

Tilsynsrapport

Driftorienteret tilsyn, delrapport (endelige rapport)



Tilbuddets navn: Brande Åcenter

Tilsynet er gennemført:

Status for godkendelse: Godkendt

Rapporten er udarbejdet af: Socialtilsyn Midt

Indholdsfortegnelse

Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold	3
Læsevejledning - Kvalitetsmodellen	3
Basisinformation	4
Basisinformation (Afdelinger)	5
Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet	5
Særligt fokus i tilsynet	6
Sanktioner	6
Uddannelse og beskæftigelse	7
Kriterium 1	7
Selvstændighed og relationer	9
Kriterium 2	9
Målgruppe, metoder og resultater	11
Kriterium 3	11
Sundhed og trivsel	14
Kriterium 4	14
Kriterium 5	15
Kriterium 6	18
Kriterium 7	19
Organisation og ledelse	20
Kriterium 8	20
Kriterium 9	21
Kompetencer	24
Kriterium 10	24
Fysiske rammer	26
Kriterium 14	26
Økonomi	28
Økonomi 1	28
Økonomi 2	29
Økonomi 3	29
Spindelvæv	29
Datakilder	30
Interviewkilder	30
Observationskilder	30

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 kriterierne 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	Brande Åcenter
Hovedadresse	Ny Sandfeldvej 7 7330 Brande
Kontaktoplysninger	Tlf.: 99603750 E-mail: simni@ikast-brande.dk Hjemmeside: http://www.brandeaacenter.ikast-brande.dk
Tilbudsleder	Sidsel Marie Nielsen
CVR-nr.	29189617
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2 Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2 Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2 Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2 Aktivitets- og samværstilbud, § 104
Pladser i alt	54
Målgrupper	Hørenedsættelse Kommunikationsnedsættelse Kommunikationsnedsættelse Kommunikationsnedsættelse Kommunikationsnedsættelse Mobilitetsnedsættelse Mobilitetsnedsættelse Mobilitetsnedsættelse Mobilitetsnedsættelse Multipel funktionsnedsættelse Multipel funktionsnedsættelse Multipel funktionsnedsættelse Multipel funktionsnedsættelse Multipel funktionsnedsættelse Sjældent forekommende funktionsnedsættelse Sjældent forekommende funktionsnedsættelse Sjældent forekommende funktionsnedsættelse Sjældent forekommende funktionsnedsættelse Sjældent forekommende funktionsnedsættelse Synsnedsættelse Synsnedsættelse Synsnedsættelse Synsnedsættelse Udviklingshæmning Udviklingshæmning Udviklingshæmning Udviklingshæmning Udviklingshæmning

Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Midt
Tilsynskonsulenter	Anna Brændstrup Steffensen Jacob Busk
Dato for tilsynsbesøg	26-08-2020 13:00 26-08-2020 12:00 26-08-2020 11:00

Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling	Pladser i alt	Afdelinger
Hus 4	8	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Hus 2	8	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Hus 3	8	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Hus 1	8	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Aktivitetscenter	22	Aktivitets- og samværstilbud, § 104

Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Socialtilsyn Midt vurderer, at Brande Åcenter efter en samlet vurdering har den fornødne kvalitet jf. § 6 i lov om socialtilsyn.

Brande Åcenter er godkendt efter almenboliglovens § 105 stk. 2 samt servicelovens § 104. Brande Åcenter er godkendt til at modtage 32 borgere efter almenboliglovens § 105 stk. 2 mellem 18 og 85 år med udviklingshæmning, erhvervet hjerneskade, medfødt hjerneskade, autismespektrum, multipel funktionsnedsættelse, anden udviklingsforstyrrelse og sjældent forekommende funktionsnedsættelser. Brande Åcenter er godkendt til at modtage 25 borgere efter servicelovens § 104 mellem 18 og 85 år med udviklingshæmning.

Socialtilsynet vurderer, at Brande Åcenter under hensyntagen til borgernes behov og forudsætninger understøtter borgernes deltagelse i tilbuddets aktivitetscenter eller alternativt borgerens dagsprogram i egen bolig, når dette vurderes mest hensigtsmæssigt. Videre vurderes det, at Brande Åcenter understøtter borgernes kompetencer til at indgå i sociale relationer og opnå så stor selvstændighed som muligt den enkelte forudsætninger herfor taget i betragtning.

Socialtilsynet vurderer, at Brande Åcenter forholdsvis systematisk opstiller klare mål for indsatsen, men at der aktuelt på mindre systematisk vis ses løbende dokumentation af resultater med henblik på egen læring og forbedring af indsatsen. Det skal dog bemærkes, at Brande Åcenter i nedlukningsperioden grundet Covid-19 overgik til og skulle have implementeret et nyt dokumentationssystem, som af naturlige årsager blev udskudt. Videre vurderes det, at Brande Åcenter har et klart formål med indsatsen samt valgte metoder og faglige tilgange set i forhold til tilbuddets målgruppe.

Socialtilsynet vurderer, at Brande Åcenter har fokus på, at borgerne har så stor indflydelse på deres egen dagligdag som muligt set i forhold til den enkeltes funktionsniveau, og at Brande Åcenter generelt understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed blandt andet gennem kontakt til forskellige dele af sundhedsvæsenet. Det er dog fortsat vurderingen, at indsatsen vedrørende den fysiske sundhed og trivsel overvejende er i højsædet og dokumenteres, og at den pædagogiske indsats vedrørende den mentale sundhed og trivsel er mindre fremtrædende. Videre er det Socialtilsynets vurdering, at den høje personalegennemstrømning stadig kan have en negativ indvirkning på borgernes trivsel, uden at der dog er klare indikationer herfor, men at ledere og medarbejdere arbejder målrettet for kompensere for forholdene ved at udarbejde procedurer, metodeplaner og skabe rammer som bevirker, at borgerne overvejende synes at trives. Blandt andet med baggrund i, at Brande Åcenter forebygger og håndterer magtanvendelser samt har opmærksomhed på at forebygge overgreb gennem faglig refleksion og kontinuerlig tilpasning af indsatsen.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets leder har relevant faglig baggrund og lederuddannelse, samt at ledelsens organisering vurderes hensigtsmæssig med en overordnet tilbudsleder samt en teamleder for hvert af de fire huse samt for aktivitetstilbuddet. En af disse stillinger er dog vakant i en periode på et år. Det vurderes, at den nuværende ledelse har etableret et stabilt ledelsesgrundlag og igangværende kompetenceudvikling, der skaber retning og en bærende samarbejdskultur. Socialtilsyn Midt vurderer dog, at tilbuddets ledelse fortsat ikke formår at sikre en stabil drift, idet det ikke er lykkedes at nedbringe personalegennemstrømningen til et niveau som på sammenlignelige tilbud, selvom denne har været under pres siden 2017. Socialtilsynet har derfor fastholdt det opmærksomhedspunkt, som tilbuddet blev givet tilbage i 2018 og igen ved tilsynet i 2019. Dette med baggrund i, at tilbuddets handleplan udarbejdet i forlængelse af opmærksomhedspunktet i 2019 strækker sig ind i 2021. Det er Socialtilsynets vurdering, at tilbuddets ledelse har iværksat flere initiativer for at sikre den faglige kvalitet i tilbuddet ved blandt andet at give medarbejderne mulighed for efteruddannelse, ekstern supervision, sparringsfora mv. Det er ligeledes vurderingen, at Brande Åcenter og Ikast-Brandes Psykiatri- og Handicapafdeling igangsætter flerstrengede initiativer i forhold til at tiltrække og fastholde kompetente medarbejdere.

Socialtilsynet vurderer, at Brande Åcenter har faste medarbejdere med relevante faglige uddannelser, der modsvarer målgruppens behov, men at sygefravær og personalegennemstrømning betyder, at de samlede kompetencer til rådighed i arbejdet med borgerne ikke altid er tilstrækkelige. Brande Åcenter har et vikarforbrug, som svarer til, at 21% af de borgerrettede timer udføres af vikarer.

Socialtilsynet vurderer, at Brande Åcenter har fysiske rammer, der imødekommer borgernes behov og understøtter deres udvikling og trivsel.

Endelig vurderer Socialtilsynet, at tilbuddets økonomi er bæredygtig og overordnet set gennemsigtig, samt at forholdet mellem prisen og den socialfaglige kvalitet er rimeligt. Dette medfører, at Socialtilsynet samlet set konkluderer, at tilbuddets økonomi understøtter en stabil anbringelse af borgere.

Socialtilsynet har i den samlede vurdering af tilbuddets kvalitet fundet anledning til at fastholde følgende opmærksomhedspunkt:

Socialtilsyn Midt henstiller til, at tilbuddet iværksætter yderligere tiltag med henblik på at nedbringe sygefravær og i særlig grad nedbringe personalegennemstrømningen.

Videre har Socialtilsynet fundet anledning til at opstille endnu et opmærksomhedspunkt:

Socialtilsynet henstiller til, at tilbuddet dokumenterer resultater med udgangspunkt i konkrete, klare mål til brug for egen læring og forbedring af indsatsen.

Særligt fokus i tilsynet

 SocialtilsynMidt

Ved dette anmeldte, driftsorienterede tilsyn er der særligt fokus på følgende temaer, kriterier og indikatorer: Temaet uddannelse og beskæftigelse, kriterium 1 samt indikator 1b Temaet målgruppe, metoder og resultater, kriterium 3 samt indikator 3b og 3c Temaet sundhed og trivsel, kriterium 5 og 6 samt indikatorerne 5a, 5c, 6a og 6b Temaet organisation og ledelse, kriterium 9 samt indikatorerne 9a, 9b og 9c Socialtilsynet er ikke orienteret om oplysninger, der har givet anledning til ændringer i de øvrige temaer, kriterier og indikatorer, hvorfor disse er overført med tekst fra seneste tilsyn.

Sanktioner

Påbud

Ingen påbud

Vilkår

Ingen vilkår

Uddannelse og beskæftigelse

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

Vurdering af tema

Socialtilsyn Midt vurderer, at tilbuddet under hensyntagen til borgernes behov og forudsætninger stimulerer borgernes udvikling og læring ved at understøtte deltagelsen i tilbuddets aktivitetscenter. Alternativt understøtter tilbuddet, at der for borgeren sammensættes et dagsprogram i borgerens bolig, når dette vurderes mest hensigtsmæssigt med baggrund i borgerens ofte svært nedsatte funktionsniveau. Videre er det Socialtilsynets vurdering, at tilbuddet følger op på, hvorvidt målene for borgernes aktivitetstilbud opnås.

Gennemsnitlig bedømmelse 5,0

Kriterium 1

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

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsyn Midt vurderer, at tilbuddet støtter borgerne i at udnytte deres fulde potentiale i forhold til aktivitet og beskæftigelse. De borgere, som ikke er tilknyttet tilbuddets aktivitetscenter deltager i individuelt tilpassede aktiviteter i husene. Tilbuddet opstiller i øvrigt mål for borgernes aktivitet og beskæftigelse, og der følges op på målene.

Indikator 1.a

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 1.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad. Ved bedømmelsen er lagt vægt på: Tilbuddet er ved to tidligere tilsyn givet opmærksomhedspunkt på denne indikator: "Socialtilsyn Midt henstiller til, at tilbuddet opstiller individuelle mål, der understøtter borgernes uddannelse/beskæftigelse samt selvstændighed og kompetencer til at indgå i sociale relationer, samt at der følges op på målene". Socialtilsyn Midt har modtaget en handlingsplan for, hvorledes tilbuddet har arbejdet med opfølgning på opmærksomhedspunkterne. Det fremgår at inden 1. maj 2019 skal forligge konkrete individuelle mål i forhold til at understøtte borgernes uddannelse/beskæftigelse, og at aktiviteten enten foregår primært i aktivitetscentret eller alternativt i husene, hvor borgerne bor. Det ses i de 5 handleplaner tilsynet har modtaget, at der i alle tilfælde er opstillet konkrete mål for aktivitet og beskæftigelse, og at der følges op på dette via daglige notater. I forhold til hvorvidt aktiviteten foregår i aktivitetscentret eller i huset, har personalet taget stilling til den enkelte borgers funktionsniveau, og truffet beslutning om, hvad der ville være mest hensigtsmæssigt for borgeren. Medarbejderne kommer med flere eksempler på, hvordan de har arbejdet med målene. En medarbejder fra hus 3 siger, at de via KRAP måltrappen har inddelt målet i mindre delmål for bedre at kunne observere og dokumentere udviklingen for borger. Afdelingsledelsen siger, at der følges op på alle borgernes mål hver 3. måned på personalemødet.

Indikator 1.b

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 1.b

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad.

Tilbuddet oplyser i fremsendt materiale, at 22 borgere i botilbuddet frekventerer tilbuddets interne aktivitetscenter, at to borgere er tilknyttet et eksternt aktivitetscenter og at de resterende borgere modtager aktivitetstilbud i husene. Sidstnævnte borgere deltager i aktiviteter, som ligger i faste dagsrytmeskemaer. Tilbuddet har fremsendt eksempler på disse for 7 borgere. På tilsynsdagen observerer Socialtilsynet, at borgere i husene deltager aktivt i aktiviteter som gåtur og sang, samt at borgere i aktivitetscentret deltager i musik. En medarbejder spiller guitar, og flere borgere udstyres med egne instrumenter som fx rasle-armbånd.

En pårørende til en borger beskriver, at der er perioder med meget fravær eller kursus, hvor borgeren derfor ikke kommer i aktivitetscentret. I disse situationer kommer der personale fra aktivitetscentret over i huset og tilbyder aktiviteter der i stedet for. Den pårørende oplever dog udelukkende, at disse aktiviteter består i at se tv. Borgeren virker i øvrigt ifølge den pårørende til at være glad for sit aktivitetstilbud, selvom den pårørende ønsker flere passende pædagogiske aktiviteter til borgeren.

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 borgeres 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

Socialtilsyn Midt vurderer, at tilbuddet styrker borgernes kompetencer til at indgå i sociale relationer og opnå så stor selvstændighed som muligt den enkeltes forudsætninger herfor taget i betragtning. Dette sker blandt andet ved at iværksætte indsatser for at styrke borgernes kommunikative evner såsom træning i Tegn-til-tale eller via brug af tekniske hjælpemidler. Herudover vurderes det, at borgerne støttes i henholdsvis at bevare eksisterende og udvikle nye sociale relationer, og at der opstilles konkrete målbare mål for den enkelte borger. Det er socialtilsynets vurdering, at der i de fleste tilfælde ses en relevant sammenhæng mellem bestilling, handleplan, metodeplaner og dokumentation. Socialtilsyn Midt vurderer endvidere, at tilbuddet udvikler erfaringer med, at der gennem dokumentation og opfølgning kan opnås større resultater, idet det er muligt at stimulere til udvikling og/eller fastholde funktioner på en mere systematisk måde.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,0

Kriterium 2

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

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsyn Midt vurderer - at tilbuddet styrker borgernes kompetencer til at indgå i sociale relationer og opnå så stor selvstændighed som muligt ud fra den enkeltes forudsætninger herfor. - at tilbuddet arbejder fokuseret på at udvikle borgernes kompetencer til at indgå i sociale relationer, og at opnå større grad af selvstændighed ved at opstille konkrete målbare mål, og at der følges op herpå. - at der ses en relevant sammenhæng mellem bestilling, handleplan, metodeplaner og dokumentation. - at tilbuddet udvikler erfaring med, at der gennem dokumentation og opfølgning kan opnås større resultater, idet det er muligt at stimulere til udvikling og/eller fastholde funktioner på en mere systematisk måde.

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 5

Bedømmelse af Indikator 2.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad. Ved bedømmelsen er lagt vægt på: Tilbuddet har ved de to seneste tilsyn blevet givet opmærksomhedspunkt: "Socialtilsyn Midt henstiller til, at tilbuddet opstiller individuelle mål, der understøtter borgernes uddannelse/beskæftigelse samt selvstændighed og kompetencer til at indgå i sociale relationer, samt at der følges op på målene" I forhold til uddannelse og beskæftigelse er dette behandlet under kriterium 1 a. I relation til hvorvidt tilbuddet i samarbejde med borgerne opstiller konkrete individuelle mål for at understøtte borgernes kompetencer til at indgå i sociale relationer og leve så selvstændigt som muligt, har tilbuddet fremsendt en handlingsplan. Denne plan skal være implementeret i løbet af 1. kvartal 2019. Det fremgår ligeledes af planen, at dette fokuspunkt understøttes af Ikast-Brande kommunes Aftalemål for 2019 og 2020, som handler om at der skal arbejdes helhedsorienteret, som betyder: "at der arbejdes systematisk med borgernes handlingsplan, så der ses en rød tråd mellem bestilling, indsats og opfølgning." og at: "Handlingsplanen er meningsfuld for borgeren." Ledelsen oplyser endvidere, at der er nedsat arbejdsgrupper, som består af ledelse, medarbejdere og pårørende. Her arbejdes der med, hvad det betyder at være fælles/at være social på Brande Åcenter. De skemaer og handleplaner tilsynet har fået tilsendt viser alle, at der opstilles konkrete, individuelle mål for at udvikle kompetencer til at indgå i sociale relationer, og at leve så selvstændigt som muligt. Ledelsen udtaler, at der følges op på målene hver 3. måned, og siger i øvrigt, at tilbuddet som helhed har rykket rigtig meget på dette område, og at det har været meningsfuldt for medarbejderne at opstille mål for selvstændighed og relationer. Det er dog forskelligt hvor hurtigt det rykker, idet husene er forskellige ift. borgernes funktionsniveau. En afdelingsleder giver et eksempel på selvstændighed, hvor medarbejderne tidligere har besluttet hvilket tøj borger skal have på, har man nu opstillet et mål for, at borger selv skal bestemme, hvilket tøj vedkommende gerne vil have på. Borger har ikke sprog eller kropssprog. Borger blinker hhv. én eller to gange, som betyder ja eller nej. Der gives flere andre eksempler på, hvordan man har arbejdet med at borgerne selv bestemmer hvem af de andre borgere, de gerne vil "være sammen med" ved evt. at ligge på en vandmadras og fornemme hinandens nærhed. Andre eksempler er at borgerne ved at have en såkaldt aktivitetskuffert, selv kan beslutte hvilken aktivitet vedkommende ønsker. Her kan der være farvede bolde eller andre ting, der kan manipuleres.

Indikator 2.b

Borgerne indgår i sociale aktiviteter i det omgivende samfund.

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 2.b

Det bedømmes, at indikatoren i lav grad er opfyldt I bedømmelsen er der lagt vægt på at Det fremgår af interview med medarbejderne, at borgerne kun i meget begrænset omfang indgår i sociale aktiviteter i det omgivende samfund. Enkelte kommer ned og handler og en enkelte er på cafe. Men dette foregår sammen med medarbejdere og uden særlig kontakt til andre. Scoren tillægges ikke vægt i temavurderingen.

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

Det bedømmes, at indikatoren i meget høj grad er opfyldt I bedømmelsen er der lagt vægt på at - Pårørende oplyser at de kommer på besøg i tilbuddet og at deres søn kommer hjem på besøg - Det fremgår af notater for 3 ud af 4 borgere at de har besøg, er på besøg og/eller taler i telefon med deres pårørende. - Det fremgår af interview med medarbejderne at stort set alle har kontakt til deres pårørende og at medarbejderne støtter denne kontakt, blandt andet ved at tage med borgeren på besøg, ved at ringe op til forældrene og/eller ved at strukturere besøgene, så borgeren kan overskue det.

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 har et klart formål med indsatsen. Herudover vurderes det, at tilbuddets metoder og tilgange er velvalgte i forhold til målgruppen, men det ses ikke, at KRAP er fuldt og systematisk implementeret i tilbuddet. Videre vurderes det, at tilbuddet ikke i alle tilfælde opstiller konkrete, klare mål for indsatsen, men at der systematisk afholdes møder med henblik på løbende læring og forbedring af indsatsen.

Socialtilsyn Midt vurderer herudover, at tilbuddet arbejder på at etablere en systematisk tilgang til resultatdokumentation ved at afholde møder fire gange årligt med evaluering af borgernes mål som omdrejningspunkt. Videre er det fortsat Socialtilsynets vurdering, at personalegennemstrømning, sygefravær og deraf følgende vikarforbrug stadig i nogen grad mindsker muligheden for at arbejde systematisk med de faglige metoder og tilgange, og dermed borgerens udvikling, samt fastholde eller forebygge tab af funktioner.

Endelig er det Socialtilsynets vurdering, at tilbuddet benytter sig af ekstern sundhedsfaglig, pædagogisk og psykiatrisk ekspertise.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,5

Opmærksomhedspunkter

Socialtilsynet henstiller til, at tilbuddet dokumenterer resultater med udgangspunkt i konkrete, klare mål til brug for egen læring og forbedring af indsatsen.

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

Socialtilsyn Midt vurderer, at tilbuddet arbejder med afsæt i en tydelig målgruppebeskrivelse. Endvidere er det Socialtilsynets vurdering, at tilbuddet anvender metoder og faglige tilgange, som er relevante for såvel tilbuddets målgruppe samt målsætning, og at den ressourceorienterede og anerkendende tilgang, som er fundamentet ved anvendelsen af KRAP, i mange tilfælde ses anvendt i dokumentationsmaterialet, dog ikke konsekvent. Videre er det vurderingen, at tilbuddet opnår positive resultater for borgerne, til trods for at der kun i lav grad ses løbende dokumentation af resultater. Socialtilsynet skal i forhold til en borger uden mål bemærke, at arbejdet med mål omkring borgeren ikke bør afvente et møde med visiterende kommune, da tilbuddet har et indgående kendskab til borgeren og derfor er i stand til at opstille mål og arbejde med disse i perioden op til et opfølgingsmøde med visiterende kommune. Socialtilsynet bider under interviewet med medarbejderne mærke i, at der er store forskelle i opfattelsen af, hvor og hvor meget medarbejderne oplever at måtte beskrive indsatsen med borgernes mål og anbefaler tilbuddet at have fokus herpå for at sikre en systematisk og ensartet dokumentationspraksis.

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

Indikatoren bedømmes opfyldt i høj grad. I bedømmelsen er lagt vægt på: På tilbudsportalen er anført, at målgruppen i tilbuddet er voksne mellem 18 og 85 år med udviklingshæmning, erhvervet hjerneskade, medfødt hjerneskade, autismspektrumforstyrrelse, multipel funktionsnedsættelse, anden udviklingsforstyrrelse og sjældent forekommende funktionsnedsættelser. Tilbuddet angiver, at der anvendes KRAP (Kognitiv Ressourcefokuseret Anerkendende Pædagogik) og TTT (tegn til tale). Ligeledes at tilbuddet har følgende tilgange: Anerkendende, neuropædagogisk, ressourceorienteret, sanseorienteret og strukturpædagogisk. Det beskrives endvidere, at der arbejder mange forskellige faggrupper på Brande Åcenter: Pædagogiske -, sundhedsfaglige-, ergoterapeuter, sygeplejersker og omsorgsmedarbejdere. Ca. halvdelen af de 120 medarbejdere er uddannede pædagoger, idet pædagogikken vægtes højt, som der står anført. Tilsynet har modtaget referat af et møde i Fælles Faglig Platform FFP, der består af afdelingsledere og medarbejderrepræsentanter for husene og aktivitetscentret. Af referatet fremgår, at der arbejdes på at implementere KRAP inden for de områder, hvor det er muligt med den målgruppe tilbuddet rummer. Formålet er desuden, at medarbejdere, der sidder i dette forum skal undervise de øvrige personaler. I forhold til de pædagogiske metoder ses det i de tilsendte materialer, at der udarbejdes måltrappe (KRAP) for flere borgere, og medarbejderne siger "vi bruger også proceshjulene, som er udvidet KRAP, fordi det passer på målgruppen". Der er desuden eksempler på anvendelse af ressourceblomst og kaoslinje. Medarbejderne udtaler, at de har højet efter implementering af KRAP, og at de nu kan begynde at se en rød tråd igennem det hele. Der er i det medsendte dokumentationsmateriale en del eksempler på anvendelse af KRAP værktøjer. Ud fra de handleplaner og metodebeskrivelser tilsynet har modtaget ses det, at det sundhedsfaglige og ergoterapeutiske arbejde med målgruppen fylder meget i dagligdagen, og at der er udarbejdet minutøse metodebeskrivelser eller tjeklister for alle i forhold til kost, spisning, lejrning, hygiejne, omsorg, medicingivning mv. Der følges op på alle disse forhold flere gange i døgnet, og nattevagterne en del af dette opfølgingsarbejde. En nattevagt siger, at "vi orienteres om mål og indsats, og vi har registreringskemaer på flere borgere, hvor vi observerer søvn mv." Det ses, at KRAP anvendes aktivt i forhold til medarbejdernes virke, eksempelvis til brug ved MUS samtaler, afklaring af medarbejdernes reaktioner på kritiske situationer med borgere mv. Da tilsynet har fokus på borgerne, indgår dette ikke i bedømmelsen.

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

Indikatoren bedømmes opfyldt i lav grad.

Socialtilsynet har anmodet om dokumentation på fem, konkrete borgere. Med baggrund i denne dokumentation fra tilbuddet ses der for tre ud af fem borgere at være opstillet mål, som er konkrete og klare. Det fremgår, hvad henholdsvis borger og medarbejder skal udføre af handlinger, ligesom det fremgår hvad der skal til, for at målet er nået. For en af borgerne er der ikke opstillet mål, fordi tilbuddet afventer et møde med visiterende kommune.

Videre ses det af dokumentationen, at der for en ud af de fem borgere ses at blive dokumenteret resultater med udgangspunkt i konkrete, klare mål via skemaerne "Observation relateret til delmål". For en anden borger ses disse skemaer medsendt, dog er de ikke udfyldt. For de øvrige tre borgere ses ikke dokumenteret resultater siden 2019, hverken i pædagogisk handleplan, i observationskemaer eller i dagbogsnotater.

Ledelsen har forud for tilsynet skriftligt redegjort for, hvor tilbuddet befinder sig i forhold til implementeringen af resultatdokumentation. I foråret 2020 overgik tilbuddet til et nyt dokumentationssystem, CURA, midt i Covid-19-nedlukningen. Dette har medført forsinkelser i implementeringen, eftersom tilbuddet var nødsaget til at udskyde undervisningen af medarbejderne. Derfor giver både ledelse og medarbejdere under interviewene udtryk for, at tilbuddets resultatdokumentation aktuelt ikke er tilstrækkeligt systematisk. Ledelsen gør skriftligt rede for, at der forventes at være delmål og observationer på samtlige borgere ultimo januar 2021.

Under interview med medarbejderne gives udtryk for, at de drøfter borgernes mål på teammøder med henblik på at drage læring af og forbedre indsatsen - noget som ikke har været muligt i perioden marts til juni grundet Covid-19. Fx vurderes det her, hvorvidt en indsats er succesfuld og bør fortsætte, eller om der skal justeres på enten mål eller indsats. Af indsendt oversigt over medarbejdernes mødestruktur ses det, at tilbuddet har oprettet en systematisk tilgang til drøftelse af borgernes mål, således at dette sker på teambasis fire gange årligt. Medarbejderne supplerer i interviewet med, at målene herudover tages op og justeres ved behov.

En pårørende beskriver, at borgerens mål er alt for store og overordnede, og der er ikke beskrevet konkrete aktiviteter for, hvordan man vil arbejde med målene. Videre oplyser den pårørende, at der ofte opstår mange forhindringer, som gør at der ikke arbejdes aktivt med målene såsom mangel på personale. Den pårørende har oplevet, at personalet udtaler, at de ikke har tid eller ressourcer til rådighed, så de kan arbejde med målene.

Ved bedømmelsen er særlig lagt vægt på, at tilbuddet er i proces med at udvikle en systematik i dets arbejde med resultatdokumentation i et nyt fagsystem, og at der derfor ikke ses dokumenteret resultater for mere end en ud af de fem borgere, som Socialtilsynet har anmodet om oplysninger på.

Indikator 3.c

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 3.c

Indikatoren bedømmes opfyldt i middel grad.

En pårørende beskriver, at tilbuddet i forhold til en konkret borger ikke arbejder med særligt de pædagogiske mål i handleplanen udarbejdet af visiterende kommune, hvilket afdelingslederen i det konkrete hus, ifølge den pårørende, giver den pårørende ret i.

En anden pårørende oplever, jf. beskrivelsen i indikator 3b, at borgerens mål er for overordnede, og at der ikke kontinuerligt arbejdes aktivt med særligt de pædagogiske mål.

En sagsbehandler oplever, at tilbuddet arbejder med både de pædagogiske og de sundhedsfaglige mål, og der ses positive resultater. Fx har borgeren selv lært at løfte sig og rulle i sengen ved personlig pleje, at smide sit spisestykke i vasketøjskurven og medvirker i sondeernæringen.

Grundet Covid-19 er der ikke sket opfølgning fra visiterende kommuner og ej heller udarbejdet aktuelle statusbeskrivelser siden sidste tilsyn i november 2019, hvorfor nedenstående fra tilsynet i november 2019 fortsat vurderes gældende:

- At der i en borgers statusbeskrivelse formuleres, at borgerens situation er uændret, og at der ikke er sket den positive udvikling, som myndighed forventer, at borgeren har potentiale til. Dog fremgår følgende i forhold til et af indsatsmålene: "Det er svært for X, da X tidligere har haft friere valg, men X bliver bedre og bedre til at rumme en mere detaljeret struktur".

- At der i en borgers handleplan fra visiterende kommune står, at der skal arbejdes med indsatsmålet: "At X er kommunikerende i samspillet med andre", hvilket i den pædagogiske handleplan er omsat til: "At aflæse X's lyde, de dage X siger fra". I opfølgningen heraf står blandt andet: "X virker for det meste til at være godt tilpas. X virker glad og kommer med mange gode lyde", hvilket vurderes at være udtryk for, at borgeren føler sig lyttet til og forstået.

- At der i en borgers handleplan fra visiterende kommune står, at der skal arbejdes med indsatsmålet: "At X er aktivt deltagende i sin omverden", hvilket i den pædagogiske handleplan er omsat til: "At give X mulighed for gennem fysisk nærhed at mærke kontakten med andre". I opfølgningen heraf står blandt andet: "X profiterer meget af 1:1-kontakt. Målet ønskes fortsat, da X reagerer så positivt".

- At målene for flere borgers vedkommende ses at omhandle vedligehold af færdigheder samt at minimere yderligere forværring af funktionsnedsættelsen. Eksempelvis lyder et mål fra visiterende kommune: "At X fastholder sin bevægelighed". Opfølgningen ved dette og mange andre mål beskriver derfor også, at indsatsen ikke kan afsluttes, selvom målet er opfyldt, idet der vil være stor sandsynlighed for, at borgerens funktionsnedsættelse herved forværres, og målet igen bliver aktuelt.

Der er ved bedømmelsen særlig lagt vægt på, at der for en borgers vedkommende ikke ses at ske udvikling til trods for et forventet potentiale herfor. Yderligere er det særlig vægtet, at to pårørende oplever, at der ikke arbejdes tilstrækkeligt med målene opstillet af visiterende kommune.

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

Det bedømmes at indikatoren i meget høj grad er opfyldt I bedømmelsen er der lagt vægt på at - Medarbejderne fortæller om konkrete tilfælde hvor VISO har været inddraget, eks i forhold til en borger hvor målet var at nedbringe antallet af magtanvendelser. -Medarbejderne fortæller der samarbejdes med fysioterapeut og at nogle borgere går til ridefys. Begge dele for at vedligeholde/udvikle deres mobilitet.

Sundhed og trivsel

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

Vurdering af tema

Socialtilsyn Midt vurderer, at tilbuddet har fokus på, at borgerne har så stor indflydelse på deres egen dagligdag som muligt set i forhold til den enkeltes funktionsniveau. Det er Socialtilsynets vurdering, at tilbuddet generelt understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed blandt andet gennem kontakt til forskellige dele af sundhedsvæsenet. Det er dog fortsat vurderingen, at indsatsen vedrørende den fysiske sundhed og trivsel overvejende er i højsædet og dokumenteres, og at den pædagogiske indsats vedrørende den mentale sundhed og trivsel er mindre fremtrædende.

Videre er det Socialtilsynets vurdering, at den høje personalegennemstrømning stadig kan have en negativ indvirkning på borgernes trivsel, uden at der dog er klare indikationer herfor, men at ledere og medarbejdere arbejder målrettet for at kompensere for forholdene ved at udarbejde procedurer, metodeplaner og skabe rammer som bevirker, at borgerne overvejende synes at trives. Det er endelig Socialtilsynets vurdering, at tilbuddet forebygger magtanvendelser samt overgreb.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,1

Kriterium 4

Tilbuddet understøtter borgernes selv- og medbestemmelse

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsyn Midt vurderer, at tilbuddet til dels understøtter borgernes medinddragelse og indflydelse på eget liv og hverdagen i tilbuddet. Borgernes funktionsniveau kan gøre det svært for medarbejderne at inddrage dem, men der er en meget fin opmærksomhed på at tilpasse inddragelse efter den enkeltes funktionsniveau. Der er fokus på at tolke borgernes signaler så korrekt som muligt og der opsættes mål for at øge borgernes mulighed for, at tilkendegive deres ønsker. Der ses en meget fin respekt overfor borgernes tilkendegivelser af ønsker. Det vurderes dog, at der mangler fokus på, at vedligeholde anvendelse af kommunikationshjælpemidler og dette forringer borgerens mulighed for inddragelse, da der så i øget omfang vil blive tale om tolkning af borgerens svar.

Indikator 4.a

Borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 4.a

Det bedømmes, at indikatoren i høj grad er opfyldt I vurderingen er der lagt vægt på -I det skriftlige materiale ses der respektfuldt og anerkendende sprogbrug. - I det skriftlige materiale og i tilsynets observationer ses at borgeren bliver hørt og respekteret. I dokumentationen og ved observationer ses der fra medarbejdernes side en målrettet indsats for, at "afkode" borgerens ageren/sprog/ kropssprog for at kunne tolke korrekt. Eks en borger der var urolig/ked af det, her tolkede medarbejderen at det kunne være for varmt for borgeren og denne kom derfor ud på terrassen. En anden borger klagede sig og medarbejderen var obs på at det snart var tid for menstruation og at dette kunne være årsagen. Gav smertestillende og observerede på virkning. -Ved observation i aktivitetscenteret ses det at medarbejderne er opmærksomme på borgernes signaler, sørger for at informere, så borgerne "er med" og respekterer når borgerne siger fra. - Pårørende oplyser, at de borgere de er pårørende til har mistet færdigheder i forhold til at anvende kommunikationshjælpemidler eks i forhold til det indlærte system på skolen for den ene og i forhold til tidligere anvendt systemet for den anden. For den ene borger betyder det, at tilbuddet ny er begyndt at indlære et system, der jf den pårørende, har været afprøvet men uden succes. Der startes ikke med det system, som pårørende har oplevet fungerede tidligere. Pårørende har fortalt om dette system til medarbejderne.

Indikator 4.b

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 4.b

Det bedømmes, at indikatoren i middel grad er opfyldt I bedømmelsen er der lagt vægt på - Borgernes udtalte udviklingshæmning, vanskeliggør indflydelse på beslutninger vedrørende sig selv og egne ønsker og behov i dagligdagen, men der er fokus på at tolke så rigtigt som muligt på borgernes tilkendegivelser. - pårørende oplyser, at borgerne mister færdigheder i forhold til bruges kommunikationshjælpemidler. Derved mindskes muligheden for inddragelse. - Ved observation ses, at der lyttes til de signaler borgerne giver og disse respekteres. - Ved interview med medarbejderne fremgår det, at de er opmærksomme på selv meget små signaler fra borgerne

Kriterium 5

Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsyn Midt vurderer, at tilbuddet generelt understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel. Borgerne kommer til relevante undersøgelser og behandlinger i sundhedssystemet, og i det daglige arbejde er der opmærksomhed på borgernes sundhed og trivsel. Det er dog Socialtilsynets vurdering, at borgernes trivsel stadig kan være påvirket af sygefravær og en stor personalegennemstrømning, på trods af at tilbuddet arbejder aktivt for at rette op på og kompensere for disse forhold ved at udarbejde planer, skabe rammer, struktur og retning, for at borgerne trives både fysisk og mentalt. Der er dog ikke klare indikationer for, at borgernes trivsel direkte er påvirket af fravær eller personalegennemstrømning, omend der jf. indikator 3b, 3c og 5c ses at være steder, hvor kvaliteten i tilbuddet kan løftes til fordel for borgernes trivsel. Videre er det Socialtilsynets vurdering, at tilbuddet i højere grad kan sikre borgernes mentale sundhed og trivsel ved at have et større fokus på den pædagogiske indsats i henhold til borgernes mål fra visiterende kommune. Dokumentationen fremsendt ved indeværende tilsyn sammenholdt med flere pårørendes oplevelse af, at tilbuddet ikke arbejder tilstrækkeligt med særligt de pædagogiske mål i borgernes handleplaner, indikerer et overvejende fokus på borgernes fysiske sundhed og trivsel fremfor den mentale sundhed og trivsel. Af dokumentationen fremgår det videre, at tilbuddet har igangsat en proces for at løfte den pædagogfaglige indsats i tilbuddet fremover for at sikre en mere helhedsorienteret indsats i tilbuddet.

Indikator 5.a

Borgerne trives i tilbuddet.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 5.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i middel grad.

Medarbejderne beskriver i interviewet, at Covid-19-nedlukningen har påvirket borgernes trivsel meget forskelligt. Mens nogle borgere har oplevet en større ro på grund af færre besøg og lukkede aktivitetstilbud, har andre borgere oplevet en større uro, i og med at alle borgere har været hjemme i afdelingen døgnet rundt alle ugens dage. En enkelt har været så påvirket af uroen, at det sandsynligvis har været medvirkende til, at borgeren i en kort periode måtte indlægges på psykiatrisk afdeling. Borgeren er nu hjemme igen, men er trods ændringer i medicin fortsat udfordret af at være i afdelingen. Ledelsen bemærker i tilbuddets hørings svar, at borgeren tidligere har været indlagt med lignede adfærd, og at denne adfærd derfor ikke er ukendt for personalet. Borgeren søger meget ud, men kan ikke rumme den mængde stimuli, som det ville medføre at komme ud til de andre borgere. Desuden er der meget lyd mellem lejlighederne, så borgeren forstyrres af naboerne, hvilket medfører skrig fra borgeren, som så igen forstyrrer og belaster de øvrige borgere. Personalet beskriver, hvordan de forsøger alt for at sikre borgeren mere ro og højere trivsel. Blandt andet arbejder de aktuelt på at finde det bedste tidspunkt at give PN-medicin på, så dette ikke medfører en konflikt. Borgeren er støttet en-til-en.

En medarbejder oplever, at nogle pårørende har fået en øjenåbner, i forhold til hvilken ro det giver borgerne, at de ikke modtager hyppige besøg. Medarbejderne i et hus er desuden blevet opmærksomme på, hvor stressende det fx har været for borgerne at handle dagligvarer, eftersom borgerne er blevet mere rolige i den periode, hvor det ikke har været muligt at handle grundet Covid-19. Medarbejderne vil derfor finde en anden løsning fremadrettet.

For de fleste borgere beskrives det at have været svært, at strukturen omkring dem pludselig var en anden. Mange flere borgere har fået en-til-en støtte, og der har været mere og andet personale på arbejde for at tilgodese støttebehovet.

De interviewede pårørende giver udtryk for, at borgernes trivsel generelt er god, men at flere tilbud om aktiviteter kunne højne trivslen yderligere. En pårørende tilføjer: "X har det generelt godt, det må vi ikke glemme, X er glad og godt tilpas." Dog nævner pårørende til en borger, at plejen af borgeren ikke er tilstrækkelig. Der henvises til nærmere beskrivelse herom i indikator 5c.

Pårørende til en anden borger beskriver, hvordan der tre gange over en periode på et halvt år ikke har været bestilt tilstrækkelig medicin til borgeren, hvilket har medført, at de pårørende akut har måttet køre langt efter livsnødvendig medicin. Der henvises til nærmere beskrivelse herom i indikator 5c.

Pårørende til en tredje borger beskriver, at borgeren generelt trives godt i tilbuddet. Borgeren nyder ro, forudsigelighed, inddragelse og medbestemmelse, og de basale behov bliver opfyldt. Borgeren trives i sin lejlighed og nyder at kunne have besøg. Modsat beskrives det at borgeren ikke trives, når der er personale, som ikke arbejder forudsigeligt som fx vikarer. Disse dage bliver borgeren ked af det, utryg og vil hjem til den pårørende. Hvis der er perioder med mistrivsel, beskriver den pårørende at personalet forsøger at finde løsninger. Hvis det er svært, inddrager de den pårørende eller andre fagpersoner: "Der er et par medarbejdere, der ringer til mig for at vi sammen kan finde en løsning. Andre vil gerne selv klