



Tilsynsrapport

Næstved Kommune

Sundhed og Ældre
Center for Handicap og psykiatri
Selvejende institution Solgaven

Uanmeldt tilsyn
August 2024

Indhold

| | |
|-------------------------------------------------|----|
| Indhold..... | 2 |
| Forord..... | 3 |
| 1. Oplysninger..... | 4 |
| 2. Vurdering..... | 5 |
| 2.1 Tilsynets vurderinger..... | 5 |
| 2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger..... | 6 |
| 3. Datagrundlag..... | 8 |
| 3.1 Aktuelle vilkår og status..... | 8 |
| 3.2 Personlig pleje og omsorg..... | 8 |
| 3.3 Praktisk hjælp..... | 9 |
| 3.4 Mad og måltider..... | 10 |
| 3.5 Aktiviteter og vedligeholdende træning..... | 11 |
| 3.6 Selvbestemmelse og indflydelse..... | 12 |
| 3.7 Kommunikation og adfærd..... | 12 |
| 3.8 Dokumentation..... | 13 |
| 3.9 Kompetence og udvikling..... | 14 |
| 4. Tilsynets formål og metode..... | 15 |
| 4.1 Formål..... | 15 |
| 4.2 Metode..... | 15 |
| 4.3 Vurderingsskema..... | 15 |
| 4.4 Vurderingsskala..... | 16 |
| 4.5 Tilsynets tilrettelæggelse..... | 17 |
| Om BDO..... | 18 |

Forord

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

Rapporten er opbygget, så læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering af Solgaven og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om Solgaven.

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og gennemgang af skriftligt grundlag. Den tilsynsførende foretager en vurdering ud fra den indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Margit Kure


Senior Manager

Mobil: 24 29 50 72

Mail: mku@bdo.dk

Projektansvarlig

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



1. Oplysninger

Tabel med oplysninger om Solgaven og tilsynet

Navn og adresse: Selvejende institution Solgaven, Flagspættevej 1, 4700 Næstved

Forstander: Gitte Olsen

Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven. Solgaven er målrettet blinde og svagt-seende.

Antal plejeboliger: 65

Dato for tilsynsbesøg: Den 22. august 2024

Tilsynet blev indledt og tilrettelagt sammen med: Forstander samt to afdelingsledere

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med Solgavens ledelse
- Tilsynsbesøg hos fire borgere
- Gruppeinterview med fire medarbejdere
- Gennemgang af dokumentation, jf. Serviceloven for fire borgere

Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet.

Tilsynet er afsluttet med en kort drøftelse og tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet og identificerede lærings- og udviklingsområder, herunder bemærkninger og anbefalinger.

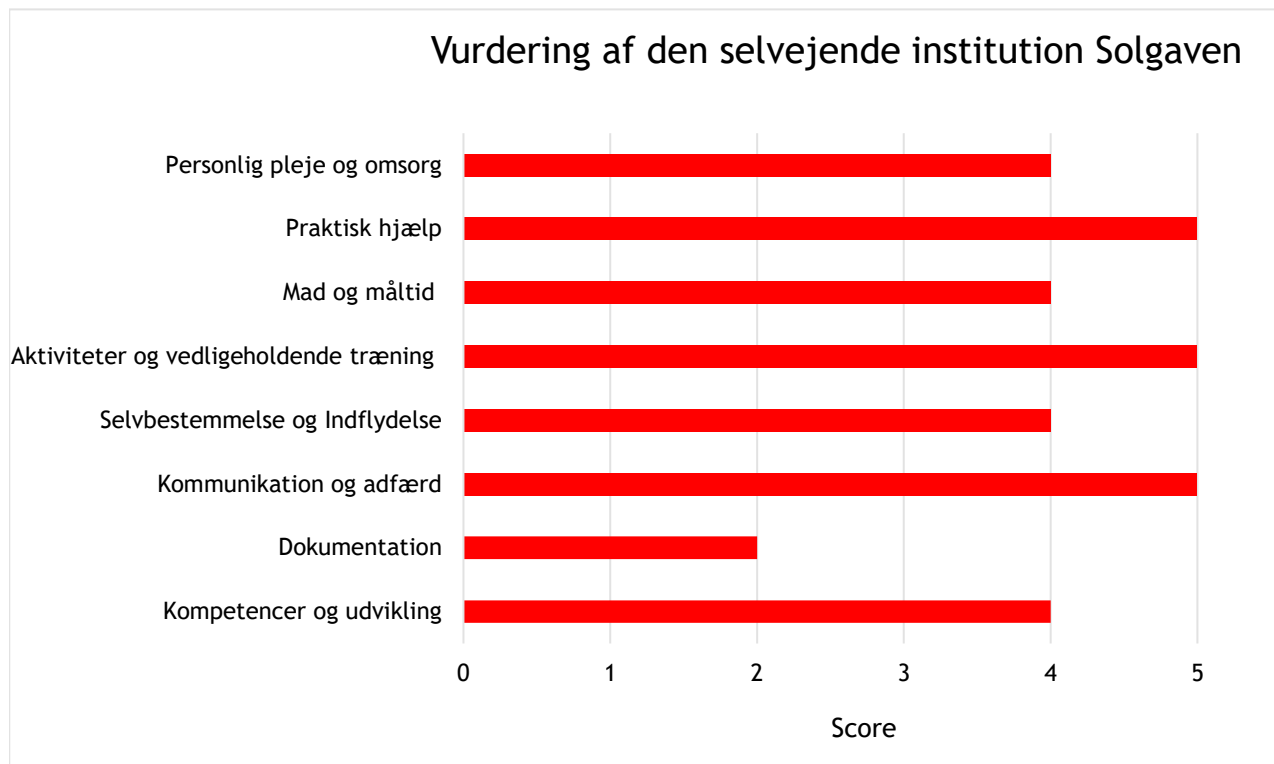
Tilsynsførende:

Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM

2. Vurdering

2.1 Tilsynets vurderinger

Tilsynet har vurderet hvert tema for sig, herunder ses et diagram over vurderingerne:



Samlet vurdering

BDO har på vegne af Næstved Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på den selvejende institution Solgaven. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. BDO har, efter aftale med kommunen, uvildigt udtrukket fire borgere til interview og gennemgang af dokumentation. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelsen, fokusgruppeinterview med medarbejdere samt rundgang og observation.

Personlig pleje og omsorg

Det er tilsynets vurdering, at borgerne fremstår velsoignerede og veltilpasse. Tilsynet vurderer, at borgerne oplever at få god individuel hjælp til pleje og støtte, og alle borgerne er meget tilfredse med kvaliteten. Det er vurderingen, at borgerne oplever tryghed og kontinuitet. Det vurderes, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for, hvorledes borgerne sikres den rette hjælp ud fra en individuel tilrettelagt pleje, men det er samtidigt vurderingen, at der ikke i alle afdelinger på triagemødet arbejdes systematisk og struktureret med borgeropfølgning.

Praktisk støtte

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres efter en god faglig standard, hvor både boliger og fællesarealer fremstår ryddelige og rengjorte. Det vurderes, at de observerede hjælpemidler er rengjorte. Det er vurderingen, at borgerne oplever, at den praktiske hjælp og støtte er svarende til deres behov. Det er tilsynets vurdering, at borgerne er tilfredse med kvaliteten af hjælpen, samt at medarbejderne kan redegøre for området.

Mad og måltider

Det vurderes, at de interviewede borgere er tilfredse med madens kvalitet og rammerne for måltidet. Medarbejderne kan redegøre for arbejdet med det gode måltid, og det er vurderingen, at borgerne sikres individuel tilpasset støtte og indflydelse. Tilsynet vurderer, at det observerede måltid generelt afvikles med inddragelse af principper for "det gode måltid", tilpasset Solgavens borgere. Tilsynet vurderer, at der arbejdes med selvbestemmelse, inddragelse og rehabilitering ved måltiderne. Dog er det tilsynets vurdering, at der er under observation af måltidet forekommer en del uro fra medarbejdere, der løser opgaver under måltidet, hvilket giver anledning til en mindre hjemlig atmosfære.

Aktiviteter og træning

Tilsynet vurderer, at der i meget høj grad er varierede aktivitetstilbud, og at aktivitetstilbud, herunder træningsredskaber, er synlige og let at komme til. Borgerne oplever en variation i aktiviteter og træning, som de kan deltage i efter lyst og behov. Dertil vurderes det, at medarbejderne kan redegøre for de eksisterende aktiviteter, træning og individuelle tilbud.

Selvbestemmelse og indflydelse

Tilsynet vurderer, at borgerne er meget tilfredse med at bo på Solgaven, og at alle borgerne i høj grad oplever indflydelse og medbestemmelse i hverdagen. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har relevante faglige refleksioner over borgernes muligheder og retten til selvbestemmelse og indflydelse, dog har medarbejderne et stort kendskab og viden om borgerne, som ikke altid dokumenteres.

