



Tilsynsrapport Holbæk Kommune

Aktiv hele livet
Kildehaven

Uanmeldt tilsyn kombineret med socialfagligt tilsyn
Juli 2022

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt tilsyn kombineret med et socialfagligt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om tilbuddet.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig



Margit Kure
Senior Manager
Mobil: 2429 5072
Mail: mku@bdo.dk
Projektansvarlig

Tilsynet er altid udtryk for et øjebliksbillede og skal derfor vurderes ud fra dette.



1. GENERELLE OPLYSNINGER

Oplysninger om plejecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Kildehaven, Hovedgaden 95, 4520 Svinninge
Leder: Fungerende direktør Majbritt Nyholm
Målgruppe: Voksne borgere med kognitiv funktionsnedsættelse. Derudover kan borgerne have fysiske funktionsnedsættelser. Tilsynet vedrører indsatser efter Servicelovens § 83, herunder socialpædagogisk bistand efter Servicelovens § 85.
Antal boliger: 42 friplejeboliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 6. juli 2022
Tilsynet blev indledt og tilrettelagt sammen med: Tilbuddets to centerledere og tilbuddets fungerende direktør. Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med Bostedets ledelse• Tilsynsbesøg hos fem borgere. En borger frasiger sig besøg.• Gruppeinterview med fire medarbejdere• Telefoninterview af fem pårørende• Gennemgang af dokumentation, jf. Serviceloven for fem borgere Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet
Tilsynsførende: Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM Manager Lene Sørensen, socialpædagog

2. UANMELDT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Holbæk Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Kildehaven.

BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Kildehaven aktuelt befinder sig i en udfordrende situation, hvad angår økonomiske forhold, personalegennemstrømning, ledelseskift samt det generelle faglige niveau.

Det er tilsynets vurdering, at der ledelsesmæssigt er bevidsthed om bostedets problemområder. Det er desuden tilsynets vurdering, at den konstituerede direktør har et relevant fagligt fokus på, at der på flere områder skal igangsættes indsatser, der fremadrettet skal sikre den nødvendige kvalitet i indsatserne.

Vurderingen er, at Bostedet i lav grad lever op til Holbæk Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Dokumentationen på SEL har en høj faglig standard og få mangler, mens dokumentationen på det socialfaglige område har en middel standard og flere mangler.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne i nogen grad har relevante faglige kompetencer og erfaring med målgruppen, dog bemærkes det, at tilbuddets målsætning om at være et højt specialiseret tilbud ikke ses afspejlet i uddannelsesniveaut hos medarbejderne. Ligeledes bemærkes det, at kompleksiteten i målgruppen i højere grad bør afspejles i antallet af medarbejdere med relevant faglig uddannelse. Det bemærkes yderligere, at andelen af medarbejdere med relevant faglig uddannelse (SSA) ikke er ligeligt fordelt i tilbuddets afdelinger, hvilket betyder, at særligt en afdeling har en lille andel af medarbejdere med relevant faglig uddannelse.

Det er tilsynets vurdering, at tilbuddet i nogen grad arbejder tværfagligt med inddragelse af relevante fagpersoner. Det vurderes samtidigt, at der i forbindelse med oplæring af nye medarbejdere, eller oplæring til nye sundhedsfaglige opgaver, ikke i tilstrækkelig grad sikres fagpersoner til oplæring. Tilsynet finder dette bekymrende, henset til målgruppens behov for specialiseret støtte, pleje og omsorg.

Det er tilsynets vurdering, at tilbuddets faglige tilgang ikke umiddelbart understøttes af konkret metodevalg, hvilket efterlader indtryk af stor metodefrihed, der videregives til nye ansatte og afløsere ved side-mandsoplæring. Henset til kompleksiteten i målgruppen, med heraf følgende behov for specialpædagogisk indsats, vurderes det, at der bør implementeres metoder, der kan understøtte en ensartet og målrettet indsats, herunder bidrage til øget kvalitet i dokumentation af sammenhæng mellem indsats og borgerens progression. Det vurderes yderligere, at tiltagende kompleksitet i målgruppen bør afstedkomme overvejelser om, hvorvidt tilbuddet i tilstrækkelig grad har implementeret faglige tilgange og metoder, der modsvarer behovet hos de borgere, der visiteres til tilbuddet.

Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på bostedet, leveres med en lav faglig kvalitet. Borgerne er tilfredse med at bo på bostedet og med hjælpen, men det er tilsynets vurdering, at kvaliteten i pleje og omsorg er svingende på grund af manglende sundhedsfaglige kompetencer og manglende muligheder for løbende opfølgning og faglig sparring i de enkelte afdelinger.

Tilsynets vurdering er, at både ledelse og medarbejdere har fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, og borgerne oplever at have indflydelse på eget liv.

Organisering og arbejdsgange omkring indrapportering og opfølgning på UTH er delvist implementeret, og det er vurderingen, at der fortsat er behov for, at der arbejdes med indrapportering, opfølgning og læring.

