

Tilsynsrapport

Driftorienteret tilsyn, delrapport (endelige rapport)



| | |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Tilbuddets navn: | Område Grenå - Skovstjernen |
| Dato for generering af rapport: | 22-09-2021 |
| 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 |
| Uddannelse og beskæftigelse | 6 |
| Kriterium 1 | 6 |
| Målgruppe, metoder og resultater | 8 |
| Kriterium 3 | 8 |
| Sundhed og trivsel | 12 |
| Kriterium 4 | 12 |
| Kriterium 5 | 13 |
| Kriterium 6 | 15 |
| Kriterium 7 | 16 |
| Organisation og ledelse | 18 |
| Kriterium 8 | 18 |
| Kriterium 9 | 20 |
| Kompetencer | 23 |
| Kriterium 10 | 23 |
| Økonomi | 26 |
| Økonomi 1 | 27 |
| Økonomi 2 | 27 |
| Økonomi 3 | 27 |
| Spindelvæv | 28 |
| Datakilder | 28 |
| Interviewkilder | 29 |
| Observationskilder | 29 |

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 Grenå - Skovstjernen |
| Hovedadresse | Tove Ditlevsens Vej 4 8500 Grenaa |
| Kontaktoplysninger | Tlf.: 93890190 E-mail: mejo@norddjurs.dk Hjemmeside: http://www.norddjurskommune.dk |
| Tilbudsleder | Mikael Eggert Jørgensen |
| CVR-nr. | 29189986 |
| Virksomhedstype | kommunal |
| Tilbudstyper | Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2 |
| Pladser i alt | 39 |
| Målgrupper | Hjerneskade, erhvervet Udviklingshæmning |

Resultat af tilsynet

| | |
|------------------------|---------------------------------------------------------|
| Status for godkendelse | Godkendt |
| Tilsynet er udført af | Socialtilsyn Midt |
| Tilsynskonsulenter | Simon Rødgaard Pedersen Brian Nygaard |
| Tilsynsbesøg | 14-06-2021 09:00, Uanmeldt, Område Grenå - Skovstjernen |

Basisinformation (Afdelinger)

| Afdeling | Målgrupper | Pladser i alt | Afdelinger |
|-----------------------------|-------------------------------------------|---------------|----------------------------------------------------------|
| Område Grenå - Skovstjernen | Udviklingshæmning, Hjerneskade, erhvervet | 39 | Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2 |

Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Socialtilsyn Midt vurderer, at Område Grenaa - Skovstjernen lever op til kravene jf. § 6 i Lov om Socialtilsyn. Område Grenaa - Skovstjernen er godkendt i henhold til ABL § 105 stk. 2, hvor støtten ydes i henhold til services lovens § 85. Område Grenaa - Skovstjernen er godkendt til at modtage 39 borgere fordelt på 6 afdelinger kaldet Rød, Grøn, Lilla, Hvid, Blå og Gul. Målgruppen er borgere med udviklingshæmning, der i tillæg hertil kan have andre funktionsnedsættende diagnoser af psykisk eller fysisk karakter. Aldersgruppen er 18 - 85 år. I den samlede vurdering er der lagt vægt på:

- at borgerne ved tilbuddet understøttes til at have et relevant aktivitets- eller beskæftigelsestilbud, og hvor det i samarbejdet mellem bo- og dagtilbud søges at sikre, at borgerne udnytter deres potentialer. Det er socialtilsynets vurdering, at de fleste borgere dagligt er deltagende i aktivitets/beskæftigelsestilbud og at medarbejderne i botilbuddet støtter op herom.
- at medarbejderne søger at understøtte borgerne i at indgå i sociale relationer og i at leve et så selvstændigt et liv som muligt under hensyntagen til borgernes individuelle udfordringer. Det er ligeledes vurderingen, at borgerne i kraft af deres tilknytning til beskæftigelse og aktivitetstilbud, har mulighed for sociale relationer.
- at tilbuddet er i proces med implementering af systematik omkring anvendelse af faglige tilgange og metoder, herunder KRAP. Socialtilsynet vurderer, at der er variation imellem de enkelte huse alt efter i hvor høj grad det er lykkedes at arbejde med metoderne. Det vurderes, at der er iværksat tiltag med henblik på resultatdokumentation samt opfølgning og evaluering af arbejdet med borgernes mål.
- at tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed. Der er ved vurderingen lagt vægt på, at borgerne såvel gennem interviews som via spørgeskemaer giver udtryk for at trives med at bo på tilbuddet. Desuden indgår det i vurderingen, at medarbejdere og leder samstemmende giver udtryk for at hovedparten af borgerne trives i tilbuddet. Det er dog samtidig socialtilsynets vurdering, at tilbuddet har været udfordret af en høj personalegennemstrømning, og at dette i nogle tilfælde har påvirket borgernes trivsel og behov for stabilitet og kontinuitet.
- at tilbuddet samlet set har en kompetent og ansvarlig ledelse, der har visioner for tilbuddet og sætter retning for udvikling af tilbuddets kvalitet og faglighed. Ledelsen har blandt andet sat retning for at opkvalificere tilbuddets dokumentationspraksis, ligesom det er vurderingen at der er øget og relevant fokus på at nedbringe et vedvarende og højt personalegennemstrøm som har udfordret tilbuddet i en årrække.
- at tilbuddets medarbejdere generelt besidder de grundlæggende relevante kompetencer der er nødvendige i forhold til målgruppens behov. Målgruppens bredde og kompleksitet stiller særlige krav til medarbejdernes kompetencer. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet er i en proces omkring yderligere at opkvalificere medarbejdernes kompetencer.
- at tilbuddets fysiske rammer understøtter borgernes trivsel og giver muligheder for at borgerne kan opsøge fællesskabet og samtidig have et privatliv.
- tilbuddet er alene bæredygtigt i sin stilling som kommunalt tilbud. Tilbuddet har i flere år realiseret et større underskud, da de realiserede lønudgifter overstiger de budgetterede. Det er derfor tilsynets umiddelbare vurdering, at forholdet mellem prisen og den socialfaglige kvalitet ikke er rimeligt.

Det driftsorienterede tilsyn 2021 gav anledning til følgende opmærksomhedspunkt:

- Socialtilsynet henstiller til, at tilbuddets ledelse sikrer, at antallet af medarbejdere i de enkelte huse, står i forhold til den hjælp og støtte, som borgernes behov efterspørger.

Særligt fokus i tilsynet

Ved dette driftsorienterede tilsyn har der været fokus på følgende temaer, kriterier og indikatorer: Tema: Uddannelse og beskæftigelse, temabeskrivelsen, kriterium 1, indikator 1a samt 1b. Tema: Målgruppe, metoder og resultater, temabeskrivelsen, kriterium 3, indikator 3a, 3b samt 3c. Tema: Sundhed og trivsel, temabeskrivelsen, kriterium 5, indikator 5a, 5c, kriterium 6, indikator 6a, 6b, kriterium 7 samt indikator 7a. Tema: Organisation og ledelse: Temabeskrivelsen, kriterium 8, indikator 8a, 8b, kriterium 9, indikator 9a, 9b og 9c. Tema: Kompetencer, kriterium 10, indikator 10 samt 10b. Socialtilsynet er ikke orienteret om oplysninger der giver anledning til ændringer i de øvrige temaer, kriterier og indikatorer, hvorfor disse er overført fra rapporten i forbindelse med tilsynsbesøget d. 24.04.2020.

Sanktioner

Påbud

Ingen påbud

Vilkår

Ingen vilkår

Uddannelse og beskæftigelse

Et centralt mål med den sociale indsats er, at borgerne i videst muligt omfang inkluderes i samfundslivet. Uddannelse og/eller beskæftigelse er et væsentligt aspekt heri. Det er derfor væsentligt, at tilbuddet med udgangspunkt i de mål, der er for de enkelte borgere, og under hensyn til borgernes behov og forudsætninger stimulerer borgernes udvikling og læring med henblik på at understøtte parathed og mulighederne for uddannelse og/eller beskæftigelse for borgerne. Uddannelse og beskæftigelse omfatter såvel ordinær grundskole, uddannelse og beskæftigelse som forskellige former for særlige grundskole-, uddannelses- og beskæftigelsestilbud eller samværs- og aktivitetstilbud. For børn under den skolepligtige alder er dagtilbud et væsentligt element i forhold til barnets udvikling og læring. Det er desuden vigtigt, at tilbuddet forpligter sig i de samarbejdsrelationer, der er nødvendige for at understøtte, at målene for borgernes uddannelse og/eller beskæftigelse opnås.

Vurdering af tema

Det er socialtilsynets vurdering, at borgerne ved tilbuddet understøttes til at have et relevant aktivitets- eller beskæftigelsestilbud, og hvor det i samarbejdet mellem bo- og dagtilbud søges at sikre, at borgerne udnytter deres potentialer. Det er socialtilsynets vurdering, at de fleste borgere dagligt er deltagende i aktivitets/beskæftigelsestilbud og at medarbejderne i botilbuddet støtter op herom. Socialtilsynet vurderer dog, at indsatsen desangående og som tager udgangspunkt i bestillingerne fra myndighed primært løses af dagtilbuddene. Det er socialtilsynets vurdering, at botilbuddet har et positivt og tæt samarbejde med borgernes dagtilbud.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,0

Kriterium 1

Tilbuddet støtter borgerne i at udnytte deres fulde potentiale i forhold til skolegang, uddannelse og beskæftigelse

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet søger at understøtte borgerne i at udnytte deres potentiale i forhold til uddannelse og beskæftigelse, og at medarbejderne har forskellige perspektiver på, hvordan husene konkret arbejder med at understøtte borgerne i forhold til uddannelse og beskæftigelse. Nogle af borgerne giver via socialtilsynets spørgeskemaer udtryk for, at medarbejderne hjælper dem blandt andet med vækning, morgenmad, følger dem til bussen eller tilbyder kørsel. Det er socialtilsynets vurdering, at de fleste borgere er tilknyttet beskæftigelses/aktivitetstilbud. Der er også lagt vægt på, at medarbejderne giver udtryk for, at borgerne dagligt skal afsted, også selvom der ved tilbuddet bor borgere, som eksempelvis er ved at udvikle demens. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet understøtter de mål og delmål der fremgår i borgernes indsatsplaner gennem samarbejde med de forskellige aktivitets- og beskæftigelsestilbud, men at indsatsen som målene er knyttet op på, primært leveres af beskæftigelses-/aktivitetstilbuddene. Det er derfor i den fremsendte dokumentation ikke fuldt ud synligt, hvordan selve botilbuddet understøtter indsatsen omkring borgernes aktivitet/beskæftigelse, hvilket tilbuddet med fordel kan øge fokus på.

