



Tilsynsrapport

Driftsorienteret tilsyn



Tilbuddets navn:	Botilbuddet Kirkeleddet 8
Dato for generering af rapport:	17-12-2021
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
Sanktioner	5
Målgruppe, metoder og resultater	6
Kriterium 3	6
Organisation og ledelse	9
Kriterium 8	9
Kriterium 9	10
Kompetencer	12
Kriterium 10	12
Økonomi	14
Økonomi 1	14
Økonomi 2	15
Økonomi 3	15
Spindelvæv	15
Datakilder	16
Interviewkilder	16
Observationskilder	16



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	Botilbuddet Kirkeleddet 8
Hovedadresse	Kirkeleddet 8 3230 Græsted
Kontaktoplysninger	Tlf.: 30785414 E-mail: tina.sogaard@altiden.dk Hjemmeside: http://www.altiden.dk
Tilbudsleder	Tina Rasmussen
CVR-nr.	29188440
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Pladser i alt	16
Målgrupper	Anden fysisk funktionsnedsættelse Anden udviklingsforstyrrelse Autismespektrum Hjerneskade, medfødt

Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Hovedstaden
Tilsynskonsulenter	Bitten Mailund Karen Rude
Tilsynsbesøg	09-11-2021 13:30, Uanmeldt, Botilbuddet Kirkeleddet 8 09-11-2021 11:00, Uanmeldt, botilbuddet Kirkeleddet 6

Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling	Målgrupper	Pladser i alt	Afdelinger
Botilbuddet Kirkeleddet 8	Hjerneskade, medfødt, Anden fysisk funktionsnedsættelse	8	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
botilbuddet Kirkeleddet 6	Autismespektrum, Anden udviklingsforstyrrelse	8	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2



Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Tilbuddet er senest i godkendelse af 26. maj 2020 godkendt til 16 pladser fordelt på to afdelinger, Kirkeledet 6 og Kirkeledet 8, samt to adskilte målgrupper, der er tilknyttet hver sin afdeling. Tilbuddet er oprettet efter ABL § 105, stk. 2, hvor borgerne modtager støtte efter SEL § 85. Driften af tilbuddet er udliciteret til Altiden Omsorg.

Afdelingen Kirkeledet 6 har otte pladser, hvor målgruppen er borgere med autisme/gennemgribende udviklingsforstyrrelser. Afdelingen Kirkeledet 8 har otte pladser, hvor målgruppen er borgere med mobilitetsnedsættelse, kommunikationsnedsættelse samt medfødt hjerneskade.

Socialtilsyn Hovedstaden har 9. november 2021 afholdt uanmeldt tilsyn på Botilbuddet Kirkeledet, omfattende såvel Kirkeledet 6 som Kirkeledet 8. Under tilsynet er de fysiske rammer på begge matrikler besigtiget, og der er gennemført semistrukturerede interview med borger, pårørende, medarbejdere fra begge matrikler og ledelsen. I forlængelse af tilsynet er der indhentet dokumentation i form af oplysningsskema og borger- og medarbejderoversigt.

Gennem interview og observationer samt gennemgang af dokumentation, er der gennemført driftsorienteret tilsyn i forhold til Kvalitetsmodellens temaer om Målgruppe, metoder og resultater og Organisation og ledelse og endelig i forhold til tema om Kompetencer. Teksten i de øvrige temaer i Kvalitetsmodellen er ikke ændret i forhold til det virtuelle driftsorienterede tilsyn i september 2020.

Det er i lighed med tidligere Socialtilsynets samlede vurdering, at tilbuddet leverer en ydelse af høj faglig kvalitet, der understøtter borgernes fortsatte udvikling og trivsel. Borgerne inddrages i alle aspekter af deres hverdag i tilbuddet lige fra madplaner til planlægning af ferieture, og medarbejderne kommunikerer på en måde der sikrer, at borgerinddragelse understøttes.

Socialtilsynet vurderer, at borgerne mødes med anerkendelse og respekt, og både ledelse og medarbejdere redegør reflektivt og velovervejet for indsatsen i forhold til borgerne. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets lykkes med at have to veldefinerede målgrupper på to matrikler i samme tilbud. Socialtilsynet konstaterer i forbindelse med tilsynet, at dokumentationspraksis på tilbuddet er blevet bedre, men vurderer at dokumentationen er noget, der kan og bør arbejdes med kontinuerligt.

Socialtilsynet vil ved kommende tilsyn følge op på ledelsessituationen ligesom der vil blive fulgt op på anbefalingerne om at øge antallet af medarbejdere med relevant faglig baggrund med henblik på at højne og fastholde kvaliteten i den borgerrettede indsats i de pædagogiske planer.

Særligt fokus i tilsynet

Tema 3 (målgruppe, metoder og resultater) mhp. opfølgning i forhold til udviklingspunkt Tema 5 (organisation og ledelse) på grund af ny leder og oplysninger om personalegennemstrømning Tema 6 (Kompetencer) for indsigt i de aktuelle kompetencer i tilbuddet

Sanktioner

Påbud

Ingen påbud

Vilkår

Ingen vilkår



Målgruppe, metoder og resultater

Det er afgørende for kvaliteten i tilbuddet, at der er et klart formål med indsatsen, og at tilbuddets metoder medvirker til at sikre borgernes trivsel og resultater i den ønskede udvikling for borgerne. Det er derfor væsentligt, at tilbuddet kan redegøre for dets målsætning, målgruppe(r) og metoder. Herunder er det vigtigt, at tilbuddet kan redegøre for, hvordan og i hvilken grad de valgte metoder bidrager til opnåelse af de konkrete mål, som tilbuddet i samarbejde med borgerne sætter for de enkelte borgers udvikling og trivsel. De konkrete mål skal ses i sammenhæng med de mål, der er opstillet fra de anbringende eller visiterende kommuner. Endvidere er det afgørende for kvaliteten, at tilbuddet arbejder med resultatdokumentation og kan sandsynliggøre, at deres indsats opnår en forventet og positiv effekt.

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet formår at arbejde med afsæt i to afgrænsede målgruppebeskrivelser. Kirkeledet 8 henvender sig til borgere med udviklingsforstyrrelse af sansemotoriske færdigheder, medfødt hjerneskade, syns-, høre-, mobilitets- og kommunikationsnedsættelse. Kirkeledet 6 henvender sig til borgere med autisme / gennemgribende udviklingsforstyrrelser evt. kombineret med tillægsdiagnoser så som mental retardering, angst, epilepsi, depression, OCD, ADHD m.fl.

Tilbuddet arbejder ud fra to faglige fundament. På Kirkeledet 8 er indsatsen baseret på en anerkendende, relationel- og ressourcefokuseret tilgang, mens indsatsen på Kirkeledet 6 baserer sig på en anerkendende og relationspædagogisk tilgang samt en kognitiv forståelsesramme med brug af low arousal og elementer fra KRAP. Afdelingen Kirkeledet 8 har, i et parallelforløb til etableringen af afdelingen på Kirkeledet 6, arbejdet med at præcisere sit faglige fundament, og været i proces i forhold til at afklare tilbuddets faglige tilgange og metoder.

Samlet for afdelingerne i tilbuddet gælder, at der er arbejdet med at udvikle en dokumentationspraksis med fokus på systematiske evalueringer af mål og indsatser. Socialtilsynet bemærker positivt, at tilbuddet indtænker borgerinddragelse i denne proces, og at tilbuddet løbende afsøger måder at gøre dette på. Socialtilsynet ser, at tilbuddet med fordel kan fortsætte arbejdet med at forbedre dokumentationspraksis, med fokus på at drage læring af de resultater, der opnås. Det kan endvidere beskrives, i hvilket omfang eksterne aktører bidrager til at skabe positive resultater i forhold til borgernes individuelle mål.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,0

Udviklingspunkter

- Tilbuddet kan med fordel arbejde videre med at opnå en systematisk dokumentationspraksis, med fokus på at drage læring ud af de opnåede resultater.
- Tilbuddet kan med fordel afklare valg af faglige tilgange og metoder, så der er sammenhæng mellem det, der anføres på Tilbudsportalen og praksis på tilbuddet.

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 Socialtilsynet vurdering, at tilbuddet arbejder med afsæt i klare målgruppebeskrivelser og med tilgange og metoder, der har relevans i forhold til borgernes behov. Tilbuddet arbejder fortløbende med at afklare og tydeliggøre de faglige tilgange og metoder i relation til borgernes mål. Socialtilsynet vurderer endvidere, at ledelse og medarbejdere er engagerede i udviklingen af tilbuddets faglige og sociale indhold, og at dette ses ved at tilbuddet, både i tale og skrift, har fokus på, at indsatsen tager afsæt i et borgerperspektiv, hvor borgerinddragelse er et centralt element. Tilbuddet arbejder fortsat med at systematisere og strukturere dokumentationspraksis.

Socialtilsynet vurderer, udvidelsen af tilbuddet til at omfatte to målgrupper, som tydeligt er adskilt af de to forskellige matrikler på henholdsvis Kirkeledet 6 og Kirkeledet 8, overordnet er forløbet godt, og at tilbuddet har formået at fastholde fælles tilgange og metoder, samtidig med at der er forskelle i det anvendte metoder i forhold til forskelle i borgernes behov.



