derfor endnu ikke instrukser og andre ledelsesmæssige anvisninger i forhold til den pædagogiske praksis.

Udgangspunktet beskrives som arbejde med relationer ud fra en neuropædagogisk / neuropsykologisk tilgang og i et socialkonstruktivistisk perspektiv.

Selv om værdigrundlag og metode endnu ikke er defineret tyder dokumentation og interviews på en fælles pædagogisk tilgang, hvor alle de interviewede oplever ejerskab.

I dokumentationen ses mange pædagogiske anvisninger. Individuelle pædagogiske mål er beskrevet og fremtræder fulgt op. Medarbejderne udtrykker ejerskab af denne samlede systematik og oplever redskaberne som gode og tilgængelige.

Der foreligger af ovenstående årsager heller ikke opsamlinger på effekt af egen indsats.

Det anbefales, at arbejde videre med at formulere værdigrundlag og pædagogisk metode og efterfølgende overveje muligheder for effektdokumentation af egen indsats. Dette følges op ved næste års tilsyn.

Uddannelse og beskæftigelse

Alle borgere har en aktivitetsplan, hvor forventningerne til samarbejdet mellem stedet og borgeren er tydeliggjort ikke alene med et tydeligt fagligt perspektiv, men også med tydelig inddragelse af borgeren.

Tilsynet har fået fremsendt og gennemgået 2 af tilsynet tilfældigt udvalgte planer for borgere

Indtrykket er at tilbuddet målrettet forsøger at støtte borgerne i at udnytte deres fulde potentiale i forhold til uddannelse, men også beskæftigelse i det omfang, dette er realistisk.. Understøttende for dette vurderes det at en stor del af beboerne også er visiteret til aktivitetstilbud i eget regi. Dette sikrer efter Tilsynets vurdering stor sammenhæng i indsatsen.

Der forsøges at finde små beskæftigelsestilbud. Det er indtrykket, at det samlede tilbud er meget opsøgende for at finde nye muligheder for beskæftigelse i et godt samarbejde med lokalsamfundet og uden for dette.

I forhold til uddannelse samarbejdes der f.eks. med VUC

Netværk og relationer

Det vurderes, at stedet gør meget for at stimulere en positiv personlig udvikling og skabelse af relationer. Dette sikres gennem mange forskelligartede aktiviteter, fester, arrangementer, koncertbesøg, udflugter og en stor åbenhed mod omverdenen.

Individuelt understøttes denne indsats af aftaler med beboeren i personlige aktivitetsplaner, hvor der vurderes opmærksomhed på opretholdelse af forskelligartede vigtige netværk som familie, skolekammerater etc. Det vil sige fokus er ikke blot på beboergruppen, men også individet. Aktiviteter ser ud til at blive tilpasset gruppen, men med individuelle hensyn.

Inden for murene fornemmes et rigt socialt liv, de enkelte beboere i mellem. Der fornemmes en god stemning og meget snak under rundvisningen.

Samlet set vurderes det, at beboerne i interne og eksterne sammenhænge naturligt kommer til at indgå i meningsfulde sociale relationer, fællesskaber og netværk. Samtidigt vurderes det, at indsatsen er individuelt tilpasset den enkelte borger, således, at den enkelte udfordring er tilpasset individuel mental funktionsevne og i tæt dialog med borger.

Indsatsen for sundhed og helbred

Indsatsen er gennemgået i forhold til generelle krav fra Sundhedslovgivningen og som opfølgning på Embedslægernes normale fokus.

Det er ud fra eksempler fra individuel dokumentation konstateret, at helhedsvurdering ud fra 12 angivne fokuspunkter og ud fra Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser finder sted. Det er også indtrykket, at der løbende pågår et samarbejde med beboerens egen læge, og at der udpeges særlige helbredsmæssige indsatser ved behov for dette, og at disse følges systematisk op.

Tilstedeværelsen af flere sygeplejersker i organisationen ser ud til at sikre den faglige opfølgning også på komplekse helbredsmæssige problemstillinger.

Interview af medarbejdere tyder på, at de finder denne opfølgning lettilgængelig og relevant.

Rehabilitering, træning og vedligehold af sociale, fysiske og psykiske færdigheder

I alle de fremviste journaler ses faglige vurderinger af den fysiske, psykiske og sociale funktionsevnen jf. krav fra Servicelovens §§86 og 88.. Ved behov ses udfærdigede mål, der er dokumenteret løbende fulgt op.

