

Region Midtjylland

Orientering om tilsyn i Region Midtjylland

Bilag

**til Regionsrådets
møde den 20. juni 2007**

Punkt nr. 24



Dato 15-05-2007

Vivian Elkjær

Tel. +45 +45 8728 4027

navn.efternavn@stab.rm.dk

Anmeldt tilsyn ved Botilbudet Pilebakken, Pilevej 4, Salten, 8653 Them.

Udført af tilsynsteamet: Ruth Bunk Andreasen og Vivian Elkjær den 7. maj 2007.

Side 1

Formalia

Deltagere i tilsynet:

Ledelsen:

- Konst. Forstander Jytte N. Jacobsen (afd.leder for afd. Vest, samt stedfortræder)
- Afd.leder Lisa Weinrich (afd. Øst)
- Afd.leder Jette Kleis Petersen (afd. Vest, samt sikkerhedsleder)
- Køkkenleder økonoma Jette D. Kristensen

Medarbejder-repræsentanter:

Repræsentanter for medarbejderne var medlemmerne af LMU.

- Tillidsrepræsentant Bodil Bang fra afd. Vest.
- Sikkerhedsrepræsentant Lotte Pedersen fra afd. Vest.
- HK assistent Hanne Nielsen.
- Sikkerhedsrepræsentant Hanne Mathiasen fra afd. Øst.
- Tillidsrepræsentant Lissy Nielsen fra afd. Øst.

Beboer- og pårørende-repræsentanter:

Der havde ikke meldt sig pårørende-repræsentanter til tilsynsbesøget, mens beboer-repræsentanterne var udvalgt af personalet blandt de beboere som har talesprog.

Beboer-repræsentanterne havde herefter selv valgt, at de gerne vil deltage i samtale med tilsynsteamet. Beboernes navne er kendt af tilsynsteamet, men offentliggøres ikke i rapporten.

Program:

Kl. 09.00 – 09.30	Rundvisning
Kl. 09.30 – 11.15	Interview med ledelsen
Kl. 11.30 – 12.00	Frokost
Kl. 12.00 – 13.00	Interview med medarbejderne
Kl. 13.15 – 14.15	Interview med beboerne
Kl. 14.30 – 15.30	Individuelle samtaler med medarbejdere, beboere/pårørende, samt pårørende-råd

Indledning

Tilsynsbesøget var varslet jf. vejledningen minimum 6 uger før besøget, og tilbudet var blevet skriftligt videre formidlet til de pårørende, ligesom beboerne var blevet orienteret. Der hang orientering om tilsynsbesøget på opslagstavlerne på gangene. Forud for tilsynsbesøget havde botilbudet fremsendt relevante bilag til tilsynsteamet. Materialet var fyldestgørende og systematisk, hvilket gav et godt grundlag for forarbejdet.

Botilbudet Pilebakken er et regionsdækkende socialpsykiatrisk botilbud jf. Servicelovens § 108, og der er plads til 26 beboere fordelt på afdeling vest og afdeling øst.

Tilbudet målretter sig primært mod beboere med gerontopsykiatriske diagnoser i aldersgruppen 50 år og opefter. Alle beboerne har behov for en længerevarende specialiseret indsats som følge af deres sindslidelse eller demens. Tilbudets spidskompetence er mennesker med frontallap demens og udadreagerende adfærd. Endvidere har tilbudet erfaring med kombinationer af psykiske og neurologiske lidelser og handicaps. Efter særlige aftaler kan tilbudet også modtage beboere med moderate fysiske plejebenhov.

Siden slutningen af januar 2007 har tilbudet været ledet af stedfortræderen som konstitueret forstander. Stillingen har været opslået, men der var ikke tilstrækkelig med kvalificeret ansøgere. Stillingen forventes genopslået i august 2007.

Ved ankomsten til botilbudet blev tilsynsteamet modtaget af konstitueret forstander, som viste os ind i et lokale, som blev brugt til tilsynsbesøget dagen igennem. Herefter blev vi vist rundt i hele huset. Dagens program kom ikke til at holde stik i forhold til tidspunkterne på grund af omfanget af interviewguidene. Af den årsag blev frokosten ikke afholdt sammen med beboerne, ligesom aftalerne med dels medarbejderne og beboerne måtte rykkes. Der var ingen repræsentanter for de pårørende, som havde ønsket at deltage i tilsynet, og det blev ikke vurderet muligt at fastholde beboerne i en samtale ud over 15 minutter om indholdet i tilsynsbesøget, på grund af deres funktionsniveau. Samtalerne med beboerne blev afholdt individuelt dels i den enes beboer bolig og dels i en fælles stue.

Resumé

Botilbudet Pilebakken er et regionalt socialpsykiatrisk botilbud til målgruppen med gerontopsykiatriske diagnoser i aldersgruppen 50 år og derover. Der er tale om et længerevarende tilbud i henhold til Servicelovens § 108, og botilbudet omfatter 26 beboer boliger.

Målgruppen har et omfattende behov for pleje og omsorg. Der er jævnligt magtindberetninger og voldsepisoder mod personalet. Episoder med vold mellem beboerne registreres særskilt. Som følge af disse er der stor fokus i sikkerhedsarbejdet mod at sikre omsorgen for personalet og der bliver gjort en stor indsats for at tage hånd om episoderne.

Social- og sundhedsassistent eleverne indgår i driften med anslået 70-80% og det stiller store krav til de ansatte i forhold til beboernes udadreagerende adfærd i bl.a. hygiejnesituationer.

Kerneydelsen i botilbudet er dels at sikre beboernes funktionsniveau og dels udvikle og træne funktionsniveauet, så beboerne kan klare sig i et mindre omfattende botilbud. En vigtig del af kerneydelsen er ligeledes samarbejdet med de pårørende eller værge.

Botilbudet er bevidst om, at der fagligt og juridisk skal sikres beboerne og de pårørende/værgen en klageadgang i forhold til magtindberetninger.

Der arbejdes med handleplaner i botilbudet, men der arbejdes ikke med ikke med serviceskemaer (hvilket også er kommunens forpligtelse). Beboermapperne opbygges med alle relevante data og aftaler, inklusiv skemaer med døgnrytme beskrivelser m.m. og sammenlagt afspejler dette indsatsen og samarbejdet omkring den enkelte beboer i botilbudet.

Fagligt har botilbudet et kontinuerligt fokus på, hvordan omgivelserne i samspil med beboerne kan øge livskvaliteten for beboeren og mindske antallet af magtindberetninger og overgreb generelt i hverdagen (både henvendt mod personalet og beboerne imellem). De faglige redskaber deles i personalegruppen, og der foretages mange løbende justeringer i sammenhæng med beboernes udsving i trivslen.

De fysiske rammer fungerer tilfredsstillende efter ombygningen, og botilbudet er ved at finde sig til rette i dels omgivelserne og i dels de nye organisatoriske rammer.

Køkkenet fungerer meget fleksibelt i forhold til beboerne, og den er en vigtig del af botilbudets hverdag.

Beboerne giver overordnet set udtryk for at trives i botilbudet. Tilsynsteamet oplevede, at beboerne anerkendes og imødekommes på deres individuelle behov, og der er en bevidst tilgang til den enkelte som afspejler dette.

Der efterspørges bedre mulighed for efteruddannelse og kursusaktiviteter, men da der ikke er overblik over botilbudets økonomiske situation, har ledelsen valgt ikke at imødekomme personalets efterspørgsel for nuværende. Der vurderes, at være en god balance mellem medarbejderne og ledelsen i tilbudet, der er gode ordnede samarbejdsrelationer som ser ud til at fungere i hverdagen.

Botilbudet er påvirket af, at tidligere forstander rejste fra tilbudet i januar 2007, samtidig med overgangen til regionen og de ændrede vilkår, dette har medført for botilbudet. Stillingen har ikke kunne tiltrække kvalificerede ansøgere og der forventes genopslag i august 2007. Indtil da er stedfortræder konstitueret i forstanderstillingen, men vilkårene påvirker hele huset som gerne snart ser stillingen besat.

Tilsynsteamet ser følgende opmærksomhedspunkter

- Samarbejdet generelt i forhold til indvisitering af nye beboere, idet beboerne ofte er sparsomt beskrevet i matchningsskemaet og idet kommunerne ikke benytter serviceskemaer. Ofte sker visitering efter mundtlige aftaler og beskrivelser. Bagefter skal botilbudet selv til at stykke sagen sammen.
- Adskillelse af handleplaner, således det bliver tydeligt hvad der er planen for opholdet, og hvad der er beboernes individuelle handleplaner efter § 141 i Serviceloven. Sidstnævnte er en kommunal forpligtelse, mens opholdsplanen er botilbudets forpligtelse. Begge planer skal kunne ses i et samspil.
- Klageadgang for beboerne og de pårørende eller værgeren i forhold til magtindberetninger.

Den generelle faglige indsats

Botilbudet har en servicedeklaration, som senest er revideret i november 2006 af daværende forstander Kirsten Fogh.

Kerneydelse

Botilbudets kerneydelse er at give tilbud om længerevarende bolig til målgruppen. I tilbudets servicedeklaration beskrives kerneydelsen om at sikre beboerne et hverdagsliv med mulighed for at genvinde, vedligeholde og udvikle færdigheder og funktionsniveau. Der ydes fornøden hjælp og støtte til dækning af beboernes basale behov, og målet er at den enkelte beboer oplever accept, tryghed og social kontakt.

Personalet opfatter botilbudet Pilebakken som en sidste løsning for mange af beboerne. Det opleves at mange har afprøvet flere kommunale tilbud, inden de visiteres til Botilbudet Pilebakken. Ofte er beboernes situation ved indflytning meget kaotisk og adfærden er udadreagerende. Det er kendetegnende, at både det tidligere personale omkring beboerne har opgivet (der beskrives som regel en række arbejdsskader på personalet, ligesom situationen ofte er endt med fast vagt på beboeren), og de pårørende er ofte i krise over situationens tilspidsede karakter. Det vurderes ofte, at beboerne falder igennem målgrupperne til tilbud indenfor voksen-handicap og psykiatrien.

Kerneydelsen fordeler sig således dels på beboernes trivsel og hverdagslivet i botilbudet, og dels på de pårørende som er en vigtig del af beboernes liv – de af dem der har pårørende. Begge dele fylder i personalets bevidsthed.

Personalets arbejde er baseret på tætte relationer til beboerne, samt tætte relationer mellem det faste personale.

Personalet arbejder tematiseret med fælles mål og værdier bl.a. på afdelingsmøderne. Det vurderes vigtigt, at der er fælles sprog, således at begreberne kendes fælles og så de kan

omsættes i beboernes hverdagsliv. Senest er målene og værdierne blevet brugt i en omformuleret form i APV-arbejdet, således at hele personalegruppen er gjort ansvarlig for implementeringen.

Der arbejdes individuelt med målene for den enkelte beboer, men hele afdelingen præges når en ny beboer flytter ind. Dels sker der en forskydning i beboernes rangorden/hierarki og dels tages der individuelle hensyn til indretningen af beboerens omgivelser og egen bolig.

Personalet har generelt fokus på omgivelsernes betydning for den enkeltes adfærd, særligt når der er tale om udadreagerende adfærd. Der føres skemaer for døgnrytmen for den enkelte beboer, og disse justeres løbene i takt med udsving i beboernes funktionsniveau med henblik på at højne beboernes trivsel og justere evt. udadreagerende adfærd.

Udover skemaer for døgnrytme, udarbejdes statusrapporter for den enkelte beboer til brug for det årlige statusmøde med pårørende og hjemkommunen. Ved dette møde vurderes det, hvorvidt resultaterne er at beboeren skal forblive i tilbudet eller er klar til at flytte til et mindre omfattende tilbud i kommunalt regi. Målet er således at bevare botilbudet som et længerevarende tilbud i modsætning til et blivende/varigt tilbud.

Botilbudet arbejder i øjeblikket med 2 kvalitetsudviklingsprojekter.

Det ene kaldes Perlefiskerne, hvor der fiskes efter "perler" som virker i den daglige tilgang til beboerne. Formålet er at beskrive det, der virker og samtidig brede det ud, så flere kan opnå indsigt, og således der kan skabes evidens baseret viden i den samlet form, som kan videreformidles til andre.

Det andet kaldes Projekt Gul, hvor der tages udgangspunkt i detaljerede døgnrytme-beskrivelser, som med få justeringer kan afspejle sig i beboernes trivsel og adfærd. Der tages udgangspunkt i en gennemgang af hverdagens rutiner, og problemet skemalægges og afdækkes. Til dette arbejde inddrages beboerne, således at det ikke kun er personalet der har læring af projektet.

Begge projekter anvendes på tværs af afdelingerne, og har til formål at kvalitetsudvikle indsatsen i botilbudet. Derudover er alle, der har deltaget i kurser eller arrangementer udenfor huset forpligtet til at dele sin ny erhvervede viden eller oplevelser med den øvrige personalegruppe.

I det daglige arbejdes der med mange forskellige metodetilgange. Som regel tager disse sit udgangspunkt i Gullmanns praktiske gerontopsykologi, men der arbejdes også med bl.a. Susanne Freltoftes teorier om "Udviklingsalder for udviklingshæmmede" tilpasset voksne med demens.

Beboeren/pårørende

Beboerne er ofte sparsomt beskrevet i matchningsskemaet ved indvisiteringen og der følger sjældent en personlig handleplan jf. Servicelovens § 141 med. Botilbudet oplever derfor, at de ofte starter på bar bund med at opbygge beboernes individuelle mapper, som bl.a. indeholder statusskrivelser, døgnrytmeskemaer og plejeplaner for den enkelte. Kommunerne benytter endvidere ikke serviceskemaer, og sammenlagt er grundlaget ved indvisiteringen meget spinkelt, hvis der ses bort fra den mundtlige overlevering, der sker mellem afgivende tilbud og

så Pilebakken som modtager. Dette er problematisk for tilbudet, da opgaven således ikke på forhånd er konkretiseret i forhold til de forventninger, som kommunen har til botilbudet.

Behandlingsplanen for den lægelige indsats forefindes på Pilebakken. Hver beboer har sin egen lægelige journal. Det psykiatriske tilsyn foretages af overlæge Søren Juhl Nielsen fra Psykiatrisk Hospital i Århus.

Der tilbydes fast kontakt til pårørende hver 3. måned, men ikke mange benytter sig af tilbudet. I stedet er der primært (telefonisk) kontakt mellem personalet og de pårørende efter behov. Det har ikke været muligt at etablere et pårørende-råd, da ingen af de pårørende så sig i stand til at påtage sig opgaven. I stedet udarbejdes et nyhedsbrev med aktuelle nyheder og informationer, som jævnligt formidles til de pårørende. Der arrangeres beboer/pårørende-aftner ca. 1 gang i kvartalet.

Personalet vil meget gerne samarbejde med de pårørende, og synes det er ærgerligt, at der ikke kommer mange udefra til diverse arrangementer og sammenkomster, men også til individuelle besøg hos beboerne. Det eneste sted hvor beboerne og de pårørende ikke har indflydelse, er i forhold til ansættelse af nyt personale.

Udover de individuelle behov for beboerne, tages der også hensyn til kønsbestemte aktiviteter, således at kvinder og mænd har forskellige aktiviteter, der modsvarer forskellige ønsker og behov. Som eksempel nævnes, at kvinderne i højere grad ønsker kaffepauser på køreture, mens mændene ikke ønsker køreturen afbrudt af pauser og kaffe.

Der er formuleret vedtægter og forretningsorden for beboer/pårørenderådet på Pilebakken. Der arbejdes ikke med serviceskemaer, og der er ikke formuleret en egentlig pårørende- og brugerpolitik.

Tilsynsteamet talte med 2 beboere og begge var glade for at bo i botilbudet Pilebakken. De gav udtryk for at have et nært forhold til deres kontaktpersoner. Der opleves en anerkendelse og accept af beboernes individualitet, og beboerne følte sig hjemme i tilbudet. De gav udtryk for at blive hørt og set.

Det samlede indtryk var, at beboernes individualitet forsøges bevaret, og tonen overfor beboerne var venlig og imødekommende, også selvom spørgsmål blev stillet gentagne gange.

