



Tilsynsrapport

Driftsorienteret tilsyn



Tilbuddets navn:	Rusmiddelcenter Gribskov
Tilsynet er gennemført:	31-01-2021
Status for godkendelse:	Godkendt
Rapporten er udarbejdet af:	Socialtilsyn Hovedstaden

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
Målgruppe, metoder og resultater	6
Kriterium 3	6
Organisation og ledelse	8
Kriterium 8	8
Kriterium 9	9
Økonomi	10
Økonomi 1	10
Økonomi 2	10
Økonomi 3	10
Spindelvæv	10
Datakilder	11
Interviewkilder	11
Observationskilder	11



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 yderligere oplysninger om socialtilsynets kvalitetsvurdering.



Basisinformation

Tilbuddets navn	Rusmiddelcenter Gribskov
Hovedadresse	Parkvænget 20 3200 Helsinge
Kontaktoplysninger	Tlf.: +4572497732 E-mail: pmbra@gribskov.dk Hjemmeside: http://www.gribskov.dk
Tilbudsleder	Pernille Mikkeline Brandt
CVR-nr.	29188440
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Ambulant alkoholmisbrugsbehandling, SUL §141 Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Børn og unge Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Voksne
Pladser i alt	60
Målgrupper	Alkoholmisbrug Stofmisbrug

Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Hovedstaden
Tilsynskonsulenter	Per Schnedler Clausen Christina Dahl
Dato for tilsynsbesøg	17-09-2020 09:00

Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling	Pladser i alt	Afdelinger
Rusmiddelcenter Gribskov	24	Ambulant alkoholmisbrugsbehandling, SUL §141
	16	Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Børn og unge
	20	Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Voksne



Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

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

Tilbuddet er godkendt til ambulant stofmisbrugsbehandlingstilbud til børn, unge og voksne i henhold til servicelovens § 101, samt et tilbud om ambulant alkoholmisbrugsbehandling til voksne i henhold til sundhedslovens § 141. Tilbuddet er godkendt til henholdsvis 20 og 24 pladser til hver af indsatserne til voksne samt 16 pladser til børn og unge.

Socialtilsynet har afviklet tilsyn ved besøg i Rusmiddelcentret og interview af en borger den 15. december 2020 samt interviewet leder og medarbejdere delvist via skype samme dato.

Der har været fokus på følgende temaer:

- Målgruppe, metoder og resultater
- Organisation og ledelse
- Fysiske rammer

Øvrige temaer er ikke gennemgået og vurderinger fra tilsyn af 6. november 2019 er fortsat gældende.

Under interviews blev beskrevet, hvordan tilbuddet har håndteret den aktuelle situation med Covid-19, herunder hvordan de har sikret, at borgerne er blevet udsat for mindst mulig smittepåvirkning og i en periode haft begrænset adgang i form af fysisk fremmøde. Der observeres under rundvisning, at der er indrettet med relevant afskærmning i samtalerum og adgang til håndsprit samt værnemidler.

Socialtilsynet vurderer, at Rusmiddelcenter Gribskov er et fagligt kvalificeret og relevant tilbud til målgruppen, som er borgere præget af alkoholmisbrug, stofmisbrug, misbrug af centralstimulerende rusmidler, misbrug af cannabis, misbrug af ikke-ordineret afhængighedsskabende lægemiddel, misbrug af andre rusmidler.

Tilbuddet har ikke behandling i henhold til SEL § 101a, idet der vælges to aktører udenfor Gribskov Kommune.

Tilbuddets metoder defineres som motiverende samtale (MI), MOVE til unge, Gorski tilbagefaldsbehandling, kognitiv terapi og narrativ terapi. Derudover tilbydes NADA.

Socialtilsynet vurderer, at leder og medarbejdere i deres tilgang og organisering af tilbuddets kerneydelser har fokus på inddragelse af borgerne. Medarbejdere og ledelse fremstår fagligt velfunderet i forhold til arbejdet.

