

Tilsynsrapport

Driftsorienteret tilsyn tilbud



Tilbuddets navn: Botilbud Sneppevej

Dato for generering af rapport: 28-09-2022

Status for godkendelse: Godkendt

Rapporten er udarbejdet af: Socialtilsyn Øst

Indholdsfortegnelse

Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold	3
Læsevejledning - Kvalitetsmodellen	3
Basisinformation	4
Basisinformation (Afdelinger)	4
Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet	5
Særligt fokus i tilsynet	6
Selvstændighed og relationer	7
Kriterium 2	7
Målgruppe, metoder og resultater	10
Kriterium 3	10
Organisation og ledelse	13
Kriterium 8	13
Kriterium 9	15
Økonomi	17
Økonomi 1	17
Økonomi 2	17
Økonomi 3	18
Spindelvæv	18
Datakilder	19
Interviewkilder	19
Observationskilder	19

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	Botilbud Sneppevej
Hovedadresse	Sneppevej 33 4295 Stenlille
Kontaktoplysninger	Tlf.: 21455324 E-mail: handpsyk@soroe.dk Hjemmeside: http://www.soroe.dk
Tilbudsleder	Tina Mørk
CVR-nr.	29189994
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Botilbudslignende tilbud, Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Pladser i alt	38
Målgrupper	Anden psykisk vanskelighed Angst Depression Forandret virkelighedsopfattelse Personlighedsforstyrrelse

Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Øst
Tilsynskonsulenter	Heidi Achen Jan Adrian Alder
Tilsynsbesøg	20-07-2022 11:30, Uanmeldt, Aflastningspladser ABL § 56 20-07-2022 10:30, Uanmeldt, Team B 20-07-2022 09:30, Uanmeldt, Team A

Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling 	Målgrupper	Pladser i alt 	Afdelinger 
Aflastningspladser ABL § 56	Anden psykisk vanskelighed, Angst, Depression, Personlighedsforstyrrelse, Forandret virkelighedsopfattelse	7	Botilbudslignende tilbud, Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Team A	Anden psykisk vanskelighed, Angst, Depression, Personlighedsforstyrrelse, Forandret virkelighedsopfattelse	19	Botilbudslignende tilbud, Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Team B	Anden psykisk vanskelighed, Angst, Personlighedsforstyrrelse, Forandret virkelighedsopfattelse	12	Botilbudslignende tilbud, Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2

Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet samlet set opfylder betingelserne for fortsat godkendelse jf. §§ 6 og 12-18 i lov om socialtilsyn og dermed besidder den fornødne kvalitet der skal til for at sikre at borgerne ydes en indsats, der er i overensstemmelse med formålet med offentlige og private tilbud efter lov om social service.

Socialtilsynet har den 20.07.2022 været på uanmeldt tilsynsbesøg og har i den forbindelse talt med 5 medarbejdere, 4 borgere, teamleder fra Team B samt besigtiget de fysiske rammer. Den 24.08.2022 er der desuden foretaget virtuelt interview med leder.

Dette er en delrapport. Vi har på baggrund af en risikovurdering valgt at behandle følgende temaer i kvalitetsmodellen:

Tema 2 - Selvstændighed og relationer

Tema 3 - Målgruppe, metoder og resultater

Tema 5 - Organisation og ledelse

Desuden udviklingspunkter og opmærksomhedspunkter fra tidligere tilsyn.

Der er ikke ændret i teksten i de øvrige temaer fra tidligere tilsyn. Alle temaer indgår fortsat i den samlede vurdering og vil fremgå på Tilbudsportalen.

Det vurderes, at tilbuddet i lav grad arbejder målrettet med kompetenceudvikling for at fastholde personale og for at sikre der er den fornødne kvalitet i det pædagogiske arbejde set i forhold til målgruppen.

Det vurderes ligeledes, at tilbuddets nuværende indsats i middel grad resulterer i udvikling hos målgruppen og medvirker til trivsel hos borgerne, hvilket generelt ses afspejlet i eksempler på positiv udvikling for den enkelte.

Der er tale om et tilbud, der arbejder med afsæt i en klar målgruppebeskrivelse og med faglige tilgange og metoder i forhold til målgruppens særlige behov. Dog ses de oplyste metoder og tilgange ikke at være implementeret i praksis.

Det vurderes, at tilbuddet siden sidste tilsyn, har arbejdet med at tilbyde og understøtte flere aktiviteter internt og eksternt, til gavn for borgernes generelle trivsel samt træning af sociale kompetencer.

Der ses fortsat et fald i antal registrerede tilfælde af vold, overgreb eller krænkende handlinger i tilbuddet, sammenlignet med tidligere års opgørelser. Socialtilsynet vurderer, at dette kan tilskrives tilbuddets fokus på forebyggelse og håndtering af udadreagerende adfærd samt overholdelse af Arbejdstilsynets strakspåbud fra 2019, som ses at give positiv effekt. Det vurderes således, at tilbuddet har taget relevante initiativer, med sigte på medarbejdernes sikkerhed og tryghed for borgerne.

Det er vurderingen, at borgerne, ud fra deres forudsætninger og individuelle udfordringer, overordnet set, udvikles og trives på Botilbud Sneppevej.

Tilbuddet har fortsat udfordringer i form af øget personalegennemstrømning og markant høj ledelsesudskiftning. Ledelsesteamet består af en afdelingsleder og to teamledere. Siden sidste tilsyn har der atter været udskiftning af begge teamledere.

De seneste års ustabilitet på både ledelses og medarbejdersiden viser sig nu tydeligt i manglende fælles faglig retning i arbejdet og et 'hårdt' arbejdsmiljø.

På den baggrund er det socialtilsynets vurdering og bekymring, at tilbuddet fortsat er udfordret på kontinuitet i ledelsen og medarbejdergruppen, den faglige kvalitet vurderes ikke på et tilstrækkeligt niveau henset borgernes komplekse behov og der er fremkommet oplysninger til socialtilsynet der indikerer, at der forekommer en vis forræelse blandt nogle medarbejdere, hvilket kommer til udtryk ved nedværdigende og uprofessionel sprogbrug og ageren overfor borgerne. Der er således behov for at ledelsen sikrer en gennemgribende opkvalificering af medarbejdernes kompetencer og udstikker en klar pædagogisk og ledelsesmæssig retning for tilbuddet.