Magtanvendelse og håndtering af klager

Botilbudet Pilebakken har i 2007 indtil videre 2 personer med behov for personlig alarm, 1 person der benytter blødt bælte.

I 2006 var der sammenlagt 11 magtanvendelser i henhold til Servicelovens § 109b (nuværende § 126), mens der i 2007 har været sammenlagt 11 magtanvendelser jf. samme § på årets første 4 måneder. Det angives at årsagen er en ny beboer, som står for anslået 95% af inberetningerne. Det vurderes, at beboeren er stresset over indflytningen og at adfærden skal tolkes som mistriksel. Det forventes at ændre sig over tid efterhånden som personalet lærer beboeren bedre at kende.

Der arbejdes fokuseret på at nedbringe antallet af magtanvendelser via kvalitetudviklingsprojekterne (Perlefiskerne og Projekt Gul), men også med et kontinuerligt fokus på problemstillingen i hverdagen.

Der foreligger klare retningslinjer for indberetningerne, ligesom personalet instrueres og undervises i håndteringen af magtindberetninger og voldsepisoder.

Der gives ikke klagevejledning til beboeren, pårørende eller værger efter en magtindberetning. Dette er botilbudet selv blevet klar over, og ledelsen tilkendegiver en interesse i at finde en løsning på dette retslige dilemma.

Der har været 1 klage fra en pårørende, som ikke mente, at faderens økonomi blev håndteret korrekt. Klagen var mundtlig og der blev sat fokus på værgespørgsmålet. Statsamtet blev inddraget, og der er fremadrettet ønske om, at alle beboere har beskikket værger hvis de ikke selv kan varetage økonomiske interesser og dispositioner.

Samarbejdsrelationer

Botilbudet Pilebakken hører under distrikt syd og samarbejder med kontoret i Horsens. Samarbejdet er positivt og botilbudet føler, der har været positiv interesse for dem i overgangen til ny organisering.

Der samarbejdes bredt med kommunerne i forbindelse med ind- og udvisitering. Der etableres ofte aftaler om overlap, således at beboerne bedst muligt kan flytte enten ind eller ud af tilbudet. Derudover inviteres kommunerne til at deltage i statusmøder, hvor nogle kommer hyppigere end andre.

Samarbejdet med sundhedsvæsenet fungerer godt, men der er ikke altid personalemæssige ressourcer til at følge beboerne under længere varende indlæggelser, og sygehusene må i de situationer selv sætte fast vagt på beboeren.

De fysiske og sundhedsmæssige rammer

Bygninger og udenomsarealer

Botilbudet Pilebakken er beliggende i et rødt murstens byggeri, der oprindeligt er opført i 1961. Bygningerne har tidligere været anvendt til plejehjem, og stedet er løbene udvidet og renoveret. I 2006 er der færdiggjort en ombygning, der har forbedret beboernes boliger væsentligt med bl.a. lydisolering og eget badeværelse. I forbindelse med sidstnævnte ombygning blev antallet af pladser reduceret fra 36 til 26, for at give plads til udvidelsen af beboernes boliger.

Indretningen er med udgangspunkt i beboernes levealder. Der er indrettet med lyse farver, og botilbudet fremstår pænt, rent og opryddeligt. Hver beboer bolig er indrettet individuelt og de fælles opholdsrum/stuer er rummelige, så der kan være flere på en gang, også kørestolsbrugere.

Gangarealerne er brede, og indretningen er overordnet set handicapvenlige i forhold til beboerne, og arbejdsvenlige i forhold til personalet.

Der er ført tilsyn med bygningerne af både brandtilsynet og arbejdsmiljøtilsynet – senest i december 2006. Der er ingen bemærkninger til tilsynet, og der er aftalt brandøvelse i henhold til beredskabsplanen til sommer. Ud for hver dør til beboer boligerne hænger en lille oversigt over, hvordan den enkelte skal evakueres i tilfælde af brand. Det har endnu ikke været nødvendigt.

Botilbudet har eget centralkøkken, som laver maden og bringer den ud til afdelingerne. Her tilrettes maden og serveres for beboerne. Ind imellem bages der i afdelingernes egne køkkener, men der laves ikke egentlig hovedmåltider.

Køkkenet er meget fleksibelt og tilretter maden i forhold til beboernes individuelle behov for særlig kost og ønsker generelt. Botilbudet er glade for det gode samarbejde med køkkenet og ser det som en vigtig del af det samarbejde, der får huset til at fungere i hverdagen med den fleksibilitet, der er nødvendig i forhold til antallet af beboer og mødeaktiviteter i øvrigt.

Tidligere har køkkenet leveret mad til "Pilen" (et tilbud til voksne personer med senhjerneskader), men efter at tilbudet er overgået til kommunen, er denne ordning stoppet. Køkkenet kontrolleres af Fødevarerregion Nord hver halve år, og der er givet fine udtalelser og meget smilende smileys.

Derudover er der udarbejdet grøn regnskab og miljøreddegørelse senest i 2005. Begge dele afspejler en relevant indsats for at følge det miljømæssige forbrug og nedbringe dette. På botilbudet er der ansat en pedel, som holder arealerne (sammen med en gartner i sommerperioden) og udfører nødvendig vedligehold og andet foreliggende arbejde. Haven er velholdt, selvom der foreligger en opgave i at bringe haven i orden efter byggeriet.

Der er hegn rundt om hele haven. Hegnet fungerer som en sikkerhed for at beboerne ikke forvilder sig væk fra området. Der er udgang i hegnen, som er til at åbne. Derudover er der anlagt asfalterede stier rundt i haven, så kørestolsbrugere også har mulighed for at bruge haven, og der planlægges en sansehøve, når budgettet tillader det. Til hver afdeling hører en overdækket terrasse og derudover er der åbne terrasser rundt omkring.

Hygiejne

Der foreligger ikke nogen standarder for rengøring, men der er lavet standarder for husassistenterne. Husassistenterne hjælper også beboerne, og er organisatorisk tilknyttet afdelingerne. Ind imellem vikarierer de også i køkkenet, hvorfor de har fået hygiejnekurser. Der er mange ekstra rengøringsopgaver, da beboerne f.eks. ind imellem kaster rundt med ting, eller besørger sig andre steder end på toilettet på grund af deres funktionsniveau. Husassistenterne inddrages aktivt i afdelingernes aktiviteter, herunder også faglige kurser.

Medicinadministration

Der er formuleret klare medicin instrukser, og ingen medarbejdere frigives til at håndtere medicin, før samtale med afd.lederen. Der tilbydes medicinkurser til det pædagogisk uddannet personale, ligesom der tilbydes oplæring i insulingivning. Medicinen er låst inde, og der forefindes køleskab til det medicin, der skal stå køligt.

Kost/motion

Der er en formuleret kostpolitik under udarbejdelse, men generelt tilberedes kosten individuelt med de særlige hensyn om diæt etc., der knytter sig til den enkelte beboer. Køkkenet gør meget ud af, at kende den enkelte beboers kostvaner og livretter, og til dette inddrages de pårørende gerne både ved indflytning og løbene. Ved fødselsdage inddrages beboerne, eller de pårørende eller kontaktpersonen inddrages, så dagen bliver en god oplevelse for den enkelte.

Erfaringen viser, at det er væsentligt at orientere beboerne, hvis madplanen ændrer sig. Det har stor betydning for beboerne, da de følger med i madplanen og ofte glæder sig til netop den ene eller den anden dag og den mad, der er planlagt hertil.

Beboerne støttes individuelt i kost og motion. Der tilbydes svømning 1 gang ugentlig, men der er ikke stor søgning til denne aktivitet.

Rygning, alkohol- og stofmisbrug

Beboerne må ryge i egne boliger. Derudover må der ryges 1 cigaret (eller hvad den enkelte nu ryger) i fælles arealet efter hvert måltid. Personalet går udenfor 1 af gangen.

Der serveres ikke alkohol som udgangspunkt, da beboernes funktionsniveau ofte er for nedsat i forhold til at efterspørge dette.

Medarbejdere og medarbejderforhold

Personalet er sammensat ud fra forskellige faglige baggrunde. Der er ansat plejere, sosu-assistenters, pædagoger, ergoterapeuter og sygeplejersker. Derudover er der ansat uddannet køkkenpersonale, husassistenter, 1 kontorassistent og 1 pedel.

Det er svært at rekruttere nyt kvalificeret og uddannet personale, og særligt svært at få sygeplejersker. Eleverne indgår i normeringen med anslået 70-80%, hvilket i perioder kan være problematisk for det faste personale, dels fordi det indvirker på kvaliteten af det faglige indhold i ydelsen overfor beboerne, og dels fordi det ikke harmonerer med elevernes uddannelsesplaner og de aftaler, der er lavet med uddannelsesstedet.

Pr. afdeling er der tilknyttet 4 faste aftenvagter, 5 plejepersonaler om dagen og 2 husassistenter. I denne normering indgår social- og sundhedsassistent eleverne. Hertil kommer 6 faste nattevagter, hvoraf der altid er 3 nattevagter af gangen på arbejde.

Der arbejdes ikke konkret med arbejdsfastholdelse, om end der er en større bevidsthed om betydningen af at tiltrække og fastholde dygtige medarbejdere.

Nye medarbejdere introduceres efter faste retningslinjer, som tager udgangspunkt i at følge en erfaren medarbejder i forskellige vagter. I praksis er det dog ikke altid muligt at efterleve retningslinjerne efter intentionen, da forskellige hændelser (såsom sygdom blandt personalet) kan være årsag til, at nye medarbejdere springer dele af introduktionsprogrammet over og går direkte ind i driften.

Behovet for vikardækning søges først dækket via eget vikar-korps, men når dette ikke kan lade sig gøre, tilkaldes vikar fra Sygeplejerskernes vikarbureau. Det foretrækkes at vikaren kender huset og beboerne fra tidligere vikardækning.

Faglig udvikling

Der ydes supervision og faglig udvikling gennem fælles læringsdage med ekstern supervisor. Disse indeholder både faglige og personlige udviklingsfronter.

Derudover deltager personalegruppen i vejlederkurser, demensdage og forskellige andre fagligt relevante kurser om f.eks. bostedssystemet og konflikthåndtering. Personalet efterspørger muligheden for mere kursusaktivitet og har et ønske om, at kunne videre- eller efteruddanne sig. Ledelsen er opmærksomme herpå, men har endnu ikke et fuldt overblik over de økonomiske muligheder i at støtte personalets ønsker, hvorfor der ikke er taget initiativer til at efterkomme efterspørgslen.

Arbejds miljø

Sygefraværspolitikken er netop blevet opstrammet, og vurderes at fungere tilfredsstillende.

Personalet oplever mange mindre voldsepisoder i løbet af dagen – såsom bid, kradsier og slag fra beboerne. Der er en klar holdning om synliggørelse og åbenhed overfor problemet og betydningen for personalet, og alle episoder indberettes som magtindberetning og/eller som vold mod personalet, ligeledes anmeldes arbejdsskader. Udover dette registreres ligeledes antallet af episoder med vold mellem beboerne.

Personalet oplever selv, at de er gode til at tage hånd om hinanden. De har meget fokus på problemets betydning i medarbejdergruppen, og de er også meget opmærksomme på nye medarbejdere og social- og sundhedsassistent elever. Der er udarbejdet ambulancebrev på hver enkelt medarbejder, som angiver hvem der skal kontaktes, såfremt den enkelte er udsat for en voldsom hændelse og har behov for krisehjælp og støtte/omsorg.

Sikkerhedsarbejdet er højt prioriteret og sikkerhedslederen og repræsentanterne er aktive overfor personalet. Der er udviklet retningslinjer og beredskabsplan for, hvordan fysiske og psykiske overgreb mod personalet skal håndteres.

Den høje inddragelse af social- og sundhedsassistent elever i driften påvirker den faste medarbejderstab. Samarbejdet er forbundet med ansvar, og der er større risiko for magtanvendelser og overgreb mod personalet, fordi social- og sundhedsassistent eleverne ikke har kendskab og indsigt i rutiner og håndtering af den enkelte beboers særlige behov.

Som noget nyt arbejdes der tematiseret med APV, således at medarbejderne aktivt involveres i de forskellige temaer og ansvaret for at følge op på konkrete aftaler og handlingsplaner. Repræsentanterne føler, at det har haft en positiv indflydelse på deres ansvar og at det har skabt en anden aktivering af medarbejdergruppen.

Der vurderes at være de relevante hjælpemidler til rådighed, ligesom der samarbejdes med forflytningsinstruktører i forhold til løft og håndtering af de mere plejekrævende beboere m.m.

Samarbejde internt og eksternt

Der er nedsat MED-udvalg (LMU), Sikkerhedsudvalg, og der afholdes løbene personalemøder, ledelsesmøder og afdelingsmøder.

I alle udvalg inddrages medarbejderne i beslutninger, og ledelsen oplever at blive inspireret af de forskellige udvalg til at lave nye tiltag eller drøfte anden håndtering af forskellige dilemmaer.

Aktuelt pågår en drøftelse af, at medarbejderne har ønsket en formuleret seniorpolitik. Ledelsen mener det er en ledelsesbeslutning, og diskussionen bringes ind i LMU.

Der laves referater fra alle møder, og personalet er selv ansvarlig for at læse disse, ligesom beslutninger drøftes på afdelingsmøder. Der er en "Sidste-Nyt-Bog" i huset, som giver et overblik over interne informationer. De skriftlige informationer suppleres af mundtlige informationer på afdelingsledermøderne.

Botilbudet har organiseret sig med 2 afdelinger, og det har medført forskellige ændringer internt i samarbejdet. Processen har været svær, men afdelingerne er nu ved at finde sine egne ben i samarbejdet. Den største udfordring i organisationen har været, at afdelingerne nu er blevet større og dermed er personalegruppen blevet tilsvarende større.

Personale- og ledelsesgruppen er påvirket af, at botilbudet ikke har fået den vakante forstanderstilling besat. Ledelsen beklager, at opslaget ikke har tiltrukket kvalificerede ansøgere, men synes omvendt at situationen har givet ledelsen et større indblik i arbejdsopgaverne i forstanderstillingen. Medarbejderne giver udtryk for at savne den tidligere forstander, og siger, at det har været en turbulent tid med overgangen til regionen og de ændrede vilkår i samarbejdet med kommunerne. Det er mange ekstra opgaver, som skal varetages af ledelsen, og det er tilsynsteamets vurdering, at det påvirker afdelingerne, særligt når de administrative sagsgang ikke er helt på plads.

Der afholdes MUS-samtaler 1 gang årligt. På grund af den nuværende situation har der dog ikke været afholdt MUS-samtaler i det sidste års tid. MUS-skemaerne laves skriftligt og alle medarbejderne får selv en kopi.

Samlet set oplever både medarbejderne og ledelsen samarbejdet som positivt.

Økonomi

Beboernes økonomi

Generelt ser personalet gerne, at beboerne tilknyttes en værge, således at ansvaret for beboernes privat økonomi kan varetages af denne. Beboernes funktionsniveau er ofte så lav, at det er vanskeligt for den enkelte at tage stilling til større økonomiske dispositioner.

Ved indflytning laves aftaler om servicepakke, som indeholder ydelser der knytter sig til beboerens dagligliv – herunder bl.a. tøjvask, rengøring, kost og logi. Det er muligt, at få enkelte ydelser udtaget af servicepakken, hvis de pårørende f.eks. selv ønsker at varetage noget af indhold (f.eks. tøjvask), men det foretrækkes at den fulde pakke købes, da beregningerne af omkostningerne er baseret herpå.

Er en beboer indlagt over længere tid, modregnes kostandelen.

Ved indflytning træffes der aftaler med beboeren og dennes pårørende om, hvordan økonomien og andre praktiske aftaler skal håndteres i samarbejde med personalet. Aftalerne revideres mindst 1 gang årligt inden statusmøderne, eller efter behov.

Botilbudets økonomi

Ved overgangen til nyt budgetår og regional drift, er der endnu ikke opnået klarhed over botilbudets økonomi. Det er således endnu usikkert, hvordan budgettet fordeler sig, og ledelsen er meget varsom med at træffe afgørende dispositioner (jf. ønsket om flere fagligt relevant kurser m.m.).

Botilbudet er netop blevet koblet på InfoRM og har været på 1. kursusdag. Tilbudet har høje forventninger til systemet og ser frem til at tage det i anvendelse.

Aktuelt står der 4 på venteliste til botilbudet Pilebakken. Der er dog usikkerhed omkring, hvad botilbudet kan se frem til efter kommunesammenlægningen, da særligt samarbejdet med kommunerne på Djursland er blevet vanskeligere. Tidligere var samarbejdet positivt med de amtslige konsulenter som mellemlid, men nu hvor disse mangler, er dialogen og samarbejdet blevet mindre.

Ledelsen er derfor usikker overfor, hvorvidt de fortsat vil kunne opretholde en venteliste eller om kommunerne finder andre løsningsmuligheder.

Andre forhold

Under hele tilsynsbesøget gik 2 beboere frem og tilbage på gangen udenfor det lokale, hvor tilsynsteamet havde base. Det var tydeligt, at det ofte er sådan – hvis ikke hver dag? – men det var også tydeligt, at beboerne havde det bedst sådan og at det var deres aktive måde, at følge med i alle aktiviteter på. Det virkede som om, at beboernes adfærd blev accepteret og anerkendt, og der blev ikke gjort forsøg på at forhindre vandringen frem og tilbage, tværtimod virkede det som den største selvfølgelighed.



Anmeldt tilsyn ved Boenheden Høskoven, Damagervej 26, 8260 Viby J.

Udført af tilsynsteamet: Vivian Elkjær og Ruth Bunk Andreassen den 10. maj 2007.

Dato 23-05-2007

Ruth Bunk Andreassen

Tel. +45 8728 4023

RuthBunk.Andreassen@ps.rm.dk

1-51-73-19-07

Formalia

Side 1

Deltagere i tilsynet:

Ledelsen:

- Forstander Jan Madsen (forstander for Trænings- Bo- og Aktivitetshuset Høskoven)
- Afd. leder Jane Larsen (nu afd. leder for team 8 og 9, skal være afd. leder for team 9 i nærmeste fremtid)
- Afd. leder Palle L. Ditmer (nu afd. leder for team 8 og 10, skal være afd. leder for team 10 i nærmeste fremtid)

Team 8 skal have ny afd. leder, indtil da deles de to nuværende afd. ledere om jobbet.

Medarbejderrepræsentanter:

- Tillidsrepræsentant for FOA, social- og sundhedsassistent Anja Bang
- Tillidsrepræsentant for Ergoterapeuterne, ergoterapeut Lone Voss
- Sikkerhedsrepræsentant, social- og sundhedsassistent Janni Larsen (afd. 8)
- Sikkerhedsrepræsentant, plejehjemsassistent Lene Nygaard (afd. 9)
- Sikkerhedsrepræsentant, pædagog Hanne Halding (afd. 10)

Bruger- og pårørenderepræsentanter:

Fire medlemmer af Høskovens Brugerråd repræsenterer brugere og pårørende ved tilsynsbesøget. Deres navne er kendt af tilsynsteamet, men offentliggøres ikke i rapporten.

Program:

Kl. 09.00 – 09.30

Rundvisning

Kl. 09.30 – 11.15

Interview med ledelsen

Kl. 11.30 – 12.00

Frokost

Kl. 12.00 – 13.00	Interview med medarbejdere
Kl. 13.15 – 14.15	Interview med brugere
Kl. 14.30 – 15.30	Individuelle samtaler med medarbejdere, brugere/pårørende, og samtale med pårørenderåd

Der var ingen, der havde meldt sig til individuelle samtaler ved tilsynsbesøget.

Indledning

Tilsynet var varslet jf. vejledningen minimum 6 uger før besøget, og tilbuddet havde videre formidlet det skriftligt. Før tilsynet havde tilbuddet fremsendt relevant materiale til tilsynsteamet, hvilket gav et godt grundlag til forberedelse af besøget. Sidste tilsyn var den 22. september 2004.

Boenheden Høskoven er et længerevarende rehabiliteringstilbud jf. Servicelovens § 108, som tilbyder yngre senhjerneskadede og fysisk handicappede bostøtte i eget hjem (almene boliger). Alle beboerne har mellemsvære og svære hjerneskader forårsaget af hjernetraumer efter ulykker, hjerneskader efter apopleksi, hjerneskader efter iltmangel i forbindelse med hjertestop og selvmordsforsøg og fremadskridende hjerneskader.

Der er 27 lejligheder fordelt på 3 afdelinger – afdeling 8 med 8 lejligheder, afdeling 9 med 9 lejligheder og afdeling 10 med 10 lejligheder. Målgruppen er beboere mellem 18 og 45 år, men i dag er beboerne mellem 20 og 60 år, og ⅓ af dem er mænd. Langt de fleste er kørestolsbrugere og skal have hjælp til næsten alt i det daglige liv.

Ved ankomsten til boenheden blev tilsynsteamet modtaget af forstanderen og de to afdelingsledere. Vi blev anvist et lokale, som vi kunne bruge dagen igennem. Dernæst blev vi vist rundt på boenheden af de to afdelingsledere, og efterfølgende interviewede vi ledelsen, medarbejderne og brugerrådet. Desværre kunne vi ikke spise sammen med beboere, da vores tidsplan ikke matchede deres.

Resumé

Boenheden Høskovens kerneydelse er liv med mening og værdi, hvor beboeren har størst mulig kontrol over eget liv og en høj grad af selvbestemmelse. Det er medarbejdernes opgave at fokusere på et liv med muligheder. Længerevarende ophold tolkes ofte som varigt ophold, og medarbejderne skal turde se muligheder og ikke give op. Hver lejlighed har sit værdisæt, for hver beboer har sine individuelle værdier. Medarbejderne har forskellige faglige uddannelser, og der arbejdes ud fra monofaglige metoder og med rehabilitering, neuropædagogik og tværfaglighed. Relationen mellem beboer og medarbejder er vigtig. Medarbejderne skal respektere egne og andres grænser for at arbejde ud fra værdier og modtage supervision og efteruddannelse for at have en høj faglighed.

Boenheden udarbejder handleplaner jf. Servicelovens § 141 i samarbejde med beboere og pårørende. Handleplanen omhandler opholdet i boenheden, og målene er noget, beboeren vælger, men ikke nødvendigvis højden på målet. Beboerens to kernemedarbejdere ytrer sig, men beboeren inddrages mest muligt. Pårørende ses som samarbejdspartnere, og det er vigtigt at samarbejde med dem om realistiske mål.

Magtanvendelse er en daglig tilbagevendende begivenhed i form af fastholdelse af én beboer i hygiejnesituationer efter Servicelovens § 126 stk. 2. Der anvendes alarm på kørestol efter Servicelovens §

125 og kørestolsseler efter Servicelovens § 128. Klager fra pårørende bliver taget alvorligt og videreformidlet til ledelsen, som iværksætter en dialog med pårørende.

Bygningerne er om- og tilbygget i 2006. Lokalerne fremtræder rummelige og lyse, og der er rent og ryddeligt. Beboernes lejligheder er indrettet med stue, soveværelse og badeværelse. Stedet fremstår imødekommende.

Brugerrådet oplever, at Høskoven og Boenheden Høskoven fungerer godt. Der er tilfredshed blandt beboere og pårørende. Medarbejderne vil meget gerne opfylde beboerens ønsker, men det er ikke altid muligt pga. ressourcer. På nogle områder ligger tingene i "byggerod", og der er enighed blandt ledelse, medarbejdere og brugerrådet om, at der vil være meget positivt at fortælle ved næste tilsyn.

Tilsynsteamet ser følgende opmærksomhedspunkter

- Udarbejdelse af handleplaner, der beskriver beboerens ønsker og mål på lang og på kort sigt, dvs. handleplaner, der rækker ud over opholdet på boenheden (kommunens ansvar).
- Udarbejdelse af serviceskemaer, der beskriver formålet med opholdet, hvilken ydelse der gives, og for hvilken periode ydelsen gives (kommunens ansvar).
- Vejledning af medarbejdere i form af skriftlige retningslinjer i forhold til administration af beboeres økonomi og ansøgninger om ydelser til beboerne.
- Bygningerne er ikke handicapvenlige og medarbejdervenlige. Der er bl.a. ujævne overgange mellem rum og skrånende terrasser samt hårde gulve.
- Manglende loftslifte i 24 lejligheder, hvilket giver en stor fysisk belastning af medarbejderne og æstetiske gener for beboerne.
- Manglende fællesrum i nærheden af lejlighederne i team 8.
- Nyt brandsyn og afholdelse af brandøvelse.
- Opbevaring af medicin, da den er i lejligheden hos beboerne og ikke nødvendigvis er låst inde.
- Håndtering af stress og kriser blandt medarbejderne i forhold til opgaverne. Der er planlagt et projekt om stress håndtering.
- Udvikling af samarbejdet med driftsafdelingen i regionen, som opleves som topstyret og central, hvilket betyder, at ting tager lang tid.
- Afklaring af Høskovens økonomi, som mangler at blive tilført en del budgetmidler – i alt 7, 7 mio. kr. – så det samlede budget bliver på 48 mio. kr. mod det nu budgetterede på 40,3 mio. kr.

Den generelle faglige indsats

Boenheden har en "Præsentation af Boenhederne", der er udarbejdet af afdelingslederne i 2007.

Kerneydelsen

Kerneydelsen er liv med mening og værdi. Beboeren bestemmer selv - der skal være størst mulig kontrol over eget liv og selvbestemmelse. Det er medarbejdernes opgave at fokusere på et liv med muligheder – give det beboeren beder om, men også det, medarbejderne kan se, der er brug for. Længerevarende ophold er her tolket som varigt ophold. Medarbejderne skal turde se muligheder og ikke give op. Medarbejderne begejstres og ser så mange muligheder, at de ikke føler, der er hænder nok. De er altid med på at prøve noget nyt og plejer eksisterer ikke. Hver lejlighed har sit værdisæt, for beboeren har sine individuelle værdier. Der tænkes i at afvikle for at udvikle, for beboeren kan blive udsat for for meget udvikling. Værdierne tager udgangspunkt i boenhedens menneskesyn, som beskriver alle mennesker som ligeværdige, unikke og selvstændige, grundlæggende sociale, nysgerrige, kreative, aktive og kærlige, historisk og kulturelt forankrede, intentionelle i deres handlinger og i stand til i samspil med andre at udvikle sig til at tage mest muligt ansvar for eget liv og egen udvikling.

Der arbejdes ud fra monofaglige metoder og desuden især med: Rehabilitering, neuropædagogik og tværfaglighed. Det handler om et målrettet og solidarisk samarbejde, som kan skabe ny viden og erfaring til gavn for beboeren. Relation er central.

Medarbejderne definerer opgaven som fysisk og psykisk omsorg. Det handler om at strukturere dagligdagen og se mennesket bag, så beboeren oplever størst mulig grad af selvhjulpethed og livskvalitet. I forhold til at have en høj faglighed og fastholde værdierne er det vigtigt at respektere egne og andres grænser og at modtage supervision.

Brugerrådet oplever, at Høskoven og Boenheden Høskoven fungerer godt. Der er tilfredshed blandt beboere og pårørende. Én af brugerrådets medlemmer arbejder på kontoret en dag om ugen, og han oplever at blive mødt positivt hver gang. Medarbejderne tager godt imod pårørende og andre gæster. Medarbejderne opleves som pressede – plejen bliver det, der kan nås, det sjove, f.eks. byture, bliver ikke. Vikarkontoen er lukket. Individuelle aktiviteter er ofte sparet væk. Medarbejderne vil meget gerne føre beboerens ønske ud i livet, men det er ikke altid muligt pga. ressourcer. Der er mange tilbud om fælles aktiviteter. Medarbejderne er søde og imødekommende – der er en god stemning og aldrig sure miner.

Organisatorisk har kommunalreformen betydet, at forstanderen selv visiterer – det er godt – det betyder ingen tomme pladser og venteliste på 4 beboere. Det kan være svært at prioritere ventelisten. Visitationen er blevet meget handlekraftig, og der er blevet lettere adgang til at lave aftaler med kommunerne omkring ekstra bevillinger til beboere.

Brugeren/pårørende

Boenheden Høskoven udarbejder handleplaner jf. Servicelovens § 141 i samarbejde med beboere og pårørende. Handleplanen omhandler opholdet i boenheden. Der foreligger ikke serviceskemaer jf. Servicelovens §§ 83-85. 98 % af beboerne kommer fra Regionshospitalet Hammel Neurocenter – og der er et godt samarbejde. Kommunerne laver ikke en handleplan inden indflytning, men forstanderen er begyndt at spørge efter den ved visitationen. Samarbejdet med kommunen foregår hovedsageligt gennem én sagsbehandler, hvilket, ledelsen mener, er en mulighed til at få et kvalificeret samarbejde omkring handleplaner.

Handleplanen afvejer en monofaglig tilgang mellem terapeuterne og pædagogerne. Der prioriteres ud fra beboerens ønsker og behov – vægtningen aftales i fællesskab og med beboeren og pårørende. Den største udfordring er at få de forskellige fag til at spille sammen – det er svært, men godt, når det lykkes. Medarbejderne ser prioritering og vurdering som vigtigt, da næsten alle tiltag potentielt kan være brugbare, fordi beboerne har så svære hjerneskader. Handleplanen revideres hvert år, men det er hensigten at tage den op på teammøder hver 3. måned. Medarbejderne ved, at de altid har en tro følgesvend - det uforudsigelige. Hensigten er i orden, men nogle gange er virkeligheden en anden. Der afholdes teammøde hver uge, hvor relevante ting omkring beboeren drøftes.

Handleplan og mål er noget beboeren vælger, men ikke nødvendigvis højden på målet. Medarbejderne siger, hvad de mener, men beboeren bestemmer. Beboeren inddrages mest muligt, nogle gange er det ved at læse kropssprog. To beboere er umyndiggjort personligt, og de har ikke indflydelse på egen handleplan. Det kan være svært for beboerne at udtrykke klart, hvad de vil eller ikke vil, fordi mange ikke kan tale. Brugerrådet mener derfor, at der er stor risiko for fejltolkninger i forhold til beboerens udtryk. Nogle gange tager det lang tid for beboerne at udtrykke sig, så det er forståeligt, og medarbejderne har ikke altid den tid.

Det er vigtigt at samarbejde med pårørende om realistiske mål. Det er holdningen, at pårørende inviteres til statusmøder og dialogmøder. Naturligvis kan det forekomme, at pårørende oplever, at de ikke får det, de

ønsker. Ved uoverensstemmelse mellem pårørende og medarbejderne inddrages lægen eller regionens konsulent. I øvrigt får alle nye pårørende som standard et tidspunkt til samtale hos en af de to psykologer, men naturligvis er de frit stillet til at melde afbud. Det er ikke brugerrådets oplevelse, at pårørende nødvendigvis bliver inddraget i arbejdet med handleplaner og heller ikke inviteret til statusmøder. Hjerneskadeforeningen har haft henvendelse fra to pårørende, som havde brug for råd og vejledning i forhold til handleplaner og statusmøder.

Magtanvendelse og håndtering af klager

I 2006 har magtanvendelse været som følger: § 125 alarmsystemer: 1 alarm på el-kørestol med samtykke; § 126 stk. 1 nødværge: 1 tilfælde (politianmeldt); § 126 stk. 2 fastholdelse i hygiejnesituationer: 336 tilfælde for 1 beboer i perioden 11. september til 31. december (svarer til gennemsnitligt 3 gange om dagen); § 128 beskyttelsesmidler: 11 beboere bruger kørestolssæle. Desuden er en enkelt voldsepisode mellem to beboere politianmeldt. I 2007 er der en lignende fordeling omkring magtanvendelse. Der er fortsat en beboer, hvor der er tale om magtanvendelse ved alt omkring personlig hygiejne. Såvel ansøgninger som indberetninger er foretaget til kommunen jf. Servicelovens § 125, § 126 og § 128. Andre myndigheder, f.eks. politiet, inddrages ved behov. Beboeren får ikke klagevejledning, men det gør pårørende.

Langt de fleste magtanvendelser får effekter for arbejdet med arbejdsmiljø. Ved ansættelsen af medarbejdere laves der en omsorgsaftale, hvilket sikrer, at kolleger er opmærksomme på hinanden. Sikkerhedsrepræsentanterne synes ikke, at der arbejdes med indberetningerne – heller ikke i sikkerhedsgruppen. Der er en aftale om, at medarbejdere kan henvende sig direkte til regionens psykolog, men ofte bruges psykologerne i huset. Der gøres en del ud af at klæde medarbejderne på til opgaven, inden beboerne flytter ind. Som medarbejder er det vigtigt at huske at vælge sine konflikter med omhu.

Klager fra pårørende udmønter sig i en dialog. Medarbejderne skal udfylde papir ved mundtlig klage, så der kommer fokus på det. Klagen viderefremmes til ledelsen, hvilket medarbejderne mener, at de er blevet bedre til, men alligevel synes de, at sedlen til registrering af mundtlig klage anvendes for sjældent. Der er 2 skriftlige klager fra 2007 – den ene er ikke afgivet som en klage, men bliver behandlet som sådan.

Magtanvendelse er ikke et tema i brugerrådet, men der er åbenhed om, når der er beboere, der har brug for ekstra personale. Hjerneskadeforeningen har haft henvendelser omkring klager fra pårørende.

Samarbejdsrelationer

Der er tradition for et nært samarbejde mellem Århus kommune og Hjerneskadeforeningen og Høskoven.

Samarbejdet med kommunen – især én sagsbehandler – er udmærket. Dog er der brug for at udvikle samarbejdet, f.eks. omkring handleplaner.

Boenheden Høskoven gør i øvrigt meget ud af at lave overlap ved overgange fra et tilbud til et andet, f.eks. ved at være med på de andre tilbud, så beboeren kan føle sig tryk ved nye medarbejdere. Andre tilbud tilbyder ikke dette, og nogle tilbud tilbyder kun denne service mod betaling. Ledelsen ser det som tankevækkende, at sådanne ydelser i samme regi koster penge.

Hjerneskadeforeningen mener, at dialogen mellem pårørende og medarbejder er afgørende. Foreningen byder ind med bisiddere og kan også tage kontakt til f.eks. ledelsen. Det er indtrykket, at medarbejderne og ledelsen gerne vil lytte, men om opfølgningen er tilstrækkelig vides ikke. Medarbejderne er som oftest gode til at ringe og orientere pårørende. Der er overordnet set et godt samarbejde, på nogle områder ligger

tingene i "byggerod". Der er et godt samarbejde med ledelsen i forhold til brugerrådet – hvis der spørges om noget, gives der et svar. Der er ikke særlige ønsker til ledelsen, men måske når tingene er faldet til ro.

De fysiske og sundhedsmæssige rammer

Bygninger og udenomsarealer

De originale bygninger blev bygget fra 1970 til 1972, om- og tilbygget i 2006 – med indflytning den 30. maj 2006.

Bygningerne fremtræder meget rummelige, og der er god plads til kørestole på gange og i fællesarealer. Lokalerne fremtræder lyse og venlige, og der er rent og ryddeligt. Der er et centralkøkken, der leverer mad til de 3 teams i Boenheden. Der er fødevarekontrol jævnligt, og sidste fødevarekontrol var den 27. februar 2007, hvor der ingen anmærkninger var. Ledelsen oplever det som en belastning, at der ingen pausefaciliteter er for medarbejderne.

Boenheden er opdelt i 3 teams. Team 8 med 8 lejligheder, team 9 med 9 lejligheder og team 10 med 10 lejligheder. Team 9 og team 10 har fine køkken- og stuefaciliteter i direkte forlængelse af området med lejligheder. I team 8 er der stor afstand mellem køkken- og stuefaciliteter, og det virker ikke hensigtsmæssigt. Medarbejderne synes, at de har gode rammer, men forholdene er meget forskellige mellem teamene. Team 8 er absolut dårligst indrettet, men en udestue vil kunne løse problematikken i forhold til stor afstand til opholdsrummet. Der forefindes sanserum med bl.a. vandseng og spabad.

Beboernes lejligheder er indrettet med stue, soveværelse og badeværelse. Der er en lille terrasse ved hver lejlighed. Især badeværelserne er rummelige og handicapvenlige. Der er kun loftslifte i én lejlighed i hvert team. Såvel medarbejdere som brugerråd undrer sig over dette, selv om de ved, at det har været et spørgsmål om økonomi. Sikkerhedsrepræsentanterne har gjort opmærksom på dette, og det skal behandles i APV. Brugerrådet påpeger, at loftslifte ikke bare er en fordel for medarbejderne i forhold til fysisk belastning, men også en ganske væsentlig force for beboerne, som oplever en anden æstetik i lejlighederne ved at være fri for gulvlifte og den slags hjælpemidler.

Pedellen holder udenomsarealerne. Medarbejderne oplever de ydre arealer som små og måske ikke sikre i forhold til brand, men det er ikke kommenteret ved brandsyn. Der forefindes ikke evakueringsplan, men det har været nævnt på et tidspunkt. Der har ikke været afholdt brandøvelse – i hvert fald ikke det sidste år. Den 10. maj 2006 er der lavet en drift- og vedligeholdelsesplan, som Århus Brandvæsen har godkendt med enkelte bemærkninger.

Der er enighed blandt ledelsen, medarbejderne og brugerrådet om, at bygningerne umiddelbart fremtræder imødekommende, men de er ikke handicapvenlige og ej heller medarbejdervenlige. Der er lavet adskillige underlige løsninger med ujævne overgange mellem rum og skrånende terrasser samt hårde gulve. Tegningerne har været tilgængelige – også for brugerrådet - men det har været svært at gøre indsigelse, fordi de har været svære at gennemskue. Endvidere har økonomi været en væsentlig faktor – der har været besparelser undervejs i projektet.

Brugerrådet påpeger, at der ofte sker, at dørene til beboernes lejligheder er ikke aflåst, hvis beboerne ikke er hjemme. Dette tages op på næste brugerrådsmøde.

Hygiejne

Der er standarder for rengøring, som leveres af et firma udefra. Ved specielle forhold er det beskrevet.

Hygiejnen og rengøringen er i orden, men pårørende oplever, at det er ofte unge og lidt umodne mennesker, der kommer fra rengøringsfirmaet.

Der har været problemer omkring beboernes betaling for rengøring – brugerrådet har taget det op, og problemet skulle være løst.

Medicinadministration

Medicininstruks foreligger. Medicinen opbevares i lejligheden hos beboerne – er ikke nødvendigvis låst inde. Der er ikke ansat sygeplejersker, så social- og sundhedsassistenterne er ansvarlige for medicindosering o. lign.

Brugerrådet undrer sig over, at medicin ikke er låst inde, men mener, det er ok, hvis dørene låses, når beboeren ikke er hjemme.

Kost/motion

Ernæringsassistenterne sørger for ernæringsrigtig kost. Beboeren vælger selv/har indflydelse på kosten, som tilrettelægges for en måned ad gangen. Ifølge brugerrådet er køkkenet ok.

Der er mangfoldige muligheder for aktiviteter – initiativet kommer ikke fra beboerne, når det handler om motion. Nogle beboere vil helst, når motion bliver til leg. Beboerne vil gerne have fest og kontakt – der er initiativ. Udgangspunktet for aktiviteter er det individuelle, ikke det kønsbestemte eller andet. Fællesture er Sølund Festival og Legoland.

Kunsten er at være god til at fabrikere det, beboerne vil have. Der er aktiviteter næsten alle dage, også tiltag i samarbejde med aftenskole.

Rygning, alkohol- og stofmisbrug

Der er formuleret en politik på området.

Beboerne må ryge i deres egen lejlighed. Medarbejderne må ryge udenfor.

Beboerne har ret til at drikke, men de skal kunne have en ordentlig adfærd over for andre. Der er total alkoholforbud for medarbejderne – undtagelsen er et enkelt glas juleaften og nytårsaften - ellers er det fyringsgrund. Sikkerhed og omdømme er afgørende for beboere, medarbejdere og ledelse.

Der er i perioder misbrug blandt beboerne.

Medarbejdere og medarbejderforhold

Der er ansat ca. 45 medarbejdere med forskellig faglig baggrund – ergoterapeuter, fysioterapeuter, talepædagoger, musikerterapeut, pædagoger, pædagogmedhjælpere, psykologer, social- og sundhedsassistenter, plejehjemsassistenter, ernæringsassistenter, husassistent, ufaglærte. Endvidere er der fysioterapeutstuderende, ergoterapeutstuderende og pædagogstuderende. Der er ikke social- og sundhedsassistentelever, fordi der er uenighed om, hvilken praktik der kan ligge på Høskoven.

Der modtages en del uopfordrede ansøgninger, og der arbejdes på at blive kendt, f.eks. gennem eksterne udbud af uddannelse (i Uddannelsesenheden Høskoven). Høskoven prøver hele tiden at være med i samfundet. Det er nødvendigt at tænke i at være kendt, pga. den generelle mangel på medarbejdere i

fremtiden. Der arbejdes aktivt med fastholdelse – god introduktion (som nu forløber over 1 måned), ekstra løn, uddannelse, udvikling. Der er ikke ret stor udskiftning blandt medarbejdere – alle stillinger er ikke besat.

Til hverdag er fremmødet i hele boenheden 13 medarbejdere om dagen, 10 medarbejdere om aftenen og 2 medarbejdere om natten (de passer også træningsgruppen). Desuden er der 6 terapeuter, som hovedsageligt arbejder om dagen.

I weekenden er fremmødet 11 medarbejdere (inklusive 1 terapeut) om dagen, 10 medarbejdere om aftenen og 2 medarbejdere om natten. Der er således en ret jævn fordeling over ugen, med undtagelse af terapeuterne.

Faglig udvikling

Der er ekstern supervision og kollegial supervision til alle hver 6. uge. Det er lagt ind i arbejdsplanen. Faglig supervision gives af en psykolog i huset, ekstern supervision har været af skiftende kvalitet pga. supervisors manglende viden om neuropædagogikken. Aktuelt har team 8 og 9 supervision af psykolog med uddannelse og erfaring inden for neuropædagogikken. Team 10 har truffet et andet valg, da deres leder har uddannelse inden for neuropædagogik.

Der afholdes MUS samtaler én gang årligt – der foreligger referater.

Forstanderen forventer, at afdelingslederne kan coache medarbejderne. Afdelingslederne efteruddannes hos Organisationskonsulenterne i Århus.

Aktuelt er der planer om et kompetenceudviklingsforløb for medarbejderne omkring det neuropædagogiske felt. Forløbet påbegyndes i starten af 2008, og alle medarbejdere skal på 3 måneders uddannelse. Der er også forskellige andre tiltag, f.eks. forflytningskursus for en større gruppe medarbejdere i efteråret 2007.

Alt har været sat i bero under flytningen, både supervision og MUS samtaler.

Arbejds miljø

Der forefindes syge- og fraværspolitik. Der er flere langtidssyge – mange på flexjob. Sygemelding i forbindelse med barsel er ret almindelig. Fysisk kan det være hårdt, men nogle medarbejdere kan have svært ved at rumme den psykiske del. Sygemeldinger kommer ud fra de to vinkler. Beredskabet kan aldrig være godt nok – aldrig 100 %. Der er sammenhæng mellem sygemeldinger og belastende arbejdsmiljø. Det er en kvindearbejdsplads, hvor omsorg er i højsæde, og det er næsten ikke muligt at give nok.

Generelt er der et udviklingsfelt i forhold til stress og kriser – medarbejderne mener, at de med fordel kunne klædes bedre på i forhånd til håndtering af dette. De er gode til at sige fra i forhold til opgaver, der kan give stress lige netop den pågældende dag. Stress og stressfaktorerne er meget komplekse. Nogle gange er der ikke medarbejdere nok på arbejde. Der er planlagt en omorganisering, hvor de tre afdelinger bliver mere delt op og med hver sin afdelingsleder. Det vil betyde en forskel, men det vil dog også give et stort arbejde i en periode. Stress er et tema. Der er planlagt et projekt om stress håndtering.

APV er lavet, men selve opfølgningen mangler. APV er en lang proces. APV er individuel i forhold til hver enkelt beboer. Medarbejderne mener ikke, at ledelsen prioriterer det så højt pga. travlhed, men det er utilfredsstillende. Medarbejderne beskriver bl.a. følgende problemområder: Manglende loftslifte, dårlige adgangsforhold fra stuer til terrasser, terrasserne skrånede for meget, der er ujævne overgange mellem soveværelse og badeværelse og flere steder i huset, gulvene er meget hårde i den gamle afdeling. Der er endvidere nogle udviklingsfelter omkring ledelse, organisering og beslutningsprocesser.

Af APV skemaet fremgår 92 problemer fordelt på 17 forskellige områder.
Der forefindes politikker på arbejdsmiljøområdet, f.eks. voldspolitik og ergonomipolitik.

Samarbejde internt og eksternt

Hver beboer har to kernemedarbejdere – og hver kernemedarbejder har to beboere. Udgangspunktet er, at beboeren har indflydelse på, hvem det skal være, men der også faglige overvejelser i det. Sikkerheds- og tillidsrepræsentanter har kun en beboer, som de er kernemedarbejder for. Det tilstræbes, at fysioterapeuterne og ergoterapeuterne ikke indgår som kernemedarbejdere. Pårørende beskrives som vigtigste samarbejdspartner – og vigtigste kritiker.

Der afholdes MED, og der foreligger dagsordener og referater. I forhold til samarbejdet i øvrigt er mange strukturændringer på vej. Der er udviklingspunkter omkring ledelse, information, kommunikation, osv. Der bliver arbejdet med det – og medarbejderne mener, at der vil være meget positivt at fortælle ved næste tilsyn. Der er vilje til medarbejderinddragelse fra ledelsen.

Det er ledelsens oplevelse, at regionen er meget ledelsesmæssig tung og organisationen ny, topstyret og central – ting tager lang tid. Høskoven er en stor og meget bred organisation og har tradition for og erfaring til at ville selv. De er kendt for at kunne løse enhver opgave og siger ikke nej – det handler om at foretage individuelle vurderinger og fastsætte en takst, der svarer til opgaven. Naturligvis kan svære opgaver bevirke, at succes ikke nødvendigvis kommer lige til en start.

Økonomi

Brugeren

Beboerne forvalter selv deres økonomi. De er alle på pension. Der er valgfrihed i forhold til køb af ydelser. Der er faste priser for vask (208 kr.), rengøring af fællesarealer (332 kr.), transport i dagtimerne (471 kr.), vedligeholdelse/nyanskaffelser til fællesarealer (65 kr.) rengøring af lejlighed (421 kr.), rengøringsmidler (40 kr.), kost (2.000 kr.). Brugerrådet synes, at det kan forekomme dyrt, når servicepakkerne prissættes, men det er vist alligevel ganske ok.

Andre aktiviteter betales der separat for. Faktuelle udregninger omkring betaling mangler – det skal der kigges på sammen med regionen den 26. juni.

Medarbejderne oplever at have manglende viden omkring administration af beboernes økonomi og ansøgning om ydelser til beboerne. Der er brug for skriftlige retningslinjer.

Tilbuddet

Høskoven er måske koblet op på InfoRM. Forstanderen ved, hvordan økonomien hænger sammen, men der er ikke ordentlige styrereds-kaber i forhold til økonomien. Forstanderen stiller spørgsmål ved, om det nuværende økonomisystem kan tilpasses sociale tilbud. Der er ikke mulighed for overblik på de mange forskellige ydelser og afdelinger, som Høskoven består af. Der mangler at blive tilført en del budgetmidler – i alt 7, 7 mio. kr. – så det samlede budget bliver på 48 mio. kr. mod det nu budgetterede på 40,3 mio. kr.

Andre forhold

Brugerrådet påpeger, at overgangen fra amt til region er svært gennemskuelig – hvad kommer det til at betyde?