Der foregår internt i samarbejde med aktivitetstilbuddet mange meningsfulde aktivitets- / træningstiltag herunder vedligehold / udvikling af praktiske færdigheder som f.eks. forskelligt værkstedsarbejde, køkken træning efter evne, havearbejde, træning i brug af elektroniske medier, håndarbejde, kreative arbejder og andre praktiske færdigheder

Behov for rehabilitering følges op i samarbejde med beboer og inddragelse af intern ergoterapeut, der på den måde er med kvalitetssikre denne indsats.

Der er egen sundhedsafdeling og flot træningsrum. Der er god bevidsthed om behov og gode muligheder for træning inklusive vederlagsfri træning. Foruden den arrangerede træning bekræfter beboerne, at flere i fritiden gør brug af disse faciliteter.

Der er desuden rigtig mange muligheder for fysisk aktivitet i Kildehavens idrætsforening; f.eks. svømning og ridning; bevilget eller selvfinansieret.

Beboerne vedligeholdelse af daglige færdigheder fremgår tydeligt af dokumentationen. Det er også indtrykket, at det tilstræbes at ske ud fra en individuel vurdering og tydeligt understøttet af tilstedeværelsen af ergoterapeuter.

Kost, ernæring & måltider

Der foreligger kostpolitik og ud fra journaler og samtaler bekræftes det, at der er fokus på opfølgning på særlige ernæringsmæssige problemstillinger.

Der udføres kost screeninger, og der er en kostkyndig tilknyttet. Det sikrer, at individuelle ernæringsproblematikker følges op.

Det et ligeledes indtrykket, at der er fokus på måltidet og dets afholdelse. På den måde understøtter den pædagogiske indsats, at det gode måltid med egne valg, appetit, løbende rådgivning og vejledning går hånd i hånd.

Det varme aftensmåltid bliver leveret ude fra som varmholdt mad. Der tilstræbes inddragelse i menuvalg.

Frisk luft, fysisk aktivitet & sanseindtryk

Som nævnt tidligere er der et flot fokus på fysisk aktivitet.

Som nævnt er der mulighed for at understøtte med ridning og svømning samt træning i Kildehavens egen træningssal. Der gæses eller cykles små ture i området.

Kildehaven indeholder desuden sanserum og spabad, som flere angiver at gøre brug af.

Der bages ind imellem og laves mad i de enkelte grupper, og på den måde stimuleres sanser, såvel som ved de mange aktiviteter; se nedenfor.

Kildehaven råder over et flot stort terrasseareal, som i sommerhalvåret beskrives meget anvendt. Her er der f.eks også på privat initiativ opsat et shelter.

Som tidligere nævnt er mange (angiveligt ca. 2/3) af Kildehavens beboere visiteret til Kildehavens eget aktivitetstilbud; Gården, hvor der i forhold til fysisk aktivitet og udendørsliv er mange muligheder for at supplere ovenstående i forvejen flotte indsats.

UTH – Utilsigtede Hændelser

Der er en god bevidsthed om indberetning af utilsigtede hændelser i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed. Specielt er der gjort en indsats for at sikre korrekt medicinering.

Kildehaven angiver, at det specielt er på dette område, der er oplevet udfordringer.

Der er angiveligt ikke sket mange indberetninger i forhold til lovens andre fokusområder,; infektioner, patientulykker eller tværsektorielle hændelser.

Tilsynet vil opfordre til et lidt bredere perspektiv, så man også er opmærksom på indberetningerne i forhold til samarbejde med læger, speciallæger, sygehuse, trænende terapeuter, tandlæger og ikke mindst apoteker.

Tema 4: Indsats for særlige grupper

Den meget brede gruppe og deres meget forskelligartede fysiske og psykiske behov forsøges tilgodeset.

Den blandede medarbejdergruppe med tilstedeværelse af såvel sundhedsfaglige som pædagogiske kompetencer er med til at sikre bredden i indsatserne.

Tilstedeværelse af sygeplejersker, ergoterapeut, ernæringskyndig og socialformidler sikrer en dybere faglighed i forskellige sammenhænge

Der ud over er der efter behov og for tiden samarbejde med VISO om 4-5 beboere, således at særlige behov kan sikres tilgodeset.

Beboere med psykiske sygdomme

Der angives et fåtal af beboerne tilknyttet distriktpsychiatrien. Der opleves et godt samarbejde med distriktpsychiatrien om disse beboere.

