

Saustrup
Grønnevang 12,
Skave
7500 Holstebro



Anmeldt tilsyn på Saustrup, Ny Saustrup

Udført den 11. Januar 2011

Dato 16-02-2011

Camilla Rebekka Rask

Tel. +45 8728 4028

Camilla.Rask@stab.rm.dk

1-51-73-21-07

Side 1

Saustrup Grønnevang 12, Skave 7500 Holstebro	Tlf.: 8728 8520 E-mail saustrup@ps.rm.dk	Forstander: Poul Erik Hansen
Målgruppe	Saustrup er et bo- og beskæftigelsestilbud for voksne mennesker med betydelig nedsat fysisk og psykisk funktionsevne, som har brug for et længerevarende eller varigt ophold og støtte til at vedligeholde og træne færdigheder for at fungere i hverdagen.	
Afdelinger	Botilbuddet 14 pladser i egne boliger. Lov om Social Service § 108.	Afdelingsleder: Jette Larsen
	Gl. Saustrup 6 pladser i egne boliger. Projektafdelingen Individuelle projekter Lov om Social Service §§ 107 og 108.	Afdelingsleder: Heidi Thellefsen
	Naturværkstedet 19 pladser. Lov om Social Service §§ 103 og 104.	Afdelingsleder: Karsten Overby
Driftscenter	Center for Voksensocial Tingvej 15 B, 3. sal 8800 Viborg	Telefon: 8728 5000 E-mail: VSA@rm.dk

Tidligere tilsyn					
Listen omfatter tilsyn fra 2009 og senere. Alle tilsynsrapporter kan ses på www.tilsyn.rm.dk					
2011		2010		2009	
Uanmeldt	Anmeldt	Anmeldt	Uanmeldt	Anmeldt	Uanmeldt
	11.01.2011	24.6.2010 Gl. Saustrup/ Projektafdelingen	21.1.2010 Botilbuddet	29.9.2009 Naturværkstedet	12.1.2009 Botilbuddet og Naturværkstedet

Aktuelt tilsyn	Anmeldt tilsyn på Ny Saustrup den 11.01.2011.				
Grundlag for tilsynet	Tilsynsbesøget var varslet jf. vejledningen minimum 6 uger før besøget. Forud for tilsynsbesøget havde botilbuddet fremsendt relevante bilag til tilsynsteamet, som desuden har søgt informationer i ESDH og på hjemmesiden.				
Fokusområder for tilsynet	Tilsynet var planlagt i Ny Saustrup med følgende fokusområder: <ul style="list-style-type: none"> • Ydelsesspecifikke forhold: Målgruppe, individuelle planer, kommunikation, brugerinddragelse, magtanvendelser • Fysiske og sundhedsmæssige rammer: Lokaler, medicinbehandling • Organisatoriske forhold: Kompetenceudvikling og arbejdsmiljø 				
Deltagere i tilsynet	Ledelse:	<ul style="list-style-type: none"> • Poul Erik Hansen, forstander • Jette Larsen, afdelingsleder 			
	Medarbejdere: Alle medarbejdere var orienterede om tilsynet, og deltagerne var udvalgt af ledelsen. TR er tillidsrepræsentant. Navnene er kendt af tilsynsteamet, men udelades i rapporten	<ul style="list-style-type: none"> • Fem pædagoger, hvoraf den ene ligeledes er TR-repræsentant. 			
	Brugere/beboere: Alle beboerne var orienterede og deltagerne var udvalgt af ledelsen. Navnene er kendt af tilsynsteamet, men udelades i rapporten.	<ul style="list-style-type: none"> • To kvindelige beboere 			
	Pårørende: Alle pårørende var orienteret om tilsynet.	<ul style="list-style-type: none"> • Mor til beboer 			
Program for tilsynet	Tilsynet ankom kl. 9.00 og forlod tilbuddet igen kl. 15.30 Der var interview med ledelsen, medarbejdere, beboere og pårørende. Afdelingslederen forestod en rundvisning i Ny Saustrup, Afslutningsvist var der en opsamling med ledelsen.				
Tilsynet er udført af	Camilla Rebekka Rask Tilsynskonsulent	Tlf.: 8728 4028 E-mail: camilla.rask@stab.rm.dk			
	Ellen Brunebjerg Tilsynskonsulent	Tlf.: 8728 4023 E-mail: ellen.brunebjerg@stab.rm.dk			

Tilsynets samlede vurdering	Beboergruppen på Ny Saustrup er mellem 18-45 år, og har foruden en udviklingshæmning tillige ofte en psykiatrisk diagnose. Der kan blandt
------------------------------------	---

nogle beboere konstateres at de er i starten af en aldringsproces. Personer med Downs syndrom kan udvikle demens tidligere end øvrige personer, hvorfor tilbuddet overvejer at tilbyde en specialiseret indsats til denne gruppe på sigt.

Beboerne tilbydes en individualiseret indsats tilpasset beboernes psykosociale funktionsniveau, og der arbejdes målrettet i praksis med brugerinddragelse og selvbestemmelsesret.

De individuelle planer er tilgængelige i Bosted System (Elektronisk journaliseringssystem). Planerne evalueres som minimum en gang årligt med beboere og kommunal myndighed. §141 handleplaner efterspørges, men foreligger ikke på alle beboere. Mål, delmål og strategier for indsatsen, herunder beboernes forudsætninger for kommunikation, beskrives ikke systematisk i de individuelle planer. Tilsynet anbefaler at arbejdet med mål og delmål prioriteres højt, således at disse bliver styrende og aktive redskaber i indsatsen overfor beboerne.

Pårørende ses som en ressource for tilbuddet, og der er etableret en støtteforening i tilknytning til Saustrup. Muligheden for etablering af et pårørenderåd afsøges. Ledelsen tilstræber løbende at facilitere understøttende relationer mellem beboerne, de pårørende og medarbejdere, men er samtidig opmærksom på, at de pårørende kan have forventninger og krav, som ikke kan opfyldes under hensyntagen til beboernes selvbestemmelsesret.

Magt anvendes sjældent og forebygges gennem en konfliktnedtrappende og anerkendende tilgang til beboerne. Gældende retningslinjer for registrering og indberetning følges.

Beboerrepræsentanterne, som tilsynet talte med, udtrykker begge tilfredshed med den støtte og hjælp, de modtager. Den pårørende, som tilsynet talte med, er som udgangspunkt tilfreds med den hjælp, som familiemedlemmet modtager, men har et ønske om at ledelse og medarbejdere kan tilsidesætte familiemedlemmets selvbestemmelsesret i særlige situationer, fx i forbindelse med tyveri af familiemedlemmets ejendele i egen lejlighed.

Tilsynet har ingen bemærkninger til de fysiske rammer

Gældende medicininstruks er ikke fyldestgørende i henhold til Sundhedsstyrelsens vejledning om ordination og håndtering af lægemidler af den 30.juni 2006. Instruksen skal angive håndteringen af medicin fra ordination modtages til emballagen bortskaffes. Tilsynet har i øvrigt ingen kommentarer til tilbuddets medicinhåndtering.

Der foreligger en virksomhedsplan og revideret arbejdsmiljøaftale, som rummer en oversigt over tilbuddets organisering af arbejdsmiljøområdet. Der er nylig afviklet MUS (Medarbejdersamtaler) og aktuelt forberedes procesplan for gennemførelse af TULE (Region Midtjyllands kombinerede trivselsundersøgelser og medarbejderevaluering).

Arbejdsmiljøet beskrives som værende godt, faciliteret af et stort medarbejderengagement, en høj anciennitet i medarbejdergruppen, og en synlig, tilgængelig, medinddragende og anerkendende ledelse.

Opmærksomhedspunkter	<ul style="list-style-type: none"> • Tilbuddet bør udfærdige ny medicininstruks, som er i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning om ordination og håndtering af lægemidler af den 30.juni 2006.
-----------------------------	--

Den generelle faglige indsats	
Kerneydelsen	
Ledelse	<p><u>Målgruppe:</u> Der er aktuelt ingen ledige lejligheder på Ny Saustrup, og der er løbende efterspørgsel på pladserne. Beboergruppen er for nuværende i alderen 18-45 år. Samtlige beboere er udviklingshæmmede og har tillige andre (psykiatriske) diagnoser. Mange beboere har boet på Saustrup gennem en årrække, hvorfor udskiftningen i beboergruppen er lav. Beboere med Downs syndrom er ved at udvikle demens, hvorfor tilbuddet systematisk screener samtlige beboere hvert halve år med henblik på at kunne identificere en "degressiv" udvikling. Tilbuddet forudser behovet for på sigt at kunne tilbyde en specialiseret, men individualiseret indsats til ældre og demente beboere.</p>
Ledelse/ medarbejdere	<p><u>Den danske kvalitetsmodel (DDKM):</u> Tilbuddet har gennemført basisevalueringen i relation til Trin 1 og 2 i Den Danske Kvalitetsmodel omhandlende tilbuddets kendskab til og anvendelse af de regionale retningslinjer, som knytter sig til de nationale standarder indenfor områderne kommunikation, brugerinddragelse, individuel plan, kompetenceudvikling, arbejdsmiljø og ledelse. Resultaterne bearbejdes i tilbuddets interne kvalitetsorganisation. For nuværende er der nedsat en række arbejdsgrupper, som arbejder med at samtlige minimumskrav i de regionale retningslinjer afspejles i den organisatoriske praksis, blandt andet i form af lokale tilføjelser.</p>
Ledelse/ medarbejdere	<p><u>Individuel plan:</u> Der udarbejdes individuelle planer for samtlige beboere. Der foreligger ikke § 141 handleplaner på alle beboere, og særligt ikke på de beboere, som har boet på Saustrup gennem en årrække. Tilbuddet efterspørger løbende §141 planer, så de individuelle planer løbende kan afstemmes i relation hertil, og borgernes retssikkerhed kan tilgodeses. De individuelle planer evalueres en gang årligt. Ved disse møder inviteres pårørende (forudsat beboernes samtykke), beboeren og kommunal myndighed. Desværre kan tilbuddet konstatere, at kommunerne ikke altid prioriterer disse møder. Der udarbejdes altid et beslutningsreferat fra samarbejds møderne. Der afholdes tillige samarbejds møder ad hoc, såfremt indsatsen over for den enkelte beboer ændres på væsentlige områder.</p> <p>De individuelle planer udfærdiges af beboernes kontaktpersoner og omfatter en beskrivelse af beboernes fysiske og psykosociale funktionsniveau, herunder behovet for praktisk bistand og hjælpemidler og ønsker til (fritids-) beskæftigelse og bolig. Konkrete tiltag og strategier for indsatsen angives ikke, ligesom tydelige mål og delmål for indsatsen ikke fremgår af dokumentationen i Bosted System. Medarbejderne er blevet undervist i beskrivelse af mål og delmål, som kan være styrende og aktive redskaber i struktureringen af den daglige indsats med beboerne, og ledelsen forventer at dette initiativ vil kvalificere indsats-</p>

Den generelle faglige indsats	
Kerneydelsen	
Medarbejdere	<p>sen over for beboerne yderligere.</p> <p>De individuelle planer er tilgængelige i Bosted System, og det er ambitionen at mål og delmål gøres synlige på beboernes journalforside i Bosted System, således at dagbogsnotaterne systematisk føres i relation hertil.</p> <p><u>Kommunikation:</u> Der lægges vægt på en anerkendende og undersøgende tilgang til beboerne, hvilket samtidig modsvarer beboernes kognitive funktionsniveau. Der anvendes en række støtteredskaber, fx tegn til tale og piktogrammer. I de individuelle planer beskrives beboernes kommunikative ressourcer og begrænsninger. Dog fremgår det ikke af de individuelle planer, hvordan viden om den enkeltes kommunikative ressourcer omsættes til daglig praksis på boformen, og hvorledes en løbende evaluering og eventuel revidering af den enkeltes kommunikative ressourcer og barrierer sikres (jf. DDKM). Medarbejderne fremhæver at en mere systematisk dokumentation om beboernes kommunikative forudsætninger kunne fremme en mere detaljeret og koordineret vidensdeling til gavn for den indsats, som beboerne ydes.</p>
Medarbejdere	<p><u>Brugerinddragelse:</u> Botilbuddet har deltaget i et nationalt udviklingsprojekt: "Indflydelse på eget liv", og der er blevet arbejdet systematisk med at fremme beboernes indflydelse og selvbestemmelse i samspillet med medarbejderne på Saustrup. Fx har beboerne gennem et øget fokus og forståelse for begreberne inddragelse og selvbestemmelse opnået bedre muligheder for at træffe egne valg i dagligdagssituationer og demokratiske processer på tilbuddet, fx på beboermøderne, som afholdes hver 14. dag.</p> <p>Der er blevet afholdt et to-dages seminar, hvor der gennem rollespil og drama er blevet arbejdet med udvikling af beboernes kompetencer til selvbestemmelse, og hvordan denne kan udmøntes både individuelt og kollektivt. Der anvendes fx grønne kort som en visualisering af hvor beboere har ret til selvbestemmelse, og røde kort viser hvor beboerne ikke kan øve indflydelse. For de fleste beboere har det været en stor udfordring at skulle forholde sig til retten til selv at bestemme, og der arbejdes kontinuerligt med denne udfordring. Dog kan medarbejderne konstatere at beboerne er blevet mere bevidste om deres ret til selvbestemmelse, fx forhold til egne lejligheder og i indkøbssituationer.</p> <p>For nuværende er der nedsat en arbejdsgruppe der på baggrund af erfaringer fra udviklingsprojektet udarbejder lokale tilføjelser til den regionale retningslinje brugerinddragelse under DDKM. Intentionen er at skabe rammer for systematiske beskrivelser af beboernes forudsætninger for indflydelse, og hvordan beboernes ønsker i forhold til brugerinddragelse løbende afklares, håndteres og evalueres.</p>
Beboere/ vurdering	<p>Tilsynet talte med to kvindelige beboere, som begge havde ønsket at deres kontaktperson deltog i samtalen. Begge beboere udtrykte, at de er tilfredse med den hjælp og støtte, de modtager og glade for de lejligheder, de bor i.</p> <p>De modtager hjælp til en række praktiske gøremål, og deltager begge i forskellige aktiviteter i og uden for tilbuddet (fx skolegang og Naturværkstedet), samt i beboermøder, hvor de oplever de bliver hørt og har medbe-</p>

Den generelle faglige indsats	
Kerneydelsen	
	stemmelsesret. De har begge deltaget i seminar om retten til at bestemme i eget liv og fundet det brugbart. De deltager ved handleplansmøder med visiterende myndighed. For en af beboerne gælder at hun ofte beder om indsigt i, hvad personalet noterer om hende i Bosted System, og dette giver, ifølge kontaktpersonen, ofte anledning til gode snakke med personalet.

Den generelle faglige indsats	
Beboere/pårørende – samarbejde og inddragelse	
Ledelsen	<p>Ny Saustrup prioriterer et tæt samarbejde med de pårørende, hvilket tilrettelægges individuelt og har til hensigt skabe gennemsigtighed og forståelse for medarbejdernes tilgang til beboerne og indsigt i de pårørendes ønsker og eventuelle udfordringer både i samarbejde med deres familiemedlem og medarbejderne.</p> <p>Nogle pårørende kan være meget bekymrede for deres familiemedlemmers trivsel. Ledelsen lægger i denne sammenhæng vægt på at tage disse bekymringer alvorligt, men er også opmærksomme på at de pårørende kan have krav og forventninger til ledelse og medarbejdere, som ikke kan opfyldes af hensyn til beboernes ret til selvbestemmelse. Ambitionen er kontinuerligt at facilitere understøttende relationer mellem de pårørende og beboerne, som både modsvarer beboerne psykosociale funktionsniveau og selvbestemmelsesret.</p> <p>Der er etableret en støtteforening bestående af pårørende i tilknytning til tilbuddet. Det overvejes at etablere et pårørenderåd og for nuværende afser ledelsen hvilke kompetencer rådet kan udstyres med.</p>
Pårørende	<p>Tilsynet talte med en pårørende, som generelt er tilfreds med den indsats familiemedlemmet ydes, herunder den måde, hvorpå der kommunikeres om og til familiemedlemmet. Personale og ledelse beskrives som lydhøre og samarbejdsorienterede. Den pårørendes familiemedlem har flere gange været udsat for tyveri internt på tilbuddet - og trods personalets indsats er problemstillingen endnu ikke løst. Den pårørende ytrer ønske om videoovervågning på gangarealerne og at personalet fx går de andre beboeres skabe igennem for at få problemstillingen løst.</p> <p>Den pårørende inviteres til samarbejds møder med visiterende myndighed, og er tilfreds hermed. Hun efterspørger dog en mere systematisk status over den leverede indsats. Mål og delmål formuleres i et samarbejde med beboerne på samarbejds mødet, men den pårørende er i tvivl om hvor aktive og styrende disse mål er for den indsats, som familiemedlemmet ydes i dagligdagen. Den pårørende ser frem til en eventuel etablering af et pårørenderåd, hvor hun kan indgå som en aktiv ressource for tilbuddet.</p>

Den generelle faglige indsats

Magtanvendelser	
Ledelsen/ Medarbejdere	<p>I 2011 er der registreret 13 magtanvendelser efter servicelovens § 126 på alle afdelinger under Bo- og beskæftigelsestilbuddet Saustrup. Magtanvendelserne er relateret til to personer, hvoraf den ene er indskrevet i Projektafdelingen og den anden på Gl. Saustrup. Der har ikke været nogen magtanvendelser på afdelingen Ny Saustrup i 2010.</p> <p>Der arbejdes med udgangspunkt i "mindste indgrebsprincippet", hvilket betyder at magt i vides muligt omfang undgås, blandt andet gennem en konfliktnedtrappende kommunikation, tilbagetrækning og hensigtsmæssige grupperinger og skærmning af beboerne. Akut magt anvendes kun, når alle andre interventionsmuligheder er udtømte. Under en magtanvendelse tilstræbes det at denne er så kort, lidt indgribende og skånsom som mulig. Medarbejderne, som tilsynet talte med oplyser, at de er bekendt med magtanvendelsesbekendtgørelsen, registrering og indberetningsprocedurerne i relation hertil. Samtlige episoder, hvor magt anvendes, registreres. Det kan dog være en organisatorisk udfordring at holde sig ajour med ændringer i indberetningsprocedurerne, når magt forekommer så sjældent på afdelingen.</p> <p>Når der finder en magtanvendelse sted, drøftes denne med medarbejderne med henblik på læring og forebyggelse, ligesom afdelingslederen har en samtale med beboeren. Beboere der forventes at kunne forstå begrebet klage, vejledes om dette i forhold til en gennemført magtanvendelse. Der har ikke været tilfælde hvor en beboer, har ønsket at indgive en klage til videre behandling.</p>

De fysiske og sundhedsmæssige rammer	
Bygninger og udenomsarealer	
Rundvisning/ Tilsynets beskrivelse	<p>Ny Saustrup består af 14 lejligheder, der rummer stue, køkkenniche, soveværelse og badeværelse. Alle lejligheder ligger i stueplan og har udgang til egen terrasse. Beboerne er opdelt i to grupper og hver gruppe har adgang til et lyst fællesrum med et stort køkkenafsnit.</p> <p>En af beboerne, som bor i en lejlighed i bygningerne i Gl. Saustrup, er også tilknyttet boafdelingerne.</p> <p>Desuden er der et afdelingslederkontor med glasfront, som er placeret midt i tilbuddet. Kontoret anvendes også af nattevagterne og øvrige medarbejdere.</p> <p>Herforuden er der to medarbejderkontorer, aflåst medicinrum, vaskeri og et wellnessrum med kar og massagerekvisitter samt plads til fodterapeut. Medarbejderne har adgang til egen pause- og frokoststue samt garderobe med toilet.</p>
Ledelse	<p>Ifølge ledelsen understøtter de fysiske rammer opgaveløsningen. Særligt fremhæves det som værende virksomt at afdelingslederkontoret er placeret midt i tilbuddet. Glasfronten sikrer at beboere kan se at medarbejderne er tilgængeligt, og medarbejderne har god udsigt til gangarealet foran de fleste lejligheder og kan yde bistand, hvis beboerne måtte have behov herfor.</p>

De fysiske og sundhedsmæssige rammer	
Bygninger og udenomsarealer	
Pårørende	Den pårørende, som tilsynet talte med, ytrer tilfredshed med, at medarbejderne er synligt og tilgængeligt på afdelingslederens kontor, da det skaber tryghed både for beboerne og de pårørende.

De fysiske og sundhedsmæssige rammer	
Medicinadministration	
Ledelse	Medicinen opbevares i aflåst medicinrum og bestilles og doseres af en social- og sundhedsassistent for to uger af gangen. Ugens medicin opbevares efterfølgende i aflåst skab i de to afdelinger. Medarbejdere på arbejde kontrollerer, om medicinen er doseret korrekt og udleverer den efterfølgende til rette beboer. Medarbejderne kvitterer ikke for udleveret medicin. Ved fejlmedicinering kontaktes læge. Afdelingslederen følger op på eventuelle fejl og taler med medarbejderne om morgenen og på gruppemøderne om, hvad fejlen har bestået i, hvordan der er handlet, og hvad der fremadrettet kan gøres anderledes. Der er udformet en lokal medicininstruks, som er tilgængelig i medicinrummet.

Medarbejdere og medarbejderforhold	
Generelt, normering, rekruttering	
Ledelse/ medarbejdere	Medarbejderne udgøres af en medhjælper, en social- og sundhedsassistent og 15 pædagoger. Der er løbende tilknyttet pædagogstuderende til afdelingen. Der er en fast nattevagt og 3 personer på vagt i tidsrummet 7.00 til 14.30, og 3 fra kl. 14.00 til hhv. 21.00/22.00/23.00. Det er som udgangspunkt ikke vanskeligt at fastholde og rekruttere kvalificerede medarbejdere. Størstedelen af medarbejdergruppen har været på Ny Saustrup gennem en årække.

Medarbejdere og medarbejderforhold	
Kompetenceudvikling/Faglig udvikling	
Ledelse	Der arbejdes på en overordnet kompetenceudviklingsstrategi, som blandt andet indbefatter introduktionsplan for nyansatte og en kompetenceudviklingsplan for nyansatte de første to år. Afdelingslederen på Ny Saustrup har lige gennemført MUS (MedarbejderUdviklingsSamtaler) med samtlige medarbejdere. Medarbejderne giver udtryk for at der er løbende bevilling af kurser, der kvalificerer opgaveløsningen.

Medarbejdere og medarbejderforhold	
Arbejds miljø og internt samarbejde	
Ledelse	<p>Der er udformet en arbejdsmiljøaftale, som rummer en oversigt over tilbuddets organisering af arbejdsmiljøområdet.</p> <p>Seneste APV (ArbejdsPladsVurdering) på Ny Saustrup gav ikke anledning til særlige ledelsesmæssige opmærksomheder. Både det fysiske og psykiske arbejdsmiljø beskrives som værende godt. Et forhold der blandt andet tilskrives en velfungerede arbejdsmiljøorganisation og tæt samarbejde med tillidsrepræsentanten. For nuværende er ledelsen i gang med at sammensætte en procesplan for gennemførelse af TULE, som er Region Midtjyllands kombinerede trivselsundersøgelse og ledelsesevaluering. TULE afløser regionens arbejdsklimaundersøgelse (AKU).</p> <p>Der arbejdes løbende med revidering og udbygning af personalepolitikker. Politikkerne kommer til høring blandt alle medarbejdere inden endelig vedtagelse. Senest er politikken om forebyggelse af vold og trusler om vold været til høring i medarbejderguppen og efterfølgende vedtaget på LMU (Lokale MedUdvalg). Politikkerne er kendt og anvendt i organisationen og medvirker til sammenhængskraft og tryghed i ansættelsen.</p>
Medarbejdere	<p>Samtlige medarbejdere, som tilsynet taler med, beskriver Ny Saustrup som en attraktiv arbejdsplads med et godt arbejdsmiljø, hvor medarbejderne trives og har mulighed for at øve indflydelse på opgaveløsningen. Både afdelingslederen og forstanderen beskrives som lydhøre, medinddragende og tilgængelige samt bidragende til en anerkendende organisationskultur.</p>