Kommunikation og adfærd

Det er tilsynets vurdering, at borgerne i høj grad oplever, at medarbejderne er søde og imødekommende. Det er vurderingen, at medarbejderne viser en nærværende, imødekommende og individuel tilpasset kommunikation og adfærd i kontakten til borgerne. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne nuanceret kan redegøre for faktorer, som har betydning for kommunikationen med borgerne. Solgaven vurderes at have en imødekommende kultur, hvor medarbejderne indbyrdes kan drøfte uhensigtsmæssig kommunikation.

Dokumentation

Tilsynet vurderer, at dokumentationen i lav grad lever op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området. Den skriftlige dokumentation fremstår med flere og væsentlige mangler, som vil kræve en fortsat fokuseret og målrettet indsats at udbedre for at kunne fungere som et aktivt redskab for hverdagens praksis.

Kompetencer og udvikling

Tilsynet vurderer, at medarbejderne generelt har relevante faglige kompetencer og gode muligheder for faglig sparring samt gode muligheder for løbende kompetenceudvikling. Det er dog vurderingen, at medarbejderne er usikre på dokumentationspraksis.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

Bemærkninger:

Personlig pleje og omsorg

Tilsynet bemærker, at medarbejderne udtrykker, at triagemøder ikke i alle afdelinger afvikles systematisk og struktureret.

Anbefalinger:

Personlig pleje og omsorg

Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at ny instruks/retningslinjer vedrørende afvikling af triagemøder implementeres i forbindelse med, at den nye organisering i mindre teams lanceres.

Mad og måltider

Tilsynet bemærker, at der under middagsmåltidet er uro, og at der foretages afrydning, inden alle borgerne er færdige med at spise.

Mad og måltider

Tilsynet anbefaler, at ledelsen i dialog med medarbejderne drøfter rammer for "det gode måltid".

Selvbestemmelse og indflydelse

Tilsynet bemærker, at medarbejderne giver udtryk for, at deres viden om borgernes livshistorie ikke altid dokumenteres.

Selvbestemmelse og indflydelse

Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at medarbejdernes kendskab og viden og borgernes livshistorie dokumenteres.

Dokumentation

Tilsynet bemærker, vedrørende dokumentationen:

- At helbredsoplysninger i to journaler mangler delvis sammenhæng til FMK.
- At de generelle oplysninger i to journaler er delvist udfyldt eller mangler helt.
- At funktionsevnetilstande i to journaler mangler udfyldelse eller opdatering.
- At basisplan i to tilfælde mangler fyldestgørende beskrivelser på to områder og i et tilfælde opdatering.
- At der i et tilfælde mangler opfølgning på triage, og i et andet tilfælde er det vanskeligt at få overblik over borgerens aktuelle problemstilling.
- At der i et tilfælde mangler stillingtagen til HLR.
- At der i et tilfælde mangler systematisk dokumentation for vægt.

Dokumentation

Tilsynet anbefaler, at ledelsen igangsætter en fokuseret og målrettet indsats, som skal sikre, at dokumentationen fremstår fyldestgørende og opdaterede, herunder overblik og opfølgning på borgernes sundhedsmæssige problemstillinger.

Tilsynet anbefaler, at ledelsen implementerer fast opfølgning i dokumentationen.

Kompetencer og udvikling

Tilsynet bemærker, at medarbejderne udtrykker, at de er usikre på arbejdsgange vedrørende dokumentationspraksis.

Kompetencer og udvikling

Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at medarbejderne bliver fortrolige med dokumentationspraksis, og i samråd med medarbejderne afdækker behovet for undervisning samt har praksisnær undervisning af medarbejderne.

3. Datagrundlag

3.1 Aktuelle vilkår og status

3.1.1 Data

Ledelsen redegør for, at der er igangsat en organisationsændring med fokus på nærledelse, og der har i processen været både medarbejder- og borgerinddragelse. Organisationsændringen træder i kraft den 2. september. Plejen opdeles i fire mindre plejeteams, hvor to afdelingsledere hver har to plejeteams. Derudover er øvrige ledelsesopgaver fordelt imellem de to afdelingsledere, fx ledelse af nattevagten og elever, og forstanderen er blevet ansvarlig for aktivitetssenheden. Der er samtidigt udarbejdet nye retningslinjer for afholdelse af triagemøder.

Der har siden sidste tilsyn været fokus på synkebesvær i forhold til metoder og arbejdsgange. Solgavens ergoterapeut foretager dysfagivurdering og screening, og borgerne drøftes på de tværfaglige triagemøder. Der afholdes faste indflytningssamtaler med nye borgere, og alle tilbydes en årlig opfølgende borgersamtale.

Ledelsen oplever et velfungerende samarbejde med de pårørende, og der afholdes løbende eller faste pårørendesamtaler afhængigt af behovet. Derudover afholdes der et fælles pårørendemøde to gange årligt, hvor de drøfter emner og inviterer relevante, fx har Solgavens supervisor, som er psykolog.

Solgavens huslæge har solgt sin klinik, så p.t. er der ikke en fungerende huslæge ordning. Ledelse og medarbejdere oplever på nuværende tidspunkt en række faglige udfordringer i samarbejdet med den klink som har overtaget efter huslægen.

Solgaven har en aktivitetsafdeling, og der er siden sidste tilsyn blevet ansat en musikterapeut på halv tid. Aktivitetsafdelingen tilbyder dagligt forskellige aktiviteter, både til borgerne på Solgaven, men også til borgere udefra. En gang årligt afholdes der højskole for Solgavens borgere og borgere udefra, og begivenheden skal i år afvikles i den kommende uge.

Opfølgning på sidste tilsyn

Ved sidste års tilsyn fik Solgaven en anbefaling vedrørende temaet dokumentation, herunder at sikre, at medarbejderne fulgte gældende praksis for opfølgning på borgernes ernæring. Ledelsen redegør for, at der på Solgaven har været arbejdet med deres dokumentationspraksis. Der har været fokus på at udarbejde en fyldestgørende dokumentation, og de er begyndt at bruge kalendersystemet i Nexus for at sikre aftaler med borgerne, fx at borgerne vejes. Den samlede ledergruppe i Center for Handicap og psykiatri har besluttet, at de vil udarbejde fælles retningslinjer for dokumentationspraksis, og har nedsat to arbejdsgrupper med repræsentanter fra de respektive områder, herunder Solgaven. I forlængelse af disse møder er der iværksat undervisning af medarbejderne.

3.2 Personlig pleje og omsorg

3.2.1 Data

Interview med borgere

Alle borgere giver udtryk for, at de får den hjælp, de har behov for, og på et tidspunkt, som passer dem. Alle borgerne tilkendegiver, at de føler sig trygge ved hjælpen, og at hjælpen tilpasses individuelt. Fx tilkendegiver en borger, at morgenhjælpen leveres tidligt, hvilket passer borgeren fint. En anden borger fremviser sit nødkald og fortæller, at det giver tryghed at kunne ringe efter hjælp, da borgeren oplever balancevanskeligheder. Alle fire borgere oplever, at det primært er de samme medarbejdere, der leverer hjælpen. Borgerne deltager efter formåen i opgaverne. En borger fortæller, at borgeren klarer det meste

selv, men får en støttende hånd til bad og hjælp til udlevering af medicin, hvilket borgeren er meget glad for. En anden borger får støtte til at spise og drikke, og fortæller, at medarbejderne hjælper med eventuelle problemstillinger, og borgeren udtrykker, at medarbejderne passer godt på borgeren.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, hvordan de i samarbejde med borgerne afdækker deres behov for pleje og omsorg. Medarbejderne beskriver, at arbejdsplanen udarbejdes dagen før, og at en medarbejder, der møder tidligere ind, sikrer overblik i dokumentationen, og fordeler ressourcer ved fravær og kompetencebehov. I demensteamet fordeles borgerne ved morgenmøde med afsæt i den gode relation, kompetence og kendskab. Kontinuiteten sikres med kontaktpersoner. Ved tilstandsændringer inddrages assistent eller sygeplejerske, der måler værdier.

Der arbejdes dagligt med triage med borgeropfølgning. Medarbejderne fortæller, at de i en afdeling har systematisk og god struktur, herunder på møderne, mens de i en anden afdeling oplever betydelig mindre systematik og struktur. Borgere med kognitive udfordringer drøftes på borgerkonferencer, og Solgaven anvender Tom Kitwoods teori og "Blomsten" samt demensligningen. Ved behov trækker medarbejderne på kompetencer fra medarbejderne i demensteamet, og en af Solgavens sygeplejersker har en diplomuddannelse i demens. Medarbejderne fortæller, at de også hos en konkret borger har anvendt Marte Meo med ekstern konsulent. Hverdagsrehabilitering er naturligt integreret i hverdagen, og medarbejderne beskriver i den forbindelse, at borgernes syn ofte svækkes, og at det er vigtigt, at medarbejderne hjælper borgerne med at fastholde deres rutiner, så de fortsat kan løse opgaverne trods et svækket syn.

Observationer

Borgerne fremstår velsoignerede og ses veltilpasse.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne fremstår velsoignerede og veltilpasse. Tilsynet vurderer, at borgerne oplever at få god individuel hjælp til pleje og støtte, og alle borgerne er meget tilfredse med kvaliteten. Det er vurderingen, at borgerne oplever tryghed og kontinuitet. Det vurderes, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for, hvorledes borgerne sikres den rette hjælp ud fra en individuel tilrettelagt pleje, og det er samtidig vurderingen, at der ikke i alle afdelinger på triagemøderne arbejdes systematisk og struktureret med borgeropfølgning.

3.3 Praktisk hjælp

3.3.1 Data

Interview med borgere

Alle fire borgere er tilfredse med hjælpen, og oplever, at rengøringen er af god kvalitet. Ligeledes oplever borgerne, at Solgavens vasketøjsordning fungerer fint. Flere borgere nævner, at de ikke selv kan se, hvordan der ser ud i boligen, men en borger udtrykker, at de pårørende altid siger, at der er rent og pænt, og en anden borger siger, at borgeren ved, at der bliver gjort rent.

Observation

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, som fremstår rene og ryddelige, svarende til borgernes habitus, og hjælpemidlerne fremstår rengjorte. Fællesarealerne fremstår også rene og ryddelige.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at der er fokus på at indgå aftaler med borgerne om, hvorvidt de ønsker, eller om det er hensigtsmæssigt, at være i boligen under rengøringen, da der er borgere, der ikke profiterer

af at være i boligen. Rengøringsteamet er fleksibelt og rigtig gode til at tage individuelle hensyn. Medarbejderne i plejen udfører daglige mindre praktiske opgaver, såsom rengøring af toilet og sengeredning, og de hjælper borgerne med at holde boligen pæn og ryddelig. Vedrørende hygiejne beskriver medarbejderne, at de er blevet mere bevidste om at bryde smitterisiko og at sikre stabile arbejdsgange. De anvender handsker, håndsprit, engangsforklæder og desinficerende engangsklude i boligerne, og i trænings- og aktivitetsafdelingen foretager de hyppig afspritning. De har adgang til retningslinjer på VAR og i fysiske mapper på kontoret.

To hygiejnekonsulenter informerer medarbejderne om nye tiltag.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres efter en god faglig standard, hvor både boliger og fællesarealer fremstår ryddelige og rengjorte. Det vurderes, at de observerede hjælpemidler er rengjorte. Det er vurderingen, at borgerne oplever, at den praktiske hjælp og støtte er svarende til deres behov. Det er tilsynets vurdering, at borgerne er tilfredse med kvaliteten af hjælpen, samt at medarbejderne kan redegøre for området.

3.4 Mad og måltider

3.4.1 Data

Interview med borgere

Borgerne giver udtryk for, at maden er af god kvalitet, og at den er velsmagende. En borger fortæller, at der er retter, som borgeren bedre kan lide end andre, men at det hele smager fint. En anden borger siger, at maden er alle tiders. Alle borgerne spiser middagsmåltidet i den fælles café og aftensmåltidet i den mindre fællesstue, tilknyttet den enkelte afdeling. Borgerne siger, at det typisk er de samme mennesker, som de sidder sammen med, og at det generelt opleves som rart og trygt. En borger udtrykker, at måltiderne er hyggelige, da borgeren kan tale med de øvrige borgere ved bordet, mens en anden borger savner lidt mere fællesskab under måltidet. Borgeren har talt med medarbejderne om det, og der arbejdes på en løsning. Borgerne fortæller, at der ofte er et alternativ, hvis de ikke kan lide maden på menuen.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, hvordan de skaber gode måltider for borgerne. Borgerne i to afdelinger spiser i den fælles café, hvor den varme mad serveres til frokost. Borgerne i demensteamet spiser i spisestuen i afdelingen, og får smørrebrød til frokost, da medarbejderne erfaringsmæssigt oplever, at borgerne profiterer af at få serveret den varme mad til aften.

Medarbejderne sidder sammen med borgerne, hvor de støtter og hjælper, har opmærksomhed på borgernes individuelle behov og på at skabe dialog ved bordene. Borgerne placeres strategisk med det formål at give borgerne mest mulig livskvalitet under måltidet, og der er fokus på at inddrage borgernes ressourcer i afviklingen af måltidet efter funktionsniveau. Aftensmaden serveres i dagligstuen i de enkelte afdelinger.

Medarbejderne sikrer opfølgning på borgernes ernæring med tilbud om månedlig vejning, og de har fokus på, hvad, hvordan og hvor meget borgerne spiser, fx småtspisende eller ved synkeproblemer. Ved mistanke om dysfagi inddrages ergoterapeuten til dysfagivurdering. Ved vægttab tilbydes borgerne beriget kost, og medarbejderne kan inddrage den kostfaglige medarbejder fra deres køkken.

Observation

Tilsynet observerer kort frokosten i den fælles café. Caféen er indrettet med borde, der danner ramme om mindre spisegrupper. Der sidder mellem fire og otte borgere ved hvert bord. Medarbejderne sidder ved enkelte borde, og støtter og hjælper borgerne med at spise. Medarbejderne fremstår nærværende

og opmærksomme på borgernes behov under måltidet, hvor de giver sig tid og afstemmer tempoet efter borgernes behov. Maden serveres portionsanrettet fra en madvogn, som er placeret i caféen. Medarbejderne går frem og tilbage, og serverer maden til borgerne. I takt med, at borgerne bliver færdige med hovedretten, serveres desserten, og borgerne spørges forud ind til ønsker om mere mad. Medarbejderne indsamler løbende brugt porcelæn, når borgerne er færdige med at spise, og placerer det på rullebordet. Medarbejderne observeres værende i gang med opgaver under det meste af måltidet, hvilket skaber en del uro.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det vurderes, at de interviewede borgere er tilfredse med madens kvalitet og rammerne for måltidet. Medarbejderne kan redegøre for arbejdet med "det gode måltid", og det er vurderingen at borgerne sikres individuel tilpasset støtte og indflydelse.

Tilsynet vurderer, at det observerede måltid generelt afvikles med inddragelse af principper for det gode måltid, tilpasset Solgavens borgere. Tilsynet vurderer, at der arbejdes med selvbestemmelse, inddragelse og rehabilitering ved måltiderne. Dog er det tilsynets vurdering, at der under måltidet forekommer en del uro fra medarbejdere, der løser opgaver under måltidet, hvilket giver anledning til en mindre hjemlig atmosfære.

3.5 Aktiviteter og vedligeholdende træning

3.5.1 Data

Interview med borgere

Alle borgerne tilkendegiver, at de er tilfredse med aktivitetsudbuddet. En enkelt borger udtrykker, at det kniber lidt med hukommelsen, men at borgeren fint kan få dagen til at gå. Tre borgere deltager meget aktivt i fællesskabet i aktivitetsafdelingen. To borgere udtrykker, at de deltager i alt, hvad der foregår, og en borger nyder særligt musik og at deltage i quiz.

Observation

Der observeres flere aktivitets- og træningsredskaber i aktivitetsafdelingen. Flere borgere ses gå til og fra deres bolig, og der er frie gangarealer, så borgerne kan passere. Døren ind til flere boliger ses stående åben, så borgerne kan følge med i aktiviteterne på gangen. Der observeres flere borgere, der er i gang med en aktivitet i afdelingen.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder med at imødekomme borgernes ønsker for aktiviteter. Der er daglig formidling af dagens aktiviteter over en højttaler i alle boliger. Aktivitetsmedarbejderen planlægger og afholder aktiviteter i aktivitetsafdelingen, og medarbejderne motiverer borgerne til at deltage, og de støtter dem eventuelt til at komme ned i aktivitetsafdelingen. Ergoterapeuten har fokus på, at borgerne aktiveres med afsæt i deres behov, og hvad de har lyst til. Træningslokalet er åbent, og alle har mulighed for vedligeholdende træning. Borgerne i demensteamet deltager i nogen grad i de fælles aktiviteter, men der planlægges også aktiviteter i teamet for de borgere, der ikke magter fællesskabet. I alle afdelinger igangsætter medarbejderne mindre aktiviteter, særligt i weekenden. Der er tilknyttet frivillige til Solgaven, der cykler og går med borgerne, og som støtter under større fælles arrangementer.

Medarbejderne fortæller, at mobilitetsinstruktøren, der foretager analyse af borgernes synshandicap, også underviser borgerne i teknikker og rette hjælpemidler samt i det at leve med et synshandicap, hvilket bidrager til borgernes livskvalitet

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der i meget høj grad er varierede aktivitetstilbud, og at aktivitetstilbud, herunder træningsredskaber, er synlige og lette at komme til. Borgerne oplever en variation i aktiviteter og træning, som de kan deltage i efter lyst og behov. Dertil vurderes det, at medarbejderne er orienterede om, og kan redegøre for de eksisterende aktiviteter, træning og individuelle tilbud.