Tema 5: Kompetencer, uddannelse & kvalitetssikring

Tilsynet har i forbindelse med besøget fået fremsendt medarbejderliste med ca. 70 angivne navne, hvor mere end 60 af disse har relevante formelle uddannelser indenfor sundhedsuddannelser og pædagogiske uddannelser. 3 medarbejdere har uddannelse som ergoterapeut og 2 er uddannede sygeplejersker.

En mindre del på færre end 10 medarbejdere er angivet som ufaglærte.

Der ud over er direktør og souschef uddannede sygeplejersker.

Samlet set vurderes der en meget relevant sammensætning af formelle faglige kompetencer og erfaringer.

I de fremsendte instrukser og vejledninger forefindes ansvars- og funktionsbeskrivelser for de forskellige uddannede medarbejderkategorier; dvs. en tydelig opdeling af opgaver og ansvar.

Disse beskrivelser kan dog efter Tilsynets vurdering udvikles til at blive endnu skarpere og give yderligere klare forventninger til opgavevaretagelse og ansvar, og et godt redskab i medarbejderudviklingssamtalerne.

De 3 medarbejdere, som Tilsynet interviewede, kendte disse funktionsbeskrivelser og oplevede, at de fungerer godt i hverdagen.

Der forefindes introprogram for nye medarbejdere, som bekræftes anvendt.

Tilsynet får et indtryk af en meget bevidst tværfaglig indsats. Foruden ovennævnte uddannelser er der tilstedeværelse af socialrådgiver og socialkonsulent. Der samarbejdes desuden med psykolog.

Der er et velstruktureret samarbejde med f.eks. VISO, som inddrages ad hoc; for nærværende ved 4-5 beboere. I forbindelse med dette følger VISO op med faglig sparring med relevante medarbejdere ved Kilde haven.

Der indkaldes løbende til medarbejderudviklingssamtaler, hvilket bekræftes af alle parter.

I forhold til kompetenceudvikling kan nævnes:

- 5 dages tegn til talekursus til alle
- Fokusuger en gang årligt; med f.eks. fokus på hygiejne

Sparringsmøder til gensidig kompetenceudvikling

- Sygeplejerske/social og sundhedsassistent møde månedligt
- Terapeutmøde hver 14. dag
- Enhedsmøde hver 14. dag med ad hoc deltagelse af sygeplejerske, ergoterapeut, kostkyndig og teamleder
- Én gang om året tages alle beboere op og indsatsen vurderes, justeres og opdateres.

Personale flowet udgjorde det sidste år ca. 18 ud af 100 medarbejdere. Det er tydeligt for ledelsen og de medarbejdere, der blev interviewet, at der i stigende grad er tegn til, at denne nye organisation er ved at stabilisere sig, og at ansættelse ved Kildehaven efterhånden er et klart tilvalg og ikke fravalg af andet.

Sygefraværet udgør pt ca. 5,9% men opleves tydeligt nedadgående. Det oplyses, at det kun er i én af tre afdelinger, der hvor et noget højere sygefravær har været en udfordring for kontinuiteten; dette grundet fravær af centrale medarbejdere.

Tema 6: Inddragelse og retssikkerhed

Ved besøg på Kildehaven opleves en meget venlig og munter stemning, der understøttes af en åben beboerinddragelse og en stor lydhørhed overfor den enkelte beboer.

Den individuelle inddragelse fremgår tydeligt af de fremsendte eksempler på personlige journaler. Denne inddragelse bekræftes meget tydeligt ved interview med 4 beboere.

Der afholdes beboermøde én gang månedligt med emner som menu, husorden, aktiviteter og inventar m.m.

Der er nedsat et aktivt beboerråd, som selvstændigt og jævnligt holder møde med de forskellige enheder.

Vedrørende kontrol og drøftelse af lovpligtig dokumentation af accept af viderebringelse af personfølsomme oplysninger og det informerede samtykke.

Der er en god bevidsthed og praksis for at sikre dokumentation af samtykke til viderebringelse af personfølsomme oplysninger til læge, sagsbehandler og socialrådgiver m.fl.

Der mangler tilsyneladende konsekvens i dokumentation af det informerede samtykke, dvs. når lægen telefonisk ordinerer behandling eller ændring i behandling til medarbejder og det skal dokumenteres at beboer eller dennes væрге efterfølgende har accepteret behandlingen på et oplyst grundlag.

Det anbefales at stramme op om dokumentationen af det informerede samtykke, således at det er dokumenteret at beboere har sagt ja til behandling på et oplyst grundlag

Omgang med beboermidler

I forbindelse med indflytning og udarbejdelse af administrationsaftaler er det indtrykket, at der foreligger klare aftaler for alle parter. Tilsynet har fået forevist eksempel på dette.

Det er også indtrykket, at nærmeste pårørende altid er anført med kontaktoplysninger, og det med beboer eller i værgemål er aftalt/afgjort, i hvad og hvornår pårørende skal inddrages.

Tema 7: Magtanvendelse

Interviews med ledelse og medarbejdere tyder på en god bevidsthed om regler og lovgivning for magtanvendelser

Ved anvendelse af bløde stofseler ansøges relevant hos myndighed.

Der er ikke indberettet magtanvendelser, hverken til sikring af, at beboer eller andre ikke kommer til skade eller i forbindelse med hygiejne.

Ved en enkelt udad reagerende beoer er der pt en udfordring i at undgå magtanvendelse. Der foreligger her, som loven foreskriver, socialpædagogisk handleplan.

Der er ikke oprettet besøgsrestriktioner.

Dørforhold er besigtiget. Døråbning fungerer med tryknapaktivering. Det vurderes, at der ikke er beboere, der er ude af stand til selv at kunne komme ud.

Der forefindes særlige retningslinjer for håndtering af magtanvendelse. Det er Tilsynets vurdering, at fokus på forebyggelse af magtanvendelse kan blive tydeligere. Dette tænkes som en naturlig forlængelse af Kildehavens arbejde med beskrivelse af værdigrundlag; anvisninger for pædagogisk praksis.

Tema 8: Aktivitet, arrangementer og inddragelse af frivillige

Der arbejdes som nævnt med mange meningskabende aktiverende initiativer; individuelt eller i grupper. Der opleves stor kreativitet i dette samt lydhørhed overfor beboernes ønsker.

Tilsynet har fået forevist årsplanen for hele Kildehaven og aktivitetsplanen for beboerne.

Det skønnes ud fra dette, at alle beboerne individuelt har aktiviteter i gennemsnit ca. hver anden dag. Her ud over kommer mange beboere også i aktivitetstilbuddet og deltager her i yderligere mange aktiviteter.

Der er meget stor bredde i de planlagte aktiviteter (eksempler):

- Fysisk aktivitet ugentligt i egen idrætsforening; ridning, svømning, fitness, gåture, petracykling, kørestoledans, bowling, skydning, massage og spabad.
- Individuelle eller gruppevist tilpassede sociale aktiviteter understøttet af de gode fysiske rammer; ugentlig café, herreaften og pigeaften
- Festivalbesøg og koncertbesøg; herunder Sjællandsfestival
- Udviklende og dannende udflugter til historiske steder, institutioner og museer etc.
- Ferieture i små eller store grupper i DK og i udlandet

Der er ca. 10 frivillige tilknyttet; et tal, som angives i stigning. Der er udpeget frivillighedskoordinator. De frivillige understøtter f.eks. caféen og idræt /svømning.

Tema 9: De fysiske rammer

Kildehaven Boliger består af 42 lejligheder og en række indendørs og udendørs fælles faciliteter for unge med fysiske og/eller mentale handicap.

Der er tydeligt lagt vægt på at skabe muligheder for en sund og aktiv livsstil, hvor beboerne selv bestemmer over deres eget liv.

Hver af de 3 enheder har fællesarealer, der tilgodeser forskellige behov for sociale aktiviteter.

Der er samlingsrum som multirummet, som anvendes til café etc. Der er et stort og meget velegnet terrasseareal, som bekræftes meget anvendt i sommerhalvåret.

Der er tilknyttet dejligt sundhedscenter med meget gode muligheder for træning, spa, massage og sansestimulation.

Alt er indrettet meget handicapvenligt, så alle generelt kan færdes hjemmevant.

Tema 10: Tilfredshed med indsatsen

Tilsynet har i forbindelse med besøget interviewet 4 beboere og en pårørende, som udtrykte stor tilfredshed med stedet. Specielt udtrykkes stor tilfredshed med de mange aktiviteter, oplevelser og den store personlige og gruppemæssige inddragelse.

Hjælpen opleves kvalificeret og meningsfuld i forhold til egne behov.