Tilsynet vurderer, at der er implementeret arbejdsgange til forebyggelse af magtanvendelse, og medarbejderne kan redegøre for metoder og anvendelse i praksis, men de nyeste retningslinjer for magtanvendelse er ikke implementeret.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på tilbuddet:

Bemærkninger	Anbefalinger
<p><u>Dokumentation</u></p> <p><i>SEL</i></p> <p>Tilsynet bemærker, at der vedr. journalføring på alle borgerne mangler funktionsvurdering for borgernes bevilling. Ligeledes bemærkes det, at der mangler systematik i forhold til at dokumentere vægt på borgerne.</p> <p><i>Socialfaglig</i></p> <p>Tilsynet bemærker, at dokumentationen ikke i tilstrækkelig grad foretages systematisk, herunder gennem opstilling af delmål og opfølgning herpå.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen drøfter, hvordan der sikres dokumentation for borgernes funktionsvurdering, som ligger til grund for udmålingen af borgernes indsatser og bevilling, evt. ved at rette henvendelse til og drøfte dette med borgernes hjemkommune.</p> <p>Tilsynet anbefaler at der arbejdes med ensartet praksis for dokumentation på borgernes vægt.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer ensartet og systematisk dokumentation med henblik på at kunne følge borgernes progression samt tilpasse indsatsen løbende.</p>
<p><u>Pleje, omsorg og praktisk støtte</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne under interviewet udtrykker, at de i højere grad kunne have fokus på at inddrage borgernes ressourcer.</p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne giver udtryk for, at det ikke altid er muligt at få løbende sparring på sundhedsfaglige problemstillinger i hverdagen.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at alle medarbejderne introduceres til den rehabiliterende tankegang.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter afdækning af den enkelte borgers ressourcer med henblik på at sikre borgers optimale udviklingsmuligheder.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at adgangen til de sundhedsfaglige kompetencer styrkes.</p>
<p><u>Selvbestemmelse og indflydelse</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at borgerne tilkendegiver, at de ikke har indflydelse på menuvalg.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at borgerne sikres indflydelse på menuvalg i tilbuddet.</p>
<p><u>UTH og magtanvendelse</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne udtrykker at der på områder, fraset medicin og fald, indrapporteres få UTH i forhold til, hvad der kan forventes sammenlignet med tilsvarende tilbud.</p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne ikke er undervist i de nyeste retningslinjer for magtanvendelse fra 2020.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter den relevante undervisning samt lægger en plan for løbende opfølgning vedr. UTH. Herunder introduktion til nye medarbejder og afløsere.</p>

<p><u>Kompetence og udvikling</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der arbejdes med delegering af sundhedslovsydelser, og at medarbejderne i den forbindelse oplyser, at der ikke altid er individuel oplæring til en delegeret opgave, og ligeledes at oplæring kan ske uden involvering af relevant sundhedspersonale, fx fra ufaglært til ufaglært.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der ikke er en ligelig fordeling af sundhedsfaglige kompetencer i de enkelte afdelinger.</p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejdersammensætningen består af forskellige faglige kompetencer, hvoraf flere er ufaglærte.</p>	<p>Tilsynet anbefaler og indskærper ledelsen at sikre, at der anvendes og arbejdes ud fra korrekt delegeringspraksis, herunder at der udarbejdes og sikres implementering af retningslinjer på området.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer en mere ligelig fordeling af de sundhedsfaglige kompetencer imellem afdelingerne.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen målrettet og systematisk arbejder med kompetenceudvikling for at løfte det faglige niveau.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen har målrettet fokus på rekruttering og fastholdelse af medarbejdere med relevante faglige uddannelser.</p>
<p><u>Pårørende samarbejde</u></p> <p>Tilsynet bemærker at en pårørende udtrykker, at ledsagerordningen ikke fungerer optimalt.</p> <p>Tilsynet bemærker, at en pårørende udtrykker bekymring over aflysning af aftaler om aktiviteter til borgerne, særligt i en afdeling.</p> <p>Tilsynet bemærker, at en pårørende udtrykker bekymring over mangelfuld og sen information vedr. den aktuelle situation.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen melder ud til borgere og pårørende, hvordan de vil arbejde med ledsagerordningen.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at aftaler indgået med borgerne, overholdes.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at information til de pårørende gives så hurtigt som muligt.</p>

2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Ledelsen indleder med at orientere om, at tilbuddet aktuelt befinder sig i en meget udfordrende situation på flere områder. Ledelsen redegør for, at der er igangsat en organisationsændring, der har afstedkommet flere udskiftninger i både ledelseslaget og bestyrelsen. Herunder, at tilbuddets tidligere direktør er tilbage i tilbuddet som fungerende direktør. Ledelsen er i gang med en større strategiplan, der berører både tilbuddets økonomi, personalesammensætning og den daglige drift.</p> <p>Ledelsen oplyser, at tilbuddet fremadrettet skal organiseres med tre centerledere, der primært skal varetage personaleledelse. Derudover skal tre koordinatore/vejledere understøtte den daglige pædagogiske- og sundhedsfaglige indsats, der ydes til borgerne.</p> <p>Ledelsen oplyser, at tilbuddets dokumentationssystem, Sensum Bosted, er under opdatering, hvilket har betydet, at arbejdet med delmål og systematisk opfølgning er forsinket.</p> <p>Ledelsen redegør for, at der i begrænset omfang er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, hvilket delvist skyldes de udfordringer, tilbuddet står i samt Coronanedlukning.</p>

Tilsynet gav ved sidste socialfaglige tilsyn seks anbefalinger:

1. *Tilsynet anbefaler, at ledelsen tydeliggør den pædagogiske tilgang, herunder også italesættelse af borgernes adfærd og kommunikation med borgerne.*
Ledelsen oplyser, at alle medarbejderne skal have grundkursus i neuropædagogik, men at Corona har forsinket dette.
2. *Tilsynet anbefaler, at ledelsen prioriterer, at medarbejderne arbejder kontinuerligt med oprettelse og evalueringer af borgernes delmål.*
Ledelsen oplyser, at der pågår opdatering af tilbuddets dokumentation, hvilket betyder, at tilbuddet fortsat ikke er i mål med oprettelse og løbende evaluering af borgernes delmål. Det oplyses samtidig, at der vil blive udarbejdet en handleplan for dette i efteråret 2022.
3. *Tilsynet anbefaler, at ledelsen prioriterer, at medarbejderne opdateres i forhold til ændringer i magtanvendelsesreglerne, der trådte i kraft i januar 2020.*
Ledelsen oplyser, at der vil blive gennemført et obligatorisk e-learningforløb efter sommerferien.
4. *Tilsynet anbefaler, at ledelsen og ny teamleder fortsætter udviklingstiltag i forhold til samarbejdet med de pårørende.*
Ledelsen oplyser, at der er fokus på samarbejde med pårørende, fx sendes der nu nyhedsbreve ud hver uge. Derudover tilbydes de pårørende løbende ”kaffemøder ”med kontaktperson og nærmeste leder.
5. *Tilsynet anbefaler, at ledelsen arbejder målrettet på at nedbringe sygefraværet og medarbejdergennemstrømningen.*
Ledelsen oplyser, at der fortsat er udfordringer på dette område. Det oplyses samtidigt, at der vil blive iværksat forskellige tiltag som en del af den kommende strategiplan.
6. *Tilsynet anbefaler, at der ansættes pædagoguddannede medarbejdere, der kan løfte, vedligeholde og udvikle den pædagogiske metode og tilgang.*
Ledelsen oplyser, at det fortsat er en udfordring at rekruttere og fastholde medarbejdere med pædagogisk uddannelse. Der vil, som en del af strategiplanen, være fokus på, hvordan tilbuddets medarbejdere kan opkvalificeres, samt hvordan faguddannede kan rekrutteres.

Tilsynet gav ved sidste ældretilsyn to anbefalinger:

1. *Tilsynet anbefaler, at der sikres rengjorte hjælpemidler.*
Ledelsen oplyser, at der er udarbejdet procedure med klar ansvarsfordeling i forhold til rengøring af hjælpemidler.
2. *Tilsynet anbefaler, at der foretages opfølgning på, hvorvidt borgeren får den morgenhjælp, som borgeren har behov for, og som ligeledes er dokumenteret.*
Ledelsen oplyser, at de ikke er bekendt med indholdet i anbefalingen vedrørende den konkrete borger.

Klagesager:

Der har ikke været klagesager inden for det seneste år. Tilbuddet har en fast arbejdsgang for, hvordan klager håndteres.

Opfølgning på sidste tilsyn

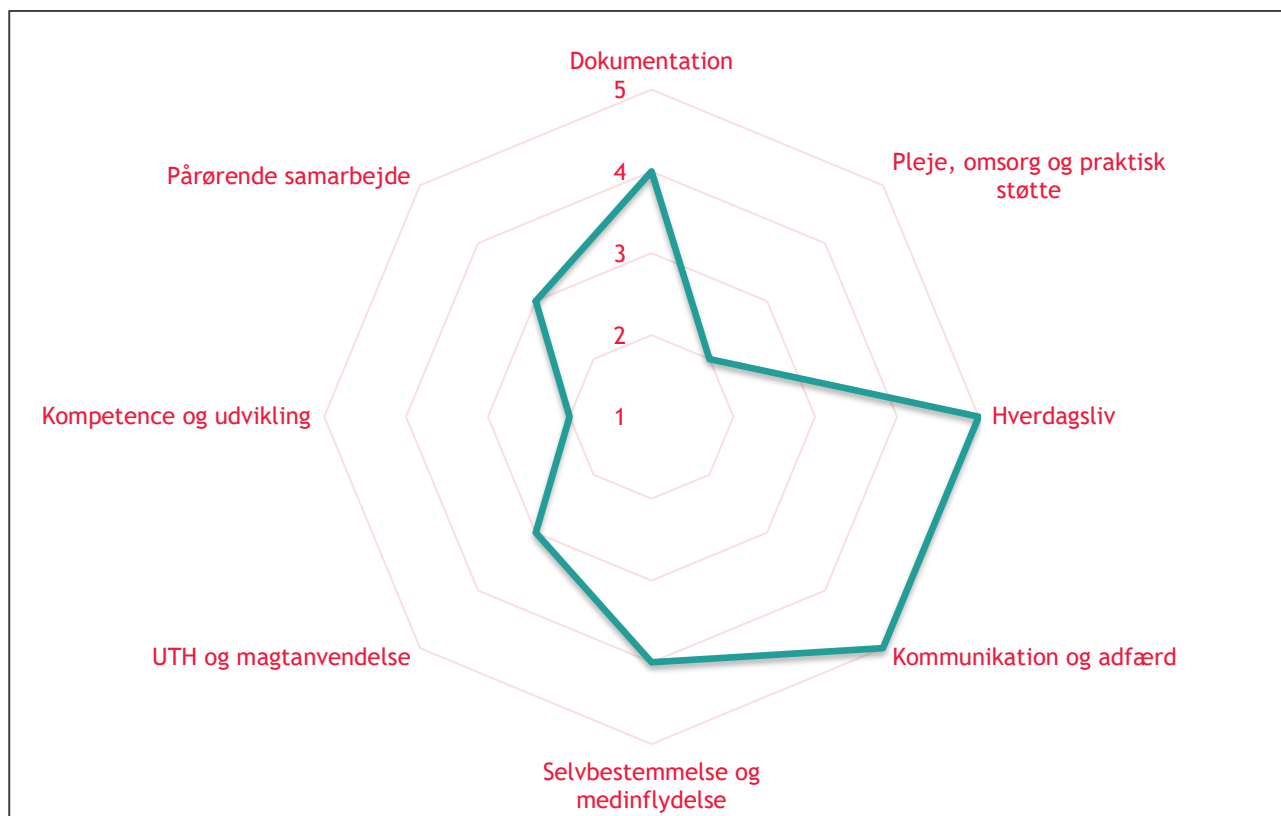
Ledelsen redegør for, at der i begrænset omfang er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, hvilket delvist skyldes de udfordringer, tilbuddet står i samt Coronanedlukning.