Indikator 1.a

Tilbuddet opstiller i samarbejde med borgerne konkrete, individuelle mål i forhold til at understøtte borgernes skolegang, uddannelse, beskæftigelse eller samværs- og aktivitetstilbud, og der følges op herpå.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 1.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i middel grad.

Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne ved tidligere tilsyn har oplyst, at det som udgangspunkt er myndighed der opstiller mål for borgerne i forhold til beskæftigelse. Dette understøttes af de fremsendte indsatsplaner for 6 borgere, hvor der for alle borgere fremgår delmål ift. at understøtte beskæftigelse, men også at indsatsen omkring disse leveres af borgernes aktivitets/beskæftigelsestilbud og dermed ikke er opstillet eller udføres af tilbuddet i samarbejde med borgerne. Ved indeværende tilsyn forklarer medarbejderne, at de dog så vidt muligt understøtter borgernes mulighed for at indgå i beskæftigelse/aktivitetstilbud og at der er et tæt samarbejde med borgernes eksterne tilbud. Medarbejderne beskriver eksempelvis, at der har været en særlig indsats omkring en borger, som ikke har været i dagtilbud og at der nu er etableret et samarbejde med dagtilbuddet, hvilket bevirker at en medarbejder fra beskæftigelsen kommer i botilbuddet 3 gange ugentligt. Medarbejderne forklarer, at de godt kan opstille delmål i samarbejde med borgerne omkring understøttelse af beskæftigelse, men at dette afhænger af borgerens ønske og behov herfor. Adspurgt kan medarbejderne komme i tanke om 2-3 borgere, hvor botilbuddet har opstillet delmål i forhold til beskæftigelse ud over den indsats der leveres af selve aktivitets/beskæftigelsestilbuddet.

Indikator 1.b

Borgerne er i dagtilbud, grundskoletilbud, uddannelse, beskæftigelse, eller samværs- og aktivitetstilbud. Medfølgende børn på voksentilbud er i dag- eller grundskoletilbud.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 1.b

Indikatoren bedømmes opfyldt i middel grad.

Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne beskriver, at de fleste borgere er deltagende i beskæftigelse eller aktivitetstilbud, men også at der er nogle borgere som ikke er, hvilket er varierende husene imellem. Medarbejderne fortæller også, at for de borgere, som er i beskæftigelses-aktivitetstilbud kommer på eksempelvis på Nærheden, Mellemgården eller serviceholdet, hvilket også fremgår af de fremsendte indsatsplaner for 6 borgere. Medarbejderne forklarer, at de fleste borgere gerne vil afsted, dog at det kan være lidt svært for nogle borgere at komme op om morgenen, men at medarbejderne støtter borgerne heri. Ledelsen forklarer, at der er borgere som ikke ønsker dagtilbud, men at der på anden vis arbejdes med at skabe en meningsfuld og indholdsrig hverdag for disse. Endvidere forklarer ledelsen, at der i samarbejde med dagtilbuddene etableres individuelle aftaler f.eks. så borgere der har behov herfor kan møde ind senere. Det indgår endvidere i bedømmelsen, at medarbejderne fortæller, at de har et godt samarbejde med aktivitets- og beskæftigelsesstederne i forhold til borgernes trivsel på arbejdsstederne. I den fremsendte borgeroversigt er rubrikken for borgernes beskæftigelse ikke udfyldt, hvorfor socialtilsynet ikke er bekendt med det præcise tal for borgere, som ikke er tilknyttet beskæftigelse/aktivitetstilbud.

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

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet arbejder med afsæt i en kompleks målgruppe. Det er vurderingen, at tilbuddet er i proces med implementering af systematik omkring anvendelse af faglige tilgange og metoder, herunder KRAP. Det vurderes, at der er iværksat tiltag med henblik på resultatdokumentation samt opfølgning og evaluering af arbejdet med borgernes mål. Desuden vurderes det, at tilbuddet samarbejder aktivt med relevante eksterne aktører for at understøtte at målene for borgerne opnås.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,0

Udviklingspunkter

Socialtilsynet anbefaler:

- at tilbuddet fokuserer på at etablere flere muligheder for erfarings- og vidensdeling mellem husene, med afsæt i tilbuddets valgte metoder og tilgange.
- at ledelsen herunder fagkonsulenter, har fokus på at indhente opdaterede opfølgninger fra myndighed vedr. de opstillede indsatsmål for borgerne for generelt at sikre, at der følges op på bestillingen vedr. borgernes ophold i tilbuddet.

Opmærksomhedspunkter

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

Det er socialtilsynets vurdering, at der er en variation og kompleksitet i målgruppens problemstillinger og udfordringer, hvilket stille store krav til medarbejdernes kompetencer. En del af borgerne er aldrende og har fremadskridende sygdomme som eksempelvis demens. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets ledelse har sat retning for tilbuddets faglige udvikling med henblik på at sikre en mere ensartet og systematisk faglig tilgang omkring borgerne. Interviews og det fremsendte materiale afspejler, at tilbuddet er i proces hermed. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets arbejde med procesbaseret dokumentation og metoder som eksempelvis "ressourcemanden" finder anvendelse i tilbuddet og er på vej til i højere grad at blive implementeret. Det er dog socialtilsynets vurdering, at tilbuddet har været udfordret af sygefravær og højt personalegennemstrømning, hvilket har udfordret implementeringen i enkelte huse idet alene 1 fagkoordinator har kunnet understøtte udviklingen i det samlede tilbud. Socialtilsynet vurderer derfor, at der er variation imellem de enkelte huse alt efter i hvor høj grad det er lykkedes at arbejde med de nye tiltag, hvilket også vurderes afspejlet i det fremsendte materiale. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet dokumenterer resultater med udgangspunkt i konkrete og klare mål for den enkelte borger, men at en del mål mangler opdaterede opfølgninger, således at resultater af indsatsen i højere grad fremgår. De fremsendte dagbogsnotater kan i varierende grad knyttes til de opstillede indsatsmål for borgerne, men en del af notaterne bærer præg af beskrivelse af borgernes dag el. lignende, og i mindre omfang beskrivelse af indsats og resultat i arbejdet med borgernes mål. Socialtilsynet bemærker samtidig positivt, at notaterne i nogle tilfælde indeholder beskrivelse af anvendte metoder samt medarbejdernes faglige refleksioner og indsats ift. borgerne.

Indikator 3.a

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 3.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i middel grad.

Det indgår i bedømmelsen, at medarbejdere og ledelse beskriver, at målgruppen er borgere som har udviklingshæmning eller erhvervet hjerneskade og at størstedelen af borgerne har boet i tilbuddet i en længere årrække, hvilket også fremgår af den fremsendte borgerliste. Ledelsen forklarer, at en del af borgerne, qua deres alder, har fremadskridende sygdomme og derfor brug for mere støtte end tidligere og at dette medfører andre opgaver for medarbejderne. Dette underbygges på forskellig vis af medarbejderne som f.eks. beskriver, at der er borgere med demens som har svært ved at vedligeholde færdigheder, hvilket især for borgere med downs syndrom og demens kræver en særlig indsats af medarbejderne.

Det fremgår af Tilbudsportalen, at tilbuddet anvender: relationspædagogik, anerkendende pædagogik, strukturpædagogik og kommunikationspædagogik, endvidere at der arbejdes med social færdighedstræning. Derudover er angivet, at der anvendes MI (motiverende samtale), jeg-støttende samtale og værdsættende samtale (Appreciative Inquiry). Det indgår i bedømmelsen, at ledelsen beskriver, at der er udarbejdet et metodekatalog, som skal danne rammen for den metodiske tilgang i tilbuddet og anvendes som et opslagsværk. Dette fremgår ligeledes af det fremsendte dokument "*Faglig udvikling - resultatdokumentation og opmærksomhedspunkter*". Af denne fremgår blandt andet følgende: "*Der er lavet gennemgange af relevante borgere i forhold anvendelsen af den krap inspirerede metode "Ressourcemanden" (..)*

Metodehåndbogen anvendes i dag som et opslagsværk og er tænkt til at på sigt indeholde opdaterede beskrivelser af Procesbaseret dokumentation, efterhånden som den tilpasses til Skovstjernen."

Det indgår i bedømmelsen, at en medarbejder fra rødt/grønt hus beskriver, at der fortsat er fokus på implementering af KRAP og at metodehåndbogen falder godt sammen med anvendelsen af KRAP. Værktøjerne som ressourcemanden, måltrapper og kognitiv sagsformulering anvendes i forlængelse af borgernes indsatsplaner og delmål. Medarbejderen fra hvid/lilla hus beskriver ligeledes, at metoderne er kendte og finder anvendelse i tilbuddet. Det vægtes dog i bedømmelsen, at en medarbejder repræsenterende blå/gul hus beskriver, at der blev ansat en fagkoordinator i hvert hus, men at en sygemelding og barselsperiode har gjort at blå/gult hus ikke er så langt i implementeringen som de andre huse. Medarbejderen beskriver, at de i blå/gul godt ved hvad metoderne er, men at de ikke er så bekendte med værktøjerne. Medarbejderen forklarer endvidere, at der aktuelt alene er én medarbejder der kan viderelevere den metodiske viden. Medarbejderne udtrykker dog samtidig, at det er positivt, at det tilstræbes at man kan arbejde mere på tværs af husene og dermed også vidensdele mere på tværs omkring faglige tilgange og metoder, men at det ikke er lykkedes helt endnu.

Indikator 3.b

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 3.b

Indikatoren bedømmes opfyldt i middel grad.

Socialtilsynet har modtaget dokumentation i form af VUM og/eller myndighedsbestillinger, indsatsplaner, visitations- og statusskrivelser samt dagbogsnotatet for i alt 6 borgere i tilbuddet. Socialtilsynet opstillede ved tilsynet i 2020 opmærksomhedspunktet "*Socialtilsynet henstiller til, at tilbuddets ledelse understøtter processen omkring implementering af resultatdokumentation i forhold til den pædagogiske indsats.*" Det vægtes i bedømmelsen, at ledelsen fortæller, at der er iværksat en proces omhandlende procesbaseret dokumentation hvilket blandt andet indebærer at medarbejderne deltager i udviklingsagent uddannelse. Dette understøttes af fremsendt dokument "*Faglig udvikling - resultatdokumentation og opmærksomhedspunkter*", hvor der blandt andet fremgår at følgende er gennemført:

- Procesbaseret Dokumentation, Fælles oplæg online I, konsulent Tina Andersen, 1 dag. Alle medarbejdere
- Procesbaseret Dokumentation, Agentuddannelsen, 2 medarbejdere
- Procesbaseret Dokumentation, implementering, 2 timer/14.dag, v. Projektleder, 3 medarbejdere (opstart nov. 2020)

Adspurgt til den nuværende status i forhold til opmærksomhedspunktet forklarer ledelsen, at agentuddannelsen for medarbejderne er i gang og der har været fælles oplæg 1 gang og 2. gang er planlagt.

Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne beskriver, at den gennemførte kompetenceudvikling i procesbaseret dokumentation har været en øjenåbner og at underviseren kommer rundt i husene og "*tager medarbejderne i hånden*" for at sikre implementeringen. Medarbejderne forklarer, at dokumentationen foregår i KMD Nexus, hvor blandt andet målene evalueres og at der øves herpå. En medarbejder udtrykker, at "*det er først reelt nu vi er blevet obs på, hvordan det skal være og hvor målrettet det skal være*". Medarbejderne fortæller også at målene rettes til i samarbejde med myndighed og at der fokus på at skabe enkelte realistiske mål. Medarbejderne forklarer også, at der følges op på målene på p-møder, hvor eksempelvis måltrappen anvendes i drøftelsen omkring borgerne.

Det tillægges i bedømmelsen vægt, at der jf. fremsendte VUM og/eller myndighedsbestillinger, indsatsplaner, visitations- og statusskrivelser samt dagbogsnotatet for i alt 6 borgere i tilbuddet kan udledes følgende:

- At der er opstillet indsatsmål og delmål, som knytter sig til bestillingen fra myndighed .
- At der er konkrete beskrivelser af den indsats medarbejdere og borger skal bidrage med ift. de opstillede indsatsmål samt medarbejdernes metodevalg.
- At der dokumenteres opfølgning på indsatsen med borgerens egen vurdering samt driftens vurdering af resultaterne ift. de opstillede mål. Det fremgår dog også af indsatsplanerne, at opfølgning ift. en del af nogle borgeres mål ligger langt tilbage i tid selvom målet fortsat er uændret, hvorfor det ikke er synligt om der fortsat sker progression ift. målene.
- At de fremsendte dagbogsnotater i varierende grad kan knyttes til de opstillede indsatsmål for borgerne. Socialtilsynet bemærker positivt, at notaterne i nogle tilfælde indeholder beskrivelse af anvendte metoder samt indsats ift. borgerne, men bemærker også, at en del af notaterne bærer præg af beskrivelse af borgernes dag el. lignende, og i mindre omfang beskrivelse af indsats og resultat i arbejdet med borgernes mål.

Indikator 3.c

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 3.c

Indikatoren bedømmes opfyldt i middel grad.

Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne kommer med konkrete eksempler på, hvordan der er opnået positive resultater ift. borgernes mål. Eksempelvis beskriver en medarbejder, at en borger havde mål omkring mestring af eget liv og at denne blandt andet har lært at tage bad og vaske tøj på egen hånd. Det indgår også i bedømmelsen, at det jf. de fremsendte indsatsplaner fremgår, at enkelte mål er opfyldt og derfor er afsluttet. Det vægtes dog samtidig i bedømmelsen, at opfølgning på en del af de opstillede mål i indsatsplanerne ligger langt tilbage i tid, hvorfor det ikke er muligt at se om der fortsat sker progression. Endvidere indgår det i bedømmelsen, at enkelte pårørende giver udtryk for at opfølgning på borgernes handleplaner opleves mangelfuld.

Indikator 3.d

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 3.d

Indikatoren bedømmes opfyldt i middel grad. Der er ved bedømmelsen lagt vægt på, at medarbejderne oplyser, at der på tilbuddet er samarbejde med borgernes dagtilbud, sundhed- og omsorg i forvaltningen, neuroteamet, fysioterapeuter, tandlæger, praktiserende læger, VISO, ekstern supervisor og ride terapien. Der er lagt vægt på, at medarbejderne oplyser, at der tidligere er udarbejdet VISO rapporter, der ikke er bragt i anvendelse. Endvidere vægtlægges det, at en medarbejder oplyser at en del af den pædagogik, der er sat i værk omkring en konkret borger er anbefalinger fra en supervisor, som er givet tilbage i 2018.

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 understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel og at borgerne generelt trives i tilbuddet. Det er dog socialtilsynets vurdering, at tilbuddet gennem en årrække har haft en personalegennemstrømning og et vikarforbrug, der har haft indvirkning på kvaliteten af den indsats borgerne har modtaget. Det er vurderingen, at borgerne med støtte fra tilbuddet har adgang til relevante sundhedsydelse. Det vurderes, at der på tilbuddet iværksættes tiltag, der forebygger magtanvendelser og overgreb.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,4

Kriterium 4

Tilbuddet understøtter borgernes selv- og medbestemmelse

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet under hensyn til målgruppens særlige forudsætninger sikrer borgernes medinddragelse og indflydelse på eget liv og hverdagen på tilbuddet. Der er lagt vægt på, at der er sammenhæng imellem de intentioner og planer om borgernes medinddragelse og indflydelse, som ledelsen og medarbejderne oplyser om og den daglige praksis f.eks. ved afholdelse af husmøder og individuelle tiltag. Ligeledes indgår det, at de borgere der ønsker det, inddrages i udarbejdelse af egen indsatsplan, som er medvirkende til at fremme borgernes selv- og medbestemmelse. Det har i forbindelse med det uanmeldte tilsynsbesøg ikke været muligt at inddrage borgernes eller de pårørendes perspektiv i tilsynsrapporten.

Indikator 4.a

Borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 4.a

Indikatoren bedømmes i meget høj grad at være opfyldt. Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at afdelingslederen oplyser, at det primære i forhold til om borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt er ved at spørge borgerne, hvad de gerne vil. Det grundlæggende i kontakten og relationen med borgerne er den anerkendende tilgang. Der afholdes husmøder, hvor borgerne har mulighed for at komme frem med deres meninger og ønsker. Ligeledes deltager borgere, der har mulighed for det, i udarbejdelse af egen indsatsplan, som er medvirkende til, at borgerne får en oplevelse af, at de bliver respekteret. Det fremgår endvidere, at medarbejderne igennem kommunikation med borgerne anvender individuelt tilpassede kommunikationsmidler f.eks. tegn til tale, piktogrammer og konkrete samt billeder af medarbejdere, som er vedhæftet tegnsprogsnavn. Der er ligeledes i bedømmelsen lagt vægt på, at medarbejderne fortæller på relevant vis, hvordan de arbejder med deres sprogbrug i forhold til borgernes individuelle funktionsniveau. Medarbejderne oplyser omkring et gennemført VISO forløb, som bl.a. ændrede medarbejdernes sprogbrug, så det blev tilpasset en borgers funktionsniveau. Det fremgår, at medarbejderne anvender humor i omgangstonen, som har en ro-skabende virkning. Medarbejderne oplyser endvidere om handlinger i forhold til en borger, der ikke har verbalt sprog, hvor de har en formodning om, at borgeren har smerter og i den forbindelse har iværksat en undersøgelse, der skal af- eller bekræfte formodningen. Det indgår endvidere i bedømmelsen, at der i tilbuddets beskrevne værdigrundlag indgår fokus på borgernes ret til selvbestemmelse i eget liv, hvilke der igennem dialogen med afdelingslederen og medarbejderne fremgås, at der bevidst arbejdes med.

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 5

Bedømmelse af Indikator 4.b

Indikatoren bedømmes i meget høj grad at være opfyldt. Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsen og medarbejderne samstemmende oplyser om konkrete indsatsområder, hvor borgerne inddrages og har indflydelse f.eks. afholdes der husmøder i alle husene og der er etableret et bruger- pårørende råd. Borgerne deltager i handleplansmøder, såfremt de ønsker det og er derigennem medvirkende til udarbejdelse af handleplaner. Det fremgår, at borgerne har indflydelse på, hvorvidt deres pårørende skal deltage i handleplansmøder, som respekteres. Ligeledes gives eksempler i forhold til, hvorledes borgerne respekteres, bl.a. ved en borger, der ikke ønsker at have et arbejde. Ligeledes har borgerne indflydelse på forskellige arrangementer og ferieture de ønsker at deltage i.