Indikator 3.a

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 3.a

Den aktiverende-, kompenserende og rehabiliterende tilgang er kommunens overordnede tilgang, og tilbuddet vælger blandt disse tilgange afhængig af mål og situation i forhold til den enkelte borger.

Ledelsen bekræfter ved tilsynet de tidligere ledelsesudsagn om, at tilbuddet tager udgangspunkt i borgernes ressourcer og interesser samt tilbuddets viden om eksempelvis borgernes historik og ønsker. Tilbuddet anerkender og støtter borgerne i at fremkomme med ønsker og hjælper borgerne med at omsætte ønsker til deres hverdag. Tilbuddet benytter samtale-visualisering og konkrete genstande, neuropædagogik, relationspædagogik, kommunikationspædagogik, anerkendelse og ressourcefokuseret pædagogik, og endelig narrativ pædagogikbærende tilgange. Foruden førnævnte tilgange og metoder arbejder tilbuddet med KRAP og Low Arousal som autisme relaterede arbejdsmetoder.

Ved tilsynet fortæller leder, at erfaringer fra andre afdelinger under koncernen også lægges til grund når tilbuddet skal vurdere, hvilke af de nævnte metoder og tilgange, der skaber de mest positive resultater i forhold til borgernes mål. Særligt i forhold til KRAP forklarer leder, at dette er tænkt som en tilgang til at strukturere især medarbejdernes faglige indsats og fokus på, at medarbejderne får arbejdet helhedsorienteret i forhold til den enkelte borger.

Tilbuddet er godkendt til en målgruppe, der er voksne med udviklingsforstyrrelse af sansemotoriske færdigheder, medfødt hjerneskade, syns-, høre-, mobilitets- og kommunikationsnedsættelse, og senest også autisme / gennemgribende udviklingsforstyrrelser evt. kombineret med tillægsdiagnoser så som mental retardering, angst, epilepsi, depression, OCD, ADHD m.fl. Der er tale om en målgruppe med moderat/ omfattede personlige og adfærdsmæssige problemstillinger.

Socialtilsynet bedømmer i lighed med tidligere, at tilbuddet med fordel kan arbejde videre med at præcisere de tilgange og metoder, der skal tegne tilbuddet, således der er overensstemmelse mellem oplysningerne på Tilbudsportalen og den praksis, der er integreret på tilbuddet.

På baggrund af ovenstående fastholdes scoren og indikatoren bedømmes opfyldt i middel grad.

Indikator 3.b

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 3.b

Tilbuddets ledelse har gennem nogen tid arbejdet med at udarbejde retningslinjer for tilbuddets dokumentationspraksis. Fokus har været på at skabe en praksis, der sikrer, at det i forhold til hver enkelt borger er meget tydeligt hvilke mål, der arbejdes med (bestilling), hvordan der arbejdes med målene (metode) og hvilke erfaringer/læring der kan drages ud fra statusopfølgninger på de respektive mål (resultater).

I forlængelse af tilsyn 2021 er der gennemgået stikprøvevise eksempler på tilbuddets dokumentationspraksis og der kan konstateres en gennemgående systematik i hvorledes der redegøres for indsatsmål, delmål, status, målsætning, faglig tilgang, metodevalg og succeskriterie. Derudover er det tydeligt hvem der gør hvad (medarbejder på Kirkeleddet, borger, andre aktører eller pårørende) og hvilke faglige refleksioner indsatsen giver anledning til.

På baggrund af ovenstående bedømmer Socialtilsynet, at indikatoren er opfyldt i høj grad, og score hæves fra 3 til 4.



Indikator 3.c

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 3.c

I forlængelse af tilsynet er dokumentation i form af stikprøver gennemgået, og det kan konstateres, at visiterende kommune har opstillet mål for borgerens ophold på tilbuddet, ligesom det er tydeligt at de opstillede mål er indarbejdet i den pædagogiske handleplan for den enkelte borger. Metodisk tilgang til arbejdet med det enkelte mål, og de faglige refleksioner over metodevalg og effekt, fremgår ligeledes af dokumentationen.

Som ved tidligere tilsyn oplyser lederen også i 2021, at alle borgere på tilbuddet har en kommunal bestilling. Socialtilsynet vægter, at leder under tilsynet oplyser, at borgernes overordnede mål formuleres på et handleplansmøde hvor borgers rådgiver fra visiterende kommune deltager. På handleplansmødet udarbejder borger, myndighed og tilbud i dialog en ny bestilling med tilhørende indsatsmål. Handleplansmøderne finder typisk sted én gang om året - for nogle borgeres vedkommende hvert andet år.

På baggrund af ovenstående vurderes indikatoren fortsat at være opfyldt i meget høj grad og scoren fastholdes

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

Socialtilsynet har i sin bedømmelse vægtet, at ledelse og medarbejdere kan redegøre for samarbejde med forskellige eksterne aktører, hvor dette er en forudsætning for at møde borgernes behov. der kan f.eks. være tale om kostvejledning, ergoterapi eller diverse sundhedsydelse; som ved tidligere tilsyn kan Socialtilsynet dog ikke se eksempler på dette samarbejde i den dokumentation der efterfølgende er gennemgået, og derfor fastholdes scoren, idet indikatoren bedømmes at være opfyldt i middel grad.



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

Socialtilsynet vurderer i lighed med tidligere, at tilbuddet med afsæt i borgerperspektivet har sammensat en ledelse, der er faglig kompetent, og som supplerer hinandens fagligheder til gavn for borgerne i tilbuddet. Ledelsen varetages aktuelt af en midlertidig leder, men skal fremadrettet bestå af en daglig leder, samt et ledelsesteam bestående af botilbudsleder, sundhedsfaglig leder og teamkoordinator på hver afdeling med pædagogfaglige kompetencer, der støtter udvikling og drift på tilbuddet.

Socialtilsynet vurderer, at ledelsen indgår i den daglige drift af tilbuddet og yder sparring. Ledelsen arbejder med fokus på at integrere de to afdelinger. Hertil har ledelsen fortsat en særlig opmærksomhed på dokumentationspraksis, en opmærksomhed der har været gennemgående gennem nogle år. Tilbuddet benytter supervision, såvel til medarbejdere som daglige ledere. Hertil afholdes jævnlige personale- og teammøder med ledelsesdeltagelse, og mødestrukturen er ved at være tilbage til normalen fra før corona-restriktionerne.

Tilbuddet har i overvejende grad medarbejdere med relevant faglig baggrund, men kan med fordel fortsat fokusere op at øge antallet af medarbejdere med en faglig relevant uddannelse, idet det vil være med til at sikre den faglige kvalitet på tilbuddet.

Personalegennemstrømning og sygefravær på tilbuddet ligger på niveau med sammenlignelige tilbud.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,1

Kriterium 8

Tilbuddet har en kompetent ledelse

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer fortsat, at tilbuddet har en fagligt kompetent ledelse. Tilbuddet er inddelt i to selvstændige afdelinger, der skal have et tæt samarbejde, hvilket dog endnu ikke er startet op pga. ledeses fratrædelse.

den nuværende midlertidige ledelse holder fokus på den faglige udvikling på tilbuddet, og er særligt opmærksom på nr. 6, der er en forholdsvis ny afdeling, der har behov faglig og ledelsesmæssig sparring i hverdagen. Socialtilsynet bemærker endvidere at fokus på at udvikle dokumentationspraksis på tilbuddet har været gennemgående gennem nogle år, og stadig fastholdes som fokus..

i dialogen under tilsyn i 2021 fremstår ledelsen reflekteret og med en særlig opmærksomhed på at fastholde, at borgergruppen skal have en vis homogenitet, hvilket særligt har gjort sig gældende i forhold til nr. 6 hvor alle pladser nu er belagt. Medarbejdere udtrykker tilfredshed med ledelsesnærværet, men påpeger dog et behov for specialviden i forhold til dele af målgruppen hos ledelsen.



Indikator 8.a

Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 8.a

Socialtilsynet vægter, at tilbuddet under tilsynet var under en midlertidig ledelse, og at der var sat en proces i gang i forhold til at sikre kompetent ledelse på begge afdelinger i tilbuddet. Leder for nr. 8 var fratrådt efter lang tids sygemelding, og leder på nr. 6 var fratrådt i forlængelse af at forventningerne til ledelsesfunktionen i nr. 6 ikke blev indfriet. Tilbuddets ledelse består således ved tilsynet af en midlertidig tilbudsleder, der kommer fra en anden ledelsesfunktion i den overordnede organisation, en teamkoordinator i nr. 8 og en sygeplejefaglig leder, der også fungerer som stedfortræder samt en pædagogisk konsulent.

Intentionen er, at botilbudsleder og daglig leder er uddannede pædagoger, og Socialtilsynet bedømmer, at denne prioritering er relevant set i forhold til borgernes behov, og medarbejdergruppens sammensætning. Socialtilsynet bedømmer endvidere at den nuværende midlertidige leder har en relevant baggrund for at lede tilbuddet.

Daglig leder deltager altid i p-møder og som oftest også i teammøder. Hertil deltager botilbudsleder og/eller sygeplejefaglig leder ad hoc i møderne i nr. 8 og i nr. 6.

Medarbejderne giver udtryk for at såvel daglig lede som øverste ledelses-niveau er tilgængelige og nærværende.

Ledelsen uddyber, at de stadig vil have fokus på at finde sammen som ledelsesgruppe efter ny dagligleder er ansat. Derudover har ledelsen fortsat opmærksomhed på, at få en god praksis omkring arbejdet med indsatsmål og dokumentation

Med vægt på at ledelsesgruppen fortsat ikke er endelig sammensat og konsolideret, men at ledelsen varetages kompetent, fastholdes score idet indikator vurderes opfyldt i høj grad.

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

I sin bedømmelse vægter Socialtilsynet, at medarbejdere oplyser, at de får ekstern supervision ca. ti gange årligt, svarende til ca. hver 6 uge. Ledelsen modtager supervision efter behov. Sygeplejefaglige leder og daglig leder har fået sagssupervision.

Scoren hæves og indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad.

Kriterium 9

Tilbuddets daglige drift varetages kompetent

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer fortsat at den daglige drift på tilbuddet varetages kompetent, og at dagligdagen er tilrettelagt, så borgerne bliver mødt af medarbejdere med faglige relevante kompetencer. Socialtilsynet vurderer dog fortsat, at der er basis for, at tilbuddet arbejder videre på at øge andelen af medarbejdere med relevante faglige kompetencer.

Personalegennemstrømningen på tilbuddet ligger ikke højere end på sammenlignelige tilbud, hvilket også i nogen grad gør sig gældende for sygefraværet, hvis man ser bort fra en langtidssygemelding på ledelsessiden. Socialtilsynet har under tilsynet gennemgået tilbuddets arbejdsplaner, og kan se, at der er en medarbejderdækning svarende til normeringen på alle tider af døgnet. Tilbuddet benytter sig af faste vikarer i det omfang det er nødvendigt i forhold til at sikre, at der er tilstrækkelig medarbejderressourcer i forhold til at møde borgernes behov. Medarbejderne giver udtryk for at være glade for deres arbejde - borgerne og kollegerne

Tilbuddet står aktuelt i en situation hvor der er en midlertidig ledelse, men har fokus på at få rekrutteret en permanent ledelse, der har det nødvendige kompetencer i forhold til at kunne lede tilbuddet så borgernes behov tilgodeses, og de faglige kompetencer, der skal sikre at medarbejderne har adgang til daglig kvalificeret ledessparring.

Under corona - restriktionerne organiserede tilbuddet sig på en måde, der sikrede borgernes tryghed og behov for kontinuitet i hverdagen. Efter lempelse af restriktioner er tilbuddet vendt tilbage til en dagligdag der i højere grad ligger dagligdagen inden corona, og har øget aktiviteterne udenfor tilbuddets rammer.



Indikator 9.a

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 9.a

Fra den fremsendte medarbejderliste fremgår, at over halvdelen af de fastansatte medarbejderne, har en faglig relevant baggrund, og lidt under halvdelen af vikarerne har en faglig relevant baggrund. Aktuelt er der 7 pædagoger, en pædagogisk assistent, en sosu assistent, tre sosu hjælpere og en socialrådgiver tilknyttet nr. 8. I nr. 6 er der aktuelt fem pædagoger, en sosu assistent, 2 sosu hjælpere og en psykomotorisk terapeut. Derudover har tilbuddet ledelse, administration og servicemedarbejdere (pedel og køkkenassistenter/økonoma)

Socialtilsynet vægter, at medarbejderne giver udtryk for, at de aktuelt oplever at være medarbejdere nok med relevant baggrund i forhold til borgernes behov, men at der mangler relevant faglig ledelsesmæssig sparring i hverdagen. Det skyldes dels at en leder med specialviden er fratrukket. Der har været sygemeldinger og tilbuddet er, i lighed med andre tilbud, udfordret på at rekruttere nye medarbejdere. Dog er nyansatte faste medarbejdere og vikarer ved at opstarte, så medarbejderne forventer en snarlig bedring.

Medarbejderne oplyser, at de er ved at vende tilbage til en hverdag der ligger hverdagen før corona. Under tiden med corona har der været pause i forhold til arbejdet med delmål, da dagligdagen har kørt med lavpraktiske / basale indsatser.

Medarbejderne oplyser videre, at tilbuddet har gode vikarer, men at det ikke er det samme at arbejde sammen med vikarer som det er at arbejde sammen med faste kolleger. Hver afdeling har egne vikarer, der specifikt introduceres til borgerne og tilgangen i det enkelte hus / afdeling.

Af dokumentationen set under tilsynet kan det konstateres at bemandingen på de respektive afdelinger har været i overensstemmelse med det normerede på alle vagter fordelt over døgnet.

Scoren fastholdes og indikatoren bedømmes opfyldt i høj grad2

Indikator 9.b

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 9.b

Af dokumentation fremsendt i forlængelse af det uanmeldte tilsyn 2021 ses, at der i 2020 og 2021 er fratrukket 3 faste medarbejdere, hvoraf den ene er pædagog, og derudover er der fratrukket 2 vikarer uden pædagogiske kompetencer. I samme periode er der tiltrådt 20 nye medarbejdere, hvoraf 8 medarbejdere er pædagoger. Den store øgning i antallet af medarbejdere kan tilskrives rekruttering af en ny afdeling i tilbuddet, hvor det har været muligt i overvejende grad at rekruttere medarbejdere med pædagogiske kompetencer.

Tilbuddet har fastholdt tidligere beskrevet praksis i forhold til rekruttering og fastholdes, som dels indebærer medarbejderinddragelse i rekrutteringsprocessen og assistance fra ekstern konsulent. Derudover er tilbuddet på organisations niveau tilknyttet Altiden, der har fokus på den attraktive arbejdsplads, hvilket er skrevet ind i strategien, og bl.a. kan aflæses i en forstrækning af HR arbejdet gennem oprettelser af en HR stilling i organisationen.

Scoren fastholdes og indikator bedømmes opfyldt i høj grad.

Indikator 9.c

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 9.c

Socialtilsynet vægter, at opgørelsen af sygefraværet, særligt på den ene af de to afdelinger i tilbuddet, er særligt påvirket af en leders langtidssygemelding. men at sygefraværet blandt personalet med borgerrettede funktioner ikke ligger højere end sygefraværet på sammenlignelige tilbud.

Ud fra en samlet vurdering af sygefraværet på tilbuddet fastholdes scoren og indikatoren er i middel grad opfyldt.



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

I lighed med tidligere tilsyn er det fortsat Socialtilsynet vurdering, at tilbuddets medarbejdere samlet set har relevante uddannelser, og at medarbejdernes medmenneskelige og faglige kompetencer imødekommer borgernes behov. Socialtilsynet vurderer videre, at såvel medarbejdere som ledelse har relevant fokus på at arbejde tværfagligt med både pædagogisk og sundhedsfagligt perspektiv. Socialtilsynet vurderer endvidere, at ledelsen har fokus på, at medarbejderen får opdateret viden samt tilbydes løbende efteruddannelse, og løbende tilbud om supervision og faglig sparring understøtter kompetenceniveauet.

Medarbejdergruppen fremstår engageret og fagligt velreflekteret i dialogen på tilsynsdagen.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,5

Kriterium 10

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

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer fortsat, og samstemmende med tidligere tilsyn, at tilbuddets medarbejdere på begge afdelinger har relevant uddannelse, viden og erfaring der modsvarer målgruppens behov. Ledelsen holder fokus på fortsat og løbende kompetenceudvikling. Tilbuddet tilstræber at rekruttere medarbejdere med relevante uddannelsesmæssige kompetencer og erfaring med målgruppen på begge afdelinger, men er i lighed med andre tilbud i nogen grad udfordret på at få tilstrækkelig mange kvalificerede ansøgninger.

i forbindelse med opstart af ny afdeling i 2020 rekrutterede tilbuddet en leder, som igennem egen viden og uddannelse omkring målgruppen skulle gå forrest og lægge sporene. Denne nye leder er imidlertid fratrukket igen, og tilbuddet er i gang med at tilrettelægge den fremtidige ledelsesstruktur således, at de to afdelinger i tilbuddet begge får tilgodeset deres behov for kompetent, synlig og nærværende ledelse, der kan understøtte at tilbuddets tilgange og metoder omsættes i praksis.

Socialtilsynet vurderer fortsat, at medarbejderne er engagerede og at der på tilbuddet er en fælles forståelse for tilbuddets grundlæggende værdi om, at borgeren mødes med anerkendelse og skal føle sig hørt, set og forstået. Tilbuddet har igangsat en løbende faglig udvikling samt sat fokus på at få dokumentationspraksis til at understøtte læring og forbedring af indsatserne i tilbuddet. Medarbejdere og ledelse fremstår reflekterende og velovervejede.



Indikator 10.a

Medarbejdergruppen har samlet set relevant uddannelse, opdateret viden og erfaring med målgruppen og tilbuddets metoder.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 10.a

Socialtilsynet vægter, at tilbuddet, jf. den foreliggende dokumentation fra henholdsvis Tilbudsportalen og fremsendte medarbejderoversigt, har medarbejdere med kompetencer indenfor såvel det pædagogiske som sundhedsfaglige område ansat, men en lille overvægt af pædagogisk personale. Endvidere vægter Socialtilsynet, at det af førnævnte dokumentation, og fra tidligere tilsyn, fremgår at tilbuddet kontinuerligt fokuserer på at have opdateret viden og sikrer dette ved at efteruddanne medarbejdere. Som eksempler på kompetenceudvikling der skal imødekomme borgernes behov for særlige kompetencer hos medarbejderne kan nævnes at tilbuddet har sikret medarbejderne kompetencer indenfor Neuro-rehabilitering, epilepsi, medicinadministration og forflytning og lejrning. Foruden de meget borgerrettede kompetencer har tilbuddet også haft fokus på dokumentation af praksis, hvorfor man også tidligere har haft en medarbejder på kursus i UTH. I forbindelse med ændringer i ledelsen efterlyser medarbejderne i den ene afdeling adgang til daglig, faglig sparring og fælles faglig refleksion, som var tilgængelig under tidligere ledelse pga. leders specialviden.

Som det ses at have været tilfældet på en del sammenlignelige tilbud har Covid-19 sat sit præg på muligheden for deltagelse i temadage og konferencer det forgangne år, men internt i tilbuddet er der arbejdet videre med udviklingsmål i forhold til at blive bedre til også at dokumentere refleksion over egen praksis og det bevidste metodevalg. Den bærende værdi er fortsat, at borgerne skal mødes anerkendende og resurserfokuseret, og føle sig set, hørt og forstået, og dette ses tydeligt i de udsagn Socialtilsynet møder i dialogen med både borgere, medarbejdere og ledelse.

Endeligt vægter Socialtilsynet i sin bedømmelse, at medarbejderne giver udtryk for en oplevelse af, at de har den nødvendige kompetence til at kunne varetage opgaverne omkring borgernes trivsel, sikkerhed og udvikling, og at ledelsen understøtter faglig udvikling, og har blik for at borgernes behov er foranderlige. Scoren fastholdes idet indikatoren fortsat bedømmes opfyldt i høj grad.

Indikator 10.b

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 10.b

i lighed med det Socialtilsynet har set ved tidligere tilsyn, observeres der også ved seneste tilsyn et roligt, nærværende og anerkendende samspil mellem medarbejdere og borgere i tilbuddet. Socialtilsynet vægter i sin bedømmelse, at medarbejdernes faglige fokus på borgernes udvikling og trivsel, ses tydeligt i måden medarbejderne interagerer med borgerne på; taler og lytter, øjenkontakt i øjenhøjde, nærværende på en måde der gør at borgerne virker trygge.

På tilsynsdagen taler socialtilsynet med såvel borger, pårørende, medarbejdere og ledelse, og tonen i alle dialoger er anerkendende, og medarbejderne i tilbuddet har blik for borgernes individuelle problematikker, behov og ressourcer, bekræftes af såvel borger som borgers pårørende.

Som ved tidligere tilsyn kan Socialtilsynet også ved dette tilsyn konstatere overensstemmelse i medarbejdernes og ledelsens forståelse af de grundlæggende værdier i tilbuddet, ligesom der er en overensstemmelse i forhold til hvorledes værdierne understøtter den socialfaglige indsats. Endelig kan tilbuddet i lighed med tidligere år redegøre for hvorledes der løbende pågår faglige drøftelser og refleksioner over den faglige tilgange og metoder på uddannelsesdage.

På baggrund af ovenstående vurderes scoren fortsat opfyldt i meget høj grad.



Økonomi

Økonomi

Vurdering af tema

Tilbuddet er anført som et offentligt tilbud i Gribskov Kommune, hvori Gribskov Kommune har udliciteret driften til den private eksterne leverandør Altiden. Budgettet hviler på baggrund af den aftale der er indgået mellem Gribskov Kommune og Altiden i forbindelse med udbuddet, i form af en samlet pris pr. døgn pr. borger pr. år.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets økonomiske forhold er delvist gennemskuelige og budget 2021 giver mulighed for en bæredygtig drift og tilfredsstillende faglig kvalitet i forhold til prisen og i forhold til tilbuddets målgruppe.

Socialtilsynet har foretaget sin vurdering på grundlag af budget 2021 samt budgetnøgletal og nøgletal fra årsrapport for 2020. Socialtilsynet har endvidere baseret sig på oplysninger om tilbuddet, der er offentliggjort på Tilbudsportalen.

Det er socialtilsynets vurdering, at der er sammenhæng mellem tilbuddets kvalitet og tilbuddets pris i forhold til målgruppen.

Socialtilsynet har den 01.07.2020 godkendt tilbuddets årsbudget for 2021, idet der er lagt vægt på følgende tre forhold:

- *Tilbuddets budget giver mulighed for den nødvendige sammenhæng mellem den faglige indsats og de afsatte økonomiske ressourcer.
- *Budgettet indeholder ikke uvedkommende omkostninger.
- *Budgettet giver mulighed for ansvarlig forvaltning af offentlige midler.

Tilbuddet vurderes at have økonomiske rammer til at fortsætte en økonomisk ansvarlig drift og levere ydelser af fornødne faglige kvalitet.

Der er i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af budget for 2021, at tilbuddets omsætning giver tilstrækkelig økonomi til at dække de relaterede omkostninger, og at budgettet fremstår retvisende for tilbuddets drift, med afsæt i at der ikke budgetteres med husleje til servicearealer men i stedet med afskrivning på bygningen.

Tilbuddet oplyser i sit budget 2021, at der qua udlicitering fra Gribskov Kommune er medtaget udgifter til både Gribskov Kommune og til Altiden.

De økonomiske oplysninger afspejler øvrige oplysninger på Tilbudsportalen og de faktiske forhold som oplyst for socialtilsynet i forbindelse med driftstilsynet.

Ved gennemgang af årets budgetbehandling i socialtilsynet er budget 2020 sammenholdt med årsrapport fra samme år. Tilbuddet realiserer i 2020 markante afvigelser mellem det budgetterede og det realiserede overskud, hvor der i budget 2020 budgetteres med et underskud på +1.3 mio. kr., realiseres der et overskud på +984.000 kr.

Det har ikke været muligt for socialtilsynet at verificere, hvorvidt overskuddet stammer fra etablering af ny afdeling pr juni 2020. Socialtilsynet stiller sig undrende overfor, at tilbuddet kan realisere et overskud på cirka 1.000.000 kr. når der samtidig realiseres lavere indtægt, svarende til ca. 3,5 mio. kr. end budgetteret.

Økonomi 1

Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?

Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet vurderes at have økonomiske rammer til at fortsætte en økonomisk ansvarlig drift og levere ydelser af fornødne faglige kvalitet.

Der er i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af budget for 2021, at tilbuddets omsætning giver tilstrækkelig økonomi til at dække de relaterede omkostninger, og at budgettet fremstår retvisende for tilbuddets drift, med afsæt i at der ikke budgetteres med husleje til servicearealer men i stedet med afskrivning på bygningen.

Tilbuddet oplyser i sit budget 2021, at der qua udlicitering fra Gribskov Kommune er medtaget udgifter til både Gribskov Kommune og til Altiden.



Økonomi 2

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

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet har den 01.07 2021 godkendt tilbuddets årsbudget for 2021, idet der er lagt vægt på følgende 3 forhold:

- *Budgettet indeholder ikke uvedkommende omkostninger til varetagelse af opgaver, som ligger uden for serviceloven.
- *Budgettet giver mulighed for ansvarlig forvaltning af offentlige midler.
- *Tilbuddets budget sikrer den nødvendige sammenhæng mellem den faglige indsats og de afsatte økonomiske ressourcer.

Den faglige kvalitet vurderes på høj niveau. Det er socialtilsynets vurdering, at der er sammenhæng mellem tilbuddets kvalitet og tilbuddets pris i forhold til målgruppen.

Økonomi 3

Er der gennemsigthed med tilbuddets økonomi?

Bedømmelse af kriterium

Ved gennemgang af årets budgetbehandling i socialtilsynet er budget 2020 sammenholdt med årsrapport fra samme år. Tilbuddet realiserer i 2020 markante afvigelser mellem det budgetterede og det realiserede overskud, hvor der i budget 2020 budgetteres med et underskud på +1.3 mio. kr., realiseres der et overskud på +984.000 kr.

Det har ikke været muligt for socialtilsynet at verificere, hvorvidt overskuddet stammer fra etablering af ny afdeling pr juni 2020. Socialtilsynet stiller sig undrende overfor, at tilbuddet kan realisere et overskud på cirka 1.000.000 kr. når der samtidig realiseres lavere indtægt, svarende til ca. 3,5 mio. kr. end budgetteret.

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

- Pædagogiske planer
- Godkendelsesbrev
- Borgeroversigt
- Medarbejderoversigt
- Tilbudsportalen
- Arbejdsplan
- Tidligere tilsynsrapport

Interviewkilder

Kilder

- Borgere
- Medarbejdere
- Pårørende
- Ledelse

Beskrivelse

Under tilsyn 2021 gennemføres et pårørendeinterview på tilbuddet - efterfølgende gennemføres telefoninterview med anden pårørende til beboer

Observationskilder

Kilder

- Borgere
- Medarbejdere

Beskrivelse

Ved besigtigelse af de fysiske rammer observeres kortvarigt samspillet mellem medarbejderne og borgere.