Det oplyses, at der er planlagt tiltag på flere områder, der vil blive iværksat i løbet af efteråret 2022, herunder undervisning vedr. magtanvendelsesregler og neuropædagogisk grundkursus. Derudover redegør leder for, at der vil blive ansat en HR-medarbejder, der skal understøtte rekruttering af medarbejderne med relevante uddannelser, fastholdelse samt at sikre systematiske introduktionsforløb.

2.4 SCORE

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår centret en score fra 1 til 5, hvor 5 er den bedste. En grafisk figur indikerer, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Jo flere høje scorere, tilbuddet opnår, jo større bliver figuren, og dermed kvaliteten.

Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.5 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
Tema 1: Dokumentation	Tilsynet vurderer, at tilbuddet i høj grad lever op til indikatorerne.
Score: 4	<p><u>Gennemgang af sundhedsfaglig dokumentation</u></p> <p>Dokumentationen fremstår med en faglig og professionel standard og har få mangler. På alle borgerne er der generelle oplysninger, som indeholder beskrivelser af borgernes fysiske og kognitive funktionsniveau, ernæringscreening, Bradenscore, medicinoplysninger og praktisk information. Hos alle borgerne er der udfyldt helbredsoplysninger, som er beskrevet under de 12 sygeplejefaglige problemområder. Hos ingen borgere ses der udfyldelse af borgernes funktions- evnetilstand. Hos alle borgerne foreligger der beskrivelse af indsatser og time- udmåling af bevilling.</p>

	<p>I tilknytning til bevillingen er der på alle borgerne udarbejdet indsatsmål for bevillingen, og der er udarbejdet delmål, fraset hos en borger. Hos alle borgerne er der udarbejdet døgnrytmeplan, som er handlevejledende beskrevet. Døgnrytmeplanen opdateres dagligt i systemet, og den viser de konkrete opgaver på den konkrete dag i ugen. Borgernes inddragelse i de praktiske opgaver samt borgernes kognitive ressourcer, og hvorledes der støttes op om disse, er beskrevet under de pædagogiske indsatser. Der ses dokumentation af vægt på alle borgerne samt relevant opfølgning, dog ses der manglende ensartet praksis i dokumentationen.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der er en klar ansvarsfordeling, hvor sygeplejerske og social- og sundhedsassistent er ansvarlig for udfyldelse af de 12 sygeplejefaglige områder, herunder helbredsoplysninger, og kontaktpersonen opretter døgnrytmeplanen. Medarbejderne redegør for, at der løbende dokumenteres, samt at døgnrytmeplanen tilrettes, når der er ændringer.</p> <p>Medarbejderne kender og følger GDPR-regler, og de giver konkrete eksempler på, hvordan de overholder reglerne</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 2</p>	<p>Tilsynet vurderer, at tilbuddet i lav grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Til grund for vurderingen ligger, at der det seneste år har været et stort medarbejderflow, at flere medarbejdere er ufaglærte, og at der er en ulige fordeling af de sundhedsfaglige kompetencer og muligheden for løbende faglig sparring i de enkelte afdelinger.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne oplever, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, herunder den praktiske støtte. Borgerne modtager pleje- og omsorgsydelser meget individuelt, alt efter deres visitation. De ydelser, der leveres, vurderes at svare til borgernes behov. Borgerne udtrykker tilfredshed med de ydelser, de modtager, og med kvaliteten af ydelserne. Borgerne kommer med flere eksempler på konkrete ydelser, som de værdsætter, fx dagligt bad, hjælp til tøjvask og skift af sengetøj.</p> <p>Borgerne oplever, at deres individuelle ønsker og vaner i forhold til pleje imødekommes, fx nævner flere borgere, at de dagligt tilbydes bad. Borgerne er trygge ved hjælpen, som leveres som aftalt og til tiden. Borgerne oplyser, at de i nogen grad får mulighed for selv at være aktive, og at de deltager i de praktiske opgaver i dagligdagen.</p> <p>Borgerne er tilfredse med den rengøringsstandard, der leveres.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne kan redegøre for pleje og omsorg til borgerne,</p> <p>Medarbejderne redegør for, at de sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg gennem kontinuitet, faste dagsrytmer og relationer. Trygheden sikres med kontaktpersonordning og faste teams omkring den enkelte borger samt overlap mellem vagtlag.</p> <p>Den aftalte hjælp beskrives i døgnrytmeplanerne, og borgernes strukturavler indeholder beskrivelser af borgernes ønsker og vaner. Medarbejderne deler viden om borgerne i forbindelse med de daglige overlap samt i den skriftlige dokumentation.</p>