Der er generel tilfredshed med al den hjælp der ydes.

En enkelt beboer har et par anker:

- Der ønskes mere fokus på overholdelse af tavshedspligten under måltider
- Der ønskes opmærksomhed på de lydgener, som enkelte beboere har, som bor lige op af træningslokalet

Det anbefales at sikre, at tavshedspligten i forbindelse med måltider overholdes og at drøfte om lydgener fra træningsrum kan afhjælpes.

Der udtrykkes desuden stor tilfredshed med de fysiske rammer.

I forhold til opbakning om administration af beboermidler udtrykkes tilfredshed.

Tema 11: Kritisk gennemgang af regnskab

Kritisk gennemgang af regnskab i henhold til Fripolejboliglovens § 91 stk. 3, samt bekendtgørelse om drift, udbud og afhændelse af friplejeboliger fremsendes særskilt til myndighed og Kildehaven.

Datakilder

Interviews

Leder	<input checked="" type="checkbox"/>	Beboer	<input checked="" type="checkbox"/>
Medarbejdere	<input checked="" type="checkbox"/>	Pårørende	<input checked="" type="checkbox"/>
Sagsbehandler / visitor	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Observationer

Besigtigelse fysiske rammer	<input checked="" type="checkbox"/>	Aktivitet	<input checked="" type="checkbox"/>
Besigtigelse dørf forhold	<input checked="" type="checkbox"/>	Beskæftigelse	<input type="checkbox"/>
Relationer	<input checked="" type="checkbox"/>	Sundhedsinitiativer	<input checked="" type="checkbox"/>

Organisation og økonomi

Regnskab og evt. bilag	<input checked="" type="checkbox"/>	Vedtægter	<input type="checkbox"/>
Budget	<input checked="" type="checkbox"/>	Forretningsorden evt. referater	<input type="checkbox"/>
Organisationsplan	<input checked="" type="checkbox"/>	Personalehåndbog	<input checked="" type="checkbox"/>
Liste over bestyrelse	<input type="checkbox"/>		

Faglige kompetencer

Medarbejderlister med formelle uddannelser	<input checked="" type="checkbox"/>	Dokumentation for uddannelse	<input type="checkbox"/>
Retningslinjer for indkaldelse af interne/eksterne vikarer	<input checked="" type="checkbox"/>	Introduktionsprogram	<input checked="" type="checkbox"/>
Tjenesteliste	<input type="checkbox"/>	Sygefraværsstatistik	<input checked="" type="checkbox"/>

Pædagogik, Helbred, retssikkerhed

Praksisbeskrivelser, Retningslinjer, Instrukser	<input checked="" type="checkbox"/>	Tilbudsportalen	<input checked="" type="checkbox"/>
Lovpligtig indberetning om magtanvendelse/overgreb.	<input checked="" type="checkbox"/>	Ydelsesbeskrivelse	<input checked="" type="checkbox"/>
Journaler, handleplaner, udviklingsplaner	<input checked="" type="checkbox"/>	Diverse borgerrettet information	<input checked="" type="checkbox"/>
Beskrivelse af teoretisk metodegrundlag	<input checked="" type="checkbox"/>	Lovpligtig rapportering af UTH	

Andet

Beskrivelse...

Lovgrundlag ved tilsyn for friplejeboliger

Serviceoven LBK 1093 af 5. september 2013

§ 151 a. Pligten til at følge op på enkeltsager og føre tilsyn, jf. § 148, stk. 1 og 2, og § 151, stk. 1, påhviler for lejere og beboere i friplejeboliger kommunalbestyrelsen i den kommune, hvor friplejeboligerne ligger.

Stk. 2. Som led i tilsynsforpligtelsen skal kommunalbestyrelsen hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg i friplejeboligerne. Tilsynet omfatter indsatsen over for de lejere og beboere, der modtager kommunale serviceydelser. Tilsynet må ikke varetages af friplejeboligleverandører eller personer, der udfører opgaver for den friplejeboligleverandør, som tilsynet omfatter.

Stk. 3. Som led i hvert tilsynsbesøg skal kommunalbestyrelsen sikre, at den service, der generelt leveres i friplejeboligbebyggelsen, er i overensstemmelse med friplejeboligleverandørens certificering.

§ 151 b. Konstaterer kommunalbestyrelsen ved tilsynsbesøget i friplejeboligerne, at borgeren ikke modtager den hjælp, som denne efter afgørelsen har krav på, skal kommunalbestyrelsen orientere borgeren og den kommune, der har truffet afgørelse efter denne lov, hvis denne ikke er identisk med beliggenhedskommunen.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen kan meddele friplejeboligleverandøren de påbud, som er nødvendige for at sikre, at hjælpen leveres i overensstemmelse med afgørelsen. Kommunalbestyrelsen skal meddele friplejeboligleverandøren, at undladelse af at levere hjælpen i overensstemmelse med afgørelsen kan medføre indberetning til Servicestyrelsen. Hvis friplejeboligleverandøren ikke efterkommer påbuddet, indberetter kommunalbestyrelsen straks forholdet til Servicestyrelsen. Kommunalbestyrelsen udarbejder indstilling til brug for afgørelser, der træffes af Servicestyrelsen.

Lov om Socialtilsyn LBK 608 af 12. juni 2013

§ 3. Socialtilsynet kan udbyde

- 1) konsulentbistand og undervisning relateret til socialtilsynets tilsynsfaglige eller socialfaglige viden til en kommune, en region eller et tilbud og
- 2) udførelse af opgaver efter delegation fra den ansvarlige kommunalbestyrelse, jf. § 148 a, stk. 4, i lov om social service.

Friplejeboligloven LBK nr. 897 af 17/08/2011

§ 91. Friplejeboligleverandøren skal for boligerne hvert år udarbejde et årsregnskab, der skal give et retvisende billede af aktiver og passiver samt resultatet af driften. Årsregnskabet omfatter ikke servicearealet. Overskud skal anvendes til dækning af underfinansiering eller underskud fra tidligere år. Et driftsunderskud skal i budgettet forudsættes afviklet over højst 3 år.

Stk. 2. Regnskabet revideres af en statsautoriseret eller registreret revisor. Revisionen skal foretages i overensstemmelse med god offentlig revisionskik.

Stk. 3. Årsregnskabet skal inden 6 måneder efter regnskabsårets afslutning sendes til lejerne. Hvis der er beboerrepræsentation i friplejeboligerne, sendes årsregnskabet dertil. Samtidig indsendes årsregnskabet til kommunalbestyrelsen til kritisk gennemgang og til Landsbyggefonden. Hvis regnskabet ikke er korrekt, eller hvis det viser, at driften ikke er forsvarlig, kan kommunalbestyrelsen meddele påbud om at bringe forholdet i orden.

Stk. 4. Hvis friplejeboligleverandøren ikke efterkommer kommunalbestyrelsens påbud efter stk. 3, eller hvis kommunalbestyrelsen konstaterer uregelmæssigheder af væsentlig betydning for friplejeboligernes drift, skal den straks foretage indberetning til Servicestyrelsen.

Anvendt tilsynsmetode

Tilsynet er gennemført som et uanmeldt tilsyn med deltagelse af 2 tilsynskonsulenter.

Tilsynet er blevet vist rundt i friplejeboligerne med henblik på at skabe sig et billede fysiske rammer og aktivitet / trivsel i nuet.

Under rundvisningen er der med beboeraccept beset en plejebolig,

I forbindelse med dette er der foretaget observationer i forhold til trivsel og levering af ydelser inden for pleje, omsorg, aktivitet og forplejning.

Der er suppleret med observationer i forhold til sociale aktiviteter og mundtlig kommunikation.

Ved Tilsynets færden i huset, er beboerne observeret i forhold til tilfredshed med plejecentrets levering af ydelser. Ved rundvisningen er få beboere udspurgt i forhold til tilfredshed med ydelser.

Der er gennemført interview med ledelsesrepræsentant og central egoterapeut og sygeplejerske

3 medarbejdere er interviewet i et fælles interview.

3 tilfældigt valgte beboere er interviewet i forhold til tilfredshed med centrets ydelser. Ved beboere, der ikke kan overskue beslutninger om egne forhold, er 2 nærmeste pårørende, hvis beboer ikke vurderes at frabede sig dette, efterfølgende blevet telefonisk interviewet.

I forhold til 2-4 af beboere er dokumentation gennemgået med fokus på krav fra love og rammer. Dette er sket forud for og under tilsynet, for at tilse love og regler i forhold til dokumentation er overholdt, om indsatser er til stede og bliver fulgt op og om det skrevne sprog vurderes som værdigt og professionelt.

I forbindelse med tilsynet er der foretaget kritisk gennemgang af sidste års regnskab