3.6 Selvbestemmelse og indflydelse

3.6.1 Data

Selvbestemmelse og indflydelse

Interview med borgere

Borgerne oplever stor selvbestemmelse og indflydelse i hverdagen, og alle er meget glade for at bo på Solgaven. Alle udtrykker, at de har indflydelse på, hvordan tingene skal være, ligesom de oplever, at medarbejderne er nærværende i forhold til borgernes synshandicap. Fx nævner en borger, at medarbejderne fortæller borgeren, hvis der er pletter på tøjet, hvilket borgeren sætter stor pris på. En anden borger beskriver, at medarbejderne altid spørger: "Har du lyst til det, eller hvad siger du til det"?

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt og reflekteret for, hvordan borgerne har medbestemmelse og indflydelse i hverdagen. Kulturen på Solgaven er, at der er dialog, og at der bliver lyttet til borgerne. Medarbejderne tilkendegiver, at de strækker sig langt for at imødekomme borgernes ønsker. Medarbejderne laver aftaler med borgerne, og de forsøger at handle retfærdigt over for dem, fx hvis flere borgere ønsker at komme tidligt op. Medarbejderne har et stort kendskab til borgerne, men de giver udtryk for, at deres viden om borgernes livshistorie ikke altid dokumenteres. Borgerne har et beboerråd, som holder møde med ledelsen.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at borgerne er meget tilfredse med at bo på Solgaven, og alle borgerne oplever i høj grad indflydelse og medbestemmelse i hverdagen. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har relevante faglige refleksioner over borgernes muligheder og retten til selvbestemmelse og indflydelse, dog har medarbejderne et stort kendskab til borgerne, som ikke altid dokumenteres.

3.7 Kommunikation og adfærd

3.7.1 Data

Kommunikation og adfærd

Interview med borgere

Alle borgerne giver udtryk for, at de oplever en særdeles venlig omgangstone, og de udtrykker, at alle medarbejderne er søde og rare. Fx udtrykker en borger, at det er fantastiske medarbejdere, og en anden borger roser medarbejderne i høje toner. Borgerne oplever, at medarbejderne giver sig tid til samtale, og at de er gode til at give lidt af sig selv og fortælle, hvad de oplever.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvad de vægter i kommunikationen med borgerne, hvor respekt og den individuelle tilgang har stor betydning. Fx er det ikke alle borgere, der skal spørges direkte, men i stedet tilbydes hjælpen i bydeform. Medarbejderne fortæller, at de har stor opmærksomhed på at tale klart og tydeligt for at sikre, at borgerne kan høre, hvad de siger, og på baggrund af målgruppen er det vigtigt hele tiden at sætte ord på deres handlinger. Fx præsenterer medarbejderne sig altid, når de træder ind i lokalet, eller henvender sig til borgerne, samt når de forlader boligen.

Medarbejderne er gode til at bytte borgere indbyrdes, og de udtrykker, at der er stor tillid og åbenhed i gruppen til at korrigere hinanden og tage en drøftelse. Medarbejderne har tilbud om supervision, hvor kommunikationen også kan drøftes.

Observationer

Tilsynet observerer, at medarbejderne anvender en venlig, respektfuld og imødekommende kommunikation og adfærd i mødet med borgerne. I flere tilfælde observeres det, hvordan medarbejderne anvender fysisk berøring med en hånd på skulderen. Ligeledes observerer tilsynet, at medarbejderne banker på borgernes dør, inden de træder ind i boligen.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne i høj grad oplever, at medarbejderne er søde og imødekommende.

Det er vurderingen, at medarbejderne viser en nærværende, imødekommende og individuel tilpasset kommunikation og adfærd i kontakten til borgerne, og at de nuanceret kan redegøre for faktorer, som har betydning for kommunikationen med borgerne.

Solgaven vurderes at have en imødekommende kultur, hvor medarbejderne indbyrdes kan drøfte uhen-sigtsmæssig kommunikation.

3.8 Dokumentation

3.8.1 Data

Gennemgang af dokumentation

Dokumentationen har flere og væsentlige mangler, og fremstår i lav grad fyldestgørende og opdateret.