Tillige vurderes, at tilbuddets leder har relevante formelle kompetencer og ledelseserfaring. Tilbuddets organisering og daglige drift vurderes at være tilrettelagt på en sådan måde, at tilbuddets tildelte ressourcer anvendes bedst muligt. Socialtilsynets vurdering beror blandt andet på, at der til stadighed er relevant fokus på tilbuddets samlede ressourcer også i forhold til medarbejderkompetencer sammenholdt med borgernes behov. Til eksempel kan nævnes relevant fokus på opgradering/tilpasning af tilbuddets anvendte faglige tilgange og metoder.

Endvidere vurderer socialtilsynet, at tilbuddets fysiske rammer er egnede til formålet med individuelle samtaler og gruppeforløb.

Særligt fokus i tilsynet

Særligt fokus ved tilsynet den 15. december 2020 har været temaerne: Målgruppe, metode og resultater, Organisation og ledelse samt Fysiske rammer.



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 ud fra en klart defineret målgruppe og anvender faglige tilgange og metoder, som er relevante i forhold til målgruppen og tilbuddets målsætning. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets indsats tager udgangspunkt i de overordnede mål, som er realistiske set i forhold til borgernes situation og forudsætning. Alle borgere får lagt en plan som koordineres med myndighed og jobcenter, der er aftalt formaliseret samarbejde, borgernes samtykke til samarbejdet indhentes.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet dokumenteres på en fagligt forsvarlig måde. Det konstateres, at der afholdes forsamlinger og udarbejdes behandlingsplaner i forbindelse med borgernes visitering til tilbuddet. Endvidere konstaterer socialtilsynet, at der i borgernes behandlingsplaner opstilles mål og delmålsbeskrivelser og at der dokumenteres i forhold til borgernes opnåede resultater eller forestående udfordringer. Der foretages opfølgning henholdsvis en og seks måneder efter ophør af SEL §101 ydelser i de tilfælde, hvor borgerne tillader opfølgning.

Gennemsnitlig bedømmelse 5,0

Kriterium 3

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

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets bedømmelse, at tilbuddet i høj grad arbejder med afsæt i en klar målgruppebeskrivelse, samt anvender faglige tilgange og metoder, der fører til positive resultater for borgerne. Behandlingsplanerne revideres undervejs i forløbet i takt med borgernes behandling, udvikling og selvindsigt. Dette understøttes af udtalelser fra medarbejdere og ledelse. Borgere har under tidligere tilsyn redegjort for, hvorledes behandlerne med deres forskellige kompetencer supplerer hinanden godt. Leder oplyser, at alle medarbejdere som er startet før den 1.1.20 er uddannet i alle tilgange og metoder. Medarbejderne har således fælles kompetencer, så alle borgere kan tilbydes samme behandling.

Move tilgangen er implementeret i 2020, som et tilbud for unge under 25 år. Opstarten har været påvirket af Covid-19, det har bl.a. ikke været muligt at gøre opmærksom på tilbuddet, i det omfang som det oprindeligt var planlagt. Lige som at den ugentlige samtale, de unge skulle møde ind til, i en periode har været lukket ned og kontakten har i de perioder, været over skype eller telefon. Der er nu åbent, plexiglasskærme sat op, samt værnemidler benyttes ved fremmøde.

Det er ud fra beskrivelse fra borgere i 2019 og pårørende i 2020 oplevelsen, at gruppebehandlingen fungerer godt, og at borgerne får noget med hjem hver gang. Det er ligeledes deres oplevelse, at behandlingen er konkret og anvisende.

Borgere har ved tidligere tilsyn efterspurgt tilbud om dagtilbud. Der er p.t. planer/ forslag om et dagtilbud i underetagen, da den bliver ledig. Det er et projekt i samarbejde med jobcenter og myndighed, der er forslag om forskellige pakker, som inkluderer hverdage eller evt. også weekend, så tilbuddet kan være aktivitetsbaseret, på linje med døgnbehandling. Det er afhængigt af kommunens økonomi, og ikke endeligt besluttet.

Medarbejdere og leder fortæller, at der arbejdes koordinerende og helhedsorienteret i tilbuddet. Der arbejdes med forskellige metoder Kognitiv, Narrativ, mindfulness og NADA, som benyttes behandlingsunderstøttende.

Leder oplyser ved forrige tilsyn om, at man i kommunen på Voksenstøtteområdet, og herunder i tilbuddet, har særligt fokus på at være skarpe på kerneopgaven og etikken omkring denne. Der er samarbejdet med konsulentfirmaet "Etikos". Ledelsepersoner er blevet testet på deres udgangspunkt på etik og efterfølgende er kategoriseret reflektivt i dette. I tilbuddet er der såkaldte ambassadører, som skal støtte arbejdet omkring etik.

Indikator 3.a

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 3.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad. Ledelse og medarbejdere beskriver samstemmende tilbuddets målgruppe i overensstemmelse med tilbuddets oplysninger på Tilbudsportalen. Ifølge Tilbudsportalen arbejdes der ud fra følgende tilgange: skadereducerende, kognitiv og anerkendende tilgang. Samme sted beskrives, at der arbejdes med følgende metoder: Motiverende Samtale (MI), kognitiv terapi, Mindfulness Based Stress Reduction, Move, samt NADA. De er skiftet over til den narrative metode, som de oplever har god effekt på traumearbejdet.

Af tidligere og nuværende interview med borgere og medarbejdere fremgår, at tilbuddet anvender de ovennævnte tilgange og metoder. Det er socialtilsynets bedømmelse, at de faglige metoder og tilgange er relevante for målgruppen.



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 5

Bedømmelse af Indikator 3.b

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad. Det er socialtilsynets bedømmelse på baggrund af interview og dokumentgennemgang, at tilbuddet dokumenterer resultater med udgangspunkt i klare mål for borgerne, og at tilbuddets indsats dokumenteres i det elektroniske journaliseringssystem, Nexus. I tilbuddet foretages opfølgning henholdsvis en og seks måneder efter ophør af SEL §101 ydelser i de tilfælde, hvor borgerne har givet tilladelse til opfølgning.

Indikator 3.d

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 3.d

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad. Af interview med medarbejdere og leder fremgår, at der samarbejdes med bevilligende myndighed, jobcenter, kriminalforsorgen, CBU (Center for Børn og Unge) og andre relevante parter, der er formaliserede løbende møder mellem Rusmiddelcenter, jobcenter og anbringende myndighed. Dette fremgår ligeledes af oplysninger på Tilbudsportalen. Leder oplyser, at tilbuddet har været en del af et projekt i kommunen, VUP (Velfærds Udviklings Program), som er ophørt. Men der er fortsat fokus på en helhedsorienteret indsats, og at der for nogle af tilbuddets borgere er øget fokus på samarbejdet mellem kommunens instanser. Alle parter oplever, at der er et rigtig godt samarbejde mellem tilbuddet, jobcenter og myndigheden.



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 tilbuddets leder har relevante formelle kompetencer og ledelseserfaring. Det er socialtilsynets vurdering, at leders kompetencer både afspejler sig i forhold til drift- og personaleledelse, samt i forhold til det faglige niveau i den misbrugsbehandling, der i tilbuddet ydes overfor borgerne. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets organisering og daglige drift er tilrettelagt på en sådan måde, at tilbuddets tildelte ressourcer anvendes bedst muligt. Socialtilsynets vurdering beror blandt andet på, den styrkelse af det faglige fokus på dokumentation vedrørende mål- og delmålsbeskrivelse, der er sket. Den tværfaglige indsats sammen med myndighed og jobcenter tilbuddet er en del af. Det indgår i socialtilsynets vurdering, at borgere tidligere overfor tilsynet, har givet udtryk for, at være hørt og medinddraget ved udarbejdelse af egne mål- delmål, behandlingsplaner og statusbeskrivelser.

Det er socialtilsynets bedømmelse, at borgernes oplever faglighed på stedet, som ligger i tråd med leder og medarbejderes tilgang og organisering af tilbuddets kerneydelser.

Gennemsnitlig bedømmelse 5,0

Kriterium 8

Tilbuddet har en kompetent ledelse

Bedømmelse af kriterium

Det er fortsat socialtilsynets bedømmelse, at tilbuddet har en faglig kompetent leder, med relevant kompetencegivende uddannelse, med længerevarende erfaring med behandlingsarbejde i forhold til borgerne og i forhold til tilbuddets drift, herunder personaleledelse.

Personalet beskriver, at der i forhold til tidligere er mere selvledelse, men at leder altid er tilgængelig for faglig sparring. De beskriver, at det er rart med en leder der kan sætte sig ind i dilemmaerne og kan bidrage med erfaring. For at sikre driften under Covid-19, er medarbejderne inddelt i hold, så de møder på skift. Det at der er mere selvledelse er italesat, de nævner som eksempel Nexus, indrapportering der er uddelegeret til personalet.

Indikator 8.a

Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 8.a

Fra borger og samtlige medarbejdere socialtilsynet taler med, giver entydigt udtryk for, at tilbuddets leder i meget høj grad har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet. Fra medarbejdernes side beskrives ledelsesstilen ud fra den anerkendende tilgang. Endvidere fremhæver medarbejderne leders fokus på faglig udvikling, og at leder altid er til rådighed selv om hun er leder af 2 tilbud.

Leder beskriver selv, at hun har høje forventninger til medarbejderne, at de gør hvad der aftales, og kommer til hende ved udfordringer. Opgaver uddelegeres og der er siden sidste år blevet udarbejdet funktionsbeskrivelser for den enkelte medarbejder.

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad.

Indikator 8.b

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 8.b

Det oplyses fra medarbejderne, at de modtager eksternt supervision ca. hver 6. uge. Tilbuddet har tilknyttet en fast supervisor, og supervisionen foregår med udgangspunkt i det bevidnende team og det narrative. Der er aftalt med supervisor, om at gøre det lidt anderledes, hvilket personalet ser frem til. Medarbejderne oplever et godt udbytte af den supervision de modtager, det har været samme supervisor i flere år, hvorfor et skift er under overvejelse.

Leder oplyser, at denne dels modtager ledelses supervision og har derudover fortløbende mulighed for ledessparring.

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad.



Kriterium 9

Tilbuddets daglige drift varetages kompetent

Bedømmelse af kriterium

Det er fortsat socialtilsynets bedømmelse, at tilbuddets daglige drift varetages kompetent. Socialtilsynets bedømmelse beror på kombinationen af lav medarbejdergennemstrømning, lavt sygefravær og højt gensidigt fokus på generel medarbejder trivsel, hos både leder og medarbejdere.

Medarbejderne beskriver nuværende leder som fagligt kompetent, stedet er veldrevet, det er for dem tydeligt, at leder kender stedet, kommunen og fagområdet.

Indikator 9.a

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 9.a

De borgere tilsynet taler med i 2019 og pårørende i 2020, giver samstemmende udtryk for, at de, set i forhold til misbrugsbehandling, har tilstrækkelig kontakt til medarbejdere med relevante kompetencer. Flere borgere beskriver nuanceret og begrundet, at medarbejdernes kompetencer også kommer til udtryk i relationen og den mellemmenneskelige forståelse blandt medarbejderne. Borgerne fremhæver derudover, at de har mulighed for at kontakte medarbejderne telefonisk.

I den nuværende situation med Covid-19, var tilbuddet lukket ned i "første bølge". Kontakten blev opretholdt via skype eller telefon. Medicin blev kørt ud til de enkelte borgere. Tilbuddets indretning og drift er tilrettet, med afskærmning og tilrettelæggelse af arbejdet i hold, så det i videst muligt omfang er muligt at opretholde tilbuddet til borgerne.

Der er kommet en socialrådgiver til, 8 timer om ugen.

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad.

Indikator 9.b

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 9.b

Det beskrives fra både borgere, medarbejdere og leder, at der er meget lav medarbejdergennemstrømning i tilbuddet. Der er det seneste år fratrådt en medarbejder og en er kommet til.

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad.

Indikator 9.c

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 9.c

Fra både medarbejdere og ledelse oplyses et meget lavt sygefravær blandt medarbejderne. Medarbejderne beskriver, at det lave sygefravær, efter deres opfattelse, hænger tæt sammen med gensidig opmærksomhed på medarbejdernes trivsel hos både medarbejderne som kollegaer, og som et fokuspunkt hos leder.

Socialtilsynet vurderer denne indikator til at være opfyldt i meget høj grad.



Vurdering af tema

Socialtilsynet har ikke færdigbehandlet tilbuddets økonomi, hvorfor det vil blive vurderet i en senere tilsynsrapport.

Økonomi 1

Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet har ikke færdigbehandlet tilbuddets økonomi, hvorfor det vil blive vurderet i en senere tilsynsrapport.

Økonomi 2

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

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet har ikke færdigbehandlet tilbuddets økonomi, hvorfor det vil blive vurderet i en senere tilsynsrapport.

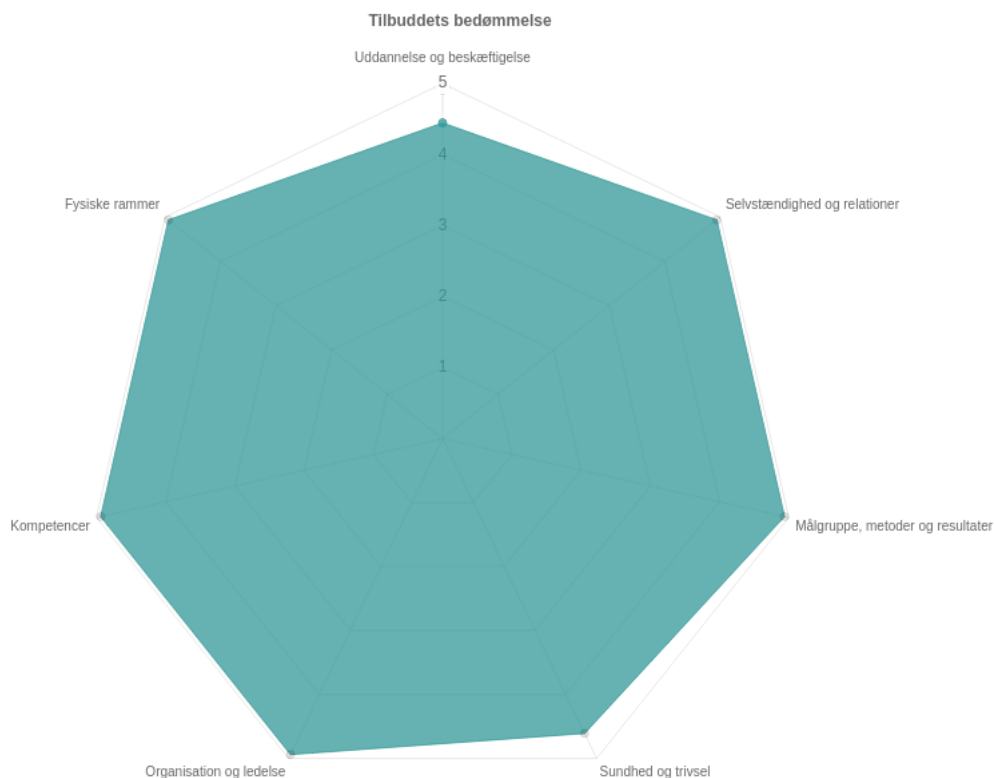
Økonomi 3

Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet har ikke færdigbehandlet tilbuddets økonomi, hvorfor det vil blive vurderet i en senere tilsynsrapport.

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

- Medarbejderoversigt
- Borgeroversigt
- Dokumentation
- Handleplan
- Godkendelsesbrev

Beskrivelse

Derudover instruks for brug af værnemidler.

Interviewkilder

Kilder

- Ledelse
- Pårørende
- Medarbejdere

Observationskilder

Kilder