Udviklingspunkter / opmærksomhedspunkter

Socialtilsynet har givet tilbuddet følgende udviklingspunkter:

- Tema 1 - Uddannelse & beskæftigelse: 1 udviklingspunkt
- Tema 2 - Selvstændighed og relationer: 2 udviklingspunkter
- Tema 3 - Målgruppe, metoder og tilgange: 1 Udviklingspunkt
- Tema 6 - Kompetencer: 1 udviklingspunkt

Et udviklingspunkt anvendes, når der er forhold, som med fordel kan udvikles uden at der nødvendigvis er grund til at anfægte den samlede kvalitet i tilbuddet.

Socialtilsynet har givet tilbuddet følgende opmærksomhedspunkter:

- Tema 3 - Målgruppe, metoder og resultater: 1 opmærksomhedspunkt
- Tema 5 - Organisation & ledelse: 2 opmærksomhedspunkter

Et opmærksomhedspunkt anvendes, når kvaliteten bør forbedres. Hvis tilbuddet ikke forholder sig aktivt og relevant til opmærksomhedspunktet kan socialtilsynet påtænke iværksættelse af sanktioner. Et opmærksomhedspunkt er hermed mere alvorligt end et udviklingspunkt, da der er bekymring for kvaliteten vedrørende det pågældende forhold.

Godkendelse

Det er socialtilsynets samlede vurdering, at tilbuddet lever op til den fornødne kvalitet i henhold til kvalitetsmodellen og kan således godkendes til 38 pladser jfr. ABL § 105, stk. 2 med pleje og socialpædagogisk støtte efter SEL §§ 83 og 85. Heraf er 7 pladser med mulighed for at blive benyttet som midlertidig aflastningsbolig jf. ABL § 56.

Pladserne er fordelt således:

- Gruppe A - 19 pladser
- Gruppe B - 12 pladser
- Aflastning - 7 pladser - Sneppevej 7, 11, 13, 17, 45, 47.2 og 47.3, 4295 Stenlille

Pladserne er fordelt på følgende adresser i 4295 Stenlille:

- Team A – ordinære pladser og aflastningspladser: Sneppevej 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 23, 25, 27, 29, 31, 35, 39, 41, 43, 45, 47.2, 47.3, 49, 51, 53, 55, 57.
- Team B - ordinære pladser: Sneppevej 59, 61, 77, 79, 81, 83, 85, 87, 89, 91, 93, 95

Tilbuddet er godkendt til at modtage borgere i alderen 18 til 85 år inden for følgende målgrupper: Angst, Depression, Anden psykisk vanskelighed, Personlighedsforstyrrelse, Forandret virkelighedsopfattelse.

Målgruppen i gruppe A er kendetegnede ved at være borgere med sindslidelser, der har dobbeltdiagnoser og har brug for et længerevarende botilbud. Ofte er borgerne stigmatiserede af et langvarigt misbrug. Målgruppen i gruppe B er kendetegnede ved at være borgere med sindslidelser, der er svært invaliderede af denne og kan være udad reagerende.

Målgruppen for 3 af afklaringsboligerne er kendetegnede ved at være borgere med sindslidelser, der ved akut behov har brug for midlertidig og akut aflastning nogle dage. Tilbuddet henvender sig endvidere til borgere, som er udskrevet fra psykiatrisk afdeling og endnu ikke er klar til være eget hjem.

Målgruppen for 4 af afklaringsboligerne er kendetegnede ved at være yngre borgere med sindslidelser, i alderen 18-30 år, der har brug for en kortere og mere målrettet rehabiliterende midlertidig indsats, for at komme sig igen og kunne komme tilbage til egen bolig.

Særligt fokus i tilsynet

Rapporten er en delrapport med særligt fokus på: Tema 2 - Selvstændighed og relationer, Tema 3 - Målgruppe, metoder og resultater, Tema 5 - Organisation og ledelse. Derudover udviklings- og opmærksomhedspunkter fra tidligere tilsyn.

Selvstændighed og relationer

Et centralt mål med den sociale indsats er at understøtte, at borgerne i så høj grad som muligt indgår i sociale relationer og lever et selvstændigt liv i overensstemmelse med egne ønsker og behov. Et væsentligt led heri er, at tilbuddet medvirker til, at borgerne sikres mulighed for personlig udvikling og aktiv deltagelse i sociale aktiviteter og netværk, herunder netværk og relationer på sociale medier, samt at tilbuddet understøtter børnene og/eller de unge i at deltage i fritidsaktiviteter. Det er vigtigt, at tilbuddet medvirker til, at borgerne opnår de kompetencer, som dette kræver, og opnår færdigheder, der kan lette den daglige tilværelse, forbedre borgernes livskvalitet og fremme de enkelte borgers mulighed for så vidt muligt at kunne klare sig selv. For børn og/eller de unge gælder det, at tilbuddet forbereder dem til et selvstændigt voksenliv. Det er væsentligt, at tilbuddets indsats og aktiviteter er rettet imod disse mål, og at det afspejles i tilbuddets åbenhed mod samt involvering i og af det omkringliggende lokal- og civilsamfund. Det er ligeledes centralt for borgernes selvstændighed og relationer, at tilbuddet understøtter borgerne i deres relationer til familie og øvrige netværk. For børn og unge er det væsentligt, at tilbuddet har opmærksomhed på at understøtte gode relationer til eventuelle søskende og til venner. Det er desuden centralt, at børnene og/eller de unge har en fortrolig relation til en eller flere voksne, der har en positiv betydning for deres liv.

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at Botilbud Sneppevej i middel grad har opmærksomhed på borgernes selvstændighed.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i høj grad støtter borgerne i deres relationer og sociale kompetencer.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i middel grad inddrager og understøtter borgernes deltagelse i lokalsamfundet.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i høj grad understøtter borgernes kontakt til familie og netværk, under hensyn til individuelle ønsker, behov og forudsætninger.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,0

Udviklingspunkter

Socialtilsynet anbefaler, at tilbuddet har fokus på selvstændighed og selvhjulpethed og arbejder mod at individualisere indsatsen så den er tilpasset den enkeltes funktionsevne og udviklingspotentiale.

Socialtilsynet anbefaler, at tilbuddet, i samarbejde med borgeren, arbejder systematisk med opstilling af delmål, herunder løbende evaluering af delmål samt dokumentation af resultater.

Kriterium 2

Tilbuddet styrker borgernes kompetencer til at indgå i sociale relationer og opnå selvstændighed

Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet styrker i høj grad borgernes kompetencer til at indgå i sociale relationer og opnå selvstændighed.

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet delvist arbejder systematisk med individuelle mål, der omhandler sociale kompetencer og selvstændighed.

At tilbuddet tilbyder indsatser der understøtter borgernes sociale kompetencer og selvstændighed.

At tilbuddet prioriterer samskabelse med det omgivende samfund.

At tilbuddet understøtter borgernes kontakt til familie og netværk.

Indikator 2.a

Tilbuddet opstiller i samarbejde med borgerne konkrete, individuelle mål i forhold til at understøtte udvikling af borgernes kompetencer til at indgå i sociale relationer og leve et så selvstændigt liv som muligt, og der følges op herpå.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 2.a

Tilbuddet opstiller delvist mål for borgernes sociale relationer og selvstændighed, dokumenterer og følger op herpå. Dette bedømmes på baggrund af fremsendt materiale på 3 borgere. Dokumentationen består af en funktionsvurdering, dagbogsnotater og en indsatsplan. Indsatsplanen består af enkelte delmål. Af det fremsendte fremgår det, at ikke alle borgere har specifikke mål der omhandler sociale relationer og selvstændighed, om end det indirekte ses i mere generelle ADL mål. Det fremgår ikke om borgerne har deltaget i opstilling af mål og der ses ingen opfølgning eller evaluering af målene eller dokumentation af, hvordan der metodisk arbejdes med målene.

jf. interview oplyser leder, at tilbuddet ikke har en skriftlig procedure for dokumentation, men at arbejdet med at opkvalificere dokumentationen, er på to-do listen. Blandt andet har medarbejderne været på kursus i VUM 2.0, med metoden er ikke implementeret endnu.

Tilbuddet inddrager delvist borgerne i at sætte egne mål for sociale relationer og selvstændighed. Dette bedømmes på baggrund af oplysning fra borgere, medarbejdere og ledelse, som ved tidligere tilsyn oplyser, at handleplaner som udgangspunkt laves i samarbejde med borgerne. Desuden udarbejdes funktionsbeskrivelse som indeholder en faglig vurdering og indsatsbeskrivelse i forhold til borgeren. Denne udarbejdes alene af medarbejderne. Leder oplyser, at de er i gang med at implementere VUM 2.0. Fremover vil borgerne derfor, i højere grad, blive involveret i at opsætte egne mål, både i samarbejde med myndighed og tilbud.

Indikator 2.b

Borgerne indgår i sociale aktiviteter i det omgivende samfund.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 2.b

Borgerne deltager i sociale aktiviteter i det omgivende samfund. Dette bedømmes på baggrund af samtale med borgere der oplyser, at der arrangeres forskellige ture ud af huset og at mange borgere selv færdes i nærmiljøet. Medarbejderne oplyser, at der er lavet et aktivitetsbrev og nedsat et aktivitetsudvalg, der står for at arrangere ture ud af huset, på baggrund af borgernes ønsker. Hen over sommeren har tilbuddet fx. lavet en aftale med en nærliggende campingplads om at benytte deres faciliteter hver onsdag. En gang om måneden er der desuden tur ud af huset, på tværs af teams, til fx. Bakken. Medarbejderne oplyser desuden, at der internt på tilbuddet er musik-aften en gang om måneden og at der er bil-træf en gang ugentligt i lokalområdet, som nogle borgere deltager i. Socialtilsynet kan på den baggrund konstatere, at tilbuddet siden sidste tilsyn, har arbejdet med at tilbyde og understøtte flere aktiviteter til gavn for borgernes generelle trivsel samt træning af sociale kompetencer.

Tilbuddet har en systematisk praksis for at understøtte borgernes deltagelse i nærmiljøet med udgangspunkt i den enkeltes ønsker, behov og forudsætninger. Dette bedømmes på baggrund af samtale med borgere og medarbejdere der beskriver, at tilbuddets årshjul understøtter at der løbende er arrangementer borgerne kan tilmelde sig, fx. ture ud af huset og at dette foregår kontinuerligt og via en intern arbejdsgruppe.

Da tilsynet kom på uanmeldt tilsyn skulle borgere og medarbejdere på tur til en nærliggende campingplads med swimmingpool osv. Det blev oplyst, at der var kaldt ekstra personale ind, således at turen kunne gennemføres. Det blev oplyst, at turen til campingpladsen er fast en gang om ugen, i sommerperioden.

Det er tidligere oplyst, at der ofte har manglet ressourcer til at ledsage borgere ud af huset. Medarbejderne oplever at dette har ændret sig en del og at vagtplanen i sommeren 2022, ikke kun består af vikarer. Der er mulighed for spontane 1:1 ture ud af huset hvis det planlægges med kollegaer. Dog oplyses det også, at enkelte borgere er så ressourcekrævende, at det sjældent er muligt at tilbyde den støtte der reelt er behov for, hvis disse borgere skal deltage på ture ud af huset.

Der er fortsat få borgere der, i dagligdagen, har et beskæftigelsestilbud, job med løntilskud, går på værested eller lignende. Det oplyses dog, at der er arbejdet med dette siden sidste tilsyn og at der aktuelt er 9 borgere, ud af 33 indskrevne, der har et beskæftigelsestilbud.

Andet i forhold til indikator 2b

Medarbejdere og ledelse oplyser, at der er en kulturændring i gang, men at processen er langsom. Procedurer omkring fx. medicinuddeling og omfanget af borgernes deltagelse i køkkenet er bl.a. områder der diskuteres. Det oplyses desuden, at i det ene team er borgerne ikke længere med i køkkenet, som de var før coronarestriktionerne. Det betyder, ifølge en medarbejder, at der har været et færdighedstab for flere borgere, men at tidligere tiders mere inkluderende praksis, ikke er genindført efter ophævelse af restriktioner.

En borger oplyser at de tidligere selv måtte gå i køkkenet og lave kaffe eller være med til madlavning, hvilket ikke er tilladt mere. Socialtilsynet vil på fremtidige tilsyn følge op på tilbuddets intention om at arbejde recoveryorienteret og rehabiliterende i forhold til selvstændighed, som bl.a. er tilbuddets oplyste metodegrundlag.

Indikator 2.c

Borgerne har med udgangspunkt i deres ønsker og behov kontakt til og samvær med deres familie og netværk i dagligdagen.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 2.c

Borgerne har kontakt til og samvær med deres familie og netværk i dagligdagen. Dette bedømmes på baggrund af samtale med borgere der oplyser, at de har kontakt i det omfang de ønsker det og selv bestemmer om de vil have besøg i deres lejligheder. En del borgere tager desuden selv afsted og besøger familie eller andet netværk.

Tilbuddet understøtter borgernes kontakt og samvær med familie og netværk med udgangspunkt i deres ønsker og behov. Dette bedømmes på baggrund af at medarbejderne ved tidligere tilsyn har oplyst, at de understøtter kontakten til og samværet med familie og netværk med udgangspunkt i borgernes ønsker. Det beskrives, at der er en del af borgerne der ikke har, eller ikke ses med deres netværk i perioder.

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 borgeres udvikling og trivsel. De konkrete mål skal ses i sammenhæng med de mål, der er opstillet fra de anbringende eller visiterende kommuner. Endvidere er det afgørende for kvaliteten, at tilbuddet arbejder med resultatdokumentation og kan sandsynliggøre, at deres indsats opnår en forventet og positiv effekt.

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at Botilbud Sneppevej i middel grad formår at skabe sammenhæng mellem målsætning, målgruppe og metoder.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i lav grad redegør relevant for valgte metoder og tilgange,

Socialtilsynet vurderer, at tilgange og metoder i lav grad er forankret i praksis.

Socialtilsynet vurderer, at borgerne i middel grad trives og udvikles som resultat af tilbuddets metoder og tilgange.

Socialtilsynet vurderer at tilbuddet i lav grad opstiller konkrete mål for de enkelte borgere, dokumenterer og følger op herpå.

Socialtilsynet vurderer, at borgernes mål i middel grad har sammenhæng til mål opstillet af visiterende kommune.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i lav grad benytter resultatdokumentation til at synliggøre og forbedre tilbuddets indsats .

Gennemsnitlig bedømmelse 3,0

Udviklingspunkter

Socialtilsynet anbefaler, at tilbuddets metoder og tilgange tilrettes på Tilbudsportalen, således at de er retvisende.

Opmærksomhedspunkter

Socialtilsynet vil på fremtidigt tilsyn være opmærksom på, at tilbuddet har implementeret et fælles fagligt metodegrundlag, pædagogik, etik og menneskesyn, der matcher målgruppens behov.

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

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

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet har en tydelig målgruppebeskrivelse og sikrer relevant visitation inden for denne.

At tilbuddet delvist anvender relevante metoder og tilgange.

At tilbuddets metoder og tilgange delvist bidrager til borgernes trivsel og udvikling.

At tilbuddet delvist opstiller konkrete individuelle mål i samarbejde med borgerne.

At tilbuddet ikke arbejder systematisk med mål, dokumenterer og følger op herpå.

Indikator 3.a

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 3.a

Tilbuddet anvender delvist tilgange og metoder, der er relevante for målgruppen. Dette bedømmes på baggrund af, at der ikke er overensstemmelse mellem de oplyste metoder og tilgange på Tilbudsportalen og medarbejdernes oplysninger.

På tilbudsportalen oplyses at tilbuddet arbejder med følgende metoder; Akupunktur (NADA), jeg-støttende samtale og motiverende samtale. Faglige tilgange oplyses som; Relationspædagogik, rehabilitering, recovery-understøttende, anerkendende og neuropædagogisk tilgang.

Medarbejderne kan genkende NADA som fælles metode og tilkendegiver at denne anvendes i dagligdagen, dog er ikke alle uddannet i metoden. De øvrige metoder og tilgange er ikke opdaterede og opleves ikke som fælles fagligt grundlag for personalegruppen, ligesom nye medarbejdere ikke er introduceret eller oplært i disse. Medarbejderne oplyser at de ikke er uddannet i MI (motiverende samtale) eller har haft undervisning i andre af de oplyste metoder og tilgange.

Leder bekræfter at der ikke er en fælles faglig retning på tilbuddet og at der er sat initiativer i gang, herunder en nedsat arbejdsgruppe for kompetenceudvikling på Snejpevej. Formålet med arbejdsgruppen er, at skabe en fælles pædagogisk retning. Gruppen samles første gang i september 2022. Det oplyses endvidere, at tilbuddet starter 5 dages forløb om recovery-orienteret rehabilitering med Socialstyrelsen i efteråret 2022, for alle medarbejdere.

I forbindelse med tilsynet fremkommer der oplysninger om, at der er medarbejdere der anvender et nedværdigende og uprofessionelt sprogbrug overfor borgerne og en vis forråelse er at spore. Arbejdsmiljøet beskrives som hårdt og en medarbejder oplyser, at vedkommende ikke længere bringer sager op på supervision, da dette opleves utrygt. Det oplyses at ledelsen i nogen omfang er orienteret herom. Ledelsen erkender, at de er bekendt med at der er problemer med etik og henviser til, at en kulturændring har været i gang de sidste to år. Ledelsen har aktuelt bl.a. taget initiativ til et temamøde om forråelse i efteråret 2022, med ekstern facilitator. Det oplyses desuden, at der benyttes nærledelse i de to teams, for at være tæt på praksis. Tilbuddet har dog haft stor udskiftning på teamlederposterne i senere år og er atter besat med nye ledere, da socialtilsynet kommer uanmeldt.

Socialtilsynet kan således konstatere, at tilbuddet ikke i tilstrækkelig omfang, har en fælles faglig retning, etik eller pædagogik, hvilket er stærkt bekymrende. Ligeledes er oplysninger der indikerer forråelse hos enkelte medarbejdere stærkt bekymrende og socialtilsynet vil følge dette tæt og være opmærksomme på, at den samlede personalegruppe gennemgår et markant kompetenceløft.

Tilbuddets borgere svarer til tilbuddets godkendte målgruppe. Dette bedømmes på baggrund af samtaler med tilfældige borgere på uanmeldt tilsyn samt fremsendt borgerrettet materiale. Desuden jf. interview af medarbejdere der bekræfter, at borgerne matcher den godkendte målgruppe. Dog fremkommer der oplysninger om, at en specifik borger muligvis er uden for målgruppen, hvilket socialtilsynet har forelagt ledelsen. Ledelsen oplyser, at borgeren vurderes indenfor for målgruppen, men er meget støtte- og plejekrævende, og at der skal bevilges ekstra ressourcer til borgeren.

Indikator 3.b

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 3.b

Tilbuddet har ikke en systematisk praksis for at opsætte, dokumentere og følge op på mål for borgerne. Dette bedømmes på baggrund af fremsendt dokumentation for 3 tilfældigt udvalgte borgere. Heraf fremgår det, at tilbuddets dokumentation består af dagborgnotater - der ifølge medarbejderne benyttes når noget afviger fra normalen - , funktionsvurdering og indsatsplan. Indsatsplanen består af delmål opsat af tilbuddet. Der ses ingen opfølgning eller systematisk evaluering af delmål eller metoderne i det fremsendte. Det fremgår ikke om borgeren har deltaget i opstillingen af egne mål. Ledelsen oplyser, at medarbejderne har været på VUM 2.0 kursus, men at metoderne ikke er implementeret endnu.

Medarbejdere og ledelse bekræfter, at dokumentationspraksis ikke har været i fokus siden sidste tilsyn og at der ikke er en systematisk praksis.

Tilbuddet har delvist en praksis for, hvordan der læres af arbejdet med borgernes mål. Dette bedømmes på baggrund af, interview med medarbejdere og ledelse der generelt bekræfter, at tilbuddets dokumentationspraksis ikke har været i fokus de senere år. Medarbejderne beskriver, at de dokumenterer i dagbogssystemet når noget afviger fra normalen, og at der afholdes møde med myndighed ved behov. Leder oplyser, at der det kommende år skal arbejdes med en mere stringent dokumentationspraksis, som også kommer til at lægge sig op ad principperne i VUM 2.0.

Under tema 'Selvstændighed og relationer' er givet udviklingspunkt omhandlende dokumentation.

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

Tilbuddet tager udgangspunkt i mål opsat af visiterende kommune. Dette bedømmes på baggrund af tilfældigt udvalgte borgersager, hvor det fremgår, at der, overordnet set, er fin sammenhæng mellem myndighedsplan og pædagogisk plan. Ved tidligere tilsyn blev det bemærket, at en del borgere ingen § 141 handleplan havde og at det således var vanskeligt at se den røde tråd i dokumentationen. Socialtilsynet bemærker ved det aktuelle tilsyn, at fremsendt materiale ses mere gennemarbejdet og ensartet end ved tidligere tilsyn. Dog ses, at målene i borgernes pædagogiske planer, overvejende bærer præg af sundhedsfaglige mål omhandlende medicin, diabetes, hygiejne / bad og generelle ADL mål.

Ved tidligere tilsyn er der trianguleret med visiterende myndigheder, hvoraf det samstemmende fremgår, at tilbuddet arbejder med de mål som er opsat af visiterende myndighed. Der er også set positive resultater på individuelt niveau. En sagsbehandler bemærker ved tidligere tilsyn, at der ikke længere er så meget aktivitet i tilbuddet som tidligere og borgere ses at være blevet mere passive. Det bemærkes samtidigt at det er meget dårlige borgere som bor på Sneppevej. En sagsbehandler bemærker ligeledes at der har været en del udskiftning i ledelse, og det har indimellem været svært at finde ud af hvor der skulle rettes henvendelse til.

Tilbuddet opnår og dokumenterer delvist positive resultater på individuelt niveau. Dette bedømmes på baggrund af, at tilbuddet delvist dokumenterer positive resultater jf. fremsendt funktionsvurderinger, dagbogsnotater og indsatsplaner der generelt mangler opfølgning og evaluering. I forbindelse med tilsynet fremkommer divergerende oplysninger der indikerer borgere i mistrivsel såvel som borgere i trivsel og udvikling. Bl.a. er flere yngre borgere kommet i beskæftigelsestilbud siden sidste tilsyn og en borger fortæller tilsynet, at vedkommende har det bedre end sidste år og trives på tilbuddet.

Tilbuddet opnår og dokumenterer ikke positive resultater for den samlede borgergruppe. Dette bedømmes på baggrund af at tilbuddet ikke ses at have en systematiseret praksis for at effektmåle i forhold til den samlede borgergruppe.

Indikator 3.d

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 3.d

Tilbuddet samarbejder med relevante eksterne aktører. Dette bedømmes på baggrund af oplysninger fra borgere, medarbejdere og ledelse der beskriver samarbejde med blandt andet psykiatri, retspsykiatri, kriminalforsorgen, jobcenter, socialrådgiver, praktiserende læger og andre relevante samarbejdspartnere.

Organisation og ledelse

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

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at Botilbud Sneppevej i middel grad har en kompetent og ansvarlig ledelse.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets organisering og bemanding i middel grad er hensigtsmæssig og understøtter, at borgerne trives i tilbuddet.

Socialtilsynet vurderer, at ledelsen i middel grad har fokus på tilbuddets strategiske udvikling.

Socialtilsynet vurderer, at ledelsen i middel grad prioriterer relevant uddannede medarbejdere og vedligeholdelse af medarbejdernes kompetencer.

Socialtilsynet vurderer, at ledelsen i middel grad prioriterer tilgange og tiltag, der medvirker til trivsel for medarbejderne.

I forbindelse med tilsynet har socialtilsynet haft særlig opmærksomhed på følgende:

- Fortsat høj personalegennemstrømning og udskiftning i ledelsen.
- Tilbuddet anvender ikke fælles faglige metoder og tilgange og oplysninger indikerer, at der forekommer en vis grad af forråelse blandt medarbejderne, hvilket kommer til udtryk i eksempler på nedværdigende og uprofessionel kommunikation overfor borgere.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,3

Opmærksomhedspunkter

- Socialtilsynet vil på fremtidigt tilsyn, fortsat være opmærksom på, at hele ledelsesniveauet arbejder målrettet mod at sikre stabilitet i såvel ledergruppen som medarbejdergruppen, idet personalegennemstrømningen på begge områder gennem flere år, har været markant høj. Personalegennemstrømningen har konsekvenser for borgernes trivsel, udvikling og tryghed samt for tilbuddets mulighed for at opretholde og skabe et fælles fagligt fundament.
- Socialtilsynet vil på fremtidigt tilsyn være opmærksom på, at alle medarbejdere har viden om, og i praksis kan anvende, relevante fælles faglige metoder og pædagogiske tilgange, herunder fokus på etik og professionalisme i arbejdet med målgruppen. Dette for at forråelse ikke forekommer i tilbuddet og at sikre borgernes værdighed, trivsel og udvikling. Socialtilsynet vurderer at tilbuddet har brug for et grundlæggende kompetenceløft.

Kriterium 8

Tilbuddet har en kompetent ledelse

Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet har i middel grad en kompetent ledelse.

Det vægtes i bedømmelsen:

At ledelsen udøver delvist en ledelsesmæssig praksis, der afspejler de nødvendige kompetencer til at lede tilbuddet .

At ledelsen har relevant uddannelse og erfaring.

At tilbuddet prioriterer vedligeholdelse og opkvalificering af ledelsens kompetencer.

At tilbuddet prioriterer ekstern supervision for medarbejdere og ledelse.

At tilbuddet prioriterer interne fora til faglig og personalemæssig sparring.

At tilbuddets øverste ledelse delvist er aktive i den strategiske og organisatoriske ledelse af tilbuddet.

Andre forhold: Tilbuddet har igennem de seneste år været udfordret af skiftende ledelse. Siden sidste tilsyn er teamledelsen igen udskiftet. Det er fortsat socialtilsynets bedømmelse, at både den strategiske og organisatoriske ledelse af tilbuddet, er voldsomt udfordret, dels på grund af den vedvarende personale og ledelsesgennemstrømning,

Indikator 8.a

Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 8.a

Ledelsen har relevant uddannelse og erfaring. Dette bedømmes på baggrund af interview med afdelingsleder, en teamleder samt fremsendt CV. Afdelingsleder tiltrådte stillingen 01.07.2021 efter at have været teamleder i Team B siden sommer 2020. Afdelingsleder er uddannet lærer samt finansuddannet, og har erfaring med målgruppen fra forsorgshjem. Leder er i gang med diplomleder uddannelse og har efteruddannelse i form af Den Motiverende samtale, Housing First og dobbeltdiagnoseuddannelse. Desuden indgår to teamledere i tilbuddets ledelse. Siden sidste tilsyn er begge teamleder-poster igen udskiftet. Jf. interview med den konstituerede teamleder på uanmeldt tilsyn oplyses, at hun er uddannet SSA, og har arbejdet flere år på tilbuddet før hun tiltrådte som konstitueret teamleder. Den anden teamleder er ligeledes nyansat og har en baggrund som pædagog med en kandidatoverbygning og lang erfaring på det specialiserede område. De to teamledere har ikke formel lederuddannelse eller erfaring.

Ledelsen opdateres løbende med nødvendige kompetencer. Dette bedømmes på baggrund af interview med leder der oplyser, at han er i gang med en diplomlederuddannelse.

Afdelingsleder indgår desuden i Sorø Kommunes afdelingsleder-netværk og der igennem sikres løbende ledelsesmæssig opkvalificering. Der findes lignende forums for teamlederne på tværs i kommunen, herunder supervision.

Ledelsen udøver delvist en ledelsesmæssig praksis, der afspejler de nødvendige kompetencer til at lede tilbuddet. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere og borgere der beskriver afdelingsleder som en lydhør leder der er vellidt blandt medarbejdere og borgere. En borger oplyser, at afdelingsleder tager sig tid til at snakke med hende jævnligt.

Jf. interview med medarbejdere og ledelse er tilbuddet fortsat udfordret på følgende områder:

- **Ustabilitet i ledelsen** - Stor udskiftning gennem flere år skaber ustabilitet og utryghed hos medarbejdere og borgere samt mangelfuld faglig retning og kontinuerlig opfølgning. Siden sidste tilsyn er begge teamledere igen udskiftet.
- **Høj personalegennemstrømning** - Personalegennemstrømningen er fortsat høj, om end på lavere niveau end tidligere år.
- **Forråelse og hårdt psykisk arbejdsmiljø** - Det oplyses fra flere kilder, at der finder forråelse sted i form af nedværdigende, krænkende og uprofessionelt sprogbrug overfor borgere. Arbejdsmiljøet opleves som 'hårdt', dog har teamleder i det ene team skabt en vis grad af tryghed og øget fokus på faglighed. Afdelingsleder erkender problematikken med forråelse og har iværksat en temadag herom i efteråret 2022. Socialtilsynet er desuden oplyst om, at nogle medarbejdere er utrygge og derfor ikke ønsker at bringe emner op i fælles supervision. Medarbejderne italesætter desuden en u hensigtsmæssig kløft mellem de nyansatte medarbejdere og dem der har været ansat længe. Det oplyses endvidere af medarbejdere, at kollegaer der italesætter stedets faglige udfordringer, ikke holder længe i jobbet.
- **Utilstrækkeligt fælles fagligt niveau** - Ingen af de adspurgte medarbejdere kunne redegøre for tilbuddets fælles faglige metoder, tilgange og pædagogik. Det oplyses at enkelte medarbejdere har været på diverse kurser, men socialtilsynet konstaterer, at tilbuddet har brug for et grundlæggende kompetenceløft for samtlige medarbejdere i relevante metoder, tilgange, grundlæggende pædagogik og etik i arbejdet med målgruppen. Endvidere ses eksempler på praksis der dårligt harmonerer med den recoveryorienterede og rehabiliterende tilgang, som tilbuddet oplyser at benytte. Leder oplyser, at det er lykket at ansætte flere uddannede pædagoger siden sidste tilsyn, for at styrke tværfagligheden. Der er dog fortsat primært sundhedsfaglige medarbejdere ansat.

Indikator 8.b

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 8.b

Tilbuddet har ekstern supervision både for ledelse og personale. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere og ledelse der oplyser, at de har ekstern supervision 4 gange årligt og mulighed for ekstra ved behov. Medarbejderne beskriver supervisionen som god, men det kan føles utrygt at bringe emner op grundet anspændt arbejdsmiljø. Jf. fremsendt dokumentation fremgår det, at ledelsen ligeledes modtager ekstern supervision 4 gange årligt.

Tilbuddet benytter sig delvist af ekstern sparring for ledelse og medarbejdere. Dette bedømmes på baggrund af oplysninger fra ledelsen om, at ledelsen benytter ekstern faglig sparring på afdelingslederniveau og teamlederniveau..

Faglig sparring for medarbejdere foregår primært internt på p-møder hver anden uge af 2 timer.

Kriterium 9

Tilbuddets daglige drift varetages kompetent

Bedømmelse af kriterium

Tilbuddets daglige drift varetages i middel grad kompetent.

Det vægtes i bedømmelsen:

At ledelsen sikrer den enkelte borgers kontakt med og adgang til professionelle.

At ledelsen delvist sikrer vedligeholdelse og udvikling af medarbejdernes kompetencer.

At ledelsen delvist prioriterer tilgange og tiltag, der medvirker til trivsel og begrænset personalegennemstrømning og sygefravær.

At ledelsen sikrer en hensigtsmæssig brug af ikkefastansatte medarbejdere

Indikator 9.a

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 9.a

Ledelsen sikrer delvist, at borgerne har mulighed for tilstrækkelig og stabil medarbejderkontakt svarende til deres behov. Dette bedømmes på baggrund af, at borgerne overfor socialtilsynet beskriver, at de er glade for at bo på tilbuddet. De fleste borgere beskrev dog, at være påvirkede af ustabilitet og personalegennemstrømning i ledelsen samt medarbejderstaben.

Der har tidligere været beboerklager over lav normering og for få faste medarbejdere på arbejde i sommerperioden. Ved nærværende, uanmeldte tilsyn oplyses det fra medarbejdere og borgere, at der denne sommer er flere på arbejde og ikke kun vikarer. De adspurgte borgerne oplever at de kan få fx. samtaler ved behov, hvilket bekræftes af medarbejderne. Jf. vagtplaner der hænger synligt fremme i de to teams fremgår det ligeledes, at der både er vikarer og fastansatte medarbejdere på arbejde den pågældende uge.

Det oplyses af medarbejdere og leder, at der er enkelte borgere med særligt højt støttebehov der kræver ekstra personaleressourcer. Leder oplyser at der skal bevilges særtakst i disse tilfælde.

Det oplyses desuden, at der foregår løbende aktiviteter ud af huset, både planlagt og ad hoc. På dagen for tilsynet var der fx indkaldt ekstra personale til en tur ud af huset. Det oplyses endvidere, at der en gang om ugen er tilbud om musikaften og at borgerne kan komme ud af huset 1:1 med deres kontaktperson.

Ledelsen sikrer delvist at borgerne mødes af medarbejdere med relevante kompetencer. Dette bedømmes på baggrund af oversigt over medarbejdere, hvoraf det fremgår at de borgerrettede medarbejdere har følgende baggrunde:

- SSA: 16
- Pædagog: 6
- SSH: 3
- Ergoterapeut: 1
- Omsorgsmedhjælper: 3
- Socialrådgiver: 2
- Husassistent: 1
- Aktuelt er 1 medarbejder på barsel.

Der er ikke længere ansat en sygeplejerske.

Siden sidste tilsyn er personalegennemstrømningen fortsat høj og det oplyses, at 3 pædagoger er stoppet. På tidspunktet for tilsynet var der ansat 6 pædagoger på tilbuddet, heraf 2 nyansatte. Leder oplyser, at der er fokus på at ansætte faguddannede medarbejdere og fokus har været på at få flere pædagoger ansat.

Indikator 9.b

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.b

Tilbuddets personalegennemstrømning er højere end på sammenlignelige arbejdspladser. Dette bedømmes på baggrund af tilbuddets seneste årsrapport 2021 på Tilbudsportalen der viser en personalegennemstrømning på 18,18 %. Det er et fald sammenlignet med de foregående to år.

Oplysninger i forbindelse med det driftsorienterede tilsyn har indikeret en høj personalegennemstrømning, jf. interview med borgere, medarbejdere og ledelse, der fortsat oplever udskiftning i medarbejdergruppen, om end ikke i lige så høj grad som tidligere.

På baggrund af tilsynsbesøget vurderes det, at personalegennemstrømningen medfører en middel risiko for tilbuddets kvalitet. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere og medarbejdere. Der er fremkommet oplysninger der indikerer, at der forekommer en vis grad af forråelse i tilbuddet, som kommer til udtryk i nedværdigende og uprofessionelt sprogbrug overfor borgere og et 'hårdt' arbejdsmiljø, særligt i det ene team. Det er endvidere socialtilsynets bedømmelse, at den faglige kvalitet trænger til et løft.

Indikator 9.c

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 9.c

Tilbuddets sygefravær er højere end på sammenlignelige arbejdspladser. Dette bedømmes på baggrund af tilbuddets seneste årsrapport 2021 på Tilbudsportalen der viser 20,89 sygedage pr. medarbejder i gennemsnit.

Oplysninger i forbindelse med det driftsorienterede tilsyn har indikeret et middel sygefravær.

På baggrund af tilsynsbesøget vurderes det at sygefraværet medfører en middel risiko for tilbuddets kvalitet. Dette bedømmes på baggrund af, at tilbuddet generelt er udfordret på fastholdelse af medarbejdere, hvilket medfører ustabilitet og manglende fælles faglige metoder, tilgange og grundlæggende pædagogik.

Indikator 9.d

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 9.d

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. Dette bedømmes på baggrund af oplysninger fra uanmeldt tilsyn der indikerer, at

tilbuddet har fået rettet op på situationen med tidligere års meget få fastansatte medarbejdere på arbejde i sommerperioden. Dette bekræftes af medarbejdere og borgere. Af vagtavlerner i husene ses endvidere en relevant blanding af fastansatte og vikarer, i den aktuelle uge, hvor det uanmeldte tilsyn fandt sted. Det oplyses at aktiviteter og individuelle samtaler med borgere kan gennemføres sommeren 2022, modsat tidligere år. Jf. budget 2022 forventes ikke et væsentligt forbrug af vikarer.

En vikar oplyser, at hun er taget godt imod da hun startede og at hun har stort set samme ansvar og opgaver som de fastansatte.

Jf. oversigt over tilkaldevikarer fremgår det, at disse har relevant faglig baggrund og erfaring med målgruppen.

Tilbuddet fik ved tidligere tilsyn følgende udviklingspunkt:

"Socialtilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer tilstrækkelig og kompetent personaledekning i ferieperioder, herunder jævnlig ATA tid til alle borgere".

Socialtilsynet kan konstatere, at tilbuddet har fulgt relevant op på udviklingspunktet som derfor slettes.

Økonomi

Økonomi

Vurdering af tema

Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet samlet set rummer den fornødne økonomiske kvalitet, da vi ikke har konstateret væsentlige kritiske forhold.

Vurderingsbaggrund

Vi har vurderet tilbuddet på baggrund af årsrapport på Tilbudsportalen og budget.

Begrundelse

Socialtilsynet har lagt følgende forhold til grund for vurderingen:

- Tilbuddet er økonomisk bæredygtigt.
- Tilbuddets økonomi kan give mulighed for den fornødne kvalitet til tilbuddets målgruppe i forhold til prisen.
- Der er gennemsigtighed i tilbuddets økonomi.

På baggrund af vores tilsyn vil vi følge op på nedenstående forhold i budget 2023:

Kompetenceudviklingsomkostninger og hvordan de forventes at blive anvendt.

Om der forventes særtakster for særligt ressourcekrævende beboere.

Økonomi 1

Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?

Bedømmelse af kriterium

Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet er økonomisk bæredygtigt.

Vurderingsbaggrund

Vi har vurderet tilbuddet på baggrund af årsrapport på Tilbudsportalen og budget.

Begrundelse

Vi har ikke konstateret væsentlige kritiske forhold.

Økonomi 2

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

Bedømmelse af kriterium

Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet har mulighed for at levere den fornødne kvalitet i tilbuddet i forhold til prisen og i forhold til tilbuddets målgruppe.

Vurderingsbaggrund

Vi har vurderet tilbuddet på baggrund af årsrapport på Tilbudsportalen og budget.

Begrundelse

Vi har ikke konstateret væsentlige kritiske forhold.

På baggrund af vores tilsyn vil vi følge op på nedenstående forhold i budget 2023:

Kompetenceudviklingsomkostninger og hvordan de forventes at blive anvendt.

Om der forventes særtakster for særligt ressourcekrævende beboere.

Økonomi 3

Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?

Bedømmelse af kriterium

Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at der er gennemsigtighed i tilbuddets økonomi.

Vurderingsbaggrund

Vi har vurderet tilbuddet på baggrund af årsrapport på Tilbudsportalen og budget.

Begrundelse

Vi har ikke konstateret væsentlige kritiske forhold.

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

- Tilbudsportalen
- Pædagogiske planer
- Handleplan
- Magtindberetninger
- Dokumentation
- Medarbejderoversigt
- Budget
- Øvrige dokumentkilder
- Kompetence og anciennitetsoversigt
- Tidligere tilsynsrapport
- Opgørelse af sygefravær
- Godkendelsesbrev
- Arbejdsplan
- CV på ledelse/medarbejdere

Beskrivelse

Oversigt over fratrådte medarbejdere
Opfølgning på tilsynsrapport 2021
Oversigt over vikarer
Oversigt over fraflyttede borgere
Oversigt over nuværende medarbejdere
Oplysningskema
Oversigt over indskrevne borgere
Kompetenceudviklingsplaner 2021-2023
CV, teamledere
Opgørelse over vold og trusler
Samarbejdsaftale, ekstern supervisor
Diverse borgerdokumenter
Vagtplaner
Fotos fra tilsyn

Interviewkilder

Kilder

- Ledelse
- Medarbejdere
- Borgere

Beskrivelse

4 borgere
5 medarbejdere
Teamleder, Team B
Afdelingsleder

Observationskilder

Kilder

- Medarbejdere
- Borgere

Beskrivelse

Interaktion mellem medarbejdere og borgere