	<p>Ved ændringer i borgernes tilstand drøftes dette med assistenten, hvis denne er til stede i afdelingen eller med kontakt til sygeplejersken, som handler på ændringer i borgernes tilstand. Medarbejderne udtrykker i den forbindelse, at der er forskel på fordelingen af de sundhedsfaglige kompetencer i de enkelte afdelinger og muligheden for løbende faglig sparring. Medarbejderne inddrager borgernes ressourcer i hverdagens opgaver, men medarbejderne udtrykker, at det ikke er alle medarbejdere, som har den tilstrækkelige viden eller fokus på dette. Medarbejderne tilkendegiver, at tilbuddet har træningsfaciliteter, som borgerne har mulighed for benytte.</p>
<p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at tilbuddet i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Aktiviteter</u></p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Hverdagen i tilbuddet består af tilbud om både individuelle og fælles aktiviteter. Alle borgerne i tilbuddet har et eksternt beskæftigelses- eller aktivitetstilbud. Borgerne oplever at være en del af et aktivt ungemiljø med mulighed for deltagelse i aktiviteter og samvær i det omfang, de ønsker det. Tilsynet taler med to borgere, der begge går til ridning, og flere borgere fortæller, at de benytter tilbuddets træningsfaciliteter og spa.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan der arbejdes med afsæt i borgernes individuelle ønsker og behov, ligesom det vægtes, at tilbuddet er borgernes hjem, hvilket fx gøres ved at inddrage borgerne i hverdagsaktiviteter og festligholde højtider og traditioner. Derudover vægtes det, at der er en grundstruktur i tilbuddet med forudsigelighed, hvilket kan ses ved, at der tilbydes faste aktiviteter på faste ugedage, fx mandagsidræt og onsdagssang og -musik.</p> <p><u>Mad og måltid</u></p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er generelt tilfredse med maden og madens kvalitet. En borger oplyser, at det altid er muligt at spise noget andet, hvis man ikke ønsker det planlagte måltid. Borgerne har indflydelse på, hvor de indtager deres måltider, men de fleste borgere vælger at spise i fællesrummet, hvor de sidder i faste grupper omkring små borde. Maden leveres delvist tilberedt fra Fjordstjernen i Holbæk, og maden laves færdig i de enkelte afdelinger.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne oplyser, at de har pædagogiske måltider, og at de spiser sammen med borgerne til alle måltiderne.</p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder med at skabe gode måltider for borgerne, herunder tilbud om støtte til udarbejdelse af kostplaner eller specialkost. Der tages relevant hensyn til borgernes differentierede behov for ernæring.</p> <p>Borgerne tilbydes vejning, hvilket flertallet af borgerne tager imod. Ved evt. vægttab/vægtstigning tilbydes borgerne støtte og vejledning af tilbuddets ernæringsvejleder.</p>

<p>Tema 4: Kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at tilbuddet i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne giver udtryk for, at de oplever omgangstone og adfærd fra medarbejderne som anerkendende og respektfuld. Ligeledes oplyser borgerne, at medarbejderne er gode at snakke med, og at de laver meget sjov sammen.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, at de i deres tilgang har respekt for borgernes privatliv og for borgernes personlige grænser, hvilket kommer til udtryk i en meget individuel tilgang, hvor relationen og kendskabet til den enkelte borger er fundamentet.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at de løbende drøfter passende kommunikation indbyrdes, fx på enhedsmøder eller i de daglige overlap. Herunder vægtes det, at det italesættes, hvis de oplever kommunikation eller adfærd, der ikke er i overensstemmelse med tilbuddets tilgange og værdier.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Tilsynet kan ved observation og under interview med medarbejderne konstatere, at borgerne omtales anerkendende og respektfuldt.</p>
<p>Tema 5: Selvbestemmelse og indflydelse</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at tilbuddet i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne, tilsynet taler med, er alle tilfredse med at bo på tilbuddet. Borger oplever livskvalitet og et godt fællesskab, der bidrager til et værdigt og indholdsrigt liv på egne præmisser. Dette understøttes af samtaler med de pårørende, der oplever, at borgerne i høj grad trives i tilbuddet, hvor de tilbydes en meningsfuld hverdag. Borgerne oplever at have indflydelse på hverdagen og eget liv, fx hvilken pleje og omsorg de ønsker, deres døgnrytme, og hvilke aktiviteter de ønsker at deltage i. Dog oplyser flere borgere, at de ikke har mulighed for indflydelse på menuen til aftensmåltidet. Ledelsen oplyser efterfølgende, at borgerne tidligere kunne komme med ønsker til menuen, hvilket vil blive genindført.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan borgerne har medbestemmelse og indflydelse, ligesom de understreger, at det er en grundværdi i tilbuddet, at borgernes selvbestemmelse respekteres og understøttes. Medarbejderne kommer med flere eksempler på, at borgerne understøttes aktivt i at sige til og fra i forhold til små og store ting i dagligdagen.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Tilsynet kan iagttage, at en borger, der ønsker andet pålæg på sin frokost, anerkendes og støttes i dette.</p>

<p>Tema 6: UTH og magtanvendelse</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at tilbuddet i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p><u>UTH</u></p> <p>Medarbejderne redegør for arbejdsgange i forhold til indrapportering af UTH samt for opfølgning herpå. Medarbejderne redegør for, at der arbejdes med samlerapportering, men de udtrykker, at der på områder, fraset medicin og fald, indrapporteres få UTH i forhold til, hvad der kan forventes, sammenlignet med tilsvarende tilbud. I forlængelse heraf oplyser medarbejderne, at de godt kunne have behov for et brushup-kursus på dette område. Både i forhold til, hvilke hændelser der skal indberettes, og hvordan der kan drages læring af dem med henblik på forebyggelse.</p> <p><u>Magtanvendelse</u></p> <p>Medarbejderne oplyser, at de arbejder forebyggende med magtanvendelse, og at den anerkendende tilgang i tilbuddet understøtter forebyggelse. Medarbejderne oplyser, at de ikke er bekendt med de seneste ændringer i reglerne på området, men at der er planlagt et e-learning-forløb i løbet af efteråret. Medarbejderne og ledelsen oplyser, at tilbuddet har implementeret faste arbejdsgange og instrukser for indberetning mm. Derudover drøftes der eventuelle episoder på enhedsmøder med henblik på forebyggelse og fælles læring.</p>
<p>Tema 7: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 2</p>	<p>Tilsynet vurderer, at tilbuddet i lav grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Tilbuddet er organiseret med konstitueret direktør og tre centerledere, hvoraf de to centerledere er nyansatte. Ledelsen redegør for, at medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat, og at den består af social- og sundhedsmedarbejdere, en sygeplejerske og pædagogisk uddannede medarbejdere samt ufaglærte.</p> <p>Ledelsen oplyser, at tilbuddet har som mange andre tilbud, svært ved både at rekruttere og fastholde faguddannede medarbejdere. I en afdeling har personalegennemstrømningen været særlig høj. Ledelsen oplyser, at personalegennemstrømningen i tilbuddet det seneste år har været på 48%, hvilket har afstedkommet ustabilitet med heraf følgende mangel på kontinuitet, faglig kvalitet og udvikling af den indsats, der ydes til borgerne.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der vil blive iværksat kompetenceudvikling i løbet af efteråret med henblik på at understøtte tilbuddets neuropædagogiske profil. Tilsynet bliver oplyst i forlængelse heraf, at andelen af medarbejdere med relevant faglig uddannelse ikke er ligeligt fordelt i tilbuddets afdelinger, hvilket betyder, at særlig en afdeling har en lille andel af medarbejdere med relevant faglig uddannelse.</p> <p>Medarbejderne har i nogen grad relevante faglige kompetencer og erfaring med målgruppen, dog ses tilbuddets udfordringer med at rekruttere og fastholde faguddannet personale afspejlet i uddannelsesniveaue hos medarbejdergruppen. Der beskrives en tiltagende kompleksitet i målgruppen, hvilket ikke ses afspejlet i antallet af medarbejdere med relevant faglig uddannelse.</p> <p>Tilbuddet arbejder i nogen grad tværfagligt med inddragelse af relevante fagpersoner, fx kostvejleder, sygeplejerske samt ergoterapeut.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, at der er mulighed for faglig sparring i forbindelse med enhedsmøder og de daglige overlap. Medarbejderne udtrykker i den forbindelse, at der er forskel på fordelingen af de sundhedsfaglige kompetencer i de</p>