På tre borgere er der generelle oplysninger med ressourcer, mestring, motivation og livshistorie, dog er disse i en journal kun delvist udfyldt. I en journal mangler der helt udfyldelse. Der er udfyldt helbredsoplysninger på alle borgerne, men i to journaler mangler der delvis sammenhæng til FMK. Der er udfyldt funktionsevnetilstande på tre borgere, som dog i en journal mangler opdatering, og i en journal mangler der helt udfyldelse. I to journaler er borgernes forventninger og mål beskrevet, mens dette mangler i to journaler. Der ses sammenhæng til indsatser. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i basisplanen, og der tages udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. Dog mangler der i to basisplaner fyldestgørende beskrivelse på to områder, fx beskrivelse af aktiviteter, mad og måltider og lejrning. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter. Borgerne er triagerede, dog ses der i et tilfælde manglende opfølgning på triage, og i et tilfælde er det vanskeligt at få overblik over borgerens aktuelle problemstilling. Der er dokumentation for stillingtagen til HLR, dog ses der i et tilfælde, at der mangler dokumentation for, at borgeren er blevet forespurgt vedr. HLR. Der er dokumentation for vægt, dog ses der i et tilfælde manglende systematisk dokumentation for vægt.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at dokumentationsopgaven er fordelt på flere faggrupper. Fx udarbejder forflytningsvejlederen handleanvisninger vedrørende forflytning, og mobilitetsinstruktøren foretager

gradvis analyse af borgernes synshandicap. Kontaktpersonen er overordnet ansvarlig for at sikre overblikket i dokumentationen, og alle medarbejdere er ansvarlige for den løbende dokumentation. Medarbejderne giver udtryk for, at de i hverdagen er usikre på, hvor og hvordan der skal dokumenteres, og de oplever, at det kan være svært at få overblikket. (Se under tema kompetencer.)

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i lav grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at dokumentationen i lav grad lever op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området. Den skriftlige dokumentation fremstår med flere og væsentlige mangler, som vil kræve en fokuseret og målrettet indsats at udbedre for at fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis.

3.9 Kompetence og udvikling

3.9.1 Data

Interview med leder

Alle medarbejderne er faglærte, og alle stillinger er besat. Ledelsen oplever stor stabilitet i medarbejdergruppen, og beskriver, at deres elever ofte søger tilbage. Der er et fast introduktionsprogram ved alle nyansættelser, differentieret i forhold til fastansættelser eller afløsere. Der arbejdes med kompetenceprofil og delegering af sundhedsopgaver og kompetencekort. Der er fokus på hygiejne, herunder de hygiejniske retningslinjer, og to medarbejdere er uddannet som hygiejnekoordinator. Ledelsen fortæller, at der er indgået aftale med en ekstern konsulent om supervision fire gange årligt i demensteamet og to gange årligt i de øvrige teams.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for gode muligheder for faglig sparring og kompetenceudvikling. Ledelsen lytter til medarbejdernes ønsker om kompetenceløft, fx er ergoterapeuten uddannet i dysfagi.

Medarbejderne oplever, at der er god faglig sparring på de tværfaglige møder, og de har nem adgang til sygeplejerskerne i hverdagen. Desuden har Solgavens sygeplejerske løbende undervisningsdage.

Medarbejderne arbejder med delegering af sundhedsopgaver og kompetencekort, og får undervisning af assistenter eller sygeplejersker.

Vedrørende dokumentationen giver medarbejderne dog udtryk for, at de er usikre på dokumentationspraksis.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at ledelsen redegør for, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer og gode muligheder for faglig sparring samt gode muligheder for løbende kompetenceudvikling. Det er dog vurderingen, at medarbejderne er usikre på dokumentationspraksis.

4. Tilsynets formål og metode

4.1 Formål

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 148a er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelse, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres på det enkelte tilbud.

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at Borgerne får den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet.
- At hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og økonomisk forsvarlig måde.
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer.

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, plejecentrets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn på hhv. ældreområdet og det socialfaglige område har BDO udviklet koncepter for tilsynsområderne, som gør det muligt at lade kontrol og læring gå op i en højere enhed. BDO lægger vægt på, at den dokumentation, der indhentes i forbindelse med tilsynene, er anvendelig i det fremadrettede arbejde med kvalitets- og kompetenceudviklingen.

4.2 Metode

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets resurser, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes og pårørendes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som Borgerne modtager på Solgaven.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

4.3 Vurderingsskema

Nedenfor ses eksempel på BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau:

4.4 Vurderingsskala

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

| 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 | <p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <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 elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. |
| Score: 2 | <p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <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 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 | <p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <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> |

4.5 Tilsynets tilrettelæggelse

Tilsynsforløbet beslattes og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår. Så vidt muligt foregår tilsynet på et tidspunkt, hvor der er mulighed for dialog eller samvær med flere af Borgerne.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra Solgavens egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygeplejefaglig og akademisk baggrund.

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 plejehjem, 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.