

Tilsynsrapport

Driftorienteret tilsyn, delrapport (endelige rapport)



Tilbuddets navn: Område Ørsted

Dato for generering af rapport: 12-08-2022

Status for godkendelse: Godkendt

Rapporten er udarbejdet af: Socialtilsyn Midt
Papirfabrikken 38
8600 Silkeborg

Indholdsfortegnelse

Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold	3
Læsevejledning - Kvalitetsmodellen	3
Basisinformation	4
Basisinformation (Afdelinger)	5
Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet	6
Særligt fokus i tilsynet	6
Sanktioner	6
Målgruppe, metoder og resultater	7
Kriterium 3	8
Sundhed og trivsel	12
Kriterium 4	12
Kriterium 5	14
Kriterium 6	16
Kriterium 7	17
Organisation og ledelse	19
Kriterium 8	20
Kriterium 9	22
Kompetencer	25
Kriterium 10	25
Økonomi	28
Økonomi 1	29
Økonomi 2	29
Økonomi 3	29
Spindelvæv	30
Datakilder	30
Interviewkilder	30
Observationskilder	30

Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold

Tilsynsrapporten indeholder socialtilsynets bedømmelse og vurdering af, om plejefamilien eller tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse, jf. §§ 6 og 12-18 i Lov om socialtilsyn. En del af oplysningerne er hentet fra Tilbudsportalen, hvor der fremgår bl.a. stamoplysninger.

For tilbud med flere afdelinger udarbejdes der én samlet kvalitetsvurdering.

Udover en samlet vurdering af kvaliteten i plejefamilien eller tilbuddet, indeholder tilsynsrapporten en gennemgang af de syv temaer fra kvalitetsmodellen, hvor der kan være lagt særligt fokus på udvalgte temaer. Et tilsyn kan godt indeholde mere end ét tilsynsbesøg, eksempelvis både et anmeldt og et uanmeldt tilsynsbesøg, eller hos et tilbud med flere afdelinger. Ligeledes kan tilsynet være administrativt og ikke indeholde et konkret tilsynsbesøg. Det fremgår af tilsynsrapporten, hvorvidt der har været et fysisk tilsynsbesøg, på hvilken afdeling, og hvorvidt det var anmeldt eller uanmeldt.

Læsevejledning - Kvalitetsmodellen

Socialtilsynet vurderer kvaliteten og sikrer dialogen med plejefamilien eller tilbuddet med udgangspunkt i kvalitetsmodellen, som beskrevet i Bekendtgørelse om socialtilsyn. Kvalitetsmodellen giver et systematisk og målrettet udgangspunkt for socialtilsynets samlede faglige vurdering af kvaliteten.

Kvalitetsmodellen er struktureret ud fra de overordnede kvalitetstemaer, der fremgår af § 6, i Lov om socialtilsyn. Hvert tema er konkretiseret i et antal kvalitetskriterier. Kriterierne er primært udtrykt som konkrete mål for indsatsen i plejefamilien eller tilbuddet. For hvert kriterium er fastlagt en eller flere kvalitetsindikatorer. Indikatorerne er tegn på, at den kvalitet, som er udtrykt i kriteriet, forekommer i praksis.

Vurderingen af en plejefamilie eller et tilbuds kvalitet sker ud fra en samlet, faglig vurdering inden for rammerne af temaerne under hensyn til plejefamiliens eller tilbuddets godkendelse. Bedømmelsen af indikatorer og kriterier skal understøtte socialtilsynets samlede vurdering af, om den fornødne kvalitet er til stede. Socialtilsynet kan inddrage andre forhold i kvalitetsvurderingen, som vurderes at være relevante for kvaliteten inden for rammerne af temaet

Ved det driftsorienterede tilsyn skal socialtilsynet vurdere, om kvaliteten i plejefamilien eller tilbuddet i praksis er tilstrækkelig, og om betingelserne for godkendelsen fortsat er opfyldt. Der anvendes forskellige systematikker for, hvordan indikatorer og kriterier bedømmes ved henholdsvis godkendelse og det driftsorienterede tilsyn. Ved en godkendelse vurderes der ud fra, om Socialtilsynet forventer, at plejefamilien eller tilbuddet kan opfylde indikatorer og kriterier. Ved det driftsorienterede tilsyn bedømmes indikatorerne efter følgende skala:

5. i meget høj grad opfyldt.
4. i høj grad opfyldt.
3. i middel grad opfyldt.
2. i lav grad opfyldt.
1. i meget lav grad opfyldt.

Bedømmelsen af indikatorerne understøtter vurderingen af kriterierne, hvilket resulterer i en samlet, skriftlig kvalitetsvurdering for hvert tema.

Hver indikator gives i forlængelse af den skriftlige bedømmelse en værdi (score) for opfyldelsesgraden. Ud fra den værdi, som indikatorerne er givet, udregnes der automatisk en samlet værdi for opfyldelsesgraden for henholdsvis hvert kriterium og hvert tema. Værdien udregnes som et gennemsnit af henholdsvis indikatorerne og kriteriernes værdier. Det samlede resultat af denne talmæssige bedømmelse udtrykkes grafisk i form af et "spindelvæv".

Spindelvævet og scorer offentliggøres ikke på Tilbudsportalen. Spindelvæv og scorer giver overblik over kvalitetsbedømmelsen inden for hvert tema og bruges i dialogen med plejefamilien eller tilbuddet om at fastholde og udvikle kvaliteten fremadrettet.

Efter endt høringsperiode vil den samlede vurdering, temavurderingerne samt eventuelle påbud eller vilkår blive publiceret på Tilbudsportalen.

Der henvises i øvrigt til www.socialstyrelsen.dk, hvor der kan findes yderlige oplysninger om socialtilsynets kvalitetsvurdering.

Basisinformation

Tilbuddets navn	Område Ørsted
Hovedadresse	Sygehusvej 27B 8950 Ørsted
Kontaktoplysninger	Tlf.: 21738570 E-mail: bol@norddjurs.dk Hjemmeside: http://Norddjurs.kommunes.hjemmeside- www.norddjurs.dk
Tilbudsleder	Bo Lindballe
CVR-nr.	29189986
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Botilbudslignende tilbud, Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2 Beskyttet beskæftigelsestilbud, § 103 Aktivitets- og samværstilbud, § 104
Pladser i alt	56
Målgrupper	Anden fysisk funktionsnedsættelse Anden psykisk vanskelighed Anden udviklingsforstyrrelse Andet socialt problem Autismespektrum Demens Hjerneskade, medfødt Kommunikationsnedsættelse Mobilitetsnedsættelse Multipel funktionsnedsættelse Opmærksomhedsforstyrrelse Tilknytningsforstyrrelse Udadreagerende adfærd Udviklingsforstyrrelse af sansemotoriske færdigheder Udviklingsforstyrrelse af skolefærdigheder Udviklingsforstyrrelse af tale og sprog Udviklingshæmning

Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Midt
Tilsynskonsulenter	Hanne Margrethe Albinus Susanne Bay S Sønderbæk
Tilsynsbesøg	07-06-2022 11:00, Uanmeldt, Ørsted Aktivitetscenter 07-06-2022 10:00, Uanmeldt, Skovvang 07-06-2022 09:00, Uanmeldt, Kærvang

Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling [▲] ▼	Målgrupper	Pladser i alt [▲] ▼	Afdelinger [▲] ▼
Kærvang	Kommunikationsnedsættelse, Udviklingshæmning, Autismespektrum, Mobilitetsnedsættelse, Udadreagerende adfærd, Anden fysisk funktionsnedsættelse, Multipel funktionsnedsættelse	15	Botilbudslignende tilbud, Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Skovvang	Kommunikationsnedsættelse, Udviklingshæmning, Mobilitetsnedsættelse, Udviklingsforstyrrelse af sansemotoriske færdigheder, Udviklingsforstyrrelse af tale og sprog, Anden fysisk funktionsnedsættelse, Opmærksomhedsforstyrrelse	12	Botilbudslignende tilbud, Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Ørsted Aktivitetscenter	Kommunikationsnedsættelse, Udviklingsforstyrrelse af skolefærdigheder, Udviklingshæmning, Demens, Andet socialt problem, Opmærksomhedsforstyrrelse, Multipel funktionsnedsættelse, Hjerneskade, medfødt, Autismespektrum, Mobilitetsnedsættelse, Tilknytningsforstyrrelse, Udadreagerende adfærd, Anden udviklingsforstyrrelse, Udviklingsforstyrrelse af sansemotoriske færdigheder, Udviklingsforstyrrelse af tale og sprog, Anden psykisk vanskelighed, Anden fysisk funktionsnedsættelse	13	Beskyttet beskæftigelsestilbud, § 103
		16	Aktivitets- og samværstilbud, § 104

Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Socialtilsynet vurderer, at Område Ørsted lever op til kravene jf. § 6 i Lov om Socialtilsyn. Område Ørsted er godkendt i henhold til § 104 (aktivitets- og samværstilbud), § 103 (beskyttet beskæftigelsestilbud), samt ABL, stk. 2 (almen ældrebolig-/handicapvenlig bolig). Område Ørsted er godkendt til at modtage voksne borgere med betydelig og varig nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale udfordringer.

I den samlede vurdering lægges vægt på følgende:

Tilbuddets aktivitetscenter tilbyder forskellige aktiviteter målrettet borgernes behov og ønsker under hensyntagen til deres funktionsnedsættelse. Tilbuddet har fokus på at udvikle samt styrke borgernes selvstændighed og sociale kompetencer. Det vurderes, at tilbuddet ligeledes har fokus på at vedligeholde borgernes færdigheder og ressourcer.

Tilbuddet søger at tilbyde en individuel indsats i forhold til hver enkelt borger baseret på anerkendelse og metoder indenfor neuropædagogik, Gentle Teaching og Low arousal. Der er på tilbuddet igangsat uddannelsesforløb i de valgte faglige tilgange og metoder, men grundet høj grad af personalegennemstrømning og højt sygefravær, er de faglige tilgange og metoder ikke implementeret i tilstrækkelig grad.

Tilbuddet arbejder i begrænset omfang med udgangspunkt i konkrete mål og delmål for de enkelte borgere. Redskaber til dokumentation og opfølgning på borgernes mål og delmål er delvis implementeret og det vurderes, at der mangler en tydelig, ensartethed og systematisk retning for, hvordan der skal dokumenteres, følges op og arbejdes med mål og delmål i den daglige praksis.

Tilbuddets medarbejdere søger at tage afsæt i borgernes ønsker og drømme i forhold til eget liv og vægter borgernes selv- og medbestemmelse i det daglige arbejde. Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og iværksætter en indsats, som er tilpasset de enkelte borgere. Det er samtidigt socialtilsynets vurdering, at der i borgernes dagligdag mangler genkendelighed og kontinuitet grundet høj grad af personalegennemstrømning og anvendelse af vikarer.

Tilbuddet forebygger magtanvendelser gennem en ikke-konfronterende og konfliktnedtrappende tilgang, som tager højde for borgernes funktionsniveau. Det vurderes at medarbejderne arbejder på forkant og har viden om gældende lovgivning.

Tilbuddets ledelse har overordnet faglige og ledelsesmæssige kompetencer til at lede tilbuddet. Det vurderes samtidig, at der på tilbuddet er udfordringer i forhold til tilbuddets drift grundet høj grad af personalegennemstrømning og højt sygefravær, som bevirker anvendelsen af vikar fra vikarbureau. Det vurderes samtidig, at ledelsen har taget initiativ til at ændre de organisatoriske og driftsmæssige udfordringer der er på tilbuddet.

Tilbuddets fastansatte medarbejdergruppe består hovedsagelig af medarbejdere med en pædagogisk baggrund og besidder yderligere kompetencer i forhold til målgruppens behov. Medarbejderne anerkender og inddrager borgerne og søger at imødekomme den enkeltes særlige behov for støtte til at tilrettelægge hverdagen. Der er samtidig udfordringer med hensyn til implementering af faglige tilgange og metoder grundet høj grad af udskiftning i medarbejdergruppen samt brug af ikke fastansatte medarbejdere.

Tilbuddets fysiske rammer er velegnede til borgergruppen samt understøtter indsatsens formål om at yde hjælp, omsorg og støtte både i botilbuddet og i beskæftigelsestilbuddet.

Socialtilsynet vurderer, at forholdet mellem prisen og den socialfaglige kvalitet ikke er rimeligt, da tilbuddet har haft store underskud de seneste afsluttede regnskabsår som resultat af, at de realiserede lønomkostninger er højere end budgetteret til trods for, at den realiserede belægning er lavere end budgetteret. Personaleomkostninger og normering pr. plads er i budget 2022 steget i forhold til tidligere, men der anvendes ifølge tilbuddets indberetning på Tilbudsportalen fortsat lidt mere personale på tilbuddet, end der er budgetteret med til en fuld belægningsituation.

Socialtilsynet har i den samlede vurdering af tilbuddets kvalitet fundet anledning til at fastholde følgende opmærksomhedspunkter:

Socialtilsynet henstiller til, at tilbuddets ledelse iværksætter tiltag, der kan nedbringe høj grad af personalegennemstrømning og sygefravær, for at sikre stabilitet i borgerens hverdag.

Socialtilsynet henstiller til, at tilbuddets ledelse sikrer implementering af de valgte faglige tilgange og metoder i den daglige praksis.

Socialtilsynet henstiller til, at tilbuddets ledelse sikrer implementering af en systematisk tilgang til dokumentation og opfølgning på borgernes indsatsplaner samt opfølgning på borgernes mål og delmål.

Særligt fokus i tilsynet

Ved opfølgende uanmeldt tilsynsbesøg den 7. juni 2022, er der fokus på kriterie: 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 samt indikator 6b. Socialtilsynet er ikke orienteret om oplysninger, der har givet anledning til ændringer i de øvrige temaer, hvorfor disse er overført fra sidste tilsynsbesøg den 5-1-2022.

Sanktioner

Påbud

Ingen påbud

Vilkår

Ingen vilkår

Målgruppe, metoder og resultater

Det er afgørende for kvaliteten i tilbuddet, at der er et klart formål med indsatsen, og at tilbuddets metoder medvirker til at sikre borgernes trivsel og resulterer i den ønskede udvikling for borgerne. Det er derfor væsentligt, at tilbuddet kan redegøre for dets målsætning, målgruppe(r) og metoder. Herunder er det vigtigt, at tilbuddet kan redegøre for, hvordan og i hvilken grad de valgte metoder bidrager til opnåelse af de konkrete mål, som tilbuddet i samarbejde med borgerne sætter for de enkelte borgers udvikling og trivsel. De konkrete mål skal ses i sammenhæng med de mål, der er opstillet fra de anbringende eller visiterende kommuner. Endvidere er det afgørende for kvaliteten, at tilbuddet arbejder med resultatdokumentation og kan sandsynliggøre, at deres indsats opnår en forventet og positiv effekt.

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at der på Område Ørsted er en klar målgruppebeskrivelse samt formål med indsatsen. Tilbuddet anvender faglige relevante tilgange med anerkendelse og metoder indenfor neuropædagogik, Gentle Teaching og Low arousal. Det vurderes samtidig, at de faglige tilgange og metoder ikke i tilstrækkelig grad er implementeret i daglig praksis. Der har på tilbuddet være høj grad af personalegennemstrøm og sygefravær, hvilket har vanskeliggjort implementering af de faglige tilgange og metoder.

Målgruppen er voksne borgere med udviklingshæmning, hvoraf hovedparten har andre funktionsnedsættelser i form af fysiske handicaps, psykiske lidelser eller udviklingsforstyrrelser. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets medarbejdere søger at yde en individualiseret indsats i forhold til hver enkelt borger. Medarbejderne søger at støtte borgerne til at leve et selvstændigt liv, hvor der er fokus på en anerkendende tilgang og opnåelse af en god relation til borgerne, samt at skabe en genkendelig og forudsigelig hverdag.

Socialtilsynet vurderer tillige, at tilbuddet forsat har fokus på at optimere dokumentation på de indsatsmål, der er opstillet for de enkelte borgere. Det vurderes samtidig, at tilbuddet ikke i tilstrækkelig grad har implementeret en systematisk tilgang til dokumentation af borgernes mål og delmål. Det er desuden vanskeligt for tilbuddet at synliggøre, hvorvidt der opnås positive resultater for borgerne på baggrund af bestillinger fra myndighed.

Gennemsnitlig bedømmelse 2,5

Udviklingspunkter

Socialtilsynet anbefaler, at tilbuddets ledelse i højere grad indgår i dialog med pårørende der oplever, at deres pårørende ikke er i optimal trivsel og udvikling.

Opmærksomhedspunkter

Socialtilsynet henstiller til, at tilbuddets ledelse sikrer implementering af de valgte faglige tilgange og metoder i den daglige praksis.

Socialtilsynet henstiller til, at tilbuddets ledelse sikrer implementering af en systematisk tilgang til dokumentation og opfølgning på borgernes indsatsplaner samt opfølgning på borgernes mål og delmål.

Kriterium 3

Tilbuddet arbejder med afsæt i en tydelig målgruppebeskrivelse systematisk med faglige tilgange og metoder, der fører til positive resultater for borgerne

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at der på tilbuddet er en klar målgruppebeskrivelse samt formål med indsatsen. Tilbuddet anvender faglige relevante tilgange med anerkendelse og metoder indenfor neuropædagogik, Gentle Teaching og Low arousal. Det vurderes samtidig, at de faglige tilgange og metoder ikke i tilstrækkelig grad er implementeret i daglig praksis. Der har på tilbuddet være høj grad af personalegennemstrøm og sygefravær, hvilket har vanskeliggjort implementering af de faglige tilgange og metoder.

Målgruppen er voksne borgere med udviklingshæmning, hvoraf hovedparten har andre funktionsnedsættelser i form af fysiske handicaps, psykiske lidelser eller udviklingsforstyrrelser. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets medarbejdere søger at yde en individualiseret indsats i forhold til hver enkelt borger. Medarbejderne søger at støtte borgerne til at leve et selvstændigt liv, hvor der er fokus på en anerkendende tilgang og opnåelse af en god relation til borgerne, samt at skabe en genkendelig og forudsigelig hverdag.

Det vurderes, at tilbuddet ikke i tilstrækkelig grad har implementeret en systematisk tilgang til dokumentation af borgernes mål og delmål. Tilbuddet har forsat fokus på at optimere dokumentation på de indsatsmål, der er opstillet for de enkelte borgere. Tilbuddet kan fremvise indsatsmål for borgerne, men ikke løbende dokumentation vedr. det konkrete arbejde med borgernes individuelle delmål. Det er desuden vanskeligt for tilbuddet at synliggøre, hvorvidt der opnås positive resultater for borgerne på baggrund af bestillinger fra myndighed. Det vurderes, at der på tilbuddet er igangsat uddannelse af medarbejdere, der skal forestå indkøring og oplæring af kollegaer.

Ved opfølgende tilsynsbesøg i juni 2022, indgår det i vurderingen, at der ifølge oplysninger fra medarbejderne fremgår, at der indenfor det sidste halve år har været undervisning i LA2 metoden for nogle medarbejdere, som har videregivet deres viden til deres kollegaer. Metoden er i gang med at blive implementeret bl.a. igennem borgersamtaler, hvor borgernes perspektiv bliver inddraget samt udarbejdelse af tryghedsplaner og trivselsplaner for borgerne. Samtidig vurderes det, at der særligt på afdeling Kærvang, ikke i tilstrækkelig grad praktiseres en ensartet faglig tilgang til borgerne, hvilket har indflydelse på borgernes trivsel og udvikling. Igennem oplysninger fra ledelsen fremgår det, at der på tilbuddet er iværksat initiativer, der skal fremme en fælles forståelse og optimere samarbejdet i medarbejdergrupperne igennem konkrete forløb med Human House og Etikos. Der er aftalt konkrete undervisningsdage og supervision til alle medarbejdergrupper i løbet af efteråret 2022.

Endvidere udtaler flere pårørende til socialtilsynet, at de har bekymringer med hensyn til deres pårørendes udvikling på tilbuddet, hvor socialtilsynet anbefaler tilbuddets ledelse at gøre en indsats for at informere de pårørende om de initiativer, der er taget i forbindelse med at optimere den faglige tilgang til borgerne.

Indikator 3.a

Tilbuddet anvender faglige tilgange og metoder, der er relevante i forhold til tilbuddets målsætning og målgrupper.

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 3.a

Indikatoren bedømmes i lav grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsen oplyser, at der på tilbuddet er sket faglig udvikling i form af uddannelser og kurser, men at tilbuddet er præget af høj grad af personalegennemstrøm og sygefravær, hvilket har bremset implementering af de faglige tilgange og metoder i den daglige praksis. Borgergruppen på Kærvang er sammensat med en del forskellige udfordringer, f.eks. borgere med autismeproblematik og unge borgere der gerne vil game, hvilket giver medarbejdergruppen udfordringer. Det oplyses, at medarbejdergruppen har fået undervisning i grundlæggende autismeforståelse, men at der f.eks. mangler anvendelse af elektroniske hjælpemidler i tilgangen. Ledelsen oplyser ligeledes, at der på tilbuddet er medarbejdere, der har været i organisationen i en længere periode, som har vanskeligt ved at skulle prøve noget nyt. Flere af borgerne på Skovvang er borgere med aldersbetingede funktionsnedsættelser. Derudover bor der en borger, der har brug for ro og forudsigelighed og skal videre til anden bolig, når det er muligt at kunne klare sig uden nattevagt.

Medarbejderne fra Skovvang oplyser, at de fleste borgere har kommunikative vanskeligheder og nogle er kørestolsbrugere. De fleste borgere har deres verden på Skovvang og på Aktivitetscentret. Medarbejderne oplyser endvidere, at de arbejder med neuropædagogik, f.eks. ved at kunne aflæse borgernes kropssprog og hvor de er i arousal. Det anvendes ligeledes til at afstemme, hvad de kan forvente af den enkelte og hvilken udvikling, de kan forvente samt forståelse af deres mentale alder. Der anvendes visualisering igennem piktogrammer, ja/nej eller film/sove spørgsmål og konkrete i kommunikationen.

Medarbejderne på Kærvang oplyser, at de anvender neuropædagogik og arbejder med Gentle Teaching. Der er et stort spænd i borgergruppen med en aldersgruppe fra 19 -73 år, samt forskellige udfordringer såsom socialt, motorisk, sansemæssigt og autisme. Medarbejderne oplyser samtidig, at borgerne ikke bliver mødt med samme indsats, da det afhænger af hvilke medarbejdere, der er på arbejde. Der er udarbejdet retningslinjer og døgnrytmeplaner, som ikke altid bliver anvendt. Det kan f.eks. være i forhold til måltider om, hvor meget den enkelte borger kan få af mad, eller at strukturen bliver brugt som magtmiddel, fremfor at imødekomme borgerens ret til med- og selvbestemmelse.

Det tillægges endvidere vægt i bedømmelsen, at såvel afdelingsleder som medarbejdere fra Kærvang oplyser, at der blandt nogle medarbejdere forekommer udtalelser omkring borgerne der er nedværdigende, som kan indikere en forrøelse af borgerne i medarbejdergruppen (se endvidere indikator 4a og 10b).

Indikator 3.b

Tilbuddet dokumenterer resultater med udgangspunkt i konkrete, klare mål for borgerne til løbende brug for egen læring og forbedring af indsatsen.

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 3.b

Indikatoren bedømmes i lav grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsen oplyser, at der på tilbuddet er igangsat en proces med at indarbejde en systematik i forhold til dokumentation. Der er uddannet tre medarbejdere, der fremover skal være agenter for implementeringen. Ledelsen oplyser, at der kommer til ske en tydelig indsats omkring dokumentationsarbejdet fra maj måned.

Det oplyses endvidere, at de har et skærpet fokus på indsatserne overfor borgerne og der er fokus på arbejdet i kontaktteams, hvor sammensætningen af medarbejdere skal opgraderes samt at der etableres overlap mellem vagtlagene. Der skal fremover ikke arbejdes med for mange mål for de enkelte borgere, da det skal være muligt at samle op på de enkelte mål og evaluere.

Medarbejderne fra Skovvang oplyser, at de arbejder i Nexus og de er i gang med at opdatere de fleste mål og delmål for borgerne, men det er et svært og tungt arbejde. De oplever dog, at dokumentation er blevet bedre, men det er stadig ikke indarbejdet i hverdagen. Der er altid et mål med de gør sammen med borgerne, men det bliver ikke dokumenteret.

Medarbejderne fra Kærvang oplyser, at systemet omkring dokumentation ikke fungerer optimalt. De har dog fundet en vej, der kan give overblik over borgernes delmål igennem deres kalendersystem. Dette er dog ikke indarbejdet hos alle borgerne. Det oplyses endvidere, at det ved statusmøder sker, at medarbejderne må sige, at de ikke har arbejdet med et mål, der var bestilt af myndighed.

X myndighedsrådgiver oplyser, at denne flere gange har oplevet, at det på et opfølgingsmøde er aftalt, at noget skulle undersøges, men at det året efter konstateres, at det ikke er sket. Kontaktpædagogen, der har været på i en del år, virker mere som betragter/observerende end som involveret pædagog. Ved de sidste 2 møder, har myndighedsrådgiver problematiseret, at de indsatser/mål, der var aftalt, slet ikke afspejles i den efterfølgende statusbeskrivelse. Det er som om, at der ingen sammenhæng er. Borgeren deltager aldrig i mødet. Myndighedsrådgiver har foreslået, at borgeren kommer ind et kvarter, får en kop kaffe og på den måde kan opleve sig involveret. De pårørende er flinke og loyale overfor tilbuddet.

Y myndighedsrådgiver oplyser, at ved seneste opfølgning i efteråret 2021 er det ikke oplevelsen, at der er arbejdet fokuseret med de opstillede mål eller indenfor de områder målene er opstillet i. Der har i stedet været fokus på trivsel og generelt at støtte borgeren i dennes behov – de har således ydet omsorg og støtte, men ikke med fokus på indsatsmålene og dokumentering heraf. Dette er problematiseret ved opfølgningen og der er anmodet om at der fremover arbejdes med fokuseret på indsatsmålene.

Det fremgår af tilsendte udtræk fra borgernes indsatsplaner, at der er fortaget ændringer indenfor det sidste år, men det fremgår ikke, hvilke resultater eller læring, der er draget ud af arbejdet med mål og delmål for borgerne. Det fremgår ligeledes af tilsendte referater fra teammøder, at det er vigtigt, at der på alle borgere bliver dokumenteret på mål/delmål i hver vagt.

Indikator 3.c

Tilbuddet opnår positive resultater i forhold til opfyldelsen af de mål, visiterende kommuner har opstillet for borgernes ophold.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 3.c

Indikatoren bedømmes i middel grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsen oplyser, at for nogle borgere handler indsatsen om at vedligeholde allerede indlærte færdigheder og hindre for tidlig ældning. Der er fokus på, at sikre borgerne er aktive og får ordentlig kost. Endvidere oplyses det, at der for omkring 5 år siden var mere udadreagerende adfærd, hvor borgerne nu bliver mødt på en anden måde, der er konfliktnedtrappende. Det oplyses, at alle borgere har en opdateret handleplan fra myndighed.

Medarbejdere fra Skovvang giver et eksempel med en borger, hvor et mål er ved at være opfyldt, men der er ikke udarbejdet delmålevaluering. Endvidere oplyses det, at der afholdes handleplansmøder hvert år, dog er der ikke afholdt møder på to borgere indenfor det sidste år.

Medarbejderne fra Kærvang oplyser, at det går fremad med at opnå positive resultater. Der gives et eksempel med en borger, der har fået det bedre igennem mindre selvskadende adfærd og at borgerne ikke tager væk fra tilbuddet i samme grad, men borgeren har stadig dårlige dage. Et andet eksempel med en borger, der har struktur igennem piktogrammer, som er i gang med at blive implementeret. Borgeren bliver dog stadig forvirret og udadreagerende, da borgeren skal lære at bruge de visuelle redskaber.

Myndighedsrådgiver oplyser vedr. de skriftlige tilbagemeldinger/status, at kvaliteten opleves fyldestgørende og giver et godt indblik i borgerens funktionsniveau og støttebehov. Der mangler dog evaluering på indsatsmålene. Endvidere kan myndighedsrådgiver ikke svare på hvorvidt der opnås positive resultater, da der ikke har været lavet evaluering på indsatsmålene ved seneste opfølgning.

Indikator 3.d

Tilbuddet samarbejder aktivt med relevante eksterne aktører for at understøtte, at målene for borgerne opnås.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 3.d

Indikatoren bedømmes i middel grad at være opfyldt.

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at medarbejderne og ledelsen oplyser, at de indgår i et formelt samarbejde med relevante eksterne aktører, herunder læger, tandlæger, psykiatere, og at omfanget af samarbejdet afhænger af borgernes behov.

Det indgår ligeledes i bedømmelsen, at tilbuddet ikke i tilstrækkelig grad kan beskrive, at samarbejdet med eksterne aktører understøtter at målene for borgerne opnås.

Sundhed og trivsel

Det er afgørende for kvaliteten, at tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel. Det er herunder vigtigt, at tilbuddets viden og indsats i forhold til borgernes sundhed og trivsel modsvarer målgruppens behov. Det kan for eksempel være i forhold til kost, motion, rygning samt uhensigtsmæssig brug af rusmidler. Det kan også være i forhold til færden på sociale medier. Det er endvidere vigtigt, at tilbuddet respekterer borgernes værdighed, autonomi og integritet og herunder sikrer borgernes medinddragelse samt selv- og medbestemmelse vedrørende beslutninger om dem selv samt hverdagen i tilbuddet. Et væsentligt led heri er, at tilbuddet i sin pædagogiske indsats har fokus på at forebygge magtanvendelser, herunder dokumenterer og anvender viden fra eventuelle magtanvendelser til løbende læring og forbedring af indsatsen. Desuden er det væsentligt, at tilbuddet forebygger vold og overgreb. Herunder er det vigtigt, at tilbuddets medarbejdere både har relevant faglig viden om forebyggelse af vold og overgreb set i forhold til tilbuddets målgruppe, og at de kan handle hensigtsmæssigt ved bekymring, mistanke eller viden om overgreb.

Vurdering af tema

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet; Område Ørsted søger at støtte borgernes medinddragelse og indflydelse på eget liv og på hverdagen i tilbuddet og at borgerne generelt høres og mødes med en anerkendende tilgang. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets medarbejdere søger at møde den enkelte borger på individuelt niveau og forsøger at opnå mental og fysisk sundhed under hensyn til de enkelte borgers udfordringer. Det er dog samtidig vurderingen, at der er nogle borgere der ikke fuldt ud trives, men at tilbuddet har fokus på at tage hånd om borgerne så trivselen højnes.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet pædagogiske indsats understøtter, at der ikke forekommer vold og overgreb i tilbuddet og det vurderes, at tilbuddets medarbejdere har fokus på at arbejde med konfliktnedtrapping.

På tilbuddet arbejdes der ligeledes med at forebygge magtanvendelser igennem en konfliktnedtrappende tilgang og det vurderes, at medarbejderne løbende bliver opdateret omkring regler for magtanvendelse. Det indgår samtidig i vurderingen, at tilbuddets ledelse ikke i tilstrækkelig grad har indberettet magtanvendelser korrekt samt sikret indberetning af forhåndsgodkendte magtanvendelser.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,0

Udviklingspunkter

Det anbefales, at tilbuddets ledelse har fokus på, at der ikke opstår forråelse i kommunikationen og indsatsen omkring borgerne.

Kriterium 4

Tilbuddet understøtter borgernes selv- og medbestemmelse

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets medarbejdere under hensyntagen til målgruppens særlige forudsætninger, søger at tage afsæt i borgernes individuelle ønsker og behov i forhold til eget liv. Det vurderes, at medarbejderne forsøger at tilegne individuelle redskaber til at højne kommunikation mellem borger og medarbejdere, ved at indarbejde visuelle hjælpemidler.

Det indgår samtidig i vurderingen, at det afspejles igennem interview med medarbejdere fra afdeling Kærvang, at samarbejdet i medarbejdergruppen ikke fungerer optimalt, hvilket medfører, at der sker nedværdigende omtale af borgerne blandt nogle medarbejdere. Det anbefales derfor, at ledelsen har en særlig opmærksomhed på, at der ikke sker forråelse i kommunikationen omkring borgerne.

Ved opfølgende tilsynsbesøg i juni 2022, indgår det i vurderingen, at såvel ledelsen som medarbejderne udtaler, at der indenfor det sidste halve år har været flere tiltag i forbindelse med at sikre etikken i arbejdet omkring borgerne. På afdeling Kærvang har der været afholdt interne møder med overskrift om forråelse og der har været fælles temaundervisning med oplæg fra Dorte Birkmose. På afdeling Skovvang har der ligeledes været temasat personalemøde med overskriften "Den gode tone skal tilbage på Skovvang". Igennem tilsendte dagbogsnotater fremgår det, at borgerne omtales med respekt.

Desuden udtaler pårørende, at de samarbejder med teamet omkring deres pårørende, men de er ikke i dialog med ledelsen og får ingen informationer derfra.

Teamet omkring borgeren gør alt hvad de formår, men de pårørende oplever, at borgeren ikke får tilbudt relevante aktiviteter, som en VISO-rapport har anbefalet. Borgeren deltager i fælles gåturer hver formiddag og sidder derefter på sit værelse til selvudvikling.

De pårørende oplever endvidere, at den faglige indsats bærer præg af, at personalet ikke har viden og erfaring omkring Autisme og Asperger. Der er dog et par erfarne pædagoger, som borgeren er glad for og som giver tryghed, når de er på arbejde. Og de mange vikarer er ikke uddannet, hvilket giver uadventede reaktioner. Borgeren er daglig tilpas, men uroen og vikarerne giver anledning til, at borgeren til tider bliver utryg og indelukket.

En pårørende oplyser, at borgeren gerne ville have indflydelse på for eksempel, hvilke medarbejdere, der skal være i kontakteamet. Borgeren spurgte til handlemøde om dennes ønsker slet ikke tæller og svaret var, at det gør det ikke. Borgeren har fået at vide at teamet er lavet og at det personale borgeren gerne ville have, er blevet fjernet. Yderligere er 4 af de faste personaler, som borgerne er rigtig glade for, blevet sendt andre steder hen.

Indikator 4.a

Borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt.

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 4.a

Indikatoren bedømmes i lav grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at medarbejderne fra Skovvang giver et eksempel ved en borger, der har en bog med piktogrammer, som dog mangler opdatering. Der arbejdes med at give borgerne valg igennem at kunne sige ja/nej til aktiviteter eller f.eks. at se en film eller sove, hvor de også anvender konkreter. Der er en del borgere, der udelukkende kan overskue at vælge mellem to ting, men de sætter alt i spil, hvor borgerne kan vælge. Der gives eksempel med en borger, der har billeder på iPad, der anvendes i kommunikationen med borgeren, f.eks. en trøje, der er blevet væk for borgeren, som kan vise et billede af, hvilken trøje det drejer sig om.

Medarbejderne fra afdeling Kærvang oplyser, at der er udfordringer i samarbejdet i medarbejdergruppen, som bl.a. medfører, at der sker alliancer og der forekommer uhensigtsmæssige udtalelser fra nogle medarbejdere omkring en borger, f.eks. *"Han skal bare holde sin kæft eller få en ble på"*. Det oplyses samtidig, at ledelsen er opmærksomme på problematikken og har dagsordensat emne om kommunikation og samarbejde på førstkommande personalemøde.

Det indgår ligeledes i bedømmelsen, at X pårørende udtaler, at de bliver taget godt imod og medarbejderne er venlige og imødekommende. Når de er på tilbuddet, taler de pænt til hinanden og beboerne.

Y pårørende udtaler, at det de hører er, at omgangstonen er fin og tålmodig på trods af travlhed. De tilbageværende faste personaler forsøger tålmodigt at guide vikarerne. Men også de faste bliver efterhånden overbelastet.

Indikator 4.b

Borgerne inddrages i og har indflydelse på beslutninger vedrørende sig selv og hverdagen i tilbuddet i overensstemmelse med deres ønsker og behov.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 4.b

Indikatoren bedømmes i middel grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsen oplyser, at der er kommet ny bemanding i køkkenet, som har gjort en positiv forskel for borgerne. Borgerne oplever at have mere indflydelse på kosten med valgmuligheder, hvor der f.eks. var tre forskellige menuer at vælge imellem til nytårsaften. Det oplyses også, at der tidligere ikke var mad nok til borgerne og der var nogle som var sultne. Endvidere oplyses det, at borgerne er med til at bestemme, hvor de skal på torsdagsturer og hvilke sommerhusture der kan etableres.

Medarbejderne fra Skovvang oplyser, at igennem udskiftning af køkkenpersonalet får borgerne nu den mad de kender og det de gerne vil have. Det oplyses også, at de er undersøgende, hvis en borger f.eks. ikke ønsker af spise, om det er madens beskaffenhed eller borgeren ikke er sulten. De tilbyder også, at borgerne kan få et stykke rugbrød, hvis de efterspørger dette. Der gives ligeledes et eksempel ved en borger, der har et ønske om at få tvebakker til morgenmad, hvilket imødekommes.

Medarbejderne fra afdeling Kærvang oplyser, at der bor en borger der bliver liggende i sengen om morgenen. Borgeren bliver presset, hvis der er få medarbejdere på arbejde. Borgeren siger: "Jeg bliver liggende, fordi I kun er to på arbejde". Eller en borger siger: "Hvis du har tid til at give mig et bad, behøves jeg ikke at få aftensmad". Medarbejderne oplever, at borgerens behov ikke bliver opfyldt og borgerne har svært ved at forstå, hvad der foregår og kan opleve det som en afvisning, når medarbejderne har travlt.

Kriterium 5

Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets medarbejdere søger at understøtte borgernes mentale og fysiske sundhed og trivsel. Det vurderes, at borgernes understøttes i adgangen til sundhedsydelse og at der på tilbuddet er et sundhedsfagligt team, der ligeledes understøtter borgernes fysiske og mentale trivsel.

Ledelsen og medarbejderne vurderer, at borgerne generelt trives på tilbuddet, men at de fleste borgere viser reaktioner på, at der på tilbuddet indenfor det sidste år, har været høj grad af udskiftning i medarbejdergruppen og et højt sygefravær.

Borgerne som socialtilsynet talte med fortæller, at de er glade for at bo i tilbuddet, der er en god stemning, men det er bedst når der er faste medarbejdere på arbejde.

Endvidere oplever pårørende, at tilbuddet bidrager til borgernes trivsel, men omstændigheder omkring flow i personalegruppen medfører begrænsninger i udvikling hos borgerne. Endvidere, at der i begrænset omfang er personaleressourcer til at tilgodese borgernes behov for at indgå i sociale relationer.

Ved opfølgende tilsynsbesøg i juni 2022, indgår det i vurderingen, at flere pårørende oplyser, at samarbejdet med tilbuddets ledelse og medarbejder ikke fungerer optimalt. Det oplyses fra nogle pårørende, at deres pårørende ikke trives i tilbuddet, da borgerne ikke er glade for at bo der og de pårørende oplever, at deres pårørende ikke bliver set og hørt. Tilbuddet gør ikke noget positivt for borgerne og der sker ingen udvikling. Det opleves ligeledes fra nogle pårørende, at borgerne ikke har indflydelse på eget liv og mangler oplevelsen af at have selvbestemmelsesret.

Det fremgår også, at anden pårørende oplever, at samarbejdet med tilbuddet går godt, da den pårørende tit får information om hvad der sker. Den faglige indsats er helt på sin plads og takler borgerens problemer som de kommer. Derfor er pårørendes vurdering god, når det kommer til trivsel, fordi borgeren tit siger at denne er glad for at bo der. Når borgerne vil en tur ud på cyklen, eller vil en tur ud at spise er det ingen problem.

Borgerne bliver hørt og talt til på en måde som denne forstår. Medarbejderne taler altid i en høflig og rolig tone og borgeren trives på tilbuddet.

Medarbejderne oplyser, at det svinger mht. til borgernes trivsel. Nogle af borgere er forsat påvirket af og udviser usikkerhed i forhold til, at personalegennemstrømninger har været høj. Andre borgere viser, at de er kommet i bedre trivsel bl.a., ved at flere deltager i måltider og en borger har vist ny interesse i at være sammen med de øvrige borgere. Medarbejderne oplyser endvidere, at strukturen i tilgangen og omkring borgernes hverdag er forskellig fra hvilke medarbejdere der er på arbejde, hvilket påvirker nogle borgeres trivsel. Generelt trives borgerne i aktivitetscentret og er stabile i fremmødet.

Endvidere fremgår det af dagbogsnotater, at nogle borgere udviser utryghed/usikkerhed med hensyn til ændringer af kontaktteams og nye medarbejdere på tilbuddet. Nogle borgere oplever ikke at blive hørt i forbindelse med, hvilke medarbejdere der er tilknyttet kontaktteams.

Indikator 5.a

Borgerne trives i tilbuddet.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 5.a

Indikatoren bedømmes i middel grad at være opfyldt. Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsen oplyser, at det generelt virker roligt og harmonisk blandt borgerne. Der er nogle borgere, der giver udtryk for utilfredshed, men medarbejderne oplever der er sket forandringer og de er på rette vej, hvilket borgerne kan mærke.

Der har været flere udfordringer i forhold til Corona, f.eks. at aktivitetscentret har været lukket og de daglige aktiviteter har foregået i bo enhederne. Der har under Corona nedlukningen været muligt at komme ud på cykelture og gåture. Der har også været indbudt til underholdning på tilbuddet samt tilbud om tur i sommerhus til Dronningens ferieby i november.

Med hensyn til medarbejdernes viden og indsigt i sociale medier oplyses det, at der på afdeling Kærvang er ansat en IKT uddannet medarbejder, der støtter borgerne i brug af sociale medier og er med til at sikre, at der ikke sker nogen form for misbrug eller overgreb.

Medarbejderne fra Skovvang oplyser, at borgerne reagerer negativt på udskiftning i medarbejdergruppen og mange vikarer. F.eks. bliver nogle borgere mere udfarende fra deres lejligheder, fordi de skal have styr på, hvem der er på arbejde. Andre resignerer og trækker sig fra fællesskabet, når der kommer nye medarbejdere/vikarer. Medarbejderne oplever dog, at der er sket en forandring i den seneste periode. Der har været indkaldt til en trivelsamtale med ledelsen, som har bevirket at medarbejderne er kommet i bedre trivsel, hvilket smitter af på borgerne. Det ses ved, at borgerne er blevet mere opsøgende og deltager i morgensamling i fælles TV-stue. Det oplyses, at medarbejderne forsøger at komme ud med borgerne hver dag, enten en cykeltur, tur til færgeløje, tur med bussen eller en tur i Brugsen. De fleste borgere vil gerne tilbage til aktivitetscentret, hvilket giver mere struktur i hverdagen. Med hensyn til borgernes brug af sociale medier oplyser medarbejderne, at de er nysgerrige i forhold til, hvordan borgerne anvender de sociale medier og en borger henvender sig til medarbejderne for at få hjælp.

Medarbejderne fra Kærvang oplyser, at borgerne overordnet trives i tilbuddet. En borger er flyttet fra tilbuddet, hvor det er medarbejdernes oplevelse, at hvis alle medarbejdere har fulgt de aftaler der var omkring borgeren, var denne ikke blevet udadreagerende.

Det oplyses, at borgerne anvender i begrænset omfang sociale medier og de er selv opsøgende, hvis de oplever noget der ikke er i orden. En borger har fået en henvendelse på Tinder, som borgeren spørger ind til og en anden borger har fået hacket sin Facebook side.

En borger på Skovvang fortæller at denne er glad for at bo i tilbuddet og udtaler "Her er ikke noget mug og brok". Borgeren har boet i tilbuddet i kort tid og er ved at lære området at kende og går derfor ikke så meget udenfor uden medarbejdere. En anden borger har boet i tilbuddet i 1½ år og taler lidt med de andre borgere. Borgeren har ikke arbejde, men går til ridning og træner selv alene hver dag. Borgeren fortæller, at der mangler faste medarbejdere og syntes ikke der er ret mange på arbejde. Borgeren kan bedst lide, når det er de faste medarbejdere. Der er ikke altid mulighed for at komme på en gåtur med en medarbejder.

Myndighedsrådgiver oplyser, at det er oplevelsen at borgeren trives. Ved individuelt tilsyn oplyser borgeren, at denne har det godt og er glad for at bo hvor denne gør. De er søde til at hjælpe

X pårørende udtaler, at tilbuddet bidrager efter bedste evne til trivsel, men pt. ikke til udvikling, pga. personale flow og en stram personalepolitik har medført mange vikarer. Og Covid-19 gør det heller ikke nemmere.

Y pårørende udtaler, at de altid bliver positivt modtaget af såvel ledelse som personale. Bostedet bidrager meget til borgernes trivsel. Bostedet har ikke mulighed for at tilgodese den enkelte borgers udvikling i tilstrækkelig grad. Pædagogikken er gruppepædagogik, hvilket medfører at deres pårørende ikke magter at komme i aktivitetscentret. De mener, at bostedet ikke udnytter borgerens kompetencer hensigtsmæssigt. Bostedet har ikke mulighed for at give §85 borgerne den individuelle ledsagelse, som de har behov for. Bostedet har ikke mulighed for at tilgodese den enkelte borgers behov for sociale relationer, da der i bestillingen fra myndighedsafdelingen er mangler i VUM-beskrivelserne. Normeringen er årsag til disse negative vibrationer, dette giver.

Indikator 5.b

Borgerne har med støtte fra tilbuddet adgang til relevante sundhedsydelse.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 5.b

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad. I bedømmelsen indgår, at det ifølge den fremsendte opfølgingsplan fremgår at der pr. 1/6 2017 er ansat en sundhedskonsulent der har som opgave at opkvalificere medarbejdernes kompetencer indenfor det sundhedsfaglige område. I bedømmelsen indgår ligeledes at leder oplyser, at man på baggrund af dette har iværksat udvidet sundhedscheck for beboerne i forbindelse med deres fødselsdage og at man aktuelt er i færd med at udrede alle beboerne i forhold til medicin og justere så de modtager den korrekte medicin. Dette understøttes af en fremsendt lægefaglig vurdering, hvor der fremgår en anbefaling vedr. udfasning af medicin i forhold til en konkret beboer. Det indgår endvidere i bedømmelsen, at leder oplyser at det sundhedsfaglige tiltag har medført at personalet er opdaterede i forhold til sundhed og medicin til den enkelte beboer, men også i forhold til at samarbejde med pårørende omkring sundhed for beboerne. I forlængelse af dette, er tilbuddet blevet bedre til at dokumentere de sundhedsfaglige tiltag og arbejder med at adskille det sundhedsfaglige dokumentationssystem fra det socialfaglige/pædagogiske. Det indgår ligeledes i bedømmelsen, at medarbejderne oplyser at de hjælper beboerne med at komme til tandlæge, samt at der kommer en fysioterapeut og en fodterapeut i tilbuddet. Medarbejderne fortæller, at de kontakter læge efter behov, men også har kontakt med læge i forbindelse med mere langvarige forløb.

Indikator 5.c

Tilbuddets viden og indsats vedrørende borgernes fysiske og mentale sundhed modsvarer borgernes behov.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 5.c

Indikatoren bedømmes opfyldt i høj grad. Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at der i de fremsendte indsatsplaner fremgår mål og delmål i forhold til motion, kost og sundhed og der er beskrevet individuelt relevante metoder til opfyldelsen af målene. Eksempelvis er der for en af beboerne fokus på, at denne skal holde sig så sund som muligt, hvilket i det konkrete arbejde med beboeren betyder at vedkommende ikke spiser for store portioner, samt at beboeren motiveres til at bevæge sig, herunder deltager i svømning, ridning, gåture, cykelture, kondicykel samt gulvgymnastik. For en anden beboer indgår der to ugentlige gange fysioterapi, pædagogisk massage samt social motorik i dennes indsatsplan. I bedømmelsen vægtes også at leder beskriver, at der i forhold til rygning tilbydes at opbevare cigaretter for beboerne og at man går i dialog med dem om at administrere og begrænse det, men at cigaretter udleveres når beboeren ønsker det. Det indgår ligeledes i bedømmelsen, at en beboer som socialtilsynet har talt med, giver udtryk for at aktivt at deltage i forskellige fysiske aktiviteter, som svømning, ridning og gulvgymnastik. Det indgår endvidere i bedømmelsen at socialtilsynet under fremvisning observerede, hvordan beboerne modtog massage i det indrettede massagerum. Det er indtrykket at der i massagen er taget højde for den enkelte borgers funktionsniveau idet nogle er liggende - andre siddende - under udførelsen af massagen. I bedømmelsen indgår derudover, at Ørsteds aktivitetscenter tilbyder aktiviteter, som både giver mulighed for forskellige former for fysisk udfoldelse, men også aktiviteter og indsatser der giver mulighed for socialt fællesskab og mental afslapning for den enkelte. Slutteligt vægtes i bedømmelsen, at medarbejderne giver udtryk for generelt at føle sig klædt på i forhold til viden omkring beboernes fysiske og mentale sundhed, men at man specifikt i forhold til demens mangler viden. Medarbejderne fortæller, at der kommer en demenskonsulent på tilbuddet i 2019 for at opdatere medarbejdernes viden om demens.

Kriterium 6

Tilbuddet forebygger magtanvendelser

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet forebygger magtanvendelser og at ledelsen har fokus på, at arbejdet med borgerne bliver udført, så magtanvendelser ikke forekommer. Den neuropædagogiske tilgang og tiltag igennem LA2 metoden er medvirkende til at forebygge magtanvendelser. Det er socialtilsynets vurdering, at medarbejderne med deres kendskab og relation til de enkelte borgere, forebygger, at magtanvendelser så vidt muligt undgås.

Ved opfølgende tilsynsbesøg i juni 2022, indgår det i vurderingen, at tilbuddets ledelse har sikret indsendelse af godkendelser af forhåndsgodkendte magtanvendelser og månedlige registreringer i forhold til anvendelse af forhåndsgodkendte magtanvendelser, til socialtilsynet.

Indikator 6.a

Tilbuddets pædagogiske indsats understøtter, at magtanvendelser så vidt muligt undgås.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 6.a

Indikatoren bedømmes i høj grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at såvel ledelsen som medarbejderne oplyser, at deres forståelse og kendskab til borgerne er medvirkende til at forebygge magtanvendelser. Det oplyses, at arbejdsbeskrivelserne i døgnrytmeplanerne er medvirkende til, at medarbejderne er på forkant og skaber forståelse for den enkelte borgers adfærd. Det oplyses samtidig, at det ikke er alle døgnrytmeplanerne der er opdateret. Alle medarbejdere bliver opdateret i forhold til regler igennem årlige e-learning kurser, hvor det registreres ved gennemførelse.

Medarbejderne oplyser om hvordan de forebygger magtanvendelser ved at være på forkant og f.eks. lave sceneskift eller personaleskift ved optrappende situationer. Der har tidligere været en del magtanvendelser på tilbuddet, som ikke forekommer længere.

Indikator 6.b

Tilbuddet kan håndtere eventuelle magtanvendelser ved at dokumentere og følge op på disse med henblik på løbende læring og forbedring af indsatsen.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 6.b

Indikatoren bedømmes i meget høj grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at socialtilsynet har modtaget godkendelse af forhåndsgodkendt magtanvendelse samt månedlige registreringer i forbindelse med anvendelse af forhåndsgodkendt magtanvendelse. Det fremgår endvidere, at ledelsen udtaler, at der anvendes sele ved en borger, som kan give et informeret samtykke til at anvende selen.

Endvidere udtaler såvel ledelsen som medarbejdere, at der ikke har været anvendt magtanvendelser siden sidste tilsynsbesøg i januar 2022.

Kriterium 7

Tilbuddet forebygger vold og overgreb

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet forebygger vold og overgreb i et bredt perspektiv. Dette begrundes ud fra, at tilbuddet registrerer vold og trusler mellem borgere, fra borger til medarbejder og eventuelt også fra medarbejder til borger. Det vurderes også, at tilbuddet håndterer og følger op på de registreringer, som indberettes. Socialtilsynet vurderer, at den håndtering og opfølgning, som tilsynskonsulenterne overværede under personalemødet, var fyldestgørende, idet den var lærerig for medarbejderne og havde et fremadrettet sigte, så en lignende situation kan undgås. Det vurderes, at tilbuddet pædagogisk arbejder ud fra en ikke-konfronterende tilgang, og tilbuddets ledelse og medarbejdere er opmærksomme på den enkelte borgers trivsel samt borgernes indbyrdes relationer og samvær.

Socialtilsynet vurderer også, at tilbuddet er kreative i forhold til at tilgodesse den enkelte borger samt borgerne i det omkringliggende fællesskab. Tilbuddet giver et eksempel på, hvordan de har øget en borgers trivsel samt de øvrige borgers trivsel ved at flytte borgeren til en anden lejlighed, hvor vedkommende kan blive skærmet i det omfang borgeren har brug for samt ikke mindst, at øvrige borgere kan føle sig trygge, da de ikke længere behøver at være bange for borgeren.

Socialtilsynet vurderer også, at ledelsen har bevågenhed overfor de borgere, der skal mødes på bestemte måder og som skal hjælpes i samværet med andre borgere. Det er medarbejderne, der skal arbejde på forkant, så der ikke opstår situationer, hvor en borger reagerer uhensigtsmæssigt med eventuelle slag, fordi den pågældende borger kommer i affekt. Det indgår i vurderingen, at tilbuddet i et konkret tilfælde, med en beboer der skaber utryghed, har iværksat relevante foranstaltninger for at skærme andre borgere og forebygge mulige konflikter og voldsomme hændelser.

I vurderingen indgår derudover, at tilbuddet har fokus på borgernes seksualitet og tilbuddet har iværksat seksualvejledning, hvor der aktuelt er 15 borgere der deltager. Det vurderes samtidig, at tilbuddet er opmærksomme på borgernes integritet og om deres grænser overskrides.

Indikator 7.a

Tilbuddets pædagogiske indsats understøtter, at der ikke forekommer vold eller overgreb i tilbuddet.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 7.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad.

Ved bedømmelsen lægges vægt på, at leder har sendt en opgørelse af registreringer vedrørende vold og overgreb i perioden 15. august til 13. marts 2020. Der er følgende registreringer: Kærvang: 37 hændelser og Skovvang: 34 hændelser. Adspurgt om registreringer udtaler ledelsen, at det går rigtig godt. Registreringer er blevet minimeret og ledelsen oplever, at medarbejderne registrerer det, som skal registreres. Ledelsen oplyser også, at medarbejderne forebygger, at der sker noget borgere og borgere imellem, og ledelsen italesætter, at medarbejderne dokumenterer, hvis der opstår episoder mellem borgerne, der har karakter af vold og/eller overgreb. Det bekræftes også, at medarbejderne eller ledelsen følger op sammen med de implicerede borgere. Pårørende bliver ligeledes informeret, hvis borgeren indvilger i det, og ledelsen udtaler også, at pårørende kontaktes ved de borgere, der bliver forurettet.

Ledelsen fortæller om en borger, der har fået en "livline" i form af at sende mails til ledelsen om det, der går borgeren på, og dette tiltag har bevirket, at det er et åndehul for borgeren, som forebygger uhensigtsmæssige hændelser.

Derudover fortæller ledelsen, at de har stillet en skærmvæg op i fællesrummet, som har haft den positive effekt, at den har minimeret konfliktniveauet.

Det vægtes, at der på personalemødet udtales om forebyggende strategier, der skal anvendes overfor borgerne. Dette for at der ikke opstår unødige konfliktsituationer, som tilbuddet har erfaring for kan forebygges. Det beskrives også, at der er nogle strategier for nogle borgere, som er væsentlige som medarbejdere at være velinformerede omkring.

Ledelsen udtaler, at der laves risikovurderinger på alle borgere. Der arbejdes med at kvalificere arbejdet omkring risikovurderinger. Socialtilsynet har fået udleveret materiale, som er gennemgået med medarbejderne, der er Arbejdstilsynets definitioner af vold, som tilbuddet opererer ud fra. Det fremgår også, at 4 medarbejdere er blevet efteruddannet i Low arousal og på personalemødet fremgik, at 2 medarbejdere skal uddannes i den videreudviklede metode LA2. Derudover er medarbejderne blevet opkvalificeret i nænsom nødværge.

Organisation og ledelse

En væsentlig forudsætning for kvaliteten af sociale tilbud er en hensigtsmæssig organisering samt en kompetent og ansvarlig ledelse. En kompetent og ansvarlig ledelse er blandt andet kendetegnet ved at drive tilbuddet fagligt og økonomisk forsvarligt, sætte rammerne for tilbuddets strategiske udvikling og varetage den daglige drift. Herunder er tilbuddets brug af ikkefastansatte medarbejdere med borgerrelaterede opgaver, et væsentligt element.

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at Område Ørsted overordnet har en kompetent ledelse med erfaring indenfor ledelse samt erfaring med målgruppen i tilbuddet.

Den konstitueret ledelse på tilbuddet har fokus på, at borgerne ydes den hjælp og støtte, de har behov for. Ansvaret for den daglige opgaveløsning er uddelegeret til medarbejderne, med ledelsen som sparringspartner. Ledelsen søger at sætte rammer den faglige retning og skabe muligheder for udvikling af medarbejdernes kompetencer.

Det vurderes samtidig, at personalegennemstrøm og sygefravær er på et højere niveau end på sammenlignelige tilbud, hvilket har bevirket et højt forbrug af vikarer fra vikarbureau. Dette har bl.a. medført, at der ikke i tilstrækkelig grad sker implementering af de valgte faglige tilgange og metoder i den daglige pædagogiske praksis.

Endvidere vurderes det, at ledelse ikke i tilstrækkelig grad har sikret korrekt indberetning af magtanvendelser samt sikret en systematisk tilgang til opfølgning på mål og delmål for borgerne.

Det indgår i vurderingen, at der på tilbuddet er igangsat en proces, der fremadrettet sætter fokus på den faglige og organisatoriske udvikling af tilbuddet.

Gennemsnitlig bedømmelse 2,3

Opmærksomhedspunkter

Socialtilsynet henstiller til, at tilbuddets ledelse iværksætter tiltag, der kan nedbringe høj grad af personalegennemstrøm og sygefravær, for at sikre stabilitet i borgernes hverdag.

Kriterium 8

Tilbuddet har en kompetent ledelse

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet overordnet har en faglig kompetent ledelse med erfaring indenfor ledelse og års erfaring med målgruppen i tilbuddet. Det vurderes samtidig, at tilbuddet er særlig udfordret af høj grad af gennemstrøm af personale samt højt sygefravær, som har negativ indvirkning på borgernes trivsel og udvikling samt medarbejdernes arbejdsmiljø. Medarbejderne modtager ikke ekstern faglig supervision, men har mulighed for at søge sparring og viden igennem interne vejledere. Det indgår ligeledes, at der ikke er afsat tid til overlap mellem dag- og aftenvagterne, hvor der ville være mulighed for faglig sparring og videregivelse af informationer omkring borgerne.

Det vurderes, at der på tilbuddet er igangsat en proces til at styrke den faglige indsats på tilbuddet igennem en arbejdsgruppe bestående af medarbejdere, tillidsfolk og ledelse. Arbejdsgruppen har bl.a. til opgave at sætte fokus på trivelsamtaler, sygefraværssamtaler, rekruttering, arbejdsplan, grundplan, møder, overlap, arbejdsgrupper, klarhed på opgaver og fokus på faglighed og kerneopgaven. Socialtilsynet har modtaget referat fra arbejdsgruppen "Forstærket indsats", som indeholder forhold og tiltag, som fremadrettet vil tilgodese tilbuddets faglige udvikling.

Desuden er det oplyst til socialtilsynet, at organisationen bestående af Område Ørsted og Område Auning/Allingåbro har påbud fra arbejdstilsynet, der omhandler ledelsens arbejdsmiljø.

Det indgår endvidere i vurderingen, at socialtilsynet har modtaget henvendelser fra pårørende omkring tilbuddets drift, hvori det bl.a. fremgår, at nogle pårørende stiller sig undrende over betaling for en julefrokost de har deltaget i. Der har endvidere været henvendelse til ledelsen vedr. ansøgning om bevilling til Flex-taxa, der ikke er fulgt op på.

Igennem andre udtalelser fra pårørende indgår, at deres vurdering er, at tilbuddets økonomi og kvalitet ikke hænger sammen. Ledelsen har ikke mulighed for at skabe et tilbud med udvikling og trivsel for såvel personale som borgere. Dette medfører personalegennemstrømning og sygefravær. De administrative opgaver, som skal løses, fylder tidsmæssigt så meget, at der ikke er plads til omsorg og individuel pædagogik. Ledelsen kan ikke med den normering, der p.t. er hverdag, give borgerne den udvikling og ledsagelse, som de har krav på. Ledelsen er derfor presset, hvilket smitter af på personalegruppen, der gør alt, hvad de formår, for at give borgerne en tryk og forudsigelig hverdag. Vikarer og løst ansat personale bliver derfor ofte den mulige løsning, hvilket er direkte årsag til udadreagerende adfærd hos nogle borgere.

Ved opfølgende tilsynsbesøg i juni 2022, indgår det i vurderingen, at ledelsen oplyser, at der er en igangværende proces omkring ansættelse af ny aftaleholder. Endvidere vil der i efteråret blive indledt en proces i forhold til ansættelse af ny afdelingsleder i tilbuddet. I tilbuddet er der oprettet tovholderfunktion, der bl.a. har til opgave at sikre sammenhæng i opgaverne vedr. den enkelte borger og understøtte den faglige tilgang. Det fremgår af tilsendte beskrivelse af tovholderfunktionen, hvad formålet er og hvilke opgaver der indgår i tovholderfunktionen.

Pårørende udtaler, at i forhold til samarbejde med tilbuddet er det mere eller mindre ikke eksisterende. Det er svært at give en besked, og så kunne stole på, at den bliver givet videre. De pårørende får ingenting at vide omkring ændringer i personale/kontaktteam. Hverken pårørende eller borgere får at vide når personale forsvinder og borgerne får ikke mulighed for at sige farvel til dem. Hvis de pårørende spørger ind til borgers kontaktteam, får pårørende at vide, at de ikke har krav på at vide det, da borgeren ikke er umyndiggjort. De pårørende får ikke oplæg til handle/statusmøde af samme grund, på trods af, at borger har skrevet under på, at de pårørende må inddrages i alt. Pårørende oplever endvidere ikke, at borgerens fysiske helbred bliver håndteret tilfredsstillende.

Indikator 8.a

Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 8.a

Indikatoren bedømmes i middel grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ved tilsynsbesøget deltog souschef for socialområdet som pt. er indtrådt som aftaleholder på tilbuddet samt konstituerede afdelingsledere. Nuværende aftaleholder og afdelingsleder er sygemeldt og en afdelingsleder har barselsorlov.

Ledelsen oplyser, at der er igangsat et konkret projekt til styrkelse af organisationen: "Forstærket indsats". Der er nedsat en arbejdsgruppe bestående af tillidsrepræsentanter, medarbejdere og ledelse, som har til formål at optimere driften af de tre tilbud; Område Auning/Allingåbro, Område Auning og Område Ørsted.

Afdelingsleder oplyser, at den fastansatte medarbejdergruppe er stabil, men at der har været høj grad af personalegennemstrømning og det er vanskeligt at rekruttere nye medarbejdere. Der har været afholdt trivselssamtaler med alle de fastansatte medarbejdere, hvilket har skabt ro. På Skovvang er der igangsat en proces vedr. viden om lovgivning, kerneopgaven og borgerens selvbestemmelse, hvilket skal gennemføres i alle afdelinger. Aftaleholder oplyser, at medarbejderne er blevet spurgt til, hvor i organisationen de fremover ønsker at arbejde.

Det indgår samtidig i bedømmelsen, at der på tilbuddet ikke i tilstrækkelig grad er sket korrekt indberetning af magtanvendelser samt at godkendelser for forhåndsgodkendte magtanvendelser ikke er indberettet. Endvidere har ledelsen ikke i tilstrækkelig grad sikret, at de faglige tilgange og metoder er implementeret samt at der ikke er sket opfølgning med hensyn til implementering af en systematisk tilgang dokumentation i forhold til borgernes mål og delmål.

Medarbejderne fra såvel Kærvang som Skovvang oplyser, at der er kommet ro i medarbejdergruppen indenfor den sidste måned i forbindelse med konstituering af afdelingsleder. De oplever, at de nu har en ledelse, der vil tage vare på borgerne og medarbejderne. De er orienteret omkring arbejdet i arbejdsgruppen vedr. "Forstærket indsats" og ser, at der fremover vil være fokus på faglighed og medarbejdernes arbejdsmiljø. Det oplyses endvidere, at afdelingslederen altid er tilgængelig for sparring og er aktiv deltagende i personalemøder.

X pårørende udtaler, at han har stor mistillid til tidligere områdeleder, aftaleholder, som oplever at "køre" bl.a. Skovvang ud i utrolige vanskeligheder især på personalesiden. Dette pga. personalepolitik, som medført personale flow og mange sygemeldinger. Området har dermed fået et meget dårligt omdømme som arbejdsplads. Norddjurs Kommune er ikke uden skyld pga. voldsomme besparelser på bostederne. Men, det ændrer ikke ved områdelederens uhensigtsmæssige lederskab, som har skabt en del problemer, et dårligt arbejdsmiljø, medarbejderflugt og mange sygemeldinger. Hertil kommer Covid-19 pandemien, som ikke har gjort det lettere.

Y pårørende udtaler omkring ledelsen, at ledelsen i Ørsted har udviklet bostedet i positiv retning, hvor borgeren er i centrum. Vagtplaner ændret til gavn for borgerne. Ledelsen har efter anbefaling af pårønderrådet tilsluttet sig - bevæg dig for livet.

Ledelsen har givet bl.a. deres pårørende mulighed for at kontakte den via mails. Det betyder pædagogisk et stort spring i positiv retning, da den pårørende bedre kan udtrykke sig på mails, end ved direkte kontakt. Ledelsen har bidraget til, at pårønderrådet kan inddrages i handleplaner i forhold til kommunens handicappolitik og pårønderpolitik

Indikator 8.b

Tilbuddet benytter sig af ekstern faglig supervision eller anden form for sparring for ledelse og medarbejdere.

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 8.b

Indikatoren bedømmes i lav grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsen oplyser, at der ikke tilbydes ekstern faglig supervision til medarbejderne. Endvidere er der ikke fastlagte faglig sparring, men der sker intern faglig sparring igennem personalemøder og kontakteammøder. Ledergruppen har sparring internt.

Medarbejderne oplyser, at der ikke er fast ekstern supervision. Der er kontakteammøder hver 14. dag og der arbejdes på, at alle medarbejdere kan være til stede ved kontakteammøderne. Medarbejderne fra Skovvang oplyser, at hver 4. uge mødes to kontakteams til fælles møde, hvor de kan sparre med hinanden. De kunne blive bedre til at udnytte hinandens forskellige fagligheder, men er gode til at dele både det positive og det negative. Der er ikke overlap mellem de forskellige vagtlag, hvilket har været efterspurgt. Det oplyses, at der kommer ekstern fysioterapeut til konkrete borgere.

Medarbejderne fra Kærvang oplyser, at de sparrer med hinanden på kontakteammøderne, hvor afdelingslederen deltager efter behov. Der anvendes ikke eksterne sparringspartnere, men de har tidligere gjort brug af VISO.

Kriterium 9

Tilbuddets daglige drift varetages kompetent

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at der på tilbuddet er særlige udfordringer vedr. tilbuddets daglige drift, der er præget af høj grad af personalegennemstrøm og sygefravær i medarbejdergruppen, samt sygemeldinger i ledelsen.

Det vurderes, at der på tilbuddet er et højt brug af vikarer fra vikarbureau, som har indvirkning på kontinuiteten i borgernes hverdag, med lavere grad af struktur og genkendelighed, hvilket påvirker borgernes oplevelse af tryghed og trivsel. Det indgår endvidere i vurderingen, at der opstår situationer på afdelingerne, hvor der ikke er tilstrækkelig af medarbejdere på arbejde. Dette medfører, at der ikke er overensstemmelse mellem de opgaver, der er med borgerne og den aktuelle medarbejderdækningen. Ligeledes er der på tilbuddet ikke overlap mellem vagtlagene, hvilket har indflydelse på videregivelse af informationer og videndeling omkring borgernes hverdag og trivsel.

Der er på tilbuddet en konstitueret ledelse, som har taget initiativer til at optimere de organisatoriske forhold med fokus på bl.a. implementering af faglige tilgange og metoder, arbejdstidstilrettelæggelse, opfølgning på mål og delmål for borgerne, medarbejdernes samarbejde samt medarbejderens arbejdsmiljø. Det indgår ligeledes i vurderingen, at medarbejderne er positive overfor den konstituerede ledelse, der udviser forståelse for medarbejdernes arbejdsforhold, samt at der er taget initiativer til at sikre den fremtidige drift af tilbuddet.

Ved opfølgende tilsynsbesøg i juni 2022, indgår det i vurderingen, at ledelsen oplyser, at personalegennemstrøm er blevet mindsket og sygefraværet i medarbejdergruppen er relateret til somatiske sygdomsforløb hos to medarbejdere. Det fremgår af tilsendte materiale, at i perioden december 2021 til juni 2022 er et sygefravær på 11,82% og personalegennemstrøm i samme periode er på 13,8 %.

Endvidere er der igangsat en proces med henblik på at ansætte faste vikarer fremfor udelukkende at anvende vikarer fra vikarbureau. Nogle af de faste vikarer vil få tildelt ekstra timer i weekender, så det bliver muligt at arrangere de sjove aktiviteter med borgerne og tilbyde ture og udflugter. Det indgår desuden i vurderingen, at det ifølge dagbogsnotater fremgår, at nogle borgere tilbydes ture udenfor tilbuddet, men ønsker ikke at deltage.

Endvidere oplyses det fra såvel ledelsen som medarbejderne, at arbejdsgruppen "Forstærket indsats" forsat indgår i arbejdet med at optimere forholdene på tilbuddet.

Indikator 9.a

Borgerne har i forhold til deres behov tilstrækkelig kontakt til medarbejdere med relevante kompetencer.

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.a

Indikatoren bedømmes i lav grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsen oplyser, at der på hver afdeling er planlagt med fire medarbejdere i dag- og aftenvagter, i såvel hverdage som weekender. Der er en vågen nattevagt i hver afdeling. Der er mange vikarer fra vikarbureau, særligt på Skovvang. Det er vanskeligt at rekruttere medarbejdere og der gøres en del for at ændre den negative omtale af tilbuddet.

Der er et fast introprogram til nye fastansatte, men det er en udfordring for de fastansatte at skulle sætte nye medarbejdere ind i arbejdet, da de har gjort det mange gange. De nye medarbejdere får en mentor, som er tilknyttet et år. Det oplyses endvidere, at der er udarbejdet døgnrytmeplaner for borgerne, der skulle være opdateret og som er anvendelige for vikarerne.

Medarbejderne fra Skovvang oplyser, at ledelsen arbejder for, at der i hvert vagtlag skal være fire medarbejdere. Det er dage, hvor de er to og fire medarbejdere, men i gennemsnit er de tre på arbejde. Når der er fire medarbejdere på arbejde, er der overensstemmelse mellem opgaver og ressourcer. Det er vanskeligt at skaffe vikarer og de faste medarbejdere påtager sig et særligt stort ansvar, når der udelukkende er vikarer. Der er information til vikarer igennem en nattevagtsbog, hvor døgnrytmeplanerne fremgår. Døgnrytmeplanerne trænger dog til opdatering og forbedring. Hvis vikarerne har været på afdelingen før, bliver de tilknyttet de borgere de har mødt tidligere. Vikarer fra vikarbureau er som regel uddannet sygeplejersker, pædagoger eller sosu-assistenten.

Det observeres på tilsynsdagen, at der på Skovvang var en fastansat medarbejder og tre vikarer fra vikarbureau på arbejde.

Medarbejderne fra Kærvang oplyser, at de er mellem tre og fem medarbejdere i hvert vagtlag samt en vågen nattevagt. Der er pt. indskrevet 16 borgere og det ideelle antal medarbejdere er to i hver gruppe – altså seks medarbejdere. Når de er de medarbejdere der skal være i grundplanen, kan de nå opgaverne. Medarbejderne oplyser dog også, at "det ville være realistisk at nå opgaverne, hvis ikke der gik kaffeslabberas og kollegialt samvær i det. Altså hvis medarbejderne forholdt sig til opgaverne". Når de er tre medarbejdere på arbejde, er der ikke tid til alle opgaverne med borgerne. Når der er tre på arbejde, er der en af medarbejderne der er, "flyver" mellem de tre grupper. Det fremgår af referat fra teammøde på Kærvang fra den 3-11-2021: "Drøftet af der er for få hænder på Kærvang. 1 personale er ikke nok. Der skulle være 2 personaler på Kærvang som tovholder, da 1 personale ikke kan være i gruppe 1 og 3 på samme tid".

Medarbejderne oplyser, at alle medarbejdere skal kunne deltage i alle aktiviteter, men at der fremover skal etableres faste hold til f.eks. svømning og ridning med borgerne, så det er de medarbejdere, der har interesse for aktiviteterne og deres kompetencer kan komme i spil, f.eks. at de medarbejdere der har uddannelse som psykomotoriks terapeut deltager i de fysiske aktiviteter. Der er ikke overlap mellem vagtlagene, men mange medarbejdere møder ind 10 – 15 minutter før tid for egen regning og de bliver tit ekstra tid, efter de har fri.

Det indgår endvidere i bedømmelsen, at X pårørende udtaler, at personalet er imødekommende og venlige, når man er på besøg. Omgangstonen mellem personalet og beboerne virker fornuftig. Skovvang er et pasningssted, hvor man forsøger at arrangere en dagligdag, der er så god som muligt for beboerne. Det er pårørendes indtryk, at det er svært at frigøre personale, så beboerne i kørestole kan komme udenfor Centret/Skovvang.

Y pårørende oplyser, at man kommer på et meget travlt bosted. Af og til med for få medarbejdere på job i forhold til normeringen. Bestandig er der nye personaler. Alligevel forsøges der nu at skabe stemning. Beboerne sidder, når den pårørende er det, altid i egne lejligheder og ser TV, nogle er faldet i søvn, det kan de pårørende se, for nogle af dørene står på klem, for de flestes vedkommende.

Indikator 9.b

Personalegennemstrømningen på tilbuddet er ikke på højere niveau end sammenlignelige arbejdspladser.

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.b

Indikatoren bedømmes i lav grad at være opfyldt. Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsen oplyser, at der er 10 ledige stillinger på Skovvang og på Kærvang er der 4 ledige stillinger. Medarbejderne oplyser, at der er stor personalegennemstrømning og det har indflydelse på borgernes trivsel. Der er borgere, hvor de taler med dem om, at den næste periode skal der ikke vikarer ind til dem. Der er borgere, der spørger hvor mange de er på arbejde, så ved de om der er tid til dem.

Det indgår endvidere i bedømmelsen af der igennem tilsendte dokumentation fremgår, at der har været en personalegennemstrømning på 28,6% indenfor det sidste år.

Indikator 9.c

Sygefraværet blandt medarbejderne er ikke på højere niveau end sammenlignelige arbejdspladser.

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.c

Indikatoren bedømmes i lav grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at det fremgår af tilsendte dokumentation, at der indenfor det sidste år har været et sygefravær på 27,74 %.

Ledelsen oplyser, at sygefraværet pt. er faldende. Der er sket en positiv ændring efter der har været afholdt trivselsamtaler med medarbejderne.

Medarbejderne oplever det påvirker borgerne, at der har været et højt sygefravær. De spørger f.eks., "hvornår stopper du?". De har oplevet mange gange, at en medarbejder er blevet sygemeldt og så kommer medarbejderne ikke igen.

Indikator 9.d

Brugen af ikkefastansatte medarbejdere er hensigtsmæssig i forhold til at sikre, at tilbuddet er i stand til at tilrettelægge og udøve en systematisk pædagogisk indsats.

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.d

Indikatoren bedømmes i lav grad af være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsen og medarbejderne oplyser, at de ikke fastansatte medarbejdere ikke nødvendigvis har de samme kompetencer, som de fastansatte medarbejdere. Vikarerne har ikke deltaget i de interne uddannelser og kurser på tilbuddet og har ikke indgående kendskab til borgerne. Ledelsen oplyser, at der ialt mangler 14 medarbejdere i faste stillinger. Der fremgår samtidig, at nogle af vikarerne fra vikarbureau har relevante uddannelsesmæssige baggrunde, som kan tilføre viden (se endvidere indikator 10a og 10b).

Kompetencer

Det er afgørende for kvaliteten i tilbuddet, at tilbuddets medarbejdere, herunder ikkefastansatte medarbejdere, har de faglige, relationelle og personlige kompetencer, der er nødvendige i forhold til tilbuddets målsætninger og målgruppe, de metoder tilbuddet anvender, samt borgernes aktuelle behov. Herunder skal børn og unge sikres en tryk hverdag og opvækst med nære og stabile relationer. Udover tilbuddets aktuelle kompetenceniveau er det vigtigt, at tilbuddet har strategisk fokus på, hvordan de nødvendige kompetencer sikres på såvel kort som langt sigt, samt hvordan eventuelle specialkompetencer kan tilvejebringes. Det er et vigtigt aspekt af kvaliteten af et tilbud, at medarbejderne, herunder ikkefastansatte medarbejdere, møder borgerne med respekt for den enkeltes behov og forudsætninger samt har fokus på borgernes retssikkerhed.

Vurdering af tema

Det er socialtilsynets vurdering, at de fastansatte medarbejdere ved Område Ørsted besidder relevante kompetencer i forhold til målgruppens behov og tilbuddets metoder og tilgange. I vurderingen er der lagt vægt på, at tilbuddet har en faglig bred sammensat medarbejdergruppe med både formelle pædagogfaglige uddannelser og andre relevante sundhedsfaglige uddannelser. Medarbejderne har erfaring med målgruppen og kendskab til borgerne og deres forskelligartede behov, hvilket har positiv betydning for relationer mellem borgere og medarbejdere.

Det vurderes samtidig, at der på tilbuddet har været høj grad af udskiftning i personalegruppen, som bevirker, at der i begrænset omfang er sket implementering af tilbuddets faglige tilgange og metoder. Endvidere at der i høj grad anvendes vikarer fra vikarbureau som ikke i tilstrækkelig grad kan indgå i udvikling og implementering af de faglige tilgange og metoder i den daglige praksis.

Det er vurderingen, at der på tilbuddet er fokus på at opkvalificere medarbejdergruppens kompetencer gennem efteruddannelsesforløb, som tager afsæt i borgernes udfordringer og funktionsniveau. Medarbejderne søger at tilrettelægge borgerens hverdag, så de enkelte borgers trivsel øges og borgerne støttes i forhold til at leve et så selvstændigt liv som muligt.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,0

Kriterium 10

Tilbuddets medarbejdere besidder relevante kompetencer i forhold til målgruppens behov og tilbuddets metoder

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet har en faglig bred sammensat gruppe af fastansatte medarbejdere, som besidder de nødvendige kompetencer der tilgodeser målgruppens behov. Den fastansatte medarbejdergruppe består af pædagoger, pædagogmedhjælpere, social- og sundhedsassistenter, psykomotoriske terapeuter. Der anvendes vikarer fra vikarbureau, der overvejende har uddannelse som pædagoger eller sygeplejersker. Det vurderes endvidere, at medarbejderne har de nødvendige relationelle og personlige kompetencer i forhold til at arbejde med borgere, der har forskellige behov for hjælp og støtte.

Det er socialtilsynets vurdering, at medarbejderne søger at møde borgerne med respekt for den enkelte borgers problematik og forudsætninger, hvor det samtidig indgår i vurderingen, at der på afdeling Kærvang er særlige udfordringer med hensyn til at møde borgerne på baggrund af faglige og etiske overvejelser.

Ved opfølgende tilsynsbesøg i juni 2022, indgår det i vurderingen, at der jævnfør kriterie 3 er taget flere initiativer til at sikre medarbejdernes faglige kompetencer. Det fremgår igennem dialog med såvel medarbejdere og ledelse, at der har været undervisning og efterfølgende opfølgning samt implementering af metoder fra LA2. Der vil endvidere i efteråret komme særlig fokus på medarbejdernes faglige tilgang og de etiske aspekter i såvel kontakten til borgerne og samarbejdet i personalegrupperne.

Det indgår desuden i vurderingen, at en pårørende oplever, at der er kompetente medarbejdere der forstår deres opgave, men at fagligheden og forståelse af borgerne er forskellig i medarbejdergruppen. Der har været stor personaleudskiftning som har indflydelse på borgernes trivsel, udvikling og dagligdagen for borgerne.

En anden pårørende oplever, at borgeren er glad for de beboere denne bor sammen med og i bund og grund også for stedet. Det er mere indholdt der halter. Det kunne og burde være et lille hyggeligt sted at være, men det fungerer bare ikke. Alt for stor udskiftning af personale, alt for tit vikarer på arbejde. Næsten ingen muligheder for at komme ud af huset. Der er f.eks. ikke mulighed for at komme ud og købe gaver til familie. Borgeren har den indflydelse på eget liv, der kan gøres inden for husets vægge. Der er netop sjældent personale til at gøre noget med borgerne, da der for ofte er vikarer, der gør det umuligt for det faste personale at forlade huset.

Indikator 10.a

Medarbejdergruppen, herunder ikkefastansatte medarbejdere, har samlet set relevant uddannelse, opdateret viden og erfaring med målgruppen og tilbuddets metoder.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 10.a

Indikatoren bedømmes i middel grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsen oplyser, at 80% af de fastansatte medarbejdere har uddannelse i neuropædagogik og der er en høj faglighed. Den tidligere ledelse har prioriteret medarbejdernes uddannelse. Det er en udfordring med høj grad af personalegennemstrømning mht. til at få opkvalificeret medarbejderne og vikarerne har ikke nødvendigvis de samme kompetencer. Der gives et eksempel med en borger der tidligere har haft udadreagerende adfærd, som nu bliver mødt med en anden tilgang. Dette er bl.a. sket igennem indsigt og viden omkring borgerens problemstillinger.

Medarbejderne oplever, at de har de kompetencer der skal til for at kunne tilgodese borgernes behov og de interne kurser har givet faglig viden, men der mangler implementering i den daglige praksis. De faste medarbejdere anvender den faglige viden, men det halter med udvikling samt, at de trækker i sammen retning, da det f.eks. ikke er alle medarbejdere der deltager i kontakteam møderne.

Særligt medarbejderne fra Kærvang oplyser, at der er samarbejds mæssige udfordringer blandt medarbejderne, som har indflydelse på den faglige udvikling. Der sker ikke den ønskede implementering af de faglige uddannelser og kurser, som medarbejderne har gennemført. Der har bl.a. været et VISO forløb med en borger, hvor anbefalingerne ikke er blevet fulgt, grundet uenighed i medarbejdergruppen.

Det oplyses, at nogle af vikarerne fra vikarbureauet er uddannede medarbejdere, som kan tilføre ny viden.

Det fremgår igennem tilsendte dokumentation, at der på afdeling Skovvang mangler 10 faste medarbejdere og 4 medarbejdere på Kærvang, hvor de ledige vagter tildeles vikarer fra vikarbureau (se indikator 9a). Endvidere fremgår det, af tilsendte medarbejderoversigt, at de fastansatte medarbejdere har uddannelser som pædagog, social- og sundhedshjælper, psykomotorisk terapeuter og omsorgs- og pædagogmedhjælper.

Indikator 10.b

Det er afspejlet i medarbejdernes samspil med borgerne, at medarbejderne, herunder ikkefastansatte medarbejdere, har relevante kompetencer.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 10.b

Indikatoren bedømmes i middel grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsen oplyser, at der er god kommunikation og omgangstone mellem borgere og medarbejdere. Der foregår anerkendelse af borgerne f.eks. ved en borger, der ikke ønsker at stå op, hvis denne ikke har overskud. Eller hvis nogle borgere ikke kan rumme at spise i spisestuen, respekteres det, at de spiser alene.

Medarbejderne på Skovvang oplyser, at deres arbejde med borgerne kan ses igennem den relation de opnår og hvis der er noget der ikke fungerer ændres tilgangen. Ved konfliktoptrappende adfærd laver de personaleskift og analyserer borgernes reaktioner, f.eks. en borger råber omkring vasketøj, hvorefter der påbegyndes tøjvask, da der var en fyldt vasketøjskurv. Medarbejderne oplyser også, at dette kendskab har vikarer ikke, hvor de bruger en del tid på at forklarer nye medarbejdere og vikarer, hvilke signaler den enkelte borger viser.

Medarbejderne på Kærvang oplyser, at samarbejds-kulturen blandt medarbejderne har betydning for den måde borgerne bliver mødt på (se indikator 4a). Endvidere oplyser medarbejderne, at det er individuelt hvordan borgerne mødes, hvilket kan ses i borgernes lejligheder og hvordan de arbejder med forskellige støttesystemer.

X pårørende oplyser, at de fleste medarbejdere er dygtige til deres job, men efterhånden er bostedet ren opbevaring. Den pårørendes ønske er, at der passes godt på de faste medarbejdere.

Y pårørende på Skovvang fortæller, at de er glade for at deres pårørende er faldet godt til på stedet og trives, men de syntes ikke, at de kan samarbejde med personalet, der sker ikke noget som helst, når de ringer og snakker med dem om et problem. De pårørende ved ikke hvem der er borgerens kontaktperson.

Z pårørende på Skovvang oplever, at efter lederskifte for år tilbage begyndte de ansatte at forlade stedet. Enten blev de fyret eller de rejste selv. Ret hurtigt derefter. Det har betydet at det trygge og forudsigelige pædagogisk miljø langsomt blev sænket, som borgeren reagerede voldsomt på. Lige siden ændringen er Skovvang blev en gennemgangslejr for pædagoger. Det betyder at det pædagogiske miljø er dalet betragteligt. Den pårørende har opgivet at finde ud af, hvem der er deres pårørendes kontakt pædagog og får oplyst, at det nu er et team der har ansvaret. Ved besøg opleves det, at borgeren virker usoineret og opholder sig meget for sig selv. Den pårørende er ikke blevet inviteret til opfølgingsmøde og har taget henvendelse til ledelsen uden at blive indkaldt.

Myndighedsrådgiver oplyser, at en borger under statusmødemødet er meget utålmodig og spørger mange gange om irrelevante spørgsmål, som ikke har med mødet at gøre. Borgeren flytter rundt på tingene foran sig og flytter sig rundt på stolen. Her er personalet meget god til at regulere borgeren og støtte denne, så der holdes fokus og formår at deltage i halvdelen af mødet, som aftalt.

Økonomi

Økonomi

Vurdering af tema

Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets økonomi er delvis gennemsigtig, og alene bæredygtig fordi den understøttes af en kommunal økonomi.

Tilsynet vurderer, at forholdet mellem prisen og den socialfaglige kvalitet ikke er rimeligt, da tilbuddet har realiseret resultat under budget de seneste afsluttede regnskabsår som resultat af, at de realiserede lønomkostninger er højere end budgetteret til en tilsvarende belægning.

Personaleomkostninger og normering pr. plads er i budget 2022 steget i forhold til tidligere, men der anvendes ifølge tilbuddets indberetning på Tilbudsportalen fortsat lidt mere personale på tilbuddet, end der er budgetteret med til en fuld belægningssituation

Vurderingsbaggrund

Vi har vurderet økonomien ud fra det godkendte budget for 2022 og tilbuddets årsrapport for 2020 på Tilbudsportalen. Tilbuddet indberetter ikke afdelingsbudgetter for alle tilbuddets afdelinger, hvorfor vurderingen overordnet foretages for tilbuddet som en helhed.

Begrundelser

B

Økonomisk bæredygtighed

Vi har lagt 3 væsentlige forhold til grund for vurderingen af, at tilbuddet er økonomisk bæredygtig:

- Tilbuddets økonomiske bæredygtighed og likviditet understøttes af den kommunale økonomi.
- Budgettet for 2022 viser et overskud på ca. 11,4 % af omsætningen ud fra en forventet belægning på 100%. Overskuddet skal dække et stort underskud fra tidligere år.
- Alle væsentlige budgetafvigelse i regnskabet er afklarede

Sammenhæng mellem pris og kvalitet

Vi vurderer, at der ikke er sammenhæng mellem pris og kvalitet af 4 grunde:

- Tilbuddet har realiseret resultater lang under budget de seneste 3 afsluttede regnskabsår, og der er derved ikke umiddelbart sammenhæng mellem pris og kvalitet. De realiserede lønomkostninger er højere end budgetteret til trods for, at den realiserede belægning er lavere end budgetteret. Der er derved ikke sammenhæng mellem pris og kvalitet.
- Personaleomkostninger og normering pr. plads er i budget 2022 steget i forhold til tidligere, men der anvendes ifølge tilbuddets indberetning på Tilbudsportalen fortsat lidt mere personale på tilbuddet, end der er budgetteret med til en fuld belægningssituation. Der er derved ikke sammenhæng mellem pris og kvalitet.
- Der er et rimeligt forhold mellem forventet omsætning og forventede omkostninger.
- Budgettet indeholder umiddelbart ikke uvedkommende omkostninger.

Økonomisk gennemsigthed

Den delvis økonomiske gennemsigthed understøttes af 3 væsentlige forhold:

- Der er samlet budgetteret med lidt mindre personale til en fuld belægningssituation end der faktisk anvendes på tilbuddet ifølge indberetningen på Tilbudsportalen.
- Tilbuddet har aktiviteter, der ikke er underlagt Socialtilsyn Midts tilsyn, i form af bostøtte i byen, hvorfor der bl.a. er krav til tidsregistrering for at sikre, at økonomien holdes adskilt.
- Gennemsigtheden i økonomien kunne forbedres markant, hvis tilbuddet indberettede afdelingsbudgetter.

Øvrige bemærkninger om tilbuddets økonomi

Tilbuddets budget for 2022 viser:

- En omsætningsfald på 6,2 % som følge af, at der er budgetteret med færre bopladser samt en taktregulering på ABL-pladserne på mellem -0,3% til +17,5%, på § 104 på mellem -5,7% og -2,1% samt på § 103 på mellem 28,2% og 54,7%. Dette modsvarer af en omkostningsfald på 3,1 %.
- En omsætning på ca. 22,7 mio. kr.
- Lønomkostningerne er trods den lavere belægning stort set uændret i forhold til budget 2021.
- Et overskud på ca. 2,6 mio. kr.
- Der er fremført underskud fra tidligere år på ca. 2,6 mio. kr.
- At ca. 75 % af omkostningerne forventes anvendt på borgerrettet personale og borgerrelaterede aktiviteter.

Tilbuddets regnskab for 2020 viser:

- En omsætning 11 % lavere end forventet i budget 2020.
- At personaleomkostningerne 7 % højere end forventet i budgettet.
- At ejendomsomkostningerne 37 % højere end forventet i budgettet. En tendens der er set tidligere.
- Et faktisk underskud på ca. 2,6 % af omsætningen svarende til ca. 0,6 mio. kr. mod et budgetteret overskud på 15,6 % af omsætningen, svarende til 4,1 mio. kr., da der i budgettet er indarbejdet underskud fra tidligere år. Tilbuddet har realiseret et resultat under budget siden 2015.

Økonomi 1

Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?

Bedømmelse af kriterium

Kommunale tilbud skal ikke indsende regnskab til tilsynet, hvorfor vurderingen er baseret på de indberettede nøgletal fra årsrapporten. Socialtilsyn Midt har gennemgået tilbuddets indberettede nøgletal for 2020 og har ingen bemærkninger til disse udover de i konklusionen anførte.

Socialtilsynet har desuden godkendt tilbuddets budget for 2022, da det vurderes at understøtte den økonomiske bæredygtighed.

Økonomi 2

Giver tilbuddets økonomi mulighed for den fornødne kvalitet i forhold til prisen og målgruppen?

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at det er usikkert om det godkendte budget for tilbuddet har en økonomisk ramme, der kan understøtte et tilstrækkeligt niveau i forhold til tilbuddets målgruppe for så vidt, angår personalenormering, borgerrettede aktiviteter og kompetenceudvikling af personalet.

I budget 2022 anvendes 75 % af tilbuddets samlede omkostninger til borgerrelateret personale og – aktiviteter. I 2020 var tallet 64,3 %.

Personaleomkostninger og normering pr. plads er i budget 2022 steget i forhold til tidligere, men der anvendes ifølge tilbuddets indberetning på Tilbudsportalen fortsat lidt mere personale på tilbuddet, end der er budgetteret med til en fuld belægningsituation. Der er derved ikke sammenhæng mellem pris og kvalitet.

Økonomi 3

Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?

Bedømmelse af kriterium

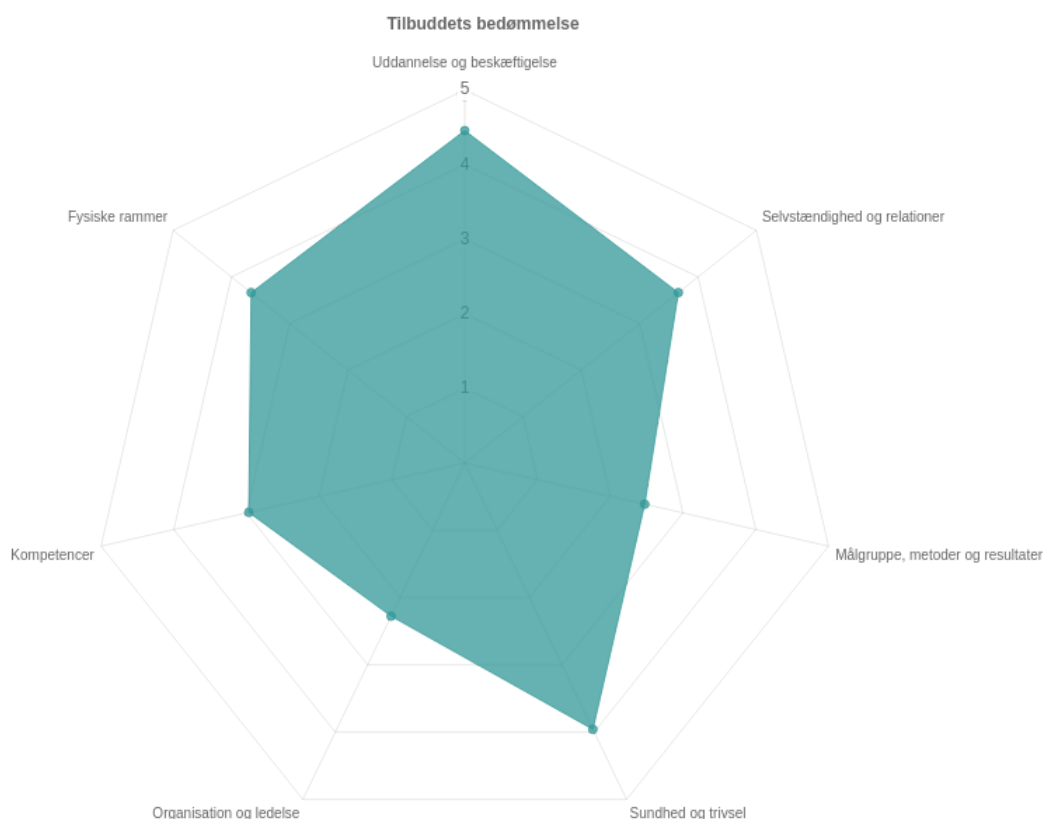
Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets økonomi er delvis gennemsigtig for tilsynet i det omfang Lov om socialtilsyn lægger op til.

Ved vurderingen har tilsynet lagt vægt på 6 forhold:

- Tilbuddets budget og årsrapport på Tilbudsportalen er aflagt i overensstemmelse med lov om socialtilsyn og tilhørende bekendtgørelser.
- Tilbuddets økonomiindberetninger har ikke givet anledning til bemærkninger udover de i konklusionen anførte.
- Der er en acceptabel sammenhæng imellem tilbuddets indberetninger i budgetter og årsrapporter og til tilbuddets godkendelse efter lov om socialtilsyn.
- Der er samlet budgetteret med mindre personale til en fuld belægningsituation end der faktisk anvendes på tilbuddet ifølge indberetningen på Tilbudsportalen. Især er der en tendens til, at der anvendes mere personale i aktivitetscenteret end der er budgetteret med.
- Tilbuddet har aktiviteter, der ikke er underlagt Socialtilsyn Midts tilsyn, i form af bostøtte i byen, hvorfor der bl.a. er krav til tidsregistrering for at sikre, at økonomien holdes adskilt.

Tilbuddet indberetter ikke afdelingsbudgetter. Dette medfører der ikke er fuld gennemsigtighed.

Spindelvæv



Spindelvævet afspejler socialtilsynets gennemsnitlige vurdering af kvaliteten i tilbuddet fordelt på syv temaer. Formålet med illustrationen er, at give tilbuddet et overblikbillede af socialtilsynets vurdering på baggrund af den samlede rapport. De (scoringerne) repræsenterer derfor ikke det fulde indblik i tilsynet. Spindelvævet er først og fremmest ment som et dialogredskab mellem socialtilsynet og tilbuddet.

Datakilder

Kilder

- Magtindberetninger
- Borgeroversigt
- Medarbejderoversigt
- Dokumentation
- Opgørelse af sygefravær
- Kompetence og anciennitetsoversigt
- Øvrige dokumentkilder

Interviewkilder

Kilder

- Ledelse
- Medarbejdere
- Pårørende

Observationskilder

Kilder