

Tilsynsrapport

Driftorienteret tilsyn, delrapport (endelige rapport)



Tilbuddets navn:	Bofællesskaberne Dolmer Have og Glesborg
Dato for generering af rapport:	05-05-2022
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)	4
Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet	5
Særligt fokus i tilsynet	5
Sanktioner	5
Målgruppe, metoder og resultater	6
Kriterium 3	6
Sundhed og trivsel	10
Kriterium 4	10
Kriterium 5	13
Kriterium 6	17
Kriterium 7	19
Organisation og ledelse	21
Kriterium 8	21
Kriterium 9	22
Kompetencer	25
Kriterium 10	26
Fysiske rammer	29
Kriterium 14	29
Økonomi	32
Økonomi 1	33
Økonomi 2	33
Økonomi 3	33
Spindelvæv	34
Datakilder	34
Interviewkilder	34
Observationskilder	35

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	Bofællesskaberne Dolmer Have og Glesborg
Hovedadresse	Valmuevej 21 8585 Glesborg
Kontaktoplysninger	Tlf.: 25395374 E-mail: jth@norddjurs.dk Hjemmeside: http://norddjurs.dk
Tilbudsleder	Jan Trygve Hoel
CVR-nr.	29189986
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2 Midlertidigt botilbud, § 107
Pladser i alt	38
Målgrupper	Angst Depression Forandret virkelighedsopfattelse Hjerneskode, erhvervet Personlighedsforstyrrelse Tilknytningsforstyrrelse

Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Midt
Tilsynskonsulenter	Simon Rødgaard Pedersen Susanne Bay S Sønderbæk
Tilsynsbesøg	16-03-2022 09:00, Anmeldt, Bofællesskabet Glesborg 15-03-2022 09:00, Anmeldt, Bofællesskaberne Dolmer Have og Glesborg

Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling 	Målgrupper	Pladser i alt 	Afdelinger 
Bofællesskaberne Dolmer Have og Glesborg	Tilknytningsforstyrrelse, Angst, Personlighedsforstyrrelse, Forandret virkelighedsopfattelse	20	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
		2	Midlertidigt botilbud, § 107
Bofællesskabet Glesborg	Tilknytningsforstyrrelse, Angst, Depression, Personlighedsforstyrrelse, Hjerneskode, erhvervet, Forandret virkelighedsopfattelse	16	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2

Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Det er socialtilsynets vurdering, at Bofællesskaberne Dolmer Have og Glesborg, lever op til kravene jf. §6 i Lov om Socialtilsyn og at tilbuddet dermed har den fornødne kvalitet.

Tilbuddet drives efter Almen Boliglovens § 105, stk. 2 samt efter Lov om Social Service §107.

Tilbuddet er godkendt til to afdelinger med i alt 38 pladser, hvor målgruppen er borgere mellem 18 til 80 år, med forskellige psykiatriske problemstillinger og/eller senhjerneskade, som har behov for daglig støtte til sociale aktiviteter og bostøtte.

Der er i vurderingen lagt vægt på følgende:

- at tilbuddets afdelinger understøtter borgernes mulighed for at indgå i beskæftigelse, idet størstedelen af borgerne er tilknyttet §104 beskæftigelse, samt at der for de borgere som ikke har fast beskæftigelse, søges at etablere en meningsfuld hverdag med faste aktiviteter i tilbuddet.
- at begge afdelinger ved tilbuddet Bofællesskaberne Dolmer Have og Glesborg støtter borgernes ret til at leve et selvstændigt liv på egne betingelser. Tilbuddet støtter også borgernes muligheder for at indgå i sociale relationer, bl.a. ved at arbejde målrettet med træning af sociale færdigheder samt ved at tilbyde aktiviteter og samværsmuligheder inden og udenfor tilbuddets rammer.
- at tilbuddet anvender relevante faglige tilgange og metoder der tilgodeser en målgruppe, der har psykiatriske lidelser og erhvervet hjerneskade. De faglige tilgange i tilbuddet har deres udgangspunkt i en anerkendende og relationspædagogisk tilgang, hvor metoderne tager udgangspunkt i social færdighedstræning samt motiverende og værdsættende samtale.
- at tilbuddet fortsat er i proces med at kvalificere en ensartet dokumentationspraksis med afsæt i Procesbaseret dokumentation, der tager udgangspunkt i konkrete indsatsmål for borgerne i samarbejde med borgerne og visiterende myndighed.
- at tilbuddet søger at understøtte borgernes selv- og medbestemmelse ved konsekvent at inddrage den enkelte borger i de beslutninger, der skal træffes omkring den enkelte i det omfang som borgeren kan og vil inddrages.
- at tilbuddet har fokus på borgernes samlede trivsel og med udgangspunkt i den enkelte borgers behov og problemstillinger understøtter borgernes udvikling mod et så trygt og selvstændigt liv som muligt.
- at tilbuddet anvender low arousal, samt en ikke-konfronterende og konfliktnedtrappende tilgang, der forebygger fysiske magtanvendelser.
- at tilbuddets ledelse er fagligt kompetent og løbende søger at tilpasse organisationens drift og indsatsen, således at borgerne trives bedst muligt.
- at tilbuddets medarbejdere besidder relevante socialfaglige kompetencer. Det er samtidig vurderingen, at der er behov for målgruppenspecifik kompetenceudvikling for tilbuddets medarbejdere.
- at de fysiske rammer ved begge afdelinger understøtter borgernes trivsel, herunder imødekommer målgruppens behov for at kunne trække sig til egne boliger og have mulighed for at opsøge fællesskab med de andre borgere. Det er samtidig socialtilsynets vurdering, at tilbuddets fællesområder generelt fremstår slidte og mindre indbydende for borgere og deres gæster.
- at tilbuddets økonomiske ramme understøtter en stabil anbringelse af borgere, men at forholdet mellem prisen og den socialfaglige kvalitet ikke er helt rimeligt, da de budgetterede lønkroner ikke anvendes.

Særligt fokus i tilsynet

Ved det driftsorienterede tilsyn d. 15-16.03.2022 har der været fokus på følgende temaer, kriterier og indikatorer: Målgruppe, metoder og resultater: Kriterium 3, indikator 3a, 3b samt 3c. Sundhed og trivsel, kriterium 4, indikator 4a samt 4b, kriterium 5, indikator 5a, 5b og 5c, kriterium 6, indikator 6a samt 6b. Organisation og ledelse: Kriterium 9, indikator 9b samt 9d. Kompetencer: Kriterium 10, indikator 10a samt 10b. Fysiske rammer: Kriterium 14 samt indikator 14a. Socialtilsynet er ikke orienteret om oplysninger der har givet anledning til ændringer i de øvrige temaer, kriterier og indikatorer, hvorfor disse er overført fra tilsynsrapporten 2021.

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 tilbuddet på relevant vis arbejder med en målgruppe, bestående af voksne borgere med forskellige psykiatriske problemstillinger og/eller senhjerneskade, der har behov for daglig støtte til bo træning samt til at indgå i sociale aktiviteter.

De faglige tilgange i tilbuddet har deres udgangspunkt i en anerkendende og relationspædagogisk tilgang, hvor metoderne tager udgangspunkt i social færdighedstræning samt motiverende og værdsættende samtale. Socialtilsynet vurderer, at de pædagogiske tilgange, i forhold til målgruppens behov på tilbuddet, er relevante og medarbejderne har indsigt og viden om målgruppen og de anvendte metoder, i forhold til de specifikke diagnoser og problemstillinger tilbuddets målgruppe rummer. Socialtilsynet vurderer samtidig, at der er behov for yderligere kompetenceudvikling, metodiske redskaber og viden indenfor blandt andet neuropædagogik og senhjerneskade.

Socialtilsynet vurderer desuden, at tilbuddet fortsat er i proces med at kvalificere en ensartet dokumentationspraksis med afsæt i Procesbaseret dokumentation (PD), der tager udgangspunkt i konkrete indsatsmål for borgerne i samarbejde med borgerne og visiterende myndighed. Det vurderes endvidere, at tilbuddet samarbejder med relevante eksterne aktører for at understøtte, at målene for borgerne opnås.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,0

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 tilbuddet arbejder med afsæt i en klar målgruppebeskrivelse med udgangspunkt i blandt andet en anerkendende og relationspædagogisk tilgang, hvor metoder anvendes eklektisk, men baseres på social færdighedstræning, herunder motiverende- eller værdsættende samtale og neuropædagogik. Socialtilsynet vurderer, at metoderne er relevante i forhold til målgruppen, men at der er behov for yderligere kompetenceudvikling, metodiske redskaber og viden blandt andet indenfor neuropædagogik og senhjerneskade.

Dette begrundes ud fra følgende.

Målgruppe og målsætning:

- Dolmer have og Glesborg har en klart defineret, men bred målgruppe, hvilket omfatter borgere med forskellige psykiatriske diagnoser og/eller senhjerneskade, hvor nogle borgere (primært Dolmer Have) har behov for intensiv støtte, mens andre kan klare sig selv uden døgndækning (primært Glesborg).
- Dolmer Have og Glesborg tager afsæt i følgende målsætning: "Målet er at du som beboer, både under og efter opholdet, skal være i stand til at klare dig selv, med mulighed for en vis assistance i tiden efter endt ophold. Derfor laver vi også i fællesskab handleplaner for, hvordan du kommer ordentligt videre."

Tilgange og metoder:

- Dolmer Have og Glesborgs pædagogiske praksis hviler på en anerkendende og relationsbærende pædagogik med omdrejningspunkt i social færdighedstræning og hjælp til selvhjælp.
- Metoderne anvendes eklektisk, således at indsatsen tilrettelægges ud fra den enkelte borgers behov.
- I forhold til borgere med særligt komplekse udfordringer ansøger tilbuddet om etablering af VISO forløb for at kvalificere tilbuddets metoder og tilgange.
- Medarbejderne efterspørger viden og færdigheder blandt andet inden for neuropædagogik og senhjerneskade.

Dokumentation, opfølgning og målopfyldelse:

- Dolmer Have og Glesborg har gennemgået en ændring i tilbuddets dokumentationspraksis og udvikler fortsat på fuldt at implementere Procesbaseret dokumentation (PD).
- I samarbejde med de borgere som evner det, opstiller medarbejderne konkrete delmål ud fra bestillingen fra visiterende myndighed. Borgere som ikke har ressourcer hertil understøttes ved at medarbejderne opretter relevante mål for borgerne.
- Der sker opfølgning på borgernes mål via teammøder, men også via samarbejde med visiterende myndighed og årlige statusskrivelser.
- Medarbejdere og ledelse beskriver konkrete eksempler på hvordan borgerne har udviklet sig positivt i forhold til opstillede mål fra visiterende myndighed.
- Det er samtidig via modtagne dagbogsnotater ikke tydeligt for socialtilsynet, hvordan mål for borgerne understøttes i hverdagen.

Indikator 3.a

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 3.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i høj grad.

Ved bedømmelsen lægges vægt på følgende:

Målgruppen

Ifølge Tilbudsportalen beskrives målgruppen som: *"Voksne personer med forskellige psykiatriske problemstillinger og/eller senhjerneskade, og som har behov for intensiv daglig støtte til sociale aktiviteter og bostøtte."*

Adspurgt om målgruppen, fortæller ledelse og medarbejdere, at målgruppen omfatter psykisk syge borgere fra 18 til 70 år. Medarbejderne beskriver, at der er mange borgere med skizofreni, men også borgere med ADHD, asperger, autisme eller personlighedsforstyrrelse.

Medarbejderne fortæller ligeledes, at der er en del borgere med dobbelt diagnose. Medarbejderne har ved tidligere tilsyn beskrevet, at der i løbet af en årrække er kommet flere borgere med senhjerneskade, hvilket ledelsen bekræfter fortsat er gældende. Ledelsen fortæller også, at der dog alene har været 2 ny indskrivninger siden sidste tilsyn. Begge er på afdeling Glesborg. Udtalelserne understøttes af den fremsendte borgeroversigt, hvor borgernes diagnoser/problemstillinger fremgår samt indskrivningsdatoer.

Målsætning

Det fremgår af tilbuddets hjemmeside for Dolmer Have, at *"målet er at du som beboer, både under og efter opholdet, skal være i stand til at klare dig selv, med mulighed for en vis assistance i tiden efter endt ophold. Derfor laver vi også i fællesskab handleplaner for, hvordan du kommer ordentligt videre."*

Ledelsen beskriver, at der arbejdes ud fra hjælp til selvhjælp og generelt henimod at borgerne bliver bedre til at klare sig selv for på sigt at komme i egen lejlighed eller i tilbud med mindre indgribende støtte. Ledelsen beskriver samtidig, at der er stor forskel på hvor meget borgerne kan og at det altid er en balance mellem en kompenserende og støttende indsats. Ligeledes er der borgere som givetvis vil have brug for livslang hjælp.

Metoder

Ifølge Tilbudsportalen anvender tilbuddet følgende faglige indsatser:

- Social læringstilgang
- Kognitiv tilgang
- Anerkendende tilgang
- Relationspædagogisk tilgang
- Rehabiliteringstilgang

Ifølge Tilbudsportalen anvender tilbuddet følgende metoder:

- Kognitiv terapi
- Motiverende samtale (MI)
- Værdsættende samtale (Appreciative Inquiry)
- Social færdighedstræning (SFT)

Ledelsen beskriver, at indsatsen tager afsæt i hjælp til selvhjælp, relationspædagogik og social færdighedstræning (SFT), hvilket også understøttes af medarbejderne. Medarbejderne beskriver ligeledes, at der er et neuropædagogisk fokus. Medarbejderne fortæller samtidig, at der grundet den brede målgruppe er en eklektisk tilgang til metoder da borgerne har forskelligartede behov. Medarbejderne på afdeling Glesborg fortæller, at det endnu ikke er alle medarbejdere som har deltaget i neuropædagogisk kursus og kursus i SFT idet medarbejdergruppen generelt er ny, hvorfor der har været fokus på sikre kerneopgaven omkring borgerne og relationsdannelse. Medarbejderne udtrykker, at der er behov for at tilføre mere viden indenfor senhjerneskade og neuropædagogik.

Ift. en konkret borger beskriver medarbejderne på Dolmer Have, at der er tale om særligt komplekse udfordringer, og at der er etableret VISO forløb for at kvalificere medarbejdernes indsats. For en anden borger har et VISO forløb været særdeles gavnligt og her beskriver medarbejderne, at de tiltag VISO pegede på er etableret i indsatsen, hvilket eksempelvis indebærer mere kropslig kontakt, som f.eks. massage.

Indikator 3.b

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 3.b

Indikatoren bedømmes opfyldt i middel grad.

Ved bedømmelsen lægges vægt på følgende:

Dokumentationspraksis:

Ledelsen beskriver, at tilbuddet gennem en årrække har gennemgået en proces hvor hele dokumentationsstrukturen er ændret. Tilbuddet anvender nu "Procesbaseret dokumentation (PD)", hvor VUM samarbejdsmodulet i KMD Nexus er et fælles afsæt for tilbud og myndighed i udarbejdelse af handleplaner for borgerne og løbende mål- og delmålsopfølgning. Ledelsen beskriver, at mestringskemaer har været planlagt implementeret i dokumentationen, men at det ikke er lykkedes endnu, hvorfor det er et af tilbuddets udviklingsmål for indeværende år. Ledelsen beskriver, at PD indebærer et årshjul, men at det kan opleves udfordrende at årshjulet er så stringent. Ligeledes beskriver ledelsen, at dokumentationen også indebærer den sundhedsfaglige dokumentation og at systemerne kræver meget af tilbuddet ift. sundhedsdelen. Ledelsen fortæller, at der er 6 medarbejdere der er uddannede agenter i PD (4 på Dolmer Have og 2 i Glesborg) og at disse har en særlig rolle i mødefacilitering på teammøder med henblik på opfølgning på målene. Ledelsen oplyser, at læringsprocessen omkring PD afsluttes i efteråret 2022, men at dokumentation vil have et løbende udviklingsfokus - også fremadrettet.

Dokumentation af resultater med afsæt i mål og delmål:

Medarbejderne beskriver, at tilbuddet fortsat er i en proces omkring PD og at der er ved at blive udarbejdet delmål på alle borgere. Nogle borgere har vanskeligt ved at samarbejde omkring egne mål grundet deres udfordringer/diagnoser, hvorfor det kan være nødvendigt at medarbejderne opstiller målene for disse borgere. Medarbejderne beskriver, at der er en systematik omkring opstilling af mål og opfølgning med afsæt i PD, som medarbejderne er bekendte med. Medarbejderne fortæller, at dagbogsnotater alene anvendes både på mål, men også på ændret adfærd eller hvis der er noget vi skal have en ekstra opmærksomhed på. Medarbejderne fortæller også, at dagbogsnotater primært anvendes, hvis der sker noget ud over det sædvanlige for en borger eller på anden måde afviger fra hverdagen. En medarbejder udtrykker samtidigt, at det kan være vanskeligt fuldt ud at se meningen med den omfattende dokumentation og at der går meget tid fra borgerne for at dokumentationen kan nås.

De fremsendte udtræk af pædagogiske handleplaner og dagbogsnotater for 2 borgere (1 borger fra hver afdeling) viser følgende:

- At der er opstillet mål og delmål i de pædagogiske handleplaner og der fremgår score ift. borgerens aktuelle behov for støtte i forhold til det enkelte mål.
- At der i forhold til nogle af målene er konkrete beskrivelser af den indsats medarbejdere og borger yder ift. de opstillede indsatsmål samt medarbejdernes metodevalg.
- At via de pædagogiske handleplaner fremgår, at der er foretaget opfølgning på nogle delmål for begge borgere i 2021 eller 2022.
- Dagbogsnotaterne for de 2 borgere overvejende indeholder kortfattede observationer eller informationer vedrørende borgerne. Det fremgår ikke tydeligt af notaterne at disse tager afsæt i, eller relaterer sig til de opstillede mål i indsatsplanerne.

Opfølgning:

Medarbejdere og ledelse beskriver, at der er løbende opfølgning på målene og at dette blandt andet foregår på teammøder hver 6. uge. Endvidere beskriver medarbejderne, at der udarbejdes årlige statusskrivelser til myndighed, hvor der i perioden op til er en særlig opmærksomhed på at indsamle relevant data fra dagbogsnotaterne ift. borgernes mål. Medarbejderne fortæller også, at der pågår en fortløbende evalueringsproces hvor der løbende scores på hvor borgerne befinder sig ift. konkrete mål og delmål.

Indikator 3.c

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 3.c

Indikatoren bedømmes opfyldt i høj grad.

Ved bedømmelsen lægges vægt på følgende:

Målopfyldelse i dokumentationen:

Ledelsen beskriver, at de anførte løbende score i de pædagogiske handleplaner kan visualisere hvorvidt borgerne over tid flytter sig positivt i forhold til de opstillede mål fra visiterende myndighed. Ledelsen beskriver samtidig, at borgergruppen generelt har store udfordringer, hvorfor der også ofte er tale om at vedligeholde færdigheder og at færdigheder mistes over tid.

I de fremsendte pædagogiske handleplaner fremgår der opfølgning på nogle af borgernes mål, hvortil der er tilknyttet en score i forhold borgerens nuværende niveau i forhold til målet. For begge borgeres vedkommende er der i forhold til nogle mål på baggrund af scoren, vurderet at borgeren har større udfordringer end ved målets oprettelse, hvorfor det herigennem kan være vanskeligt at påvise at borgerne udvikler sig positivt i relation hertil. Det fremgår dog også i beskrivelsen i tilknytning til nogle af målene, at borgerne med medarbejderstøtte i større eller mindre omfang kan udføre handlinger der relaterer sig til målene.

Eksempler fra medarbejdere og ledelse:

Ledelsen beskriver at en borger har udviklet sig meget positivt, hvor denne tidligere blandt andet var meget misbrugende, men at misbruget nu er mindsket, hvilket kan tilskrives en håndholdt indsats fra medarbejderne omkring borgeren. Medarbejderne fortæller, at en borger med dobbeltdiagnose er kommet i KLAP job og dette har betydet øget trivsel for borgeren. En anden borger har tidligere ofte været indlagt på psykiatrisk hospital, men har nu fået en stabil hverdag, er i mindre misbrug og påtager sig opgaver på fællesområderne.

Indikator 3.d

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 3.d

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad. Der er ved bedømmelsen lagt vægt på, at såvel aftaleholder som medarbejder oplyser om samarbejde med relevante eksterne aktører såsom; jobcenter, praktiserende læger, lokalpsykiatrien, psykiatere, hjemmepleje, rusmiddelcentret, aktivitetstilbud, politiet, specialtandlæger med videre.

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 har fokus på borgernes trivsel og med udgangspunkt i den enkelte borgers behov og problemstillinger søger at understøtte borgernes udvikling mod et så trygt og selvstændigt liv som muligt. Det vurderes, at tilbuddets samlede faglige indsats er medvirkende til at understøtte borgernes trivsel og udvikling.

Det er samtidig socialtilsynets vurdering, at der er borgere der er særligt udfordrede på deres trivsel, men at tilbuddet på forskellig vis søger at imødekomme dette. Borgerne modtager relevant støtte i forhold til kontakt til sundhedsydelser og borgerne tilbydes forskellige aktiviteter, der målrettet sigter mod generel sundhed. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet søger at respektere og inddrage borgerne i beslutninger vedrørende dem selv bl.a. igennem arbejdet med borgernes individuelle delmål. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet anvender en ikke-konfronterende og konfliktnedtrappende tilgang, der er medvirkende til at forbygge magtanvendelser og overgreb på tilbuddet og at tilbuddet handler relevant på opståede udfordringer.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,0

Udviklingspunkter

Socialtilsynet anbefaler, at tilbuddet genetablerer muligheden for at medarbejdere og borgere kan søge kontakt til seksualvejleder.

Kriterium 4

Tilbuddet understøtter borgernes selv- og medbestemmelse

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet søger at understøtte borgernes selv- og medbestemmelse ved konsekvent at inddrage den enkelte borger i de beslutninger, der skal træffes omkring den enkelte i det omfang som borgeren kan og vil inddrages. Det er endvidere socialtilsynets vurdering, at tilbuddet understøtter borgernes selv- og medbestemmelse gennem inddragelse og involvering på gruppeniveau i de beslutninger, der skal træffes i forhold til borgernes fællesskab i tilbuddet.

Dette begrundes ud fra følgende.

- Borgerne er bredt repræsenteret ved tilsynsbesøget og opleves bevidste om deres muligheder for frit at ytre sig til socialtilsynet.
- Borgerne giver overvejende udtryk for, at blive lyttet til, har mulighed for indflydelse på beslutninger i hverdagen i tilbuddet og generelt omtaler medarbejderne meget positivt.
- Socialtilsynet observerer, hvordan en medarbejder på anerkendende vis understøtter en borger i tilsynsinterviewet.
- Langt hovedparten af de svar som borgerne har afgivet via socialtilsynets spørgeskemaer giver indtryk af at borgerne lyttes til og har mulighed for indflydelse f.eks. på husmøder.
- Enkelte borgere har særligt komplekse problemstillinger, hvor tilbuddet oplever etiske dilemmaer omkring omsorgspligt og borgernes selvbestemmelse. Tilbuddet søger at finde balance i at tilrettelægge indsatsen med afsæt i hvad der er bedst for disse borgere og indhenter ekstern faglig sparring for at kvalificere indsatsen (VISO).
- Samtidig opfordres tilbuddet til at have fokus på hvorledes pædagogiske tiltag og strategier kan imødekomme såvel omsorgspligt som borgernes selvbestemmelsesret, således at magtanvendelser så vidt muligt forebygges (se også kriterium 6).

Indikator 4.a

Borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 4.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i høj grad

Ved bedømmelsen lægges vægt på følgende:

Borgernes perspektiv:

Socialtilsynet har talt med i alt 8 borgere (5 på Dolmer Have og 3 på Glesborg). Borgerne udtrykker følgende, som understøtter at borgerne oplever sig hørt, set og anerkendt:

"Der er god støtte, nogen at tale med og nogen til at hjælpe mig. Jeg har kun godt at sige. De besøger mig når jeg er indlagt. De er til at få fat i når jeg har brug for det. Jeg kan skrive til min kontaktperson på arbejdstelefon - så svarer X. Vi taler om kost og motion, men ikke på træls måde. Vi taler om det jeg gerne selv vil tale om."

"Man bliver hjulpet når man har problemer. Man kan betro sig til nogen. Vi har vores kontaktpersoner. De er gode til at tage sig af os og de er gode til at lytte."

"Hvis der er noget man er utilfreds med, kan man tale med medarbejderne om det. Man kan også tale med formanden for brugerrådet."

En af borgerne udtrykker samtidig, at medarbejderne er søde, men at denne føler sig tilsidesat fordi der ofte er andre borgere, som har mere brug for hjælp. Borgeren udtrykker, at denne oplever at der er meget forskelsbehandling, hvilket blandt andet betyder at borgeren ofte må gå tur selv, mens medarbejderne hjælper eller går tur med andre borgere. Borgeren fortæller, at denne har fortalt det til medarbejderne, men at der ikke ændres noget. Borgeren udtrykker også, at denne oplever at der er mange stoffer i tilbuddet og undrer sig over at tilbuddet ikke i højere grad involverer politiet. Borgeren fortæller også, at denne har et aflåst skab i fælleskøkkenet til dennes service og at det ofte sker, at service forsvinder hvis borgeren har anvendt den fælles opvaskemaskine.

Socialtilsynet har ligeledes udleveret spørgeskemaer til borgerne og har modtaget i alt 13 spørgeskemaer retur. Borgernes svar fordeler sig på måde på spørgsmålet, "Lytter medarbejderne til dig?":

- 13 borgere svarer med en glad smiley
- 1 borger svarer med en sur smiley
- 1 borger har ikke besvaret spørgsmålet

Nogle af borgerne kommenterer deres svar med følgende udtalelser:

"Det er blevet meget bedre"

"Lidt en gang imellem"

"De fleste gør. Nogle er bedre end andre. Nogle er rigtig gode"

"Meget"

Medarbejdernes og ledelsens perspektiv:

Ledelsen udtrykker, at borgerne betragtes som selvstændige voksne mennesker som har retten til at bestemme alt, hvorfor borgerne også skal mødes som sådan. Dette understøttes af medarbejderne, som fortæller, at der arbejdes med selvbestemmelsesret og at der er stor loyalitet og anerkendelse omkring borgernes selvbestemmelse. Medarbejderne fortæller også, at den anerkendende og lyttende tilgang er dybt forankret i kulturen og fagligheden i tilbuddet, og at den motiverende samtale er et godt eksempel på hvordan borgerne mødes respektfuldt med fokus på at belyse egne ønsker og drømme. Adspurgt til, at en borger udtrykker utilfredshed med at service forsvinder når denne har anvendt opvaskemaskinen i fælleskøkkenet fortæller ledelsen, at borgeren er nødt til selv at være opmærksom, hvis denne stiller egne ting i opvaskemaskinen, men at ledelsen er opmærksomme på problematikken.

Observationer:

Socialtilsynet observerer ved tilsynet, at en medarbejder assisterer en borger ved tilsynsinterviewet. Borgeren har svært ved at udtrykke sig og medarbejderen søger på respektfuld vis at understøtte borgeren i at svare på socialtilsynets spørgsmål. Socialtilsynet observerer ligeledes, at en borger ytrer ønske om at vise socialtilsynet rundt i tilbuddets fysiske rammer, hvilket ledelsen understøtter. Endvidere iagttages, at borgerne er velforberejdede på socialtilsynets besøg og at der er stort fremmøde til borgerinterviews.

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 4

Bedømmelse af Indikator 4.b

Indikatoren bedømmes opfyldt i høj grad

Ved bedømmelsen lægges vægt på følgende:

Borgernes perspektiv:

Socialtilsynet har talt med i alt 8 borgere (5 på Dolmer Have og 3 på Glesborg). Borgerne udtrykker følgende, som understøtter at borgerne har indflydelse på beslutninger vedrørende sig selv og hverdagen i tilbuddet:

"Sidste år havde vi en pulje vi fik på grund af Corona - vi kunne komme til minigolf, Gl. Estrup, dyrepark. Vores årlige sommerhustur blev også betalt sidste år. Der var sat sedler op, hvor man kunne skrive op, hvor man gerne ville hen. Vi taler om reglerne på beboerrådsmøder. Planlægning af fællesture og husregler - f.eks at hund skal være i snor."

"Vi kommer til beboerrådsmøde. Jeg tager nogle ting op til mødet. Jeg får mad fra Norddjurs - det er jeg godt nok tilfreds med. jeg spiser over ved mig selv for det meste."

"Vi har fællesspisninger, men man må selv om, om man vil deltage. Det er god mad man får."

Socialtilsynet har ligeledes udleveret spørgeskemaer til borgerne og har modtaget i alt 13 spørgeskemaer retur. Borgernes svar fordeler sig på måde på spørgsmålet, "Kan I beslutte ting der er vigtige for jer på beboermøder?":

- 10 borgere svarer med en glad smiley
- 2 borger svarer med en neutral smiley
- 1 borger svarer med en sur smiley

Nogle af borgerne kommenterer deres svar med følgende udtalelser:

"Ja, sådan da"

"Ved det ikke - måske"

"Ja, vi kan"

"Ja, det synes jeg"

"Ja, vi har indflydelse"

Ledelsen og medarbejdernes perspektiv:

Ledelsen beskriver, at der er stor vægt på borgerinddragelse, at der er oprettet et beboerråd som har reel beslutningskompetence. Der afholdes kontinuerlige husmøder hver 6 uge på Dolmer Have mens det er hver anden måned på Glesborg. Ledelsen fortæller, at der her er mulighed for at få indflydelse på aktiviteter og ture i og uden for tilbuddet. Endvidere er der et bruger/pårørenderåd som mødes 4 gange årligt. Ledelsen fortæller ligeledes, at socialtilsynets tilsynsrapport gennemgås med borgerne og at der er mange borgere som gerne vil bidrage til høringssvar til rapporten. Medarbejderne understøtter ledelsens udtalelser og fortæller ligeledes om husmøder samt beboerråd som et aktivt organ, hvorigennem der sikres medindflydelse på væsentlige beslutninger.

Konkrete problemstillinger vedr. omsorgspligt og selvbestemmelsesret

Ledelsen og medarbejderne beskriver, at der er to borgere, hvor indsatsen har været/er udfordret i forhold til omsorgspligten og borgernes selvbestemmelsesret.

Ledelsen beskriver, at der i forhold til en borger, hvor tilbuddet tidligere følte sig nødsaget til blandt andet at aflåse et skab med dennes ejendele, nu er etableret en løsning, hvor borgerens skab forefindes på et fællesareal og borgerne kan tilgå skabet via egen kode. Medarbejderne oplyser, at borger ind i mellem glemmer koden, hvorfor der arbejdes på en løsning med fingeraftrykslås. Ledelsen og medarbejderne oplyser, at et gennemført VISO forløb for borgeren har været meget gavnligt og har kvalificeret indsatsen omkring borgeren. Socialtilsynet bemærker hertil, at det af VISO rapportens konklusion fremgår følgende: *"Borgeren har en stor retfærdighedssans, er social og vil gerne medinddrages. Borgers selvbestemmelsesbehov er stor. Borger synes af personalet at blive medinddraget i forhold vedr. dennes selvbestemmelse på en måde, hvor dennes ressourcer og funktionsevne bringes i spil. X respekteres i sine behov og kan give/giver sin mening og behov til kende over for personalet, føler sig hørt, indgår aftaler og samarbejder med personalet om det og kan indgå i samarbejde omkring aftalen. X opleves på ingen måde at opleve sig begrænset i sin selvbestemmelsesret. X fungerer i samarbejdet med personalet om sine basale behov og er stabiliseret ved, at denne mødes respektfuldt i sine behov, der indfries beskyttende og støttende på stabiliserende vis."* Tilbuddet har ligeledes fremsendt en status på en handleplan på baggrund af socialtilsynets opstillede opmærksomhedspunkter fra tilsynsrapporten i 2021, som understøtter at der ikke længere sker indgreb i borgerens selvbestemmelsesret.

Ledelsen beskriver, at der i forhold til en anden borger er udfordringer omkring hygiejniske forhold i dennes lejlighed, hvor tilbuddet har set sig nødsaget til at foretage rengøring idet det vurderes, at lejligheden var i en så ringe rengøringsmæssig stand at der var risiko for sundhedsfare. Ledelsen og medarbejderne problematiserer, at borger ikke har erkendelse af sundhedsfaren og ikke ønsker at samarbejde herom ved medarbejdernes italesættelse af problemet. Medarbejderne udtrykker frustration omkring, at borgeren skal være mere syg af de skadelige

hygiejniske forhold før sundhedsloven giver hjemmel til anden foranstaltning, samtidig med at serviceloven begrænser tilbuddets muligheder for intervention idet borgerens selvbestemmelsesret vil blive overskredet. Ledelsen beskriver, at løsningen har været at gennemføre rengøring uden borgers samtykke, hvorfor der er tale om magtanvendelser jvf. serviceloven. Disse er indberettet til socialtilsynet (se også kriterium 6 samt indikator 6a). Ledelsen oplyser, at der er ansøgt et VISO forløb idet borgerens problemstilling er kompleks og da borgerens tilstand med tiden er blevet forværret.

Kriterium 5

Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet søger at understøtte borgernes fysiske og mentale sundhed samt trivsel.

Dette begrundes ud fra følgende:

- Borgerne udtrykker sig generelt meget positivt om tilbuddet og tilbuddets medarbejdere.
- Borgerne giver via spørgeskemaer udtryk for, at de trives. De er glade for at bo i bofællesskabet, hvor de oplever, at de har venner.
- Medarbejderne og ledelsen har fokus på løbende at tilpasse indsatsen, således at den enkelte borger trives bedst muligt. Dette være sig f.eks. i forhold til borgere med misbrugsudfordringer eller særligt komplekse psykiatriske problemstillinger.
- Tilbuddet har fokus på at understøtte borgernes adgang til relevante sundhedsydelse.
- Tilbuddets medarbejdere har fokus på borgernes fysiske og mentale sundhed, herunder kost og motion.
- Samtidig opfordres tilbuddet til at have opmærksomhed på at borgere eller pårørende udtrykker, at der opleves slidt inventar eller mangelfuld rengøring i fællesområder, hvilket socialtilsynet også bemærker ved selvsyn ved tilsynsbesøget (se også kriterium 14). Dette med henblik på i højere grad at tilbyde fysiske velholdte rammer, som kan understøtte borgernes trivsel
- Ligeledes opfordres tilbuddet til at være undersøgende på, at der er borgere eller pårørende som udtrykker at nogle borgere bliver tilsidesat til fordel for at medarbejdere skal hjælpe andre borgere (se indikator 4a samt 5a).
- Tilbuddet anbefales derudover, at genetablere muligheden for at medarbejdere og borgere kan søge kontakt til seksualvejleder.

Indikator 5.a

Borgerne trives i tilbuddet.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 5.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i høj grad

Ved bedømmelsen lægges vægt på følgende:

Borgernes perspektiv:

Socialtilsynet har talt med i alt 8 borgere (5 på Dolmer Have og 3 på Glesborg). Borgerne udtrykker følgende, som understøtter at borgerne trives i tilbuddet:

"Jeg er meget positiv indstillet overfor mit ophold. Jeg har boet her siden 2013."

"Jeg er glad for at bo på Dolmer Have. Jeg er glad for medarbejderne."

"Jeg har boet ude i samfundet med naboer, men det her er et beskyttet sted. Jeg har prøvet at bo ude – den eneste kontakt var fjernsynet. Her har man nogle muligheder. Her tager man vare på hinanden. Det er liv med mening og indhold."

"Jeg er ok glad for at være her."

"Jeg er rigtig glad for medarbejderne og de fleste borgere."

"Jeg har det 100 gange bedre end da jeg boede i lejlighed for mig selv."

En borger udtrykker samtidigt, at der er meget lyd i tilbuddet og at denne nogle gange oplever at blive vækket kl. 4.00 om natten pga. larm fra naboer. Borgeren fortæller, at det kan være udfordrende at nogle borgere fylder og larmer rigtig meget.

Socialtilsynet har ligeledes udleveret spørgeskemaer til borgerne og har modtaget i alt 13 spørgeskemaer retur. Borgernes svar fordeler sig på følgende måde på spørgsmålet *"Hvad synes du om at bo i bofællesskabet?"*

- 8 borgere svarer med en glad smiley
- 4 borger svarer med en neutral smiley
- 1 borger svarer med en sur smiley

Borgernes svar fordeler sig på følgende måde på spørgsmålet *"Har du venner i huset?"*:

- 10 borgere svarer med en glad smiley
- 3 borger svarer med en neutral smiley

På spørgsmålet, *"Er der noget, som du synes der skal være anderledes?"* svares følgende:

"Have søndag som hjemmedag"

"Nej"

"Der måtte gerne ske lidt mere herude, men jeg ved ikke hvad jeg godt kunne tænke mig, Det er lidt træls at være afskåret fra byen pga. afstand"

"Nej - jeg har det godt her"

"Jeg ville ønske jeg ikke skulle have medicin"

"Ja, informationer og rengøring i fælleskøkkenet er ikke optimalt. Ovn og mikroovnen bliver aldrig rengjort og mikroovnen er meget gammel. Vi har ikke fået en ny selvom vi har bedt om en ny. I 5 år bliver der ikke ryddet sne. Der er ikke økonomi til trods for at vi hvert år stiger i husleje."

"Medarbejderne måtte gerne gå op i det vi skal i stedet for at tage afsted og tage hjem"

"Det er godt nok som det er nu"

"Egentlig ikke"

"Være sødere ved hinanden"

Pårørendes perspektiv:

En pårørende beskriver for socialtilsynet, at det er dennes oplevelse, at der ofte ikke er tid nok til at hjælpe dennes pårørende med f.eks. indkøb. Den pårørende udtrykker, at borgerens støttetider bliver brugt på de andre borgere. Borgeren ringer eksempelvis til den pårørende og fortæller at medarbejderne ikke har tid til at køre ud og handle med denne eller besøge dennes søn. Dette resulterer i at borgeren sjældent ser sin søn. Pårørende udtrykker, at det er dennes oplevelse at borgeren på denne baggrund er blevet ensom og trist. Den pårørende udtrykker samtidigt at denne ofte har observeret at fælleskøkkenet fremstår beskidt og ulækkert.

Ledelsens perspektiv:

Afdelingsleder beskriver, at denne er meget opsøgende på hver enkelt borger for at iagttage om borgerne trives. Endvidere tales der om trivsel på beboermøder, hvor et tema eksempelvis har været misbrug. Ledelsen udtrykker, at borgerne skal opleve at det er et trygt sted og at hvis man oplever udfordringer bliver man hjulpet. Ledelsen fortæller også, at borgernes trivsel også sikres via en procedure for voldsomme hændelser.

Ligeledes udtrykker ledelsen, at der er høj grad af brugerindflydelse, hvilket er med til at øge den enkelte borgers oplevelse af mening og betydning for fællesskabet.

Ledelsen fortæller også, at der er 2 borgere, som qua deres udfordringer er særligt udfordret på deres trivsel. Ledelsen fortæller, at der er særligt fokus på indsatsen omkring disse og at tilbuddet søger rådgivning hos VISO (for nærmere beskrivelse se indikator 4a).

Medarbejdernes perspektiv:

Medarbejderne fra Dolmer Have udtrykker, at borgerne samlet set opleves i trivsel og at dette også kan tilskrives den indsats der er omkring den enkelte borger. Medarbejderne beskriver, at der dagligt sparreres omkring den enkelte borger, ligesom borgerne drøftes på teammøder hver 6. uge således at der løbende er øje for den enkelte borgers trivsel. Medarbejderne beskriver, at der en borger som netop har været igennem en svær periode, hvor der blev lavet konkrete aftaler med borgeren i forhold til hvordan f.eks. natten skulle forløbe. Medarbejderne beskriver, at de f.eks. kan iagttage om borgeren er i trivsel idet dennes lejlighed roder særligt når borgeren er udfordret. Medarbejderne beskriver, at der er en borger som hører stemmer og som har ønske om et stemmehøringsforløb. Medarbejderne fortæller, at der er bevilget et forløb/kursus således at 5 medarbejdere kan opbygge kompetencer heri.

Medarbejderne fra Glesborg udtrykker, at borgerne trives ret godt, hvilket viser sig ved meget få konflikter borgerne imellem. Medarbejderne beskriver, at borgerne hjælper hinanden meget og at der er et godt fællesskab med fælles kaffe og socialt samvær. Medarbejderne fortæller følgende: *"Det er længe siden der har været nogen, der ønsker at flytte. Vi har aktuelt en ung borger, der er misbruger og oplever de andre er gamle og borgeren kan ikke transportere sig til byen, hvor hans venner bor. Vi har derfor sat hele apparatet i gang med sagsbehandler mv. (...) Vi har faste samtaler med borgerne. En er startet i misbrug igen, og det taler vi om ved samtalerne. Der er sat ekstra ind og der er to kontaktpersoner på, så vi sikre at borger får det denne har brug for. Vi er gode til at kommunikerer i medarbejdergruppen om, hvem vi skal have en særlig opmærksomhed på. Også hvis man som kontaktperson har behov for at de andre er særlig opmærksomme. Hvis borgerne ønsker det er de pårørende også involveret. Men der er også borgere, der ikke ønsker vi har kontakt til pårørende."*

Eksterne samarbejdspartneres perspektiv:

Socialtilsynet har af tilbuddet modtaget en VISO udredningsrapport for en borger, hvor der fremgår, at borgerens trivsel er stabiliseret grundet tilbuddets socialfaglige indsats omkring borgeren.

Indikator 5.b

Borgerne har med støtte fra tilbuddet adgang til relevante sundhedsydelser.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 5.b

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad.

Der er ved bedømmelsen lagt vægt på at ledelse og medarbejdere beskriver følgende:

- At der er mange sundhedsfagligt ansatte i tilbuddet og at tilbuddet bistår med alt inden for det sundhedsfaglige. Der er blandt andet ansat en sygeplejerske.
- En borger får klyx, hvilket varetages af eksternt sundhedspersonale.
- Alle medarbejdere kommer på medicinkursus af 3-5 dages varighed
- Tilbuddet samarbejder med rusmiddelcentret, som blandt andet kommer til samtale ved en borger hver 14 dag
- Der er årligt sundhedstjek for alle borgere
- Tilbuddet understøtter borgernes kontakt til lægefællesskabet i Grenaa, hjemmeplejen, specialtandlægen, alm. tandlæge, borgers egen læge, psykiater, retspsykiatrien, lokalpsykiatrien, fodterapeut, ridefysioterapi, massør, sygehus.

Indikator 5.c

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 5.c

Indikatoren bedømmes opfyldt i middel grad

Ved bedømmelsen lægges vægt på følgende:

Borgernes perspektiv:

Socialtilsynet har talt med i alt 8 borgere (5 på Dolmer Have og 3 på Glesborg). Nogle af borgerne udtrykker følgende i forhold til om tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed:

"Jeg taler med medarbejderne om kost og motion, men ikke på træls måde."

"Jeg synes ikke der bliver gået så meget op i sund mad især ikke når der er så mange tykke mennesker herude. Folk bliver ikke hjulpet til at spise sundt. Lørdagsmad er tit burgere, pizza, fede sovse. Motion er frivilligt, men der er ikke nogen der bruger motionscyklerne. Der er en der har faste aftale om gåture. De taler med en om fitness."

"Jeg kan tegne og male og går en tur. Personalet er gode til at tage en med ud. Men det kunne være godt med mere motion."

Socialtilsynet har udleveret spørgeskemaer til borgerne og har modtaget i alt 13 spørgeskemaer retur. Borgernes svar fordeler sig på måde på spørgsmålet "Får du støtte til at leve sundt?"

- 8 borgere svarer med en glad smiley
- 5 borger svarer med en neutral smiley

Nogle af borgerne kommenterer deres svar med følgende:

"Ja og nej. Det kræver jo man selv er klar"

"Ja"

"Ja, får lidt hjælp"

"Ja, pga. sukkersyge"

"Ja, hvis det handler om opbakning til badminton"

Ledelsens perspektiv:

Ledelsen fortæller, at mange tiltag har ligget ned i Corona tiden. Tidligere har tilbuddet haft livsstilscafé hvor borgerne kunne lære om sund kost og motion, men dette er ikke lykkedes at genetablere efter Corona. Ledelsen beskriver, at der er ansat en seksualvejleder i organisationen, som at denne ikke har kunnet besøge tilbuddet under Corona tiden. Ledelsen beskriver også, at sundhed i en periode måske ikke er et område tilbuddet har været nok fokuseret på.

Medarbejdernes perspektiv:

Medarbejderne fra Dolmer Have fortæller at sund kost og motion altid er et fokus, hvor der arbejdes motiverende ud fra KRAM faktorerne (kost, rygning, alkohol, motion). Medarbejderne beskriver, at de er lydhøre overfor borgernes ønsker og at der er mulighed for at blive vejlet en gang om måneden. Medarbejderne fortæller også, at der kan trækkes på en diætist og at lørdagsmad har et sundt fokus. Medarbejderne udtrykker også, at der er borgere som har faste kalenderaftaler om forskellige former for træning. Medarbejderne fortæller også, at der er fokus på den psykiske sundhed, men at der mangler en seksualvejleder idet der er en borger som har en meget seksualiserende adfærd. Medarbejderne fortæller, at tilbuddet dog er meget opmærksomme på borgerens adfærd og at der samtaler med de borgere som har brug for hjælp i forhold til seksualitet. Medarbejderne fortæller også, at der gives ballstick massage som medvirker til afslapning.

Medarbejderne fra Glesborg fortæller, at der er fokus på kost og motion og at der tilbydes mange gåture. Ligeledes at samtaler med borgerne ofte også foregår på gåture frem for at sidde overfor hinanden. Der er også borgere som går til LOOP træning. Ligeledes er der en borger som har en motionscykel, men for denne er der fokus på at borgeren ikke skal overtræne. Medarbejderne beskriver, at der er borgere som er overvægtige, men også nogle der er undervægtige. Ligeledes er der borgere der har spiseforstyrrelser. Disse borgere får støtte til indkøb og motiveres til sunde alternativer gennem samtaler. Medarbejderne fortæller også, at borgerne bliver ældre og at mange har livsstilssygdomme hvilket der er opmærksomhed på. Der er ikke borgere med demensproblematikker. Medarbejderne fortæller også at der ikke er en seksualvejleder, men at der heller ikke opleves et aktuelt behov herfor. Medarbejderne fortæller også, at de har understøttet en borger i dennes seksuelle orientering f.eks. gennem støtte til indkøb af særligt tøj og dialoger omkring passende fremtræden.

Kriterium 6

Tilbuddet forebygger magtanvendelser

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet søger at forebygge magtanvendelser igennem en anerkendende tilgang med redskaber fra low arousal.

Dette begrundes ud fra følgende:

- Der anvendes Low arousal, forudsigelighed og anerkendende pædagogik i arbejdet med borgerne, således at magtanvendelser så vidt muligt forebygges.
- Medarbejderne fremstår fagligt velfunderede og reflekterede over egen tilgang i forebyggelse af magtanvendelser.
- Tilbuddet har i forhold til konkret borger sikret at dennes selvbestemmelsesret ikke længere overskrides vha. etablering af skab med kodelås.
- Tilbuddets ledelse opsøger relevant faglig og juridisk sparring omkring etiske udfordringer mellem omsorgspligt og selvbestemmelsesret
- Samtidig ytrer medarbejdere og ledelse ønske om, at magtanvendelser i forhold til rengøring hos konkret borger bliver tilladte, på baggrund af tilbuddets vurdering af at borgers tilstand i så fald vil bedres. Socialtilsynet bemærker hertil, at der ikke i serviceloven er hjemmel til at tage adgang til en borgers egen bolig uden samtykke, uanset hensigten bag. Tilbuddet opfordres derfor til løbende at afsøge nye tiltag eller pædagogiske strategier, således at magtanvendelser ikke anvendes som en planlagt metode i arbejdet med borgeren.
- Tilbuddet har kendskab til lovgivningen og en klar procedure for opfølgning og indberetning.
- Tilbuddet opfordres til, at have en opmærksomhed på at indberetninger uden lovhjemmel indeholder tydelige beskrivelser vedr. begrundelse, forebyggelse og læring. Ligeledes, at det konkrete omfang af indgrebet tydeligt fremgår.

Indikator 6.a

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 6.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i høj grad.

Ved bedømmelsen lægges vægt på følgende:

Ledelsens perspektiv:

Ledelsen beskriver, at der i ledelsens perspektiv er to former for magtanvendelse, hvor den ene er en akut indgriben og den anden er med henblik på at der ikke sker omsorgssvigt. Ledelsen udfolder, at akut indgriben med f.eks. fastholdelse sker yderst sjældent, hvilket kan tilskrives medarbejdernes tilgang, som altid er konfliktnedtrappende og at man trækker sig fra mulige konfliktsituationer. Ledelsen udtrykker, at den anden form for magtanvendelse sker for at undgå omsorgssvigt, hvilket tilbuddet oplever som et dilemma (se også indikator 4b). Ledelsen beskriver, at tilbuddet i disse situationer søger sparring med organisationens egen jurist, socialtilsynet samt øvrige relevante fagpersoner for at sikre den mest hensigtsmæssige indsats og for så vidt muligt at forebygge magtanvendelser.

Dilemmaet har blandt andet konkret vist sig i forbindelse med en borger, hvor tilbuddet blandt andet af hensyn til borgerens egen sundhed og sikkerhed, følte sig nødsaget til at låse nogle af dennes ejendele inde, som så kunne udleveres til borger efter behov. Socialtilsynet vurderede i 2021, at dette var ingreb i borgerens selvbestemmelsesret og opstillede følgende opmærksomhedspunkt "*Socialtilsynet henstiller til, at ledelsen skal sikre, at der ikke sker indgreb i borgers selvbestemmelsesret og sikre borgerens frie adgang til aflåste private elementer*". Tilbuddet har i forbindelse med indværende tilsyn fremsendt en opdateret handleplan til opmærksomhedspunktet, hvor det blandt andet fremgår, at borger via kodelås har uhindret adgang til sine private ejendele i et skab på et fællesområde, hvilket socialtilsynet også observerer ved tilsynsbesøget.

Ledelsen beskriver ligeledes, at problematikken også vedrører en anden borger, som er boende i hygiejnisk sundhedsskadelige forhold, men hvor borgeren ikke kan erkende omfanget af problemet pga. borgeren komplekse psykiatriske udfordringer. Tilbuddet har af denne årsag valgt at gennemføre rengøring i borgerens lejlighed uden dennes samtykke, hvilket derfor er en magtanvendelse (se også indikator 4b).

Socialtilsynet har i forbindelse med en magtanvendelse d.20.12.2021 anmodet tilbuddet om en redegørelse i forhold til, hvordan der konkret er arbejdet med at motivere borger for støtte til rengøring forud for indgreb. Følgende fremgår af redegørelsen:

"Personalet i Dolmer Have har under og efter Corona nedlukningen forsøgt med forskellige tilgange for at få lov, at støtte X med at holde lejligheden:

- *Der er forsøgt ugeskema for at støtte X i at skabe overblik og forudsigelighed. Her står bl.a. hvilken dag der er planlagt rengøring.*
- *Påmindelser/reminder ved hjælp af gul seddel, som X får udleveret på dagen eller dagen før, hvorpå der står hvornår der er rengøring.*
- *Når personalet udleverer gul seddel spørger personalet X om lov til, at rengøringen må gå ind i borgers lejlighed når denne er på AUC. Dette forsøgt over perioder både aftenen før eller om morgenen inden afgang til AUC.*
- *Personalet har forsøgt at motivere X til, at rengøringen foregår med pædagogisk støtte, hvor personale og X gør rent sammen.*
- *Der er forsøgt med belønning, fx at vi efter rengøring kan tage på en valgfri tur, restaurantbesøg som X tidligere har givet udtryk for var en værdsat aktivitet.*
- *Personalet har arbejdet med en motiverende, anerkendende og low arousal tilgang.*

De beskrevne indsatser har været udprøvet over tid uden den store succesrate i forhold til at X har kunnet tage imod hjælp eller kompenserende støtte i fx. at holde sin lejlighed."

Medarbejdernes perspektiv:

Medarbejderne på Dolmer Have beskriver, at de søger at forebygge magtanvendelser ved hjælp af Low Arousal samt at sikre en struktur i hverdagen som skaber forudsigelighed og tryghed for borgerne. I forhold til en konkret borger, beskriver medarbejderne at der har været gennemført magtanvendelser i og med medarbejderne er gået ind i dennes lejlighed og gjort rent. Medarbejderne fortæller, at der er forsøgt mange forskellige tiltag, som f.eks. at tilbyde borgeren en sort sæk som denne kunne putte affald i samt tilbyde at aflevere dennes flasker samt andre motiverende tiltag, men at dette ikke er lykkedes. Medarbejderne beskriver, at der er ansøgt om VISO forløb for at kvalificere indsatsen omkring borgeren, men at de gennemførte magtanvendelser har været nødvendige ud fra at hygiejnen i lejligheden var så mangelfuld at det medførte en reel sundhedsfare.

Medarbejderne på Glesborg beskriver, at der ikke findes kravsituationer på afdelingen og at tilgangen er kendetegnet ved at være konfliktnedtrappende. Medarbejderne forklarer, at der er en bevidsthed omkring usynlig magt og at medarbejderne er gode til at drøfte dette med hinanden. En borger er udfordret på dennes personlige hygiejne, hvor medarbejderne løbende har drøftelser om, hvorledes borgeren kan motiveres til at have fokus på det. Borgeren har ligeledes et sår under foden som denne ikke ønsker lægehjælp til, hvor medarbejderne søger at motivere. Borgeren kan blive vred på medarbejderne desangående, men medarbejderne udtrykker, at de anvender low arousal og bruger den gode relation til borgeren for at konfliktnedtrappe.

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 4

Bedømmelse af Indikator 6.b

Indikatoren bedømmes opfyldt i høj grad.

Ved bedømmelsen lægges vægt på følgende:

Opfølgning

Medarbejderne fra Dolmer Have beskriver, at der er opfølgning på magtanvendelser med de involverede borgere og episoder drøftes på p-møder. F.eks. taler medarbejderne med borger, hvor der er gennemført rengøring i lejligheden. Dette understøttes af en magtanvendelsesindberetning af d. 30.12.2021, hvor der fremgår, at der er talt med borger efter indgrebet. Ligeledes fremgår følgende:

"Magtanvendelsen tages op på alle personalemøder hvor leder er tilstede. Samt drøftes pædagogiske tiltag under teammøder og der planlægges pædagogisk strategi, samt Viso forløb". Medarbejderne fra Glesborg beskriver ligeledes, at der er opfølgning på p-møder såfremt der er foretaget en magtanvendelse. Det fremgår af fremsendte p-møde referater for begge afdelinger, at magtanvendelser samt voldsomme hændelser forefindes som punkter til drøftelse.

Dokumentation og indberetning

Socialtilsynet har modtaget i alt 27 indberetninger om magtanvendelse siden sidste tilsynbesøg. Af disse vedrører 25 indberetninger "uden lovhjemmel" indelåsning af konkret borgers ejendele. Aflåsningen er ophørt pr. 11.07.2021, hvorfor der ikke er modtaget indberetninger siden. 2 indberetninger vedrører rengøring af borgers lejlighed uden samtykke og er ligeledes indberettet "uden lovhjemmel".

I forhold til sidstnævnte har tilbuddet i forbindelse med magtanvendelserne været i dialog med socialtilsynet og er i den forbindelse blevet rådgivet om, at ved modtagelse af indberetninger uden lovhjemmel vil socialtilsynet have særligt fokus på beskrivelser vedr. begrundelse, forebyggelse og læring. Ligeledes at det fremgår, at omfanget af f.eks. rengøring af lejlighed alene omfatter absolut nødvendig rengøring ud fra et perspektiv med afsæt i sundhedsfare for borger.

Ledelsen beskriver, at indberetningsskemaet anvendes såvel i forberedelse af et planlagt indgreb (f.eks. i forhold til rengøring uden samtykke) som ved opfølgning. Ledelsen fortæller, at der foreligger en klar procedure for magtanvendelser, og at indberetning altid udfærdiges i samarbejde med ledelsen. Ligeledes udfærdiger tilbuddet en handleplan til kommunen. Medarbejderne fortæller, at der er årlige opfølgingsdage på magtanvendelsesreglerne via e-learning således at tilbuddet altid er ajour med lovgivning og krav til dokumentation og indberetning.

Kriterium 7

Tilbuddet forebygger vold og overgreb

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet har fokus på forebyggelse af overgreb igennem tiltag, der tager hensyn til borgernes adfærd og hvorledes de enkelte borgere påvirkes af samvær med tilbuddets øvrige borgere.

Tilbuddets medarbejdere har deltaget i et voldsforebyggende projekt gennem socialstyrelsen, hvor der er implementeret viden om konflikter og konflikthåndtering.

Det er socialtilsynets vurdering, at medarbejderne gennem deres kendskab og relationen til borgerne arbejder konstruktivt med opståede konflikter borgerne imellem.

Der er i vurdering lagt vægt på, at der på tilbuddet arbejdes med BVC Brøset-skemaer, hvor det er relevant. Der er endvidere iværksat tiltag, der skal opdatere medarbejdernes anvendelse af mestringskemaer hos borgerne, for derigennem at forebygge eventuelle voldsepisoder og konflikter borgerne imellem.

Indikator 7.a

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 7.a

Indikatoren bedømmes i høj grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at socialtilsynet har modtaget svar på spørgeskema fra tre borgere.

På spørgsmål: "Er de andre borgere rolige og venlige overfor dig?" besvarer 1 borger "nej". 2 borgere besvarer "Ja".

Ledelsen oplyser, at der er fast punkt på personalemøder om voldsomme episoder. Der udarbejdes risikovurderinger, hvor det er relevant og der er opstartet implementering af mestringsskemaer for alle borgere, som er en del af processen for voldsforebyggelse. Det indgår i bedømmelsen, at ledelsen oplyser at tilbuddet i forbindelse med forebyggelse af vold har fulgt et forløb gennemført af Socialstyrelsen, der har givet redskaber til forebyggelse af vold.

Det oplyses, at der på tilbuddet er fokus på borgernes anvendelse af sociale medier, men at der ikke er mange borgere, der er aktive. Borgerne i § 107 pladserne har interesse for brug af sociale medier, men har brug for hjælp fra medarbejderne til f.eks. at bruge en iPad.

Medarbejderne oplyser, at de arbejder med voldsforebyggelse ved at agere i forhold til, hvad de ser og hører, hvor de ofte er mæglere, når der opstår konflikter borgerne imellem. De har en Low Arousal tilgang, som er medvirkende til, at der ikke sker optrapning af konflikter. Der bliver iværksat risikovurderinger, når det er relevant. Det oplyses, at de arbejder med give borgerne handlestrategier f.eks. at de skal lade være med at låne cigaretter til andre eller de skal sørge for at låse døren. Ligeledes at de støtter borgerne, hvis de har behov for at klage over andre borgere.

I forhold til brug af sociale medier, har nogle af de unge borgere haft brug for hjælp til kommunikation på bl.a. Facebook og SMS'er.

Medarbejderne oplyser også, at det er borgernes private område på Facebook, som de selv vælger om de vil vise til medarbejderne.

Det fremgår af tilsendte materiale, at tilbuddet har udarbejdet en procedure ved voldsomme episoder og trusler, som indeholder håndtering i situationen og dagen efter, såvel i forhold til borgere, personale og leder. Endvidere har tilbuddet tilsendt opgørelser over udadreagerende adfærd – registrering af hændelser, hvoraf det fremgår, at der indenfor det sidste år har været en hændelse i Bofællesskabet Glesborg og 108 registreringer i Bofællesskabet Dolmer Have, hvoraf 18 hændelser er borgerne imellem.

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

Det er socialtilsynets vurdering, at ledelsen ved Bofællesskaberne på Dolmer Have og Glesborg, med en aftaleholder og en afdelingsleder, udgør et fagligt kompetent ledelsesteam. Det er socialtilsynets vurdering, at ledelsen løbende søger at udvikle og tilpasse tilbuddet således at borgerne trives bedst muligt. Dette viser sig ved at der er tilknyttet en fast afdelingsleder, ligesom der er gennemført et projektsamarbejde med socialstyrelsen, som har til hensigt at nedbringe antallet af episoder med vold og trusler i tilbuddet. Det er socialtilsynets vurdering, at ledelsen kontinuerligt har en opmærksomhed på at fastholde medarbejdere gennem løbende dialog, inddragelse og ledelsessparring således at kvaliteten for borgerne i tilbuddet sikres bedst muligt.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,8

Kriterium 8

Tilbuddet har en kompetent ledelse

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets ledelse er fagligt kompetent og løbende søger at organisere tilbuddet så borgernes trivsel tilgodeses. I vurderingen er der lagt vægt på, at ledelsen med afsæt i forskellige uddannelsesbaggrunde og erfaringer fungerer som et ledelsesteam, hvor relevante forhold løbende drøftes, således at beslutninger træffes på en kvalificeret baggrund. Det er samtidig socialtilsynets vurdering, at behovet for synlig og ledelse er forskelligt for de to afdelinger, hvilket kan relateres til at borgerne på Dolmer Have generelt har flere udfordringer end borgerne på Glesborg.

Det vurderes ligeledes, at ledelsen på tilbuddet skal opdateres i lovgivning vedrørende magtanvendelse, så det kan understøtte medarbejdernes praksis.

Indikator 8.a

Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 8.a

indikatoren bedømmes opfyldt i høj grad. Det indgår i bedømmelsen, at tilbuddets ledelse består af en aftaleholder samt en afdelingsleder. Afdelingsleder i Dolmer have har været fastansat i tilbuddet siden d.1.12.2016 og er oprindeligt uddannet pædagog. Aftaleholder er uddannet socialrådgiver. Det indgår i bedømmelsen, at ledelsen oplyser, at det er et bevidst valg at der er ansat ledere med forskellige uddannelsesmæssige baggrunde. Ledelsen beskriver, at dette giver gode diskussioner i ledelsesteamet. I bedømmelsen indgår, at ledelsen oplyser, at der er sket en forventningsafstemning i forhold til ledelsesrollerne. Ledelsen drøfter i fællesskab strategi for tilbuddet og på den baggrund træffer aftaleholder de endelige beslutninger. Ledelsen beskriver, at der er et tæt samarbejde lederne imellem. I bedømmelsen indgår endvidere, at medarbejderne på Glesborg beskriver at afdelingsleder deltager hver 14. dag til p-møder i ca. 1½ time. Medarbejderne beskriver, at der er mulighed for at kontakte afdelingsleder via telefon eller sms når behovet opstår, men at det ellers er det fastlagt til hver anden onsdag i p-møde tid. Medarbejderne beskriver, at de oplever afdelingsleder værende meget struktureret og undersøger forhold medarbejderne ønsker svar på. Medarbejderne beskriver endvidere, at aftaleholder har en lang erfaring i tilbuddet og at de også kan hente sparring her. Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne på Dolmer Have beskriver, at de oplever at have en kompetent afdelingsleder samt at denne er på afdelingen 2 dage om ugen og hver anden onsdag til p-møder fra 13-15. En medarbejder fra afdelingen beskriver, at der savnes mere synlig ledelse i hverdagen, mens en anden beskriver at denne oplever at ledelsen er synlig og tilgængelig. Medarbejderne beskriver at der er mulighed for at kontakte alle 3 ledere via telefon.

Indikator 8.b

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 8.b

Indikatoren bedømmes opfyldt i høj grad. I bedømmelsen indgår, at medarbejderne fra Glesborg fortæller, at ekstern supervision har været fravalgt i en periode på ca. ½ år, men at det ellers er normal praksis at der jævnligt er supervision. I stedet for supervision er der valgt i en periode at arbejde med indhold fra temadage. I bedømmelsen indgår desuden, at medarbejderne beskriver, at de har mulighed for sparring med hinanden til p-møder hver anden uge i 2 timer, men at der derudover er muligheder for sparring med hinanden i hverdagen, f.eks. i ½ time om morgenen. I bedømmelsen indgår endvidere, at medarbejderne fra Dolmer Have beskriver, at der er mulighed for at sparre med hinanden til overlap som er tre gange om dagen. Derudover er der sparring på p-møder og supervision hver 6. uge. Medarbejderne udtrykker, at der er gode muligheder i hverdagen for at sparre med en kollega. I bedømmelsen indgår ligeledes, at medarbejderne fra begge afdelinger beskriver, at de har adgang til ledessparring når behovet opstår (se endvidere indikator 8a). I bedømmelsen vægtes slutteligt at ledelsen oplyser, at ledelsesteamet er gode til at sparre med hinanden internt (se indikator 8a).

Kriterium 9

Tilbuddets daglige drift varetages kompetent

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets daglige drift varetages kompetent.

Dette begrundes ud fra følgende:

- Tilbuddets afdelingsleder er tæt på den daglige drift i tilbuddets afdelinger og deltager blandt andet i personalemøderne samt daglige overlapsmøder.
- Der er tilstrækkelig med personaledekning på tilbuddet i forhold til borgernes individuelle behov. Medarbejderne i Bofællesskabet Glesborg har, udover at dække bofællesskabet, samtidig funktioner i forhold til at yde bostøtte til borgere udenfor tilbuddet.
- Personalegennemstrømningen er samlet set på et rimeligt niveau i forhold til sammenlignelige arbejdspladser. Afdeling Glesborg har dog gennemgået en større personaleudskiftning, hvormed der primært er medarbejdere der er ansat inden for det seneste år.
- Tilbuddet har mange studerende, hvilket betyder at borgerne ofte skal forholde sig til nye medarbejdere. Det er dog socialtilsynets indtryk, ud fra interview med borgerne, at dette generelt opleves positivt af disse.
- Tilbuddet tilstræber, at primære opgaver omkring borgerne løses af kendte og faste medarbejdere og at ikke fastansatte medarbejdere introduceres grundigt til tilbuddet.
- Tilbuddet anvender alene løse vikarer, som eksempelvis Care-link til konkrete og specifikke opgaver omkring enkelte borgere.

Indikator 9.a

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 9.a

Indikatoren bedømmes i høj grad at være opfyldt.

Socialtilsynet har modtaget svar på spørgeskema fra tre borgere.

På spørgsmål: "Lytter medarbejderne til dig?" besvarer 1 borger "Ja, især når jeg får det skidt med xx". 1 borger besvarer "Ja". 1 borger besvarer: "Ja, de gør. Jeg får svar på det, jeg gerne vil vide".

På spørgsmål: "Får du hjælpen på den måde du helst vil have?" besvarer 1 borger "Ja". 1 borger "Ja jeg er ikke utilfreds". 1 borger besvarer: "Det gør jeg".

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsen oplyser om Bofællesskabet i Glesborg, at der er 5 medarbejdere ansat. Der er en medarbejder der møder kl. 7.30 for at hjælpe borgerne. De øvrige medarbejdere møder ind kl. 8 og en medarbejder er i Bofællesskabet til kl. 20 to dage om ugen og fredage til kl. 16. Der er fælles aktiviteter hver mandag og onsdag. I weekender er der en medarbejder om lørdagen kl. 8-14. I Bofællesskabet Dolmer Have er der en vågen nattevagt, 4 medarbejdere i dagvagter og 3 medarbejdere i aftenvagter.

Ledelsen oplyser, at medarbejderne bliver opkvalificeret igennem kurser, temadage og ekstern supervision.

Medarbejderne i Bofællesskabet Glesborg oplyser, at der er 5 medarbejdere til at varetage borgerne i Bofællesskabet og 19-21 borgere udenfor tilbuddet. Der er en medarbejder der møder kl. 7.30 og de øvrige kl. 8-15.30. Mandage og torsdage er der en medarbejder til kl. 19.30, hvor der er fællesspisning og fælles aktiviteter for borgerne. I weekender er der en medarbejder om lørdagen kl. 8-15, hvor der ligeledes arrangeres fælles aktiviteter og ture til f.eks. standen. Borgerne har mulighed for et tryghedskald til Bofællesskabet Dolmer Have.

Medarbejderne oplever, at de bliver klædt på til at varetage opgaverne og der er mulighed for at indhente ny viden igennem kurser og supervision.

Medarbejderne i Bofællesskabet Dolmer Have oplyser, der minimum er 4-5 medarbejdere i dagvagt og 3 medarbejdere i aftenvagt. I weekender er der 3 medarbejdere i morgent og aftenvagter. Der er en vågen nattevagt.

Medarbejderne oplyser, at de oplever en stor arbejdsbyrde og det er vanskeligt at få tid til dokumentation. Der mangler stadig en del implementering i forhold til dokumentation, hvilket bevirker at det tager lang tid. Det er fortsat en udfordring for medarbejderne, hvordan der skal dokumenteres. De oplyser, at der er gode muligheder for at bliver opdateret på ny viden og der indhentes viden fra videns-personer såvel internt som eksternt. Medarbejder oplever samtidig, at de mangler kompetencer til at imødekomme en borgers behov. Det drejer sig om en borger der har et lavt kognitivt funktionsniveau.

Igennem tilsendte dokumentation fremgår det, at tilbuddet har iværksat faglig udvikling hvori der bl.a. indgår implementering af dokumentationsmodul, forebyggelse af voldsomme episoder igennem Brøset/mestringsskema, fælles temadage, uddannelsesprogram i neuropsykologi samt ekstern supervision.

Igennem tilsendte personaleoversigt fremgår det, at der er ansat pædagogmedhjælpere, socialpædagoger, sosuassistenter og ergoterapeuter.

Myndighedsrådgiver udtaler, at generelt trives borgerne på tilbuddet. Der er borgere på § 107 pladserne, som kan optage en del medarbejdernes tid, hvilket kan være udfordrende i forhold til også at skulle imødekomme øvrige borgere. Myndighed udtaler, at tilbuddets medarbejdere generelt er kompetente og tilgodeser borgernes behov.

Indikator 9.b

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.b

Indikatoren bedømmes i middel lav at være opfyldt.

Ved bedømmelsen lægges vægt på følgende:

- Den fremsendte medarbejderoversigt viser, at der er 20 fastansatte medarbejdere på afdeling Dolmer Have. 2 (10%) af disse er ansat siden sidste tilsyn.
- Den fremsendte medarbejderoversigt viser, at der er 5 fastansatte medarbejdere på afdeling Glesborg. 4 (80%) af disse er ansat siden sidste tilsyn.
- Medarbejderoversigten indeholder ikke data (dato for fratrædelse/timetal) om fratrådte medarbejdere, hvorfor det ikke er synligt hvor mange medarbejdere der er fratrådt siden sidste tilsyn.

Ledelsen beskriver, at der typisk er 4-5 studerende i tilbuddet og at disse udskiftes hver 3. måned. Ledelsen beskriver, at der kan være op til omkring 50 studerende om året i tilbuddet. Disse fremgår ikke af medarbejderoversigten.

Ledelsen beskriver også, at der har været udskiftning i personalegruppen, men at der mere er tale om tilgang end egentlig udskiftning.

Medarbejderne fra Glesborg beskriver dog, at der har været udskiftning på afdelingen idet der var mange interne problemer i medarbejdergruppen. Medarbejderne fortæller, at der har været en proces med arbejdsmiljøcentret og at nogle af de tidligere medarbejdere er gået på pension, mens andre er flyttet til andre tilbud i organisationen. Der er således alene 1 medarbejder på afdelingen som ikke er ansat inden for det seneste år.

Indikator 9.c

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 9.c

Indikatoren bedømmes i høj grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at såvel medarbejdere som ledelse oplyser, at der i begge Bofællesskaber er et lavt sygefravær.

I tilsendte dokument fremgår det, at der siden sidste tilsynsbesøg har været et sygefravær 3,27% på afdeling Glesborg og 5,18% på afdeling Dolmer Have.

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 4

Bedømmelse af Indikator 9.d

Indikatoren bedømmes i høj grad at være opfyldt.

Ved bedømmelsen lægges vægt på følgende:

Ledelsen beskriver, at der aktuelt især anvendes 2 vikarer som fast har 30 timer i tilbuddet. Disse fremgår også af den fremsendte medarbejderoversigt. Ledelsen beskriver, at der derudover anvendes en del vikarer, og det ofte er nogle der har været studerende i tilbuddet og at der er fokus på en grundig oplæring af vikarer. Ledelsen fortæller, at der i Corona perioden har været anvendt vikarer fra Care-link, men at disse alene har været anvendt til en meget specifik opgave. Ledelsen forklarer, at der søges at planlægge så meget som muligt med vikarerne, således at man altid er en uge på forkant. Dette er dog ikke altid muligt ved f.eks. akut opstået sygdom.

Medarbejderne fra Dolmer Have beskriver, at der anvendes vikarer, men at der er fokus på kvalificerede medarbejdere og at det ikke er alle og enhver der kan komme i betragtning som vikar. De 2 vikarer, som aktuelt indgår fast deltager i overlap, men ikke i procesbaseret dokumentation. Medarbejderne fortæller også, som ledelsen, at Care-link vikarer anvendes til specifikke opgaver.

Medarbejderne fra Glesborg fortæller, at der alene anvendes en vikar og at det er en studerende. Medarbejderne fortæller også, at vikaren anvendes særligt f.eks. i forhold til fællesspisning og ikke på samme måde indgår i kontaktpersonsrollen som de faste medarbejdere.

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 specialiskompetencer 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

Socialtilsynet vurderer, at medarbejderne på tilbuddet er kompetente. Gruppen af medarbejdere er tværfagligt sammensat og vurderes generelt at have relevant uddannelse, erfaring og viden om målgruppen. Det vurderes ligeledes, at medarbejderne har kendskab til de faglige tilgange og metoder, der benyttes i tilbuddet og omsætter dem til pædagogisk praksis.

Medarbejderne, såvel fastansatte som vikarer, vurderes at være engagerede i deres samarbejde med borgerne, hvilket aflæses gennem udsagn fra borgerne, og deres samspil med medarbejdere.

Tilbuddets medarbejdere er blevet uddannet i systematisk at anvende procesbaseret dokumentation med udgangspunkt i at dokumentere indsatsen omkring borgernes delmål, ligesom tilbuddet deltager i et projekt omkring medicinsikre botilbud. Tilbuddet er i gang med implementeringen heraf.

Det er samtidig socialtilsynets vurdering, at der er behov for at tilføre målgruppespecifik kompetenceudvikling særligt i forhold til ADHD, neuropsykologi/pædagogik, senhjerneske og autisme.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,0

Udviklingspunkter

Socialtilsynet anbefaler, at tilbuddet iværksætter målgruppespecifik kompetenceudvikling, særligt i forhold til at imødesee borgere med ADHD, senhjerneske og/eller autisme.

Kriterium 10

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

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets medarbejdere generelt besidder relevante kompetencer i forhold til målgruppens behov og tilbuddets metoder.

Dette begrundes ud fra følgende.

Kompetencer

- De 25 fastansatte medarbejdere har relevante grunduddannelser suppleret med kurser og efteruddannelse, som eksempelvis medicinkursus eller diplommoduler i Pædagogik og relationer.
- Tilbuddet har en medarbejdergruppe der er bredt sammensat, således at både sundheds- og socialfaglige behov for støtte kan imødeses bedst muligt.
- Tilbuddets ikke fastansatte medarbejdere er overvejende studerende på relevante grunduddannelser eller har på anden vist kendskab til tilbuddet eller målgruppen.
- Tilbuddets faste vikarer har relevante grunduddannelser
- Alle medarbejdere fremstår fagligt reflektive og udviser grundigt kendskab til borgerne og opgaveløsningen i begge afdelinger.

Kompetenceudvikling

- Tilbuddets medarbejdere har gennemført kompetence udvikling i procesbaseret dokumentation, mestringsskema i kombination med Brøset og tilbuddet deltager i projekt medicinsikre botilbud (støttet af Dansk Selskab for Patientsikkerhed).
- Tilbuddet har ikke anvendt de budgetterede midler til kompetenceudvikling, hvilket er 3. år i træk. Ifølge tilbuddet skyldes dette blandt andet forsinkelser grundet Corona restriktioner og følgevirkninger heraf.
- Det anbefales tilbuddets ledelse, at iværksætte kompetenceudvikling omkring målgruppenspecifik opkvalificering i forhold til ADHD, neuropsykologi/pædagogik, senhjerneskade og autisme.
- Ledelsen er opmærksom på, at der er behov for målgrupperelevant kompetenceudvikling i tilbuddet.

Medarbejdernes samspil med borgerne

- Samspillet mellem medarbejdere og borgere vurderes kompetent, da det vurderes at hvile på anerkendelse, respekt for den enkelte borgers ønsker og integritet samt, at medarbejderne påtager sig ansvaret for involvering og relationen mellem medarbejdere og borgere.
- Borgere giver via spørgeskema og interviews generelt udtryk for, at de mødes af kompetente medarbejdere som yder den hjælp som borgerne ønsker og har behov for.
- Udtalelse fra en pårørende kan samtidig indikere, at medarbejdernes behov for viden, særligt omkring senhjerneskade kan medføre en mindre kompetent indsats omkring nogle borgere.

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 opfyldt i middel grad.

Ved bedømmelsen lægges vægt på følgende:

Uddannelse, kurser og erfaring:

Det fremgår af den fremsendte medarbejderoversigt, at de fastansatte medarbejdere har følgende grunduddannelser:

Dolmer Have:

- 10 socialpædagoger
- 1 Sosu hjælper
- 4 Sosu assistenter
- 2 sygeplejersker
- 3 Omsorgs- og pædagogmedhjælpere. 1 af disse er under uddannelse til socialpædagog.

Det fremgår ligeledes af den fremsendte oversigt, at der er 2 vikarer på afdelingen og at disse har grunduddannelse som hhv. Sosu assistent og Sosu hjælper.

Glesborg:

- 2 Sosu assistenter
- 2 socialpædagoger
- 1 værkstedsassistent

Jf. medarbejderoversigten fremgår, at medarbejderne har følgende kompetencer (begge afdelinger):

- Medicinkursus: 24 medarbejdere
- 2 diplommoduler i Pædagogik og relationer: 4 medarbejdere
- SFT træner og supervisor: 1 medarbejder
- UTH sagsbehandler: 1 medarbejder
- SFT: 10 medarbejdere
- Sundhedsfaglig koordinator: 1 medarbejder
- Vejleder: 1 medarbejder

Det fremgår endvidere i oversigten at medarbejdere fra hele tilbuddet har deltaget i følgende opkvalificering indenfor det seneste år:

- Mestringsskema i kombination med Brøset: 24 medarbejdere
- Procesbaseret dokumentation Pædagogfaglig dokumentation: 24 medarbejdere
- Agentuddannelse (i PD): 5 medarbejdere
- Projekt Medicinsikre botilbud: 19 medarbejdere

Ledelsens perspektiv:

Ledelsen beskriver, at grundet Corona har uddannelse i neuropsykologi været sat på pause, hvorfor der alene er brugt kompetencemidler på supervision i det seneste år. Ledelsen fortæller også, at tiden er brugt på uddannelse i forbindelse med dokumentationsprojektet (PD) og et projekt omkring medicinsikre botilbud. Ledelsen udtrykker, at der er behov for at tilføre viden omkring autisme i kombination med psykiatri samt en generel opdatering på psykiatrområdet da der er flere nye medarbejdere med behov for opkvalificering.

Medarbejdernes perspektiv:

Medarbejderne fra Dolmer Have fortæller, at der har været en heldags session omkring stemmehøring og at en medarbejder er under uddannelse til meritpædagog. Ligeledes beskriver medarbejderne at Corona har udfordret kompetenceudviklingen, men at ledelsen er opmærksomme på at der er behov for opkvalificering og er lydhøre i forhold til medarbejdernes ønsker. Medarbejderne beskriver også, at der er uddannet en forflytningsvejleder. Derudover fortæller medarbejderne, at vikarerne skal deltage i medicinkursus og har et introforløb.

Medarbejderne fra Glesborg udtrykker, at det har været lidt trægt med kurser de seneste år, men at alle medarbejdere har været på medicinkursus. Nye medarbejdere har ligeledes været på konflikthåndteringskursus. Medarbejderne fortæller, at der er et behov for opkvalificering inden for ADHD, autisme samt senhjerneskade og at de oplever at have manglet viden særligt inden for neuropædagogik/psykologi. Medarbejderne har dog hentet sparring hos neuroteamet, men her er tid og planlægning en udfordring. Medarbejderne fortæller også, at opkvalificering i dokumentation har fyldt meget og har medvirket til at øvrig kompetenceudvikling er skubbet.

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 til at være opfyldt i middel grad.

Ved bedømmelsen lægges vægt på følgende.

Observationer

Socialtilsynet observerer ved tilsynet, at en medarbejder assisterer en borger ved tilsynsinterviewet. Borgeren har svært ved at udtrykke sig og medarbejderen søger på respektfuld vis at understøtte borgeren i at svare på socialtilsynets spørgsmål. Det er socialtilsynets indtryk at medarbejderen har et godt kendskab til borgeren og er god til at aflæse dennes behov.

Borgernes perspektiv:

Socialtilsynet har talt med i alt 8 borgere (5 på Dolmer Have og 3 på Glesborg). Nogle af borgerne udtrykker følgende, som understøtter at borgerne mødes kompetent af medarbejderne:

"Vi har vores kontaktpersoner. Jeg kommer til læge, og min øjenlæge. Medarbejderne er gode til at hjælpe. Jeg fik et ildebefindende, men jeg blev fundet. Der var en personalet der kom forbi og fandt mig."

"Der er udskiftning blandt medarbejderne, men vi har nogle søde nu. Der er også gode afløsere."

Socialtilsynet har ligeledes udleveret spørgeskemaer til borgerne og har modtaget i alt 13 spørgeskemaer retur. Borgernes svar fordeler sig på følgende måde på spørgsmålet, "Får du hjælpen på den måde du helst vil have?":

- 9 borgere svarer med en glad smiley
- 3 borger svarer med en neutral smiley
- 1 borger svarer med en sur smiley

Nogle af borgerne kommenterer deres svar med følgende udtalelser:

"Ja, nogenlunde"

"Ja, for det meste"

"Ja, det synes jeg"

"Jeg har brug for hjælpen. Jeg bliver meget forstået"

"Ja, nu men ellers ikke i 5 år"

"Nej, ikke altid"

Pårørendes perspektiv:

En pårørende beskriver, at denne oplever at medarbejdernes manglende viden omkring senhjerneskeade betyder, at borgeren ikke mødes fuldt ud kompetent. Den pårørende udtrykker blandt andet følgende: *"X tør ikke at sige nej. X bliver let forvirret og meget ked af det. Jeg har hørt at der er nogen der skal på kursus i senhjerneskeade, men der er alligevel ikke nogen der ved noget om det. Jeg kan mærke det på X ved at X isolerer sig meget og så mister X koncentration og sprog. X siger bare ja ja eller ok til medarbejderne. At arbejde med senhjerneskeade kræver at er mere vedholdende i deres indsats – de skal tage X mere i hånden."*

Medarbejdernes perspektiv:

Medarbejderne fra Dolmer Have udtrykker, at det kan aflæses hos borgerne at medarbejderne er kompetente ved f.eks. at en af borgerne har gennemgået en stor udvikling. For 4 år siden sagde borgeren kun ja og nej men nu kan medarbejderne have samtaler med borgeren og tage på tur til f.eks. Moesgaard Museum. Medarbejderne forklarer også, at deres kendskab til forskelligt medicin og dets påvirkning gør, at de kan se de eventuelle bivirkninger der kan være og derigennem være på forkant med den rigtige hjælp.

Medarbejderne fra Glesborg beskriver, at der er ligeværdighed i relationen, hvor medarbejderne giver plads til at borgerne kan være dem de er. Tilgangen er kendetegnet ved gensidighed og at der er plads og tid til at tage en snak omkring en kop kaffe.

Fysiske rammer

De fysiske rammer udgør en central del af et tilbud, både som ramme om borgernes liv og som ramme om den indsats, der finder sted. Det er derfor væsentligt, at tilbuddets omgivelser, indretning, faciliteter og stand understøtter målgruppens behov og formålet med indsatsen, herunder at de fysiske rammer inde og ude tilgodeser borgernes trivsel og tryghed samt ret til privatliv.

Vurdering af tema

Det er socialtilsynets vurdering, at de fysiske rammer ved begge afdelinger understøtter beboernes trivsel, herunder imødekommer målgruppens behov for at kunne trække sig til egne boliger og have mulighed for at opsøge fællesskab med de andre beboere. Det er endvidere socialtilsynets vurdering, at borgerne har gode muligheder for at indrette lejlighederne hjemligt med afsæt i individuelle ønsker og behov. Det er samtidig socialtilsynets vurdering, at tilbuddets fællesområder generelt fremstår slidte og mindre indbydende for borgere og deres gæster.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,0

Udviklingspunkter

Socialtilsynet anbefaler, at tilbuddet iværksætter tiltag, således at fysiske rammer på fællesområder, såvel ude som inde, fremstår mere indbydende.

Kriterium 14

Tilbuddets fysiske rammer understøtter borgernes udvikling og trivsel

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at de fysiske rammer ved begge afdelinger generelt understøtter borgernes udvikling og trivsel. Samtidig er det socialtilsynets anbefaling, at tilbuddet iværksætter tiltag således at fysiske rammer på fællesområder fremstår mere indbydende.

Dette begrundes ud fra følgende.

- Borgere udtrykker at kunne færdes frit mellem egen lejlighed og fællesarealer efter behov og lyst.
- Borgerne udtrykker via spørgeskemaer tilfredshed med de fysiske rammer.
- Tilbuddets fysiske rammer giver mulighed for aktiviteter både inde og ude.
- Lejlighederne er individuelt indrettede og borgerne har mulighed for frit at indrette efter egne behov og ønsker
- Samtidig kan nogle lejligheder udfordre kørestolsbrugere.
- Ligeledes observeret socialtilsynet at de fysiske rammer på fællesområder generelt er slidte. Nogle fællesområder forekommer uindbydende.
- Tilbuddet kan med fordel være undersøgende på om rengøring i fælleskøkkener/fællesområder er tilstrækkelig
- Tilbuddet kan med fordel også være undersøgende på om der er alternative placeringsmuligheder for borgers skab i fællesområde på Dolmer Have, således at der tages hensyn til privatliv og øvrige borgeres muligheder for brug af rummet.

Indikator 14.a

Borgerne trives i de fysiske rammer.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 14.a

Indikatoren bedømmes til at være opfyldt i middel grad.

Ved bedømmelsen lægges vægt på følgende.

Borgernes perspektiv:

Socialtilsynet har udleveret spørgeskemaer til borgerne og har modtaget i alt 13 spørgeskemaer retur. Borgernes svar fordeler sig på måde på spørgsmålet, "Er du glad for din bolig og fællesrummene":

- 11 borgere svarer med en glad smiley
- 1 borger svarer med en neutral smiley
- 1 borger svarer med en sur smiley

Nogle af borgerne kommenterer deres svar med følgende udtalelser:

"Ja, jeg er"

"Min lejlighed har en god stor stue"

"Jeg er glad for min bolig"

"Nej, det er noget gammelt skidt"

Pårørendes perspektiv::

En pårørende udtrykker overfor socialtilsynet, at denne oplever at rengøring i fælleskøkkenet er meget mangelfuld, hvilket har betydet at pårørende selv i nogle tilfælde har gjort rent i køkkenet.

Observationer:

Socialtilsynet modtager rundvisning af borgerne i tilbuddets fysiske rammer på begge afdelinger. Borgeren på Dolmer Have viser sin lejlighed frem og udtrykker at være glad for denne, ligesom denne lægger vægt på at der er mulighed for at få besøg af en hund. Lejligheden fremstår personligt og individuelt indrettet.

Socialtilsynet observerer ved rundvisning på Dolmer have, at fællesområderne indendørs generelt fremstår slidte. Ligeledes bemærker socialtilsynet at der udendørs findes en større aflæsningsplads, hvor borgere kan aflægge gamle møbler og lignende. Pladsen fremstår rodet og virker skæmmende på de øvrige omgivelser.

På afdeling Glesborg modtager socialtilsynet ligeledes rundvisning og en borger viser dennes lejlighed frem. Borgeren udtrykker at være tilfreds med lejligheden. Socialtilsynet observerer at fællesområder også her fremstår nedslidte. Vedr. fælleskøkkenet på Rimsøvej fremstår dette særligt slidt og uindbydende, ligesom der er lugtgener.

Socialtilsynet observerer ligeledes følgende:

- Der er aflåste skabe i fælleskøkkener på Dolmer have og på Rimsøvej. Ledelsen har efterfølgende fremsendt billede af indhold i skab på Rimsøvej, som er et tekniskskab hvor låsen nu fjernes af hensyn til signalværdi. Det ene skab på Dolmer Have er til opbevaring af service til borger som er indskrevet på §107.
- Der er opstillet et skab i fællesrum på Dolmer Have, hvor borger har ejendele opbevaret og kan tilgå disse med brug af kode. Socialtilsynet bemærker, at skabet forefindes i samme rum som massagebriks og lænestol som kan benyttes af de øvrige borgere.

Indikator 14.b

De fysiske rammer og faciliteter imødekommer borgernes særlige behov.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 14.b

Indikatoren bedømmes opfyldt i høj grad.

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at Dolmer Have er beliggende i udkanten af Grenaa i et parcelhuskvarter og tæt på naturen. Der er 10 to værelses boliger i tilknytning til et fælleshus, de indre boliger, samt 10 boliger i rækkehus bebyggelse i umiddelbar tilknytning her til, de ydre boliger. Der er fælles køkken, stue og tv stue samt vaskerum mv. Derudover personalefaciliteter; kontor, medicinrum mv. De indre boliger er nyrenoverede, bl.a. med nye trægulve. Et sted anvendes til træningscenter. Flere steder på fællesarealer består udsmykningen af tapetserede vægge med motiver, der virker afstressende og beroligende. Glesborg består af 16 lejemål fordelt med 6 lejligheder i et hus, samt 10 lejligheder i et andet hus. Alle 6 borgere i det ene hus har egen indgang samt adgang fra et fællesrum, mens der er 6 indvendige lejligheder med adgang fra fællesarealerne og 4 udvendige med egen indgang i det andet hus. Fælles stue/køkken giver god mulighed for fælles aktiviteter. I bedømmelsen indgår, at en borger i besvarelse af smileyskemaet, besvarer spørgsmålet: "Er du glad for din bolig og fællesrummene" med en glad smiley. De resterende 5 borgere som socialtilsynet har modtaget besvarelser fra, besvarer spørgsmålet med en neutral smiley. En borger af de borgere som har angivet neutral smiley, kommenterer sin besvarelse med at boligen ikke er handicapvenlig når der skal anvendes kørestol.

Indikator 14.c

De fysiske rammer afspejler, at tilbuddet er borgernes hjem.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 14.c

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad. I bedømmelsen er der lagt særlig vægt på at flere borgere i begge afdelinger gennem interviews giver udtryk for selv at have indrettet deres lejlighed ud fra interesser og behov. Socialtilsynet fik fremvist 3 lejligheder på Glesborg, hvor der kunne observeres at lejlighederne var individuelt og hjemligt indrettet. Eksempelvis havde en borger anvendt det ene værelse som et lille hobbyrum, mens en anden borger havde et lille kontor. Lejlighederne på Dolmer Have blev ikke besøgt ved dette tilsyn.

Økonomi

Økonomi

Vurdering af tema

Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets økonomi er bæredygtig og delvis gennemsigtig samt at forholdet mellem prisen og den socialfaglige kvalitet ikke er helt rimeligt, da de budgetterede lønkroner ikke anvendes, hvilket er en tendens. Dette medfører, at socialtilsynet samlet set konkluderer, at tilbuddets økonomi understøtter en stabil anbringelse af borgere.

Vurderingsbaggrund

Vi har vurderet økonomien ud fra det godkendte budget for 2022 og tilbuddets årsrapport for 2020 på Tilbudsportalen.

Begrundelser

Økonomisk bæredygtighed

Vi har lagt 2 væsentlige forhold til grund for vurderingen:

- Budgettet for 2022 viser et resultat på ca. 0 % af omsætningen ud fra en forventet belægning på 100 %.
- Tilbuddets økonomiske bæredygtighed og likviditet understøttes af den kommunale økonomi.

Sammenhæng mellem pris og kvalitet

Vi vurderer, at der er sammenhæng mellem pris og kvalitet af 3 grunde:

- Den økonomiske ramme i budgettet giver grundlag for den fornødne kvalitet i tilbuddet.
- Budgettet indeholder umiddelbart ikke uvedkommende omkostninger.
- Der ses en tendens til, at de budgetterede lønkroner ikke anvendes, hvorved den realiserede lønandel er lavere end budgetteret, og der derved ofte realiseres et større resultat end budgetteret. Tilsynet vurderer herefter, at der ikke er fuldt ud sammenhæng mellem pris og kvalitet.

Økonomisk gennemsigthed

Den delvis økonomiske gennemsigthed understøttes af 3 væsentlige forhold:

- Der er uafklarede budgetafvigelser. Der er derved ikke gennemsigthed.
- Der er budgetteret med noget mindre personale end der pt. er på tilbuddet. Det forklares med, at der er borgere indskrevet med tillægsbevillinger. Men modsat er de realiserede personalelønninger lavere end de budgetterede. Der er derved ikke gennemsigthed.
- Økonomien afspejler nogenlunde de faktiske forhold ved socialtilsynets tilsynsbesøg.

Øvrige bemærkninger om tilbuddets økonomi

Tilbuddets budget for 2022 viser:

- Et omsætningsfald på 8,2 %. Dette modsvarer af en omkostningsstigning på 0,5 %.
- En omsætning på ca. 11,3 mio. kr.
- Et resultat på ca. 0 tkr.
- Der er ikke fremført over- eller underskud fra tidligere år..
- At ca. 69,0 % af omkostningerne forventes anvendt på borgerrettet personale og borgerrelaterede aktiviteter.

Tilbuddets regnskab for 2020 viser:

- En omsætning 0,3 % højere end forventet i budget 2020.
- At personaleomkostningerne blev 4,7 % lavere end forventet i budgettet.
- De realiserede lønomkostningerne udgør således kun 76,8 % af omsætningen mod en budgetteret løngrad på 80,8%. En tendens der er set tidligere år.
- At kompetenceudviklingsomkostningerne blev 36% lavere end forventet i budgettet. Det er en tendens, at de budgetterede kompetencemidler ikke anvendes.
- At andre omkostninger (administrations- og borgerrettede omkostninger mv.) blev 76% højere end forventet i budgettet. Det er en tendens, at de realiserede andre omkostninger er lavere end budgetteret.
- Et faktisk overskud på ca. 3,4 % af omsætningen mod et budgetteret overskud på 5,9 % af omsætningen, da der er overført underskud fra tidligere år fra andre tilbud.

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 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 69,0 % af tilbuddets samlede omkostninger til borgerrelateret personale og – aktiviteter. I 2021 var tallet 65,2 %.

Der ses en tendens til, at de budgetterede lønkroner ikke anvendes, hvorved den realiserede lønandel er lavere end budgetteret, i 2020 er de realiserede løn omkostninger 433 tkr, lavere end budgetteret, mens omsætningen stort set svarer til budgetteret. Der derved ofte realiseret et større resultat en budgetteret, dog ikke i 2020. Tilsynet vurderer herefter, at der ikke er fuldt ud sammenhæng mellem pris og kvalitet.

Økonomi 3

Er der gennemsigthed 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 4 forhold:

- Tilbuddets budget og årsrapport på Tilbudsportalen er aflagt i overensstemmelse med lov om socialtilsyn og tilhørende bekendtgørelser.
- Der er en delvis acceptabel sammenhæng imellem tilbuddets indberetninger i budgetter og årsrapporter og til tilbuddets godkendelse efter lov om socialtilsyn.
- Der er budgetteret med noget mindre personale end der pt. er på tilbuddet. Det forklares med, at der er borgere indskrevet med tillægsbevillinger. Men modsat er de realiserede personalelønninger er lavere end de budgetterede. Der er derved ikke gennemsigthed.
- Der er uafklarede budgetafvigelse. Der er derved ikke gennemsigthed.

Spindelvæv



Spindelvævet afspejler socialtilsynets gennemsnitlige vurdering af kvaliteten i tilbuddet fordelt på syv temaer. Formålet med illustrationen er, at give tilbuddet et overbliksbillede 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

- Øvrige dokumentkilder
- Kompetence og anciennitetsoversigt
- Handleplan
- Dokumentation
- Borgeroversigt
- Magtindberetninger
- Medarbejderoversigt
- Pædagogiske planer

Interviewkilder

Kilder

- Ledelse
- Borgere
- Pårørende
- Medarbejdere

Observationskilder

Kilder

- Borgere
- Medarbejdere
- Ledelse

Beskrivelse

Socialtilsynet har modtaget rundvisning i tilbuddet og talt med borgere i egne lejligheder og på fællesområder.