

Tilsynsrapport

Driftorienteret tilsyn, delrapport (endelige rapport)



Tilbuddets navn:	Område Ørsted - Kærvang og Skovvang
Dato for generering af rapport:	13-06-2023
Status for godkendelse:	Godkendt
Rapporten er udarbejdet af:	Socialtilsyn Midt Papirfabrikken 38 8600 Silkeborg

Indholdsfortegnelse

Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold	3
Læsevejledning - Kvalitetsmodellen	3
Basisinformation	4
Basisinformation (Afdelinger)	5
Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet	5
Særligt fokus i tilsynet	5
Sanktioner	6
Målgruppe, metoder og resultater	7
Kriterium 3	7
Sundhed og trivsel	10
Kriterium 4	10
Kriterium 5	11
Kriterium 6	13
Kriterium 7	14
Organisation og ledelse	15
Kriterium 8	15
Kriterium 9	16
Økonomi	18
Økonomi 1	19
Økonomi 2	19
Økonomi 3	19
Spindelvæv	20
Datakilder	20
Interviewkilder	20
Observationskilder	21

Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold

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

For tilbud med flere afdelinger udarbejdes der én samlet kvalitetsvurdering.

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

Læsevejledning - Kvalitetsmodellen

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Basisinformation

Tilbuddets navn	Område Ørsted - Kærvang og Skovvang
Hovedadresse	Sygehusvej 27 8950 Ørsted
Kontaktoplysninger	Tlf.: 20473858 E-mail: tinan@norddjurs.dk Hjemmeside: http://Norddjurs.kommunes.hjemmeside- www.norddjurs.dk
Tilbudsleder	Tina Lykke Andersen
CVR-nr.	29189986
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Botilbudslignende tilbud, Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2 Beskyttet beskæftigelsestilbud, § 103 Aktivitets- og samværstilbud, § 104
Pladser i alt	56
Målgrupper	Anden fysisk funktionsnedsættelse Anden psykisk vanskelighed Anden udviklingsforstyrrelse Andet socialt problem Autismespektrum Demens Hjerneskade, medfødt Kommunikationsnedsættelse Mobilitetsnedsættelse Multipel funktionsnedsættelse Opmærksomhedsforstyrrelse Tilknytningsforstyrrelse Udadreagerende adfærd Udviklingsforstyrrelse af sansemotoriske færdigheder Udviklingsforstyrrelse af skolefærdigheder Udviklingsforstyrrelse af tale og sprog Udviklingshæmning
Resultat af tilsynet	
Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Midt
Tilsynskonsulenter	Signe Winkel Bang Gitte Truelsen
Tilsynsbesøg	10-05-2023 15:00, Anmeldt, Ørsted Aktivitetscenter 10-05-2023 12:00, Anmeldt, Skovvang 10-05-2023 09:00, Anmeldt, Område Ørsted - Kærvang og Skovvang

Basisinformation (Afdelinger)

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

Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

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

I den samlede vurdering lægges vægt på følgende:

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

Tilbuddet søger at tilbyde en individuel indsats i forhold til hver enkelt borger baseret på anerkendelse og metoder indenfor neuropædagogik, gentle teaching og low arousal. Der er på tilbuddet igangsat uddannelsesforløb i de valgte faglige tilgange og metoder, og der er medarbejdere, der som agenter, har en særlig opgave med at støtte op om implementeringen heraf. Tilbuddet er i en konstruktiv proces med at sikre at der dokumenteres systematisk på de opstillede mål og delmål for borgerne.

Tilbuddets medarbejdere søger at tage afsæt i borgernes ønsker og drømme i forhold til eget liv og vægter borgernes selv- og medbestemmelse i det daglige arbejde. Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og iværksætter en indsats, som er tilpasset de enkelte borgere.

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

Tilbuddets ledelse har faglige og ledelsesmæssige kompetencer til at lede tilbuddet. Tilbuddets ledelse er lykkedes med at sikre en stabil medarbejdergruppe, og personalegennemstrømning og sygefravær er som følge deraf faldet markant.

Medarbejderne anerkender og inddrager borgerne og søger at imødekomme den enkeltes særlige behov for støtte til at tilrettelægge hverdagen.

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

Tilsynet vurderer, at forholdet mellem prisen og den socialfaglige kvalitet ikke er rimeligt, da tilbuddet har haft store underskud de seneste afsluttede regnskabsår som resultat af, at særligt de realiserede lønomkostninger er højere end budgetteret til trods for, at den realiserede belægning er lavere eller på niveau med end budgetteret. Personaleomkostninger og normering pr. plads er i budget 2023 steget i forhold til tidligere, men der anvendes ifølge tilbuddets indberetning på Tilbudsportalen fortsat lidt mere personale på tilbuddet, end der er budgetteret med til en fuld belægningsituation.

Særligt fokus i tilsynet

Der har ved det driftsorienterede tilsyn været fokus på følgende temaer:

Målgruppe, metoder og resultater, kriterie 3, indikator 3a, 3b

Sundhed og trivsel, kriterie 5, indikator 5a, kriterie 6, indikator 6a, 6b

Organisation og ledelse, kriterie 8, indikator 8a, kriterie 9, indikator 9b, 9c

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

Socialtilsyn Midt vurderer, at der ved Område Ørsted er en klar målgruppebeskrivelse samt formål med indsatsen. Tilbuddet anvender faglige relevante tilgange og metoder - som anerkendelse og metoder indenfor neuropædagogik, Gentle Teaching og Low arousal. Tilbuddet har i en periode været i en aktiv og konstruktiv proces med at implementere faglige tilgange og metoder i daglig praksis, og det er en proces, som socialtilsynet vurderer at tilbuddet lykkes med.

Målgruppen er voksne borgere med udviklingshæmning, hvoraf hovedparten har andre funktionsnedsættelser i form af fysiske handicaps, psykiske lidelser eller udviklingsforstyrrelser. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets medarbejdere yder borgerne en individualiseret indsats, hvor der er fokus på at støtte til at leve et så selvstændigt liv som muligt.

Socialtilsynet vurderer at tilbuddet er i en konstruktiv proces med at optimere dokumentation på de indsatsmål, der er opstillet for de enkelte borgere. Processen vurderes afspejlet ved alle tilbuddets afdelinger.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,5

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

Målgruppen er voksne borgere med udviklingshæmning, hvoraf hovedparten har andre funktionsnedsættelser i form af fysiske handicaps, psykiske lidelser eller udviklingsforstyrrelser. Tilbuddet anvender faglige relevante tilgange med anerkendelse og metoder indenfor primært neuropædagogik og low arousal. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet er godt på vej i en konstruktiv proces med - dels at skabe systematik i måden hvorpå der arbejdes med faglige tilgange og metoder, samt måden hvorpå der dokumenteres på indsatserne for borgerne. Der er skabt en struktur med videnspersoner indenfor den neuropædagogikken og low arousal, det samme gælder for dokumentationsarbejdet. Implementeringen af indsatserne er i proces - det vurderes at der er skabt en tydelig struktur herfor og hvor tilbuddet nu er i gang med at implementere hvor og hvordan delmålene beskrives.

Medarbejderne støtter borgerne i at kunne leve et selvstændigt liv, hvor der er fokus på en anerkendende tilgang og opnåelse af en god relation til borgerne, samt at skabe en genkendelig og forudsigelig hverdag.

Sideløbende med kvalificering af faglige metoder og tilgange vurderes det, at tilbuddet har arbejdet konstruktivt med at rette fokus på et værdigrundlag, der er præget af sikre etisk grundlag, der er tydeligt for alle i tilbuddet. Tilbuddet er understøttet i denne proces af eksternt bureau Etikos.

Indikator 3.a

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 3.a

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at socialtilsynet forud for besøget har modtaget beskrivelser og andet dokumentation, der viser, hvordan tilbuddet har arbejdet med egen handleplan siden sidste tilsyn. Eksempelvis er der modtaget beskrivelser og retningslinjer for, at der nu ved tilbuddet er organiseret med, at der er særlige videnspersoner i de enkelte kontaktteams, som har til opgave at sikre, at viden der relaterer sig til den neuropædagogiske tilgang implementeres, som aftalt. Dette indbefatter blandt andet at udarbejde tryghedsplaner og strukturplaner for borgerne. Aftaleholder fortæller videre, at det er planen at der også skal være en vidensperson i hver gruppe, der oparbejder en særlig viden om low arousal og metoderne bag. Videre at tilbuddets faglig medarbejder har til opgave at sikre og støtte op om, at processerne dels sættes i gang, men også at de lever i daglig praksis. Aktuelt er faglig medarbejder involveret i en i gangværende proces, hvor der arbejdes med at udarbejde pædagogiske udviklingsbeskrivelser(DPU) for alle borgere. Denne proces er stort set færdig, fortæller afdelingsleder fra Kærvang.

Medarbejdere fra alle afdelinger fortæller på forskelligvis, at der er sket meget i en periode og at de nu oplever, at der er sket et fagligt løft. Eksempelvis fortæller de, at de nu i højere grad forstår betydningen af de anvendte metoder og hvordan metoderne kvalificerer, at der arbejdes i den ønskede retning.

Ledelsen fortæller, at der sideløbende med opkvalificering af faglige metoder og tilgange, har kørt et forløb med ekstern bureau - Etikos, hvor fokus er på, at sikre og udvikle en kultur, hvor det er kerneopgaven og borgernes selv- og medbestemmelse der er i fokus. En medarbejder fortæller, at dette forløb har åbnet op for de etiske aspekter, der gør sig gældende når man arbejder med mennesker, eksempelvis en opmærksomhed på, hvilke etiske dilemmaer der opstår og en bevidsthed hos den enkelte medarbejder i forhold til om det er pligtetikken der fylder eller næretikken i en given situation.

I følge ledelsen er borgergruppen på Kærvang sammensat med en del forskellige udfordringer, f.eks. borgere med autismeproblematik og unge borgere der gerne vil game, hvilket giver medarbejdergruppen udfordringer.

I borgergruppen på Skovvang oplyses det, at de fleste borgere har kommunikative vanskeligheder og nogle er kørestolsbrugere. De fleste borgere har deres færden på Skovvang og på Aktivitetscentret.

Fra AC fortæller en medarbejder, at en borger har en piktogram tavle, som medarbejderne hjælper vedkommende med at lave hver dag. Som en fast del af hverdagen, gennemgås tavlen to gange dagligt med borgeren og hvor tavlen så justeres ved behov fra borgeren. Medarbejderne fortæller, at de oplever at det skaber tryghed for borgeren, at vedkommende ved, hvad der ske og at der er mulighed for tilrettelser i dagsprogrammet.

Indikator 3.b

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 3.b

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsen oplyser, at de oplever tydelige og positive tegn på at de forskellige afdelinger arbejder konstruktivt med den igangværende proces, hvor formålet er, at indarbejde mere systematik i forhold til dokumentation. Ved alle tre afdelinger er der uddannede faglige agenter, hvis opgave det er at være medvirkende til dels at der dokumenteres som planlagt, samt at undervise og følge op på den løbende dokumentation.

En af de faglige agenter fortæller, at vedkommende oplever, at de er langt i processen, men ikke helt i mål, hvilket vil sige, at der er struktur for alle borgere, og hvor der er en tydelig linje fra indsatsmål til mål og delmål for alle borgere. Videre at der er en plan for, hvordan og at der i de forskellige kontaktteams bliver fulgt op på alle indsatserne hver 3. måned. Videre at borgernes delmål på skift er et punkt på kontaktteam møderne hver anden uge, hvor formålet er at vidensdele om hvordan det går med de enkelte delmål. Ledere og medarbejdere fortæller på forskelligvis at de oplever, at strukturen for hvordan der ønskes dokumenteres, er implementeret. En medarbejder fortæller, at de stadig er i proces med at få beskrevet, hvordan de arbejder med konkrete delmål for en del borgere, ligesom de arbejder med at skabe kontinuerlighed på dagbogsnotater, der er hæftet op på delmålene. Af fremsendte dokumenter ses dette også at gøre sig gældende.

Ved alle afdelinger ser socialtilsynet at der hænger "Kaizen" tavler. Kaizen tavler har i følge ledelsen det formål at være et støttesystem til at sikre at der skabes ensartethed både på overordnet plan men også i forhold til den enkelte borger. Tavlerne er bygget op således at de yderste låger indeholder materialer om værdigrundlag og metoder, og når lågerne åbnes, ses hvad der er i fokus for den enkelte borger. Tavlerne hænger på medarbejdernes kontorer og er ensartet bygget op. Det er de faglige agenter, der skriver rettelselser/tilføjer nye ting til tavlerne, dette for at sikre, at den strukturen vedbliver den samme, og at alle medarbejdere nemt kan tilgå de overordnede fokus punkter for den enkelte borger

En borger fra AC viser stolt frem, hvilke delmål hun lige nu arbejder med. Delmålet er udformet i samarbejde mellem borger og dennes kontaktperson, og er udformet med piktogram, som borgeren selv kan finde frem og sætte på et opslag, ved udført aktivitet.

Indikator 3.c

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 3.c

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

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

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

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

Indikator 3.d

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 3.d

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

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

Sundhed og trivsel

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

Vurdering af tema

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet; Område Ørsted søger at støtte borgernes medinddragelse og indflydelse på eget liv og på hverdagen i tilbuddet og at borgerne generelt høres og mødes med en anerkendende tilgang. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets medarbejdere søger at møde den enkelte borger på individuelt niveau og forsøger at opnå mental og fysisk sundhed under hensyn til de enkelte borgers udfordringer. Der er arbejdet konstruktivt med at højne borgernes trivsel.

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

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

Gennemsnitlig bedømmelse 3,9

Udviklingspunkter

Det er socialtilsynets anbefaling, at tilbuddet tilrettelægger beredskabet for magtanvendelser tæt på den daglige praksis, for bedre at kunne følge løbende op, samt sikre løbende læring.

Kriterium 4

Tilbuddet understøtter borgernes selv- og medbestemmelse

Bedømmelse af kriterium

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

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

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

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

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

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

Indikator 4.a

Borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt.

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 4.a

Indikatoren bedømmes i lav grad at være opfyldt.

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

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

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

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

Indikator 4.b

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 4.b

Indikatoren bedømmes i middel grad at være opfyldt.

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

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

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

Kriterium 5

Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel

Bedømmelse af kriterium

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

Ledelsen og medarbejderne vurderer, at borgerne generelt trives på tilbuddet. Borgerne som socialtilsynet talte med fortæller, at de er glade for at bo i tilbuddet, der er en god stemning.

Indikator 5.a

Borgerne trives i tilbuddet.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 5.a

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at de borgere som socialtilsynet taler med på tværs af afdelingerne fortæller, at de er glade for deres botilbud. En borger fra AC viser rundt ved AC og fortæller om sin hverdag her.

Flere af borgerne inviterer på besøg i deres lejligheder. En borger fortæller, at vedkommende er glad for den ro der er der, og at medarbejderne altid er klar til at hjælpe. To af borgerne fortæller at de ikke længere arbejder, men at de trives med at være hjemme i egen lejlighed.

Socialtilsynet observerer en ro og en stemning præget af anerkendelse mellem borgere og medarbejdere.

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

Indikator 5.c

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 5.c

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

Kriterium 6

Tilbuddet forebygger magtanvendelser

Bedømmelse af kriterium

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

Der er i vurderingen lagt vægt på, at mange af indberetningerne er kortfattede i deres lederkommentarer, ligesom leder ikke kommenterer på anvendelse af hjemmel. Tilbuddet bør beskrive hvorfor det er nødvendigt at slukke for kørestolen, således at hver gang bliver beskrevet og udført på en faglig begrundet grundlag. Tilbuddet anbefales at indarbejde en løbende sparring i forhold til konkret borgers udfordringer med at gøre skade på andre ved kørsel i sin el-kørestol, heriblandt hvilke andre tiltag end at slukke kørestolen, der kunne tænkes at have en effekt.

Indikator 6.a

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 6.a

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

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

Der er i bedømmelsen i en særlig grad lagt vægt på, at medarbejderne fortæller om episoder hvor de slukker for en borgers el-stol, og at det handler om, at undgå at borgeren kører ind i andre borgere eller medarbejdere.

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 3

Bedømmelse af Indikator 6.b

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at socialtilsynet siden sidste tilsynsbesøg har modtaget 19 indberetninger. For 8 af indberetningerne er hjemmel indberettet som fastholdelse, men idet der fra medarbejderne bliver slukket for strømmen til en kørestol, er det en magtanvendelse uden lovhjemmel. De 8 indberetninger er alle uden leder kommentar på hjemmel.

For forhåndsgodkendelser for kvindelig borger, der anvender stofsele i sin kørestil - er der ikke modtaget indberetninger for juni 2022, ligesom bilagene ikke er fremsendt på Socialstyrelsens skema bilag 1.

Kriterium 7

Tilbuddet forebygger vold og overgreb

Bedømmelse af kriterium

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

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

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

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

Indikator 7.a

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 7.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad.

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

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

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

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

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

Organisation og ledelse

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

Vurdering af tema

Det er Socialtilsyn Midts vurdering, at Område Ørsted overordnet har en kompetent ledelse med erfaring indenfor ledelse samt erfaring med målgruppen i tilbuddet.

Der er i vurderingen lagt vægt på, at tilbuddets ledelse er lykkedes med at få skabt en stabil drift, og en stabil medarbejdergruppe med faglige kompetencer, der matcher borgernes behov. Ledelsen er i en proces med at højne fagligheden, og implementeringen heraf vurderes at være konstruktiv.

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet i en markant grad er lykkedes med at nedbringe sygefraværet. Gennemstrømning af medarbejdere ligger på niveau med sammenlignelige tilbud.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,2

Kriterium 8

Tilbuddet har en kompetent ledelse

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet har en faglig kompetent ledelse med erfaring indenfor ledelse og års erfaring med målgruppen i tilbuddet. Tilbuddets ledelse har arbejdet konstruktivt med at opfylde egen handleplan for at styrke den faglige indsats og skabe struktur for det pædagogiske arbejde. Derudover er det socialtilsynets vurdering, at tilbuddets ledelse er lykkedes med at skabe tryghed blandt medarbejderne og en kultur, hvor et "vi" er overskriften for måden hvordan tilgangen til borgerne og indsatsen tilgås. Der er i vurderingen lagt vægt på, at ledelsen er godt på vej i arbejdet med at styrke den faglige indsats, samt systematik i måden hvorpå der dokumenteres på indsatserne for borgerne.

Indikator 8.a

Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 8.a

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsen består af aftaleholder, som overordnet leder, samt to afdelingsledere, der varetager den daglige ledelse af Kærvang, Skovvang og AC. Socialtilsynet har modtaget CV for lederne. Af Cv'erne fremgår det at ledelsen på forskelligvis har socialfaglig uddannelsesbaggrund, samt erfaring med målgruppen og ledelse.

Af fremsendt udviklingsplan for Område Ørsted står det beskrevet at ledelsen vil have mere fokus på at være tilstede i praksis tæt på kerneopgaven. Adspurgt hertil svarer aftaleholder, at der er kommet styr på organiseringen, og hvor der er velfungerende LMU og TRIO udvalg. Aftaleholder fremviser tilbuddets Kaizen tavle, der er en struktur tavle, og som tilbuddet har opbygget ensartet ved alle afdelinger. Formålet med tavlen er, at den skal være en hjælp til at skabe overblik, struktur og ensartethed. Tavlen er opdelt med fire vinger, der består af en sundhedsfaglig vinge, socialfaglig vinge, vinge der vedrører håndtering af magt, samt en sidste vinge omkring etik og kerneopgaven. Inderst på tavlen fremgår alle borgerne, deres indsatser, samt vigtig og nyttig viden om den enkelte borger.

En af afdelingslederne fortæller at de med den nuværende opnormering på ledelsessiden, igen har mulighed for at være tættere på daglig praksis og at vedkommende oplever, at der er kommet en ro i medarbejdergruppen. En medarbejder fortæller, at roen også viser sig i samarbejdet med pårørende, hvor de modtager positive tilkendegivelser fra flere.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at en medarbejder fortæller, at vedkommende oplever, at ledelsen er lykkedes med at få skabt en kultur, hvor alle medarbejdere føler en forpligtelse i forhold til hinanden og arbejdspladsen. En anden medarbejder fortæller, at det mærkes at der igen er kommet nærlidelse, og at dette bevirker at der bliver handlet på tingene.

En medarbejder fra AC fortæller, at der med den nuværende ledelse er kommet mere struktur på, og at medarbejderne i AC oplever at de har gang i en god proces, hvor der blandt andet er fokus på samarbejdet mellem AC og boenhederne.

Indikator 8.b

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 8.b

Af fremsendt dokumentation ses det, at der for det kommende år er planlagt forløb med ekstern supervisor. Indikatoren er ikke yderlige belyst.

Kriterium 9

Tilbuddets daglige drift varetages kompetent

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet er og har været i en konstruktiv proces med at sikre en stabil drift. Tilbuddet er i en markant grad lykkedes med at nedbringe sygefraværet, og gennemstrømningen af medarbejdere ligger lavt og på niveau med sammenlignelige tilbud.

Tilbuddet anvender ikke længere vikarer fra ekstern bureau, men er i gang med at skabe et fast korps af tilkaldevikarer.

Indikator 9.a

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 9.a

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

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

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

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

Indikator 9.b

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 9.b

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at afdelingsleder fra Skovvang fortæller, at han kun har oplevet en medarbejder, som efter et introforløb er stoppet igen og at der ellers ikke har været nogen gennemstrømning af medarbejdere. Afdelingsleder tilskriver at de er lykkedes med at fortælle en ny historie om tilbuddet - en historie som nye og gamle medarbejdere er med til at fortælle. Dette har bevirket at der er ansat medarbejdere, som har faglige kvalifikationer. Afdelingsleder fra Kærvang fortæller, at det er tydeligt at mærke at historien om tilbuddet har ændret sig, og at det betyder at de nu får henvendelser fra medarbejdere, som gerne vil arbejde ved tilbuddet. Som ved Skovvang er der også ved Kærvang en lille gennemstrømning af medarbejdere. Ledelsen fortæller at de oplever en medarbejdergruppe, der er ved at skabe en fælles identitet og hvor det er kerneopgaven der er i fokus.

Personalegennemstrømningen ligger i perioden januar 2023 til april 2023 på 2,3 %

Indikator 9.c

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 9.c

Der er i bedømmelsen lagt vægt på at det af fremsendt dokument ses, at sygefraværet siden sidste tilsynsbesøg er faldet fra 27,74 % til i perioden 1.6.2023 til 30.4.2023 at være faldet til 9,63%.

Ledelsen fortæller at nedbringelse af sygefravær har været et særligt fokus område, og hvor der er iværksat særlige sygefraværsindsatser. En af afdelingslederne fortæller, at de arbejder ud fra en tillidsfuld tilgang, hvor hoved fokus er at være tilstede som leder, og være opmærksom på hvad der sker på afdelingerne. Videre at der nu opleves at medarbejderne er stolte af deres arbejdsplads, og medarbejdere som tager ansvar.

Medarbejderne inddrages i højere grad i arbejdsplanlægningen på den måde, at de kan komme med ønsker. Ledelsen fortæller at grunden til at sygefraværet er faldet markant også skyldes et fald i langtidssygemeldinger.

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 5

Bedømmelse af Indikator 9.d

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at aftaleholder fortæller, at de ikke længere anvender vikarer fra eksternt bureau, men at de er godt i gang med at rekruttere vikarer i eget regi. Af fremsendte dokumenter ses det, at andelen af ikke fastansatte nu ligger på niveau med sammenlignelige tilbud.

Økonomi

Økonomi

Vurdering af tema

Konklusion

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

Tilsynet vurderer, at forholdet mellem prisen og den socialfaglige kvalitet ikke er rimeligt, da tilbuddet har realiseret resultat under budget de seneste afsluttede regnskabsår som resultat af, at særligt de realiserede lønomkostninger er højere end budgetteret til en tilsvarende belægning bl.a. som følge af store udgifter til ikke-fastansatte. Personalemkostninger og normering pr. plads er dog i budget 2022 og 2023 øget i forhold til tidligere, og i budget 2023 er der også budgetteret med indtægt på 1,6 mio. kr. som følge af tillægsbevilling. I 2022 realiseres der dog igen et resultat langt lavere end budgetteret.

Vurderingsbaggrund

Vi har vurderet økonomien ud fra det godkendte budget for 2023 og tilbuddets årsrapport for 2022 på Tilbudsportalen. Tilbuddet indberetter ikke afdelingsbudgetter for alle tilbuddets afdelinger, hvorfor vurderingen overordnet foretages for tilbuddet som en helhed.

Begrundelser

Økonomisk bæredygtighed

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

- Tilbuddet har realiseret resultater lang lavere end budgetteret de seneste 6 år.
- Tilbuddets økonomiske bæredygtighed og likviditet understøttes af den kommunale økonomi.
- Budgettet for 2023 viser et overskud på ca. 15,5% af omsætningen ud fra en forventet belægning på 100%. Overskuddet skal dække et stort underskud fra tidligere år.

Sammenhæng mellem pris og kvalitet

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

- Tilbuddet har realiseret resultater lang under budget de seneste 4 afsluttede regnskabsår, og der er derved ikke umiddelbart sammenhæng mellem pris og kvalitet. De realiserede lønomkostninger er højere end budgetteret til trods for, at den realiserede belægning er på niveau med eller lavere end budgetteret. Der er derved ikke sammenhæng mellem pris og kvalitet.
- Personalemkostninger og normering pr. plads er i budget 2022 og 2023 steget i forhold til tidligere, og i budget 2023 er der også budgetteret med indtægt på 1,6 mio. kr. som følge af tillægsbevilling. Der budgetteres i budget 2023 i modsætning til tidligere budgetter med næsten det personale, der faktisk anvendes i tilbuddet ifølge indberetningen på Tilbudsportalen. I 2022 realiseres der dog igen et resultat langt lavere end budgetteret, ca. 6,2 mio. kr. lavere, som følge af lønomkostninger er ca. 4,2 mio. kr. højere end budgetteret, ligesom der generelt højere omkostninger end budgetteret trods omsætningen er på niveau med budgetteret.
- Der er et rimeligt forhold mellem forventet omsætning og forventede omkostninger.
- Budgettet indeholder umiddelbart ikke uvedkommende omkostninger.

Økonomisk gennemsiglighed

Den delvis økonomiske gennemsiglighed understøttes af 4 væsentlige forhold:

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

Øvrige bemærkninger om tilbuddets økonomi

Tilbuddets budget for 2022 viser:

- En omsætningsstigning på 18,4 % som følge af takststigninger og indregning af tillægstakster. Dette modsvarer af en omkostningsstigning på 13 %.
- En omsætning på ca. 26,9 mio. kr.
- Et overskud på ca. 4,2 mio. kr.
- Der er fremført underskud fra tidligere år på ca. 4,2 mio. kr.
- At ca. 71 % af omkostningerne forventes anvendt på borgerrettet personale og borgerrelaterede aktiviteter.

Tilbuddets regnskab for 2022 viser:

- En omsætning 1,5 % højere end forventet i budgettet, svarende til ca. 0,3 mio. kr.
- At personaleomkostninger 24,4 % højere end forventet i budgettet, svarende til ca. 4,2 mio. kr. En tendens der er set tidligere.
- At administrationsomkostninger er 88 % højere end forventet i budgettet, svarende til ca. 1,4 mio. kr.
- At borgerrettede omkostninger er 177 % højere end forventet i budgettet, svarende til ca. 0,4 mio. kr.
- At ejendomsomkostninger er 48 % højere end forventet i budgettet, svarende til ca. 0,4 mio. kr.

Et faktisk underskud på ca. 15,7 % af omsætningen svarende til ca. 3,6 mio. kr. mod et budgetteret overskud på 11,4 % af omsætningen, svarende til 2,6 mio. kr., da der i budgettet er indarbejdet underskud fra tidligere år. Tilbuddet har realiseret et resultat under budget siden 2015.

Økonomi 1

Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?

Bedømmelse af kriterium

Kommunale tilbud skal ikke indsende regnskab til tilsynet, hvorfor vurderingen er baseret på de indberettede nøgletal fra årsrapporten. Socialtilsyn Midt har gennemgået tilbuddets indberettede nøgletal for 2022 og har ingen bemærkninger til disse udover de i konklusionen anførte.

Socialtilsynet har desuden godkendt tilbuddets budget for 2023, da det vurderes at understøtte den økonomiske bæredygtighed.

Økonomi 2

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

Bedømmelse af kriterium

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

I budget 2023 anvendes 71 % af tilbuddets samlede omkostninger til borgerrelateret personale og – aktiviteter. I 2022 var tallet 75 %.

Personaleomkostninger og normering pr. plads er i budget 2022 og 2023 steget i forhold til tidligere, og i budget 2023 er der også budgetteret med indtægt på 1,6 mio. kr. som følge af tillægsbevilling. Der budgetteres i budget 2023 i modsætning til tidligere budgetter næsten med det personale, der faktisk anvendes i tilbuddet ifølge indberetningen på Tilbudsportalen. I 2022 realiseres der dog igen et resultat langt lavere end budgetteret, ca. 6,2 mio. kr. lavere, som følge af lønomkostninger er ca. 4,2 mio. kr. højere end budgetteret, ligesom der generelt højere omkostninger end budgetteret trods omsætningen er på niveau med budgetteret.

Økonomi 3

Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?

Bedømmelse af kriterium

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

Ved vurderingen har tilsynet lagt vægt på 6 forhold:

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

Alle væsentlige budgetafvigelse i regnskabet er ikke afklarede.

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

- Andet
- Pædagogiske planer
- Opgørelse af sygefravær
- Magtindberetninger
- Høringssvar
- Dokumentation
- Kompetence og anciennitetsoversigt
- Borgeroversigt
- CV på ledelse/medarbejdere
- Medarbejderoversigt
- Handleplan
- Tilbudsportalen
- Tidligere tilsynsrapport

Interviewkilder

Kilder

- Borgere
- Pårørende
- Medarbejdere
- Ledelse

Observationskilder

Kilder

- Medarbejdere
- Ledelse
- Borgere