	<p>enkelte afdelinger og adgangen til sparring på sundhedsmæssige problemstillinger. Tilbuddet arbejder i nogen grad tværfagligt med inddragelse af relevante fagpersoner, fx kostvejleder, sygeplejerske samt ergoterapeut. Medarbejderne oplyses, at der i forbindelse med oplæring af nye medarbejdere, eller delegering og oplæring til sundhedsfaglige opgaver, ikke sikres de rette fagpersoner til oplæring. Medarbejderne redegør for at der arbejdes med delegering af sundhedslovsydelser, og oplyser i den forbindelse, at der ikke altid sker individuel oplæring til den enkelte borger, samt at oplæring kan ske fra ufaglært til ufaglært uden involvering af relevant sundhedspersonale.</p>
<p>Tema 8: Samarbejde med pårørende</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at tilbuddet i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med pårørende</u></p> <p>De pårørende, tilsynet har talt med, giver generelt udtryk for, at de oplever et godt samarbejde med tilbuddet. De beskriver, at de bliver hørt og involveret i de ting, der er relevante for dem. Ligeledes oplever de pårørende, at det er rart at komme i tilbuddet, hvor de bliver modtaget med imødekommenhed. Dog bemærkes det, at der særligt i en afdeling er et mere udfordrende samarbejde. Her beskriver pårørende stor bekymring over omfattende personalegennemstrømning, ledelseskift og mangel på information. Ligeledes beskrives der hyppige aflysninger af aftaler med borgerne som følge af personalemangel. Samlet set udtrykker flere pårørende bekymring over tilbuddets nuværende situation, særligt i forhold til de økonomiske forhold og den store personalegennemstrømning. Ligeledes udtrykker en pårørende bekymring over, at tilbuddets ledsagerordning ikke fungerer optimalt.</p> <p><u>Interview med ledelse</u></p> <p>Ledelsen oplyser, at der er stort fokus på information til de pårørende, ligesom de medgiver, at særligt en afdeling er udfordret af personalegennemstrømning, ledelseskifte og heraf følgende ustabilitet.</p> <p>Pårørendesamarbejdet vægtes højt i tilbuddet, hvor de pårørende betragtes som en ressource i borgernes liv. Der afholdes flere arrangementer hen over året, hvor de pårørende deltager, ligesom der afholdes ”kaffemøder” i de enkelte enheder.</p>

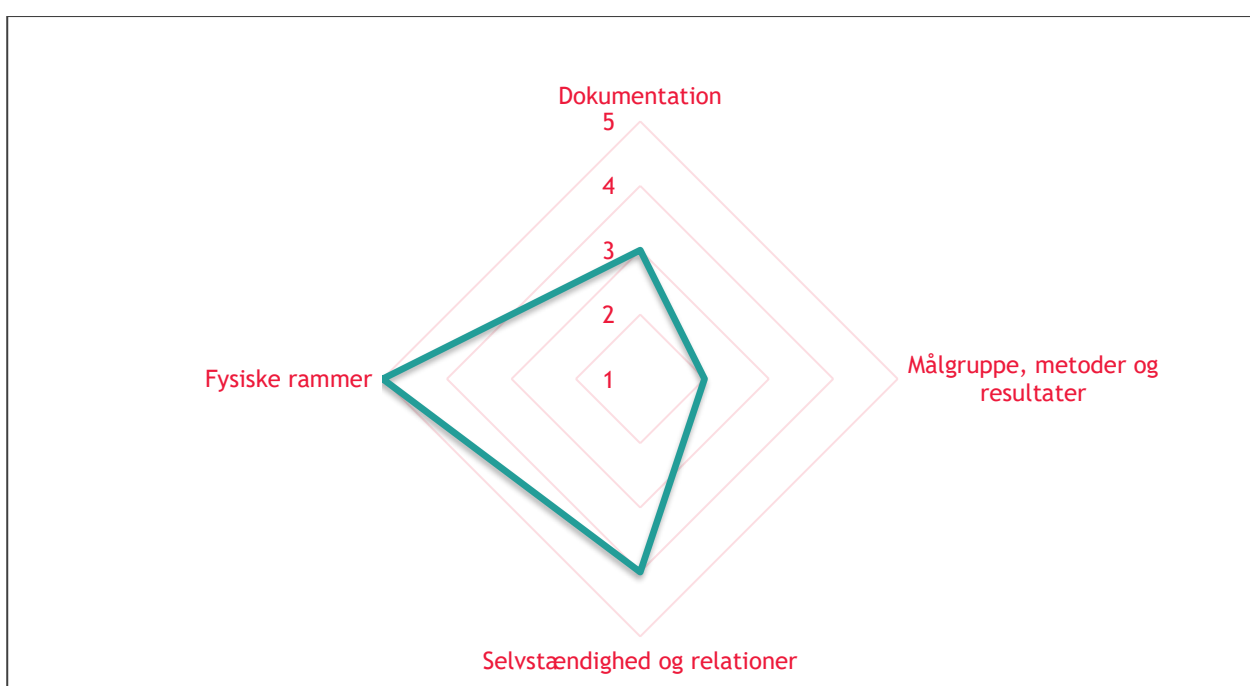
3. SOCIALFAGLIGT TILSYN

Tilsynet på friplejeboligerne Kildehaven suppleres med et socialfagligt fokus med afsæt i følgende temaer: Målgruppe, metoder og resultater, selvstændighed og relationer samt fysiske rammer

3.1 SCORE

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår centret en score fra 1 til 5, hvor 5 er den bedste. En grafisk figur indikerer, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Jo flere høje scorere, tilbuddet opnår, jo større bliver figuren, og dermed kvaliteten.

Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



3.2 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
Tema 1: Dokumentation	Tilsynet vurderer, at tilbuddet i middel grad lever op til indikatorerne.
Score: 3	<u>Gennemgang af socialfaglig dokumentation</u> Dokumentationen fremstår i nogen grad usystematisk og mangelfuld. Tilsynet foretager fem stikprøver, hvoraf samtlige har mangler.

	<p>Således ses indsatsmål uden delmål, delmål uden handling, delmål uden formål og beskrivelse samt manglende opdatering af delmålene. Fælles for dem alle er, at evalueringerne er yderst sparsomme, og i flere tilfælde er der ingen evalueringer på de enkelte delmål. Ligeledes ses der delmål med en varighed på 10 år, hvilket ikke vurderes hensigtsmæssigt, henset til sikring af løbende opfølgning på borgerens progression samt heraf følgende justering af indsatsen.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, at der er igangsat intern undervisning med henblik på at opnå øget systematik og kvalitet i den skriftlige dokumentation. Medarbejderne oplyser, at ansvaret for dokumentationen ligger i det team, der er omkring den enkelte borger.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan arbejdet med dokumentationen forventes at kunne understøtte kvaliteten i daglig praksis, når den er fuldt implementeret.</p>
<p>Tema 2: Målgruppe metoder og resultater</p> <p>Score: 2</p>	<p>Tilsynet vurderer, at tilbuddet i lav grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne oplever, at de modtager relevant pædagogisk og praktisk støtte, ligesom de udtrykker tilfredshed med den personlige pleje, de modtager.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Tilbuddets faglige tilgang tager afsæt i neuropædagogik, anerkendende tilgang og relationspædagogik .</p> <p>Medarbejderne redegør for, at de anvender den neuropædagogiske forståelsesramme til at forstå borgernes reaktioner og til at tilpasse indsatsen derefter. De fremhæver relationen til borgeren, som det bærende element i det daglige arbejde. Derudover anvendes der strukturtavler og forskellige kommunikationshjælpemidler til flere borgere. Både ledelsen og medarbejderne oplyser, at der er lavet VISO udredninger for flere borgere, hvilket er indarbejdet i den indsats, der ydes til borgerne.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at tilbuddets faglige tilgang - neuropædagogik - ikke umiddelbart understøttes af konkrete metodevalg, hvilket afstedkommer en meget praksisorienteret metodefrihed, der primært videregives til nyansatte og afløsere ved sidemandsoplæring. Der beskrives stor kompleksitet i målgruppen med heraf følgende behov for specialpædagogisk indsats.</p> <p>I forlængelse heraf oplyser medarbejderne, at der er visiteret borgere med infantile autisme til tilbuddet, hvilket ikke har afstedkommet overvejelser om, hvorvidt tilbuddet i tilstrækkelig grad har implementeret faglige tilgange og metoder, der modsvarer behovet i denne målgruppe.</p>
<p>Tema 3: Selvstændighed og relationer</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at tilbuddet i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne udtrykker, at de oplever et vigtigt fællesskab med de øvrige borgere, og at tilbuddet medvirker til, at de i høj grad har et aktivt ungdomsliv.</p> <p>I det omfang, det er muligt, deltager borgerne i aktiviteter og fællesarrangementer i det omgivende samfund, fx biograffure, koncerter og sportsbegivenheder. Derudover fortæller flere borgere, at de selvstændigt benytter de lokale butikker til personlige indkøb.</p>

	<p><u>Interview medarbejdere</u></p> <p>Tilbuddet har i sin indsats et relevant fokus på udvikling af borgernes sociale kompetencer og selvstændighed.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de opfordrer borgerne til at deltage i tilbuddets forskellige fællesskaber med henblik på at understøtte både sociale kompetencer og relationer. Samtidig oplyser medarbejderne, at der med fordel kunne være mere fokus på at understøtte borgernes selvstændighed og mestringsevne, fx i forbindelse med personlig pleje og praktiske opgaver, hvor borgerne ikke altid udfordres tilstrækkeligt i forhold til at være aktivt deltagende.</p> <p>Derudover tilbydes alle måltider i tilbuddet som fællesspisning, hvor det sociale samvær også er i fokus. Både borgerne og medarbejderne oplyser, at borgerne sidder i små grupper, der er sammensat efter borgernes ønsker.</p>
<p>Tema 3: Fysiske rammer</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at tilbuddet i meget høj grad lever op til indikatorerne</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>De borgere, tilsynet taler med, er alle glade for deres private bolig og for fællesfaciliteterne i tilbuddet</p> <p>Tilbuddets fysiske rammer vurderes at imødekomme målgruppens behov og at give muligheder for udvikling og trivsel hos den enkelte borger.</p> <p>Borgerne har egne lejligheder, der er individuelt indrettede, og alle boligerne har et meget personligt præg. Alle boligerne er velegnede til borgere med fysiske funktionsnedsættelser. Fællesarealerne fremtræder rummelige og velegnede til at danne rammer om borgernes dagligdag. Tilbuddet råder over træningsfaciliteter, spabad og flere udeområder til samvær og aktiviteter.</p> <p>Tilsynet kan iagttage, hvordan flere borgere, der benytter el-kørestol, ubesværet kan færdes overalt i tilbuddet.</p>

3.3 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Holbæk Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten
SCORE: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger

SCORE: 3	Indikatorerne er i middel grad opfyldt <ul style="list-style-type: none">• Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats• Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne• En del af elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt• Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 2	Indikatorerne er i lav grad opfyldt <ul style="list-style-type: none">• Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen, med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes• Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne• Få af elementer i indikatorerne er opfyldt• Tilsynet har en eller flere anbefalinger <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
SCORE: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt <ul style="list-style-type: none">• Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes• Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne• Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind• Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

OM BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.