Kriterium 5

Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed. Der er ved vurderingen lagt vægt på, at borgerne såvel gennem interviews som via spørgeskemaer giver udtryk for at trives med at bo på tilbuddet. Desuden indgår det i vurderingen, at medarbejdere og leder samstemmende giver udtryk for at hovedparten af borgerne trives i tilbuddet. Det er dog samtidig socialtilsynets vurdering, at det af dokumentation og interviews fremgår, at tilbuddet har været udfordret af en høj personalegennemstrømning, og at dette i nogle tilfælde har påvirket borgernes trivsel og behov for stabilitet og kontinuitet, men at tilbuddet i nogen grad nu er lykkedes med at ansætte kvalificerede flere medarbejdere. Det er samtidig socialtilsynets vurdering, at der er borgere i Lilla hus som oplever ikke at blive hørt og forstået, hvilket tilbuddet med fordel kan øge opmærksomheden omkring. Det indgår i vurderingen, at borgerne understøttes i adgangen til sundhedsydelser.

Indikator 5.a

Borgerne trives i tilbuddet.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 5.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i middel grad.

Det tillægges i bedømmelsen vægt, at socialtilsynet har modtaget svar på spørgeskemaer for i alt 11 borgere i tilbuddet og at svarene indikerer at borgerne generelt trives godt i tilbuddet. Blandt andet svarer borgerne at de er glade for at bo i tilbuddet, at medarbejderne lytter til dem, at de kan tale med medarbejderne om udfordringer og at medarbejderne støttende og deltagende i eksempelvis besøg på sygehus, læge eller lign.

Det indgår i bedømmelsen, at ledelsen beskriver, at borgerne generelt trives, men at nogle har det svært i perioder. Ledelsen forklarer, at der samarbejdes med pårørenderådet og at disse involveres hvis der opleves udfordringer. Endvidere etablerer tilbuddet samarbejde med andre relevante instanser hvis der er borgere, der ikke trives fuldt ud. Ledelsen fortæller, at medarbejderne er gode til at se borgernes behov, og er lyttende og viser borgerne at de står bag ved dem. Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne beskriver, at trafiklysmetoden ikke alene anvendes til at forebygge udadreagerende adfærd, men også når borgere er i affekt eller har selvskadende adfærd. Medarbejderne forklarer, at dette derfor kan anvendes som en indikator for borgernes trivsel. Medarbejderne forklarer, at borgerne hermed kan scores og gennem aflæsning af en graf kan iagttage sammenhæng ift. hvad der kan understøtte borgernes trivsel. Medarbejderne fortæller også, at der er stor opmærksomhed på den sundhedsfaglige indsats, men også hvordan den sundhedsfaglige del kan understøttes af den pædagogiske indsats. Medarbejderne forklarer også, at det er vigtigt at nye medarbejdere har de rigtige kompetencer som kan passe ind, hvilket blandt betyder at medarbejdere skal have blik for borgernes livskvalitet og en evne til at "aflæse rummet". Medarbejderne forklarer også, at det er relationen til borgerne der er udgangspunktet for indsatsen, og at borgerne også kan mærke når relationen er på plads. Medarbejderne fortæller også, at det årlige sundhedstjek for borgerne er sat i system og at det giver indblik, viden og sikkerhed for borgernes trivsel.

Det tillægges dog i bedømmelsen negativ vægt, at socialtilsynet taler med 3 borgere fra Lilla hus og at det er socialtilsynets indtryk at borgerne er frustrerede i forhold til at opleve ikke at komme til orde i tilbuddet. Borgerne udtaler blandt andet følgende: *"Vi må ikke noget selv - hvis vi f.eks. har forslag må vi ikke tage det op på beboermøde. Det er kun personalets forslag der kommer op på møderne. Personalet vil gerne styre hvad vi laver. Vi kommer tit med forslag men får altid nej. De siger selv vi skal komme med forslag, men så planlægger de alligevel tingene for os. De irettesætter os og bestemmer for meget."*

En borger fra gult hus udtrykker samtidig ikke at være enig med de 3 øvrige borgere og beskriver følgende: *"Der er ingen problemer i gul. Når jeg siger jeg har brug for hjælp, så lytter de og gør det de kan, når de har tid. Også bestemme kan jeg være med til. Ikke til husmøder, men møder med søgsbehandler og der spørger de ind til mig. Og så jeg er glad for mit arbejde."*

Det indgår også i bedømmelsen, at en pårørende beskriver følgende: *"Jeg oplever, at borgerne generelt trives godt i tilbuddet. Jeg kender og ser dog ikke alle borgerne og har heller ikke kontakt med hele pårørendegruppen. Men det er mit indtryk, at der er faldet mere ro på, og at trivslen er steget i løbet af det sidste års tid."*

Det indgår endvidere i bedømmelsen, at en pårørende beskriver, at dennes pårørende på Skovstjernen trives rigtig godt. Den pårørende fortæller, at medarbejderne lytter meget til borgerens behov og har et tæt og konstruktivt samarbejde med de pårørende. Den pårørende beskriver, at medarbejderne anvender piktogrammer i kommunikation med borgeren og arbejder relevant med borgeren omkring mål.

Det tillægges i bedømmelsen negativ vægt, at en pårørende beskriver, at der fortsat er en meget stor personalegennemstrømning, hvilket har vanskeliggjort kontinuitet, forudsigelig og samarbejds mulighed omkring en borger. Den pårørende beskriver, at dette har medvirket til mistrivsel hos borgeren, hvilket blandt andet kan aflæses igennem det antal sms'er, der sendes fra borgere til den pårørende som et dagligt tilbagevendende ritual. Den pårørende beskriver blandt andet følgende: *"Et aftalt antal på 8 er øget til 35-40, og indholdet bliver i sådanne perioder mere dystert. X reaktionsmønstre bliver i det hele taget kraftigere, når ting bliver mere uforudsigelige, og vi ser samtidig en tendens til at holde personalet ud i strakt arm. X klager til os over uoverensstemmelser og får ofte ikke afklaret problemstillingerne med personalet først."*

En anden pårørende beskriver ligeledes, at der i en periode med stort personalegennemstrøm og mange vikarer har været udfordringer med en faglig relevant indsats omkring en borger, men at denne nu oplever, at der er ansat mere kvalificeret personale, hvilket er medvirkende til at borgeren trives bedre.

Indikator 5.b

Borgerne har med støtte fra tilbuddet adgang til relevante sundhedsydelse.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 5.b

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad. Der er ved bedømmelsen lagt vægt på, at det oplyses at borgerne understøttes i at have adgang til relevante sundhedsydelse. Det indgår i bedømmelsen, at socialtilsynet under besigtigelsen af de fysiske rammer mødte en borger, der skulle have besøg af egen læge, hvorfor vedkommende var hjemme fra arbejde.

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.

Det indgår i bedømmelsen, at ledelsen oplyser, at der er ansat en sygeplejerske og at denne blandt andet deltager i møder med erfaringsopsamling om dialogen om borgerne således at sundhedsfaglig viden deles. Dette understøttes af fremsendte mødereferater, hvor det blandt andet fremgår, at sundhedsfaglige problemstillinger drøftes. Ledelsen beskriver også, at der er et tæt samarbejde med de pårørende i forhold til at få viden om den enkelte borgers sundhedstilstand. Endvidere beskriver ledelsen, at der kommer en SOSU-assistent fra et eksternt aktivitets/beskæftigelsestilbud for yderligere at understøtte den sundhedsfaglige indsats omkring borgerne. Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne beskriver, at der er fokus på borgernes sundhedstilstand og at der blandt andet er udarbejdet vejledninger ift. borgere med epilepsi, så alle medarbejdere er klar over hvordan et epileptisk anfald skal håndteres. Medarbejderne forklarer, at der indhentes viden fra relevante sparringspartnere, hvilket ift. epilepsi blandt andet indebærer samtaler hos en neurolog. Medarbejderne beskriver også, at der er borgere som får meget medicin og at noget medicin har andre følgevirkninger og at der er fokus på at aflæse dette hos borgerne. Tillige beskriver medarbejderne, at der ofte er medicinreguleringer i borgernes doseringer. Medarbejderne beskriver også, at såfremt der opstår behov for akut hjælp ringes der 112 og at redningspersonalet kommer hurtigt og også ofte kender borgerne.

Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne beskriver, at der er fokus på sund kost, rygning og alkohol. En medarbejder fortæller, at der er en borger som undertiden er selvskadende og at dette bevirker at alkohol kommer i fokus for borgeren. Medarbejderen udfolder, at det ikke er et decideret misbrug og at medarbejderne kan tale med borgeren om, hvad der sker i denne og kan vejlede og motivere. Medarbejderne forklarer, at maden tilberedes af køkkenet og at der tilberedes både gammeldags retter, men også grønt og salater så borgerne får en varieret kost. Generelt i forhold til rygning, kost og alkohol beskriver medarbejderne, at medarbejderne ikke løfter pegefingre, men at tilgangen er at tilbyde alternativer og andre handlemuligheder i samarbejde med borgerne.

Kriterium 6

Tilbuddet forebygger magtanvendelser

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet har fokus på at forebygge at magtanvendelser forekommer. Det indgår i vurderingen, at medarbejderne arbejder konfliktnedtrappende og ud fra risikovurderinger søger at aflæse borgernes stemningsleje således at mulige konflikter forhindres. Ved vurderingen er der lagt vægt på, at der på tilbuddet har været afholdt kursus omkring magtanvendelser og at tilbuddet løbende har et fokus på at holde sig ajour med reglerne. Socialtilsynet har ikke modtaget indberetninger om magtanvendelser og qua tilbuddets mange nyansættelser og sjældne erfaringer med magtanvendelser er det socialtilsynets vurdering, at tilbuddet med fordel løbende kan fastholde fokus på at alle medarbejdere har kendskab til tilbuddets procedurer omkring magtanvendelser og indberetninger heraf.

Indikator 6.a

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 6.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad.

Det indgår i bedømmelsen, at ledelsen beskriver, at forebyggelse af magtanvendelser kontinuerligt er et stort fokus i tilbuddet. Ledelsen beskriver, at der blandt andet har været magtanvendelses kursus ved en konsulent fra socialområdet og en jurist. Endvidere anvendes der e-learning til medarbejderne. Ledelsen beskriver, at det vigtigste er at få borgerne væk fra konfliktfyldte situationer og der er stort fokus på kropssprog og at trække sig når borgerne siger fra. Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne beskriver, at der er en bevidsthed om at være rolig og arbejde ud fra en forståelse om at medarbejderne er gæster i borgernes hjem. Medarbejderne forklarer også, at der anvendes konfliktnedtrapning og risikovurderinger efter trafiklysmetoden så indsatsen kan tilpasses borgernes stemningsleje. Medarbejderne fortæller, at når en medarbejder iagttager at der er en borger som nærmer sig rød risiko, så kontaktes en kollega og der søges at gå bag om adfærden for at se hvad der er på spil og herefter laves aftaler. Medarbejderne beskriver, at der er borgere som undertiden har udfordringer i fællesskabet og når konflikterne opstår søger medarbejderne at forebygge verbalt at situationen tilspidises. Medarbejderne fortæller, at de i 2 situationer har stillet sig imellem borgere for at hindre yderligere konflikter, men at der ikke er anvendt fysisk magt.

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.

Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne beskriver, at der findes en procedure og at ledelsen kontaktes såfremt en magtanvendelse finder sted. Det vægtes dog i bedømmelsen, at medarbejderne beskriver, at de ikke opererer med magtanvendelser, hvorfor de skal have hjælp til processen omkring indberetning såfremt en episode opstår, men at de altid kan kontakte nogen som har viden herom. Medarbejderne forklarer, at såfremt en magtanvendelse skulle opstå, vil denne blive gennemgået ved p-møder og samles op i samarbejde med ledelsen og de implicerede parter. Endvidere indgår i bedømmelsen, at ledelsen beskriver, at der har været afholdt kursus i magtanvendelser, hvor der også har været fokus på håndtering af magtanvendelser, herunder reglerne for indberetning.

Kriterium 7

Tilbuddet forebygger vold og overgreb

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet søger at forebygge vold og overgreb i tilbuddet. Ved vurderingen er der lagt vægt på, at tilbuddet arbejder ud fra en konfliktnedtrappende tilgang og anvender risikovurderinger for at aflæse og forebygge mulige konfliktfyldte situationer. Det indgår i vurderingen, at konflikter mellem borgerne løbende drøftes og at der etableres praktiske og pædagogiske tiltag for at hindre mulige episoder. Tilbuddet registrerer episoder med vold eller trusler, men det er ikke synligt for socialtilsynet om dette også omfatter episoder mellem borgerne. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet søger at understøtte borgernes brug af sociale medier i de tilfælde hvor der er borgere der gør brug heraf.

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 opfyldt i høj grad.

Det tillægges i bedømmelsen vægt, at socialtilsynet har modtaget svar på spørgeskemaer fra 12 borgere ift. spørgsmålet "*Har du været udsat for vold eller overgreb fra dine medboere?*". Her svarer 10 beboere nej, 1 svarer ved ikke, mens 1 svarer ja og beskriver i sin kommentar til svaret, at der har været en enkelt hændelse som medarbejderne også har talt med borgeren om.

Det indgår i bedømmelsen, at ledelsen beskriver, at der har været undervisning i konflikthåndtering. Ledelsen fortæller at den viden der forventes af medarbejderne er italesat, således at der praktiseres en tilgang hvor borgere afledes og skærmes når der opstår konfliktfyldte situationer. Ledelsen fortæller også, at der anvendes overfaldsalarmer og at der er en opmærksomhed på hvad der skal gøres hvis alarmer lyder. Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder for at forebygge vold og overgreb. En medarbejder fortæller, at dette eksempelvis er ved at "aflæse rummet" og forholde sig til de konkrete risikovurderinger for at iagttage borgernes stemningsleje. En anden medarbejder beskriver, at der er en borger, hvor risikovurderingen ofte er grøn når denne tager på arbejde, men at den godt kan være rød når borgeren kommer hjem. Medarbejderen udfolder, at der her ligger en procedure for hvordan medarbejderne placerer sig og hvor de andre borgere befinder sig - evt. om der er borgere der skal skærmes. Medarbejderen forklarer, at der ift. den konkrete borger arbejdes med følelsesregulering for at forebygge konflikter og udadreagerende adfærd. Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne beskriver, at der er en borger som er bange for sin nabo grundet en gammel konflikt. Medarbejderne forklarer, at der hertil er en opmærksomhed på at tage hånd om den borger som er bange og være særligt opmærksom på den anden borger, så der ikke opstår flere konflikter. De to borgere er dog fortsat udfordrede af hinanden. Tilbuddet har fremsendt en oversigt over episoder med vold eller trusler for det seneste år, men det fremgår ikke om episoderne vedrører episoder borgerne imellem eller om det er vold/trusler rettet mod medarbejderne. Endvidere indgår i bedømmelsen, at det af husmøde referater fremgår, at problemstillinger omkring borgernes konflikter drøftes og at indsatsen tilrettelægges herefter.

Adspurgt til tilbuddets viden omkring understøttelse af borgernes brug af sociale medier, beskriver medarbejderne, at der er enkelte borgere, som bruger de sociale medier meget og at der også har været tilfælde hvor borgere har været udsat for manipulation med f.eks. billeder.

Medarbejderne forklarer, at borgerne nogle gange gerne vil have medarbejdernes hjælp til at bruge sociale medier på en sund måde, men også indimellem afviser hjælpen. Medarbejderne beskriver, at de søger at understøtte borgerne i det omfang, det er muligt. Medarbejderen søger eksempelvis at motivere borgerne til at anvende medier og platforme som er velegnede til handicappede.

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.

Vurdering af tema

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet samlet set har en kompetent og ansvarlig ledelse, der har visioner for tilbuddet og sætter retning for udvikling af tilbuddets kvalitet og faglighed. Ledelsen har blandt andet sat retning for at opkvalificere tilbuddets dokumentationspraksis, ligesom det er vurderingen at der er øget og relevant fokus på at nedbringe et vedvarende og højt personalegennemstrøm som har udfordret tilbuddet i en årrække. Det er endvidere socialtilsynets vurdering, at ledelsen praktiserer en transparent, anerkendende og inddragende ledelsesstil, som finder stor opbakning blandt medarbejderne. Det er samtidigt socialtilsynets vurdering, at der fortsat er udfordringer med fuldt at dække vagtplanen med medarbejdere med relevante kompetencer. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets ledelse er opmærksom herpå, men vurderer samtidigt at problemstillingen kan påvirke kvaliteten i indsatsen negativt.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,4

Opmærksomhedspunkter

Socialtilsynet henstiller til, at tilbuddets ledelse sikrer, at antallet af medarbejdere i de enkelte huse, står i forhold til den hjælp og støtte, som borgernes behov efterspørger.

Kriterium 8

Tilbuddet har en kompetent ledelse

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet har en kompetent ledelse, der har relevant formelle kompetencer i forhold til at lede tilbuddet og relevant viden og erfaring i forhold til målgruppen. Det er socialtilsynets vurdering, at ledelsen har iværksat en udvikling i tilbuddet med henblik på at sikre en stærkere og mere ensartet faglig tilgang og en mere systematisk dokumentationspraksis. Det er socialtilsynets vurdering, at såvel medarbejdere som pårørende udtrykker tryghed ved den nye ledelse og at ledelseskiftet har medført et kulturskifte i tilbuddet gennem en transparent, anerkendende og værdibaseret ledelsesstil. Det er samtidig socialtilsynets vurdering, at tilbuddet igennem en længere periode har været udfordret af hyppige ledelses- og medarbejder skift. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet anvender fast ekstern supervision, som tager afsæt i KARP, hvilket yderligere understøtter indsatsen.

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.

Der er ved bedømmelsen lagt vægt på, at den samlede ledelse, bestående af aftaleholder, daglig leder og assisterende leder gennem interview oplyser, at være i besiddelse af de formelle kompetencer der er nødvendige for at at forestå ledelsen af tilbuddet. Aftaleholder fortæller, at denne er tiltrådt i tilbuddet d. 15.05.2021 og har tidligere ledelseserfaring blandt som borgercenterchef i Aarhus Kommune, hvilket også understøttes af et fremsendt CV. Af CV'et fremgår ligeledes, at aftaleholder har relevante ledelses uddannelser og kurser. Daglig leder oplyser, at denne er tiltrådt i oktober 2020 og blandt andet har erfaring som afdelingsledelser for specialområde hjerneskade - ligeledes i Aarhus Kommune. Det fremgår af dennes CV at daglig leder blandt andet har forskellige ledelsesuddannelser og har deltaget i DOL kurser. Assisterende leder oplyser, at denne er ansat i tilbuddet i en periode på ½ år - dvs. frem til udgangen af oktober 2021. Dennes opgave er at understøtte tilbuddets udviklingsarbejde med procesbaseret dokumentation. Dette understøttes af fremsendt CV, hvor det også fremgår at opgaven blandt andet også omfatter personaleadministration samt HR-opgaver og økonomi. Assisterende leder har blandt har baggrund som finansøkonom, men også erfaring med tilbuds ledelse.

Det indgår i bedømmelsen, at ledelsen beskriver, at der er et fokus på en værdibaseret ledelse med afsæt i kerneopgaven. Ligeledes er der en opmærksomhed på, at der er tillid til medarbejderne i et samarbejde omkring at spille hinanden gode.

Det tillægges i bedømmelsen vægt, at medarbejderne beskriver, at ledelsen udviser tillid til medarbejderne og at der er en åben og konstruktiv dialog om opgaver og udfordringer. Medarbejderne fortæller, at der er sket en stor kulturændring og at den nye ledelse har formået at møde medarbejderne på en inddragende og anerkendende måde. En medarbejder beskriver, at dette f.eks. viser sig ved at ledelsen roser medarbejderne, hvilket medarbejderne ikke tidligere har oplevet.

Ledelsen beskriver, at tilbuddet har modtaget en klage, som også efterfølgende er fremsendt til socialtilsynet. Klagen beskriver blandt andet at der er stor personalegennemstrømning, manglende vagtdækning, sygemeldinger og mangel på faglig dokumentation såvel som mangel på kvalificeret personale. I klagen beskrives ligeledes, at borgerne ikke modtager den relevante støtte grundet medarbejderne ikke er tilstrækkeligt oplært ligesom der i klagen er anført problematikker vedr. forhold for medarbejderne. Det tillægges i bedømmelsen vægt, at ledelsen har fremsendt et uddrag af referat fra et pårørendemøde samt en redegørelse. Jf. referatet fra pårørendemødet fremgår, at pårønderrådet udtrykker at klagen vedrører gamle sager, som den nye ledelse er godt i gang med at arbejde med. Det fremgår ligeledes, at pårønderrådet anerkender ledelsen for at være åben omkring klagen ligesom denne har tillid til at ledelsen i samarbejde med medarbejderne arbejder hen imod det rigtige. Det fremgår af redegørelsen, at ledelsen har fremsendt indholdet af klagen til medarbejderne og indkaldt til et dialogmøde desangående d. 12.05.2021. Her drøftedes indholdet punktvis hvor der aftales skridt for forbedrings- og udviklingspunkter. Endvidere afholdtes der d. 26.05.2021 ekstraordinært møde i LMU. Af redegørelsen fremgår blandt andet, at ledelsen anerkender udfordringer med rekruttering af kompetent personale, hvorfor ledelsen anser dette som et vigtigt indsatsområde og der beskrives hvilke tiltag der skal medvirke til sikring af dette. Endvidere fremgår, at ledelsen har fokus på at optimere vagtplanlægningen, hvorfor der er afsat ekstra ressourcer hertil, hvilket også bekræftes i interview med medarbejderne. Det fremgår ligeledes af redegørelsen, at tilbuddets ledelse har fokus på at sætte retning for en optimering af den pædagog- og sundhedsfaglige dokumentation.

Det indgår dog også i bedømmelsen, at medarbejderne giver udtryk for, at der fortsat opleves huller i vagtplanen (se også indikator 9a).

Det vægtes slutteligt positivt i bedømmelsen, at pårørende giver udtryk for, at der er kommet mere ro på efter at den nye ledelse er tiltrådt. Enkelte pårørende udtrykker samtidig frustration over de hyppige ledelses- og medarbejderskift der har præget tilbuddet de seneste år.

Indikator 8.b

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 8.b

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad.

Det indgår i bedømmelsen, at ledelsen beskriver, at der anvendes eksterne aktører i forhold til at understøtte tilbuddets anvendelse af KRAP, konflikthåndtering og forflytninger. Endvidere beskriver ledelsen, at der er borgere der har VISO forløb som også agerer som sparring for medarbejdere og ledelse. Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne understøtter dette og beskriver, at der anvendes ekstern supervision med afsæt i metoderne i KRAP og at dette ligger fast hver 3. måned. Supervisionen gennemføres af psykologhuset i Viborg. Endvidere beskriver medarbejderne, at der er mulighed for ekstern supervision efter behov. Medarbejderne beskriver også, at der er en borger hvor der er samarbejde med ekstern seksualvejleder. Desuden fortæller medarbejderne, at en konsulent fra socialområdet i Norddjurs Kommune deltager på p-møder og i den forbindelse kan tilbyde sparring i forhold til faglige problemstillinger.

Kriterium 9

Tilbuddets daglige drift varetages kompetent

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets daglige drift overvejende varetages kompetent. Der er ved vurderingen lagt vægt på at der er indtrådt i ny ledelse i tilbuddet, og at det vurderes at denne har iværksat konkrete og relevante foranstaltninger med henblik på at nedbringe et højt personalegennemstrøm i tilbuddet. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet er i proces med at ansætte flere medarbejdere med relevante kompetencer, ligesom der afprøves muligheder for at medarbejderne kan hjælpe hinanden på tværs af husene når der opstår behov herfor. Det er dog samtidig socialtilsynets vurdering, at der siden sidste tilsyn fortsat har været udfordringer med et stort gennemstrøm af medarbejdere, hvilket har påvirket borgernes behov for forudsigelighed og stabilitet negativt. Det er også socialtilsynets vurdering, at der fortsat opleves udfordringer med vagtplanen, hvilket især gør sig gældende for de huse, hvor det endnu ikke er lykkedes at implementere, at medarbejderne kan dække ind for hinanden på tværs af husene. Socialtilsynet vurderer positivt, at ledelsen er opmærksom på problemstillingen, men vurderer samtidigt, at medarbejderne oplever så store udfordringer hermed, at det kan påvirke kvaliteten i indsatsen negativt. Der bør derfor findes en løsning på udfordringerne med vagtplanen snarest. Socialtilsynet henstiller derfor til, at tilbuddets ledelse sikrer, at antallet af medarbejdere som er på arbejde i de enkelte huse, står i forhold til den hjælp og støtte, som borgerne efterspørger.

Indikator 9.a

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i lav grad.

Det indgår i bedømmelsen, at tilbuddets medarbejdere overvejende besidder relevante socialfaglige grunduddannelser (se indikator 10a).

Det indgår i bedømmelsen, at 11 borgere har svare på socialtilsynets spørgeskema vedr. spørgsmålet: "Hvis du har brug for hjælp, er det så nemt at få fat i en medarbejder?" Her afkrydser 7 borgere med "ja, der er altid en medarbejder der kan hjælpe mig", mens 4 borgere afkrydser "Nogle gange skal jeg vente lidt".

Det indgår også i bedømmelsen, at medarbejderne beskriver, at det varierer i de enkelte huse hvor god dækningen opleves i forhold til borgernes behov. Medarbejderne fortæller, at der i rødt og grønt hus er mulighed for at assistere hinanden på tværs af husene, hvis der opstår behov herfor. Medarbejderne møder ind i dagvagt fra hhv. kl. 7/7.30-12/14.00 eller 14.30 mens aftenvagterne møder ind fra 14/14.30 og frem til kl. 21/21.30. Der er 2 aftenvagter i hvert hus. For lilla hus gør sig gældende, at der møder 2 medarbejdere ind om morgenen på de samme tidspunkter som i rød/grøn og ligeledes om aftenen. Medarbejderne fortæller, at der er en ekstra bevilling på en borger i lilla hus, således at der er ekstra ressourcer til rådighed. Det vægtes i bedømmelsen, at det for hvidt hus gør det sig gældende at medarbejderne beskriver, at grundrullet i vagtplanen ikke fungerer optimalt, hvilket bevirker at der er huller torsdag, fredag og lørdage. Medarbejderne fortæller, at der ikke er 2 på arbejde, som der bør være. Jf. fremsendt vagtplan for uge 23 fremgår, at der den pågældende uge dog har været 2 medarbejdere til stede i såvel dagvagt som aftenvagt om torsdagen, mens der er 3 medarbejdere i alt til dækning af hele lørdag (1 dagvagt, 2 aftenvagter) samt 4 medarbejdere til dækning af søndagen. For gult hus beskriver medarbejderne ligeledes, at der ikke er nok medarbejdere ift. opgaverne og at der også her opleves huller i vagtplanen. Medarbejderne fortæller, at 1 medarbejder møder ind 7 til 14.30, 1 fra 14 til 22 og nattevagt fra 22- til 7. Der er i alt 3 vågne nattevagter i det samlede tilbud. Medarbejderne fortæller også, at der i gult hus er ekstra ressourcer i forhold til borger, hvilket medfører ekstra dækning 3 timer om morgenen. Medarbejderne beskriver samtidig, at der ikke er nok medarbejdere til det. Medarbejderne beskriver, at der er 2 medarbejdere, som møder ind kl. 7.00 og her går den ene medarbejder når denne er færdig med arbejdet hos en borger. Medarbejderne fortæller, at der om torsdagen er en ekstra medarbejder fra 14-22.

Det vægtes også i bedømmelsen, at medarbejderne beskriver, at det alene er det faste personale som løser primæropgaverne omkring borgerne idet vikarer ikke på samme måde har fuld fornemmelse for arbejdet med borgerne. Medarbejderne beskriver, at der derfor ikke fuldt ud opleves sammenhæng mellem ressourcer og opgaver. Medarbejderne udtrykker ligeledes frustration over, at skulle møde ind i weekender når de på forhånd ved at der ikke er en makker. Medarbejderne fortæller også, at der ikke opleves de samme udfordringer i rød/grøn, idet der her kan arbejdes mere på tværs end i de andre huse. Medarbejderne fortæller også, at det på sigt er hensigten at medarbejderne skal kunne dække mere ind for hinanden i de andre huse, men at dette er vanskeligere grundet borgernes udfordringer og derfor endnu ikke implementeret.

Det indgår også i bedømmelsen, at tilbuddet har modtaget en klage, som blandt andet beskriver, at der er manglende dækning af vagter (se også indikator 8a). Tilbuddet har på baggrund af klagen udarbejdet en redegørelse, hvor det fremgår at den nye ledelse konstaterede, at der var brug for optimering af vagtplanlægningen, således at vagtplanen er dækket ind af fagligt kompetente medarbejder. Hertil er der afsat ekstra ressourcer til at løse opgaven omkring vagtplanlægningen, ligesom der er rettet op på normtimer. Endvidere fremgår, at det er ledelsens strategi at ansætte mere fast personale med relevante kompetencer.

Det indgår også i bedømmelsen, at ledelsen gennem interviewet udtrykker følgende:

"Der er en anden ro nu - alle var tidligere i alert. Nu skal vi have den rigtige bemanning. I perioder har vi dækket ekstra for at passe på både medarbejdere og borgere. Vi er klar over hvor mange der kan være plads til i de huller der er i grundplanen. Og vi har også opbakning fra øverste ledelse, og at nu skal det lykkes. Det fortjener tilbuddet. Vi har ikke ansat alle vikarerne endnu, for det skal være den rigtige fornemmelse og match. De ansættede ikke hvis ikke det er tilfældet."

Indikator 9.b

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.b

Indikatoren bedømmes opfyldt i lav grad.

Det vægtes i bedømmelsen, at det af fremsendte udregning af personaleomsætning fremgår, at der fra første juni 2020 - 31. maj 2021 har været en personalegennemstrømning på 26,1% og at de anvendte vikartimer for samme periode er opgjort til 13.375 timer. Det fremgår af fremsendte medarbejderoversigt, at nogle af de fratrådte medarbejdere har været periodeansat eller ansat i en tidsbegrænset stilling som nu er ophørt. Ledelsen fortæller, at personalegennemstrømningen har været et problem, som der nu lægges en indsats i at rette op på. Ledelsen fortæller at personalegennemstrømningen opleves nedadgående og at de nye medarbejdere udtrykker tilfredshed med at være i tilbuddet. Ledelsen og medarbejderne udtrykker, at den store personalegennemstrømning kan tilskrives en kulturændring i tilbuddet og at nogle medarbejdere blandt andet i den forbindelse er stoppet i tilbuddet. Det fremgår af tilbuddets redegørelse i forhold til en klage (se også indikator 8a og 9a) at tilbuddets ledelse har fokus på følgende:

- *At rekruttere medarbejdere, som har faglige og personlige kvalifikationer, der matcher opgaverne i organisationen. Blandt andet har der i den forgangne periode været særligt fokus på at ansætte mere sundhedsfagligt personale.*
- *At sørge for grundig oplæring og introduktion af nye medarbejdere, herunder at de inkluderes i det faglige og sociale fællesskab.*
- *At medarbejderne involveres i forhold, der har betydning for deres arbejde, så de oplever at have indflydelse og medansvar.*
- *At understøtte et positivt arbejdsmiljø og en arbejdskultur, hvor der tales åbent om og reageres hurtigt på eventuelle udfordringer.*

Det tillægges i bedømmelsen vægt, at de interviewede medarbejdere giver udtryk for, at der efter en periode med stort gennemstrøm opleves at der nu er mere ro. Medarbejderne fortæller, at ledelsen gør meget for at løse problematikken og at der lyttes til medarbejderne i forhold til at få flere kompetente medarbejdere, men at det er svært at rekruttere. Medarbejderne fortæller også, at borgerne kan mærke når der er meget skiftende personale, hvilket også i nogen grad understøttes af de besvarelser socialtilsynet har modtaget retur på spørgeskemaer. Her svarer 11 borgere på spørgsmålet "Kommer der tit nye medarbejdere du ikke kender?". 1 borger krydser af ved "Nej - det er de samme der er her altid", 8 borgere krydser af ved "Nogle gange er der nye medarbejdere", mens 2 borgere krydser af ved "Ja, der kommer hele tiden mange nye medarbejdere".

Indikator 9.c

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 9.c

Indikatoren bedømmes opfyldt i middel grad.

Det indgår i bedømmelsen, at ledelsen beskriver, at der i foråret 2021 har været 5 sygemeldte hvoraf 3 nu er langtidssygemeldte. Ledelsen fortæller, at der for to af medarbejderne er tale om arbejdsrelaterede forhold. Det indgår i bedømmelsen, at det af fremsendte sygefraværsoversigt fremgår, at sygefraværet er opgjort til 7,45% for perioden d. 1.juni 2020 til d. 31. maj 2021. Ledelsen forklarer, at der tidligere har været en frygt blandt medarbejderne fordi der blev afholdt mange tjenstlige samtaler af den tidligere ledelse, hvilket kan have medvirkende årsag til sygemeldingerne, men at der nu er fokus på et stærkere samarbejde mellem ledelse og medarbejdere. En medarbejder beskriver, at et højt arbejdspress ligeledes kan være medvirkende årsag til sygemeldingerne med årsag i at der ikke altid er nok hænder, hvilket kan medvirke til stressreaktioner hos medarbejderne.

Kompetencer

Det er afgørende for kvaliteten i tilbuddet, at tilbuddets 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 specialistkompetencer kan tilvejebringes. Det er et vigtigt aspekt af kvaliteten af et tilbud, at medarbejderne møder borgerne med respekt for den enkeltes behov og forudsætninger samt har fokus på borgernes retssikkerhed.

Vurdering af tema

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets medarbejdere generelt besidder de grundlæggende relevante kompetencer der er nødvendige i forhold til målgruppens behov. Målgruppens bredde og kompleksitet stiller særlige krav til medarbejdernes kompetencer. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet er i en proces omkring yderligere at opkvalificere medarbejdernes kompetencer. Grundet mange nyansættelser vurderer socialtilsynet, at der kan være behov for at etablere et fælles fagligt sprog og etablere flere muligheder for vidensdeling på tværs af husene. Socialtilsynet vurderer, at borgerne generelt mødes af medarbejderne på kompetent vis. Det er socialtilsynets vurdering, at ledelsen sætter retning for tilbuddet og har relevant fokus på udviklingen af kvaliteten i tilbuddet.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,5

Kriterium 10

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

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets medarbejdere generelt besidder relevante kompetencer i forhold til målgruppens behov og tilbuddets metoder. Det indgår i vurderingen, at størstedelen af medarbejderne har socialfaglig grunduddannelse og at der er en proces omkring kompetenceudvikling i tilbuddets grundlæggende metoder. Det er socialtilsynets vurdering, at en stor del af tilbuddets medarbejdere alene har kort anciennitet i tilbuddet, hvormed der kan være et særligt behov for at etablere flere muligheder for at skabe et fælles fagligt sprog samt erfarings- og vidensdeling på tværs af husene. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet er i proces med i højere grad at anvende metoder fra KRAP, men at der er implementeringsudfordringer i nogle af husene grundet, at der alene er 1 fagkoordinatør tilgængelig. Det er via den indsamlede data, socialtilsynets vurdering, at borgerne generelt mødes kompetent af medarbejderne. Tilbuddet er fortsat i en proces med at ansætte flere kvalificerede medarbejdere til tilbuddet.

Indikator 10.a

Medarbejdergruppen 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.

Det vægtes i bedømmelsen, at den fremsendte medarbejderoversigt viser, at personalegruppen (på 50 medarbejdere ud over ledelsen) omfatter medarbejdere med følgende grunduddannelser/betegnelser: Pædagog, socialpædagog, husassistent, kostfaglig leder, SOSU assistent, omsorgs- og pædagogmedhjælper, pædagogisk assistent, SOSU hjælper, sygeplejerske, rengøringsassistent. Hovedparten af medarbejderne er pædagoger og omsorgs/pædagogmedhjælpere. For enkelte af medarbejderne, er der anført at disse har deltaget i efteruddannelse/kurser, som f.eks. KRAP, neuropædagogik eller voksenhandicap/demens. Det vægtes i bedømmelsen, at 24 af medarbejderne er tiltrådt fra januar 2020 eller senere og dermed kort anciennitet i tilbuddet. Det indgår i bedømmelsen, at ledelsen beskriver, at det ved rekruttering er vigtigt, at medarbejderne grundlæggende har erfaring med at arbejde med borgere med udviklingshæmning, eller har evne og vilje til at lære det. Ledelsen beskriver, at arbejdet forudsætter en basisviden grundet diversiteten i borgergruppen. Ledelsen fortæller, at omsætningen af medarbejdernes kompetencer så disse folder sig ud i praksis, er det vigtigste, men at uddannelse ikke nødvendigvis er ensbetydende med at være god til sit arbejde. Vægtningen lægges dog i at det primært er pædagogisk og sundhedsfagligt uddannede medarbejdere der ansættes. Ledelsen fortæller, at for at tilføre kompetencer til medarbejderne, er der blandt andet etableret en fast og systemiseret supervisionsform som tager afsæt i KRAP. Endvidere er der etableret tiltag omkring procesbaseret dokumentation. Dette understøttes af et fremsendt dokument indeholdende beskrivelse af tilbuddets faglige udvikling. Her fremgår også, at der ud over førnævnte har været afholdt kursus i magtanvendelse og konflikthåndtering, risikovurderinger, fagkoordinatorforløb. Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne understøtter ledelsens udsagn og yderligere beskriver, at der er to medarbejdere der er blevet forflytningsvejledere, mens to andre har gennemført uddannelse til pædagogisk assistent. Medarbejderne udtrykker, at der er mulighed for at ytre ønsker til efteruddannelse eller kurser, hvor blandt andet en medarbejder har ønsket seksualvejlederuddannelse.

Det indgår i bedømmelsen, at ledelsen beskriver, at tilbuddet også anvender vikarer, som har uddannelse som pædagoger eller PAU. Nogle vikarer har erfaringer fra børneområdet mens andre har erfaringer fra voksen/handicap området.

Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne beskriver, at KRAP finder anvendelse i nogen af husene, men at der også er huse hvor metoderne ikke praktiseres fuldt ud blandt andet grundet at der der alene er en fagkoordinator i tilbuddet (se også indikator 3a)

Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne beskriver, at det i forhold til en borger har været VISO forløb, og at det igennem dette er blevet tydeligt for medarbejderne, at der er behov for mere viden i tilbuddet - særligt i forhold til OCD og autisme.

Indikator 10.b

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 10.b

Indikatoren bedømmes opfyldt i høj grad.

Det indgår i bedømmelsen, at 11 borgere vha. svar på spørgeskemaer på forskellig vis tilkendegiver at blive mødt af medarbejdere, som hjælper borgerne med det de ikke selv kan, lytter til borgerne og taler med dem om væsentlige forhold. En borger skriver i kommentarfeltet, at medarbejderne f.eks. smører denne på ryggen med allergicreme, bistår med indkøb af gaver til familien og holder styr på aftaler. Borgerne giver ligeledes udtryk for at blive talt pænt til, men nogle borgere afkrydser, at medarbejderne også nogle gange kan skælde ud og blive skrappe. En borger skriver f.eks. *"De taler pænt til mig, men kan tale skrappt til andre beboere"*. En borger skriver også *"stenene fra mine skuldre bliver lettet når vi taler om tingene. Det bliver lettere at tale om tingene jo flere gange jeg gør det"*. En anden borger beskriver følgende: *"De hjælper mig også med at forklare hvis jeg har nogle specielle behov. F.eks. ved tandlægen når jeg har brug for en pause. De forklarer det for mig når det er svært at forstå hvad lægen siger."*

Det indgår i bedømmelsen, at dagbogsnotater generelt afspejler, at borgerne mødes kompetent af medarbejderne. Der fremgår blandt andet et eksempel på, hvordan medarbejdere arbejder konfliktnedtrappende, søger at aflede og følger op på borgerens stemningsleje. Der fremgår også eksempler på, hvordan medarbejderne søger at møde borgerne i deres ønsker og taler med dem om hverdags- og livsbegivenheder.

Det indgår også i bedømmelsen, at en pårørende udtaler, at medarbejderne opleves meget kompetente og lytter til dennes pårørendes behov og bistår med personlig pleje. Den pårørende udtaler, at der er tæt samarbejde med medarbejderne og at denne er deltagende ved møder med borgerens sagsbehandler. Den pårørende beskriver også, at medarbejderne anvender piktogrammer og der arbejdes konstruktivt med målene i borgerens handleplan.

Det indgår i bedømmelsen, at en anden pårørende beskriver følgende: *"Tilbuddets/medarbejdernes tilgang til borgerne oplever jeg som nærværende, engageret og iøvrigt særdeles positivt."*

Det indgår dog også i bedømmelsen, at der er borgere i lilla hus som via interview giver udtryk for ikke at føle sig hørt i forhold til deres ønsker (se også indikator 5a).

Det indgår slutteligt i bedømmelsen, at flere pårørende udtaler, at stort personalegennemstrøm har medvirket til at borgerne ikke altid er mødt af medarbejdere med relevante kompetencer.

Økonomi

Økonomi

Vurdering af tema

Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets er nogenlunde gennemsigtig og som følge af sin stilling som kommunal bæredygtig. Det er tilsynets umiddelbare vurdering, at forholdet mellem prisen og den socialfaglige kvalitet ikke er rimeligt, henset til at tilbuddet i en længere årrække har realiseret et større underskud som følge af at de realiserede lønudgifter overstiger de budgetterede.

Vurderingsbaggrund

Vi har vurderet økonomien ud fra det godkendte budget for 2021 og tilbuddets årsrapport for 2020 på Tilbudsportalen.

Begrundelser

Økonomisk bæredygtighed

Vi har lagt 3 væsentlige forhold til grund for vurderingen:

- Alle væsentlige budgetafvigelser i forhold til årsrapporten er afklarede.
- Budgettet for 2021 viser et overskud på 1,4 % 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 ikke er sammenhæng mellem pris og kvalitet af 3 grunde:

- Det er usikkert om der er en økonomiske ramme i budgettet giver grundlag for den fornødne kvalitet i tilbuddet, da tilbuddet har realiseret et større underskud for 4 år i træk primær som følge af at tilbuddets realiserede lønomkostninger overstiger de budgetterede. Tilbuddet forklarer de ekstra udgifter som følgevirkninger af høj personalegennemstrømning og sygefravær.
- Der er et rimeligt forhold mellem forventet omsætning og forventede omkostninger.
- Budgettet indeholder ikke uvedkommende omkostninger.

Økonomisk gennemsigthed

Den nogenlunde økonomiske gennemsigthed understøttes af 2 væsentlige forhold:

- Budgettet hænger nogenlunde sammen med tilbuddets øvrige indberetninger på Tilbudsportalen.
- Økonomien afspejler de faktiske forhold ved socialtilsynets tilsynsbesøg.

Øvrige bemærkninger om tilbuddets økonomi

Tilbuddets budget for 2021 viser:

- En omsætningsstigning på 3,5 %. Dette modsvares af en omkostningsstigning på ca. 3,5 %
- En omsætning på ca. 19,9 mio. kr.
- Et overskud på ca. 278 tkr.
- Der er fremført underskud fra tidligere år på 278 tkr.
- At ca. 67,2 % af omkostningerne forventes anvendt på borgerrettet personale og borgerrelaterede aktiviteter.

Tilbuddets regnskabsnøgletal for 2020 viser:

- En realiseret omsætning 4 % højere end forventet i budget 2020.
- At personaleomkostningerne blev 14 % højere end forventet i budgettet. Tilbuddet forklarer merforbruget med en høj personalegennemstrømning og højt sygefravær.
- At personalegennemstrømningen er steget, fra 6,2 % i 2019 til 33,8 % i 2020.
- At sygefraværet er steget, fra 4,7 dage i 2019 til 24,7 i 2020.
- At lønomkostningerne realiseret udgør en højere andel af omsætningen en budgetteret. En tendens, der er set tidligere år.
- Et faktisk underskud på ca. 10,4 % af omsætningen mod et budgetteret overskud på 1,4 % af omsætningen.
- Et underskud på 2,1 mio. kr. Det er 4 år i træk, der har været realiseret et underskud på over 1 mio. kr. Der har været underskud årligt på over 0,6 mio. siden tilbuddet blev underlagt tilsyn af Socialtilsyn Midt.

Økonomi 1

Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?

Bedømmelse af kriterium

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

Socialtilsynet har desuden godkendt tilbuddets budget for 2021, 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.

Budget 2020 og 2021 indeholder et større budget til lønomkostninger end tidligere og på niveau med realiserede lønomkostninger i regnskab 2018, men regnskab 2019 og 2020 angiver endnu højere realiserede lønomkostninger, og tilbuddet realiserer et underskud over 1 mio. kr. for 4 år i træk.

I budget 2021 anvendes 67,2 % af tilbuddets samlede omkostninger til borgerrelateret personale og – aktiviteter. I 2020 var tallet 61,0 %. Det er dog tilsynets vurdering, at stigningen ikke er helt retvisende for den faktiske personalesituation, ifølge Tilbudsportalen er der mere administrativt og tekniske personale end budgettet angiver.

Økonomi 3

Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?

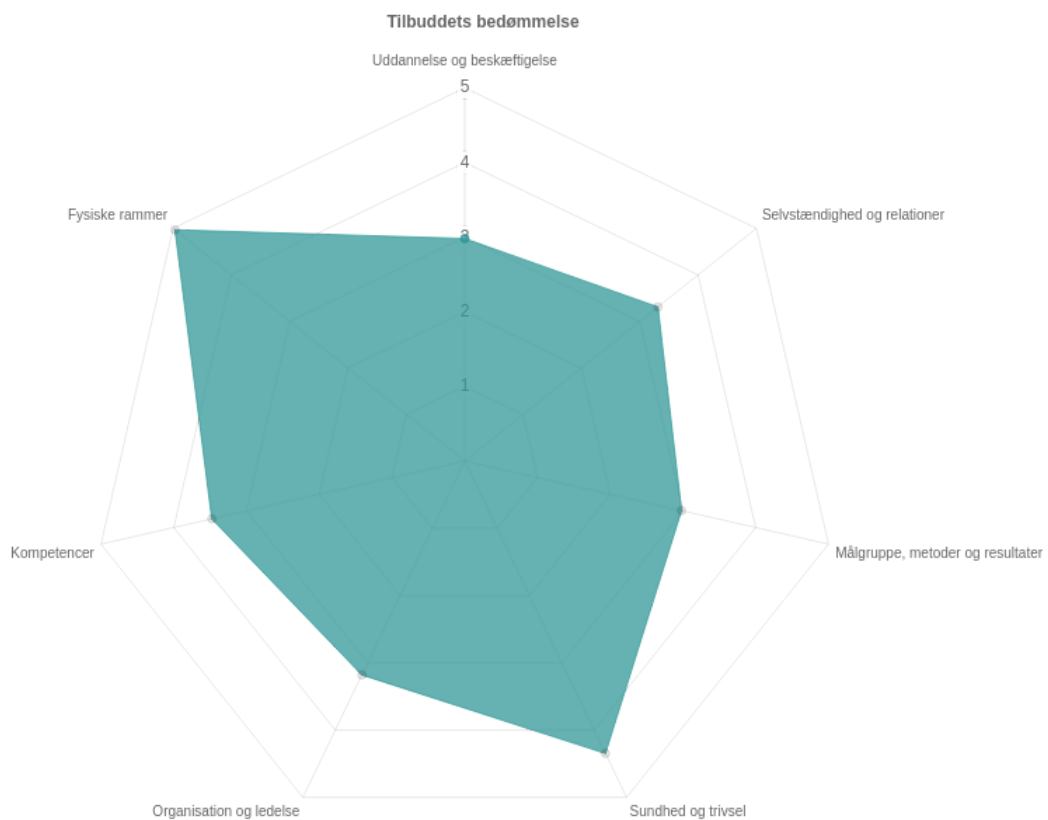
Bedømmelse af kriterium

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

Ved vurderingen har tilsynet lagt vægt på 3 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.

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

- Arbejdsplan
- Øvrige dokumentkilder
- Dokumentation
- Medarbejderoversigt
- CV på ledelse/medarbejdere
- Opgørelse af sygefravær
- Kompetence og anciennitetsoversigt
- Tidligere tilsynsrapport
- Borgeroversigt
- Pædagogiske planer

Interviewkilder

Kilder

- Pårørende
- Medarbejdere
- Borgere
- Ledelse

Beskrivelse

Der er foretaget interview med:

Ledelse (afdelingsleder og aftaleholder)

3 medarbejdere repræsenterende samtlige huse i tilbuddet

4 borgere

Derudover er der modtaget svar fra pårørende via mail fra i alt 4 pårørende samt svar på spørgeskemaer fra i alt 12 borgere.

Observationskilder

Kilder

- Ledelse
- Andet

Beskrivelse

Socialtilsynet har modtaget rundvisning i tilbuddets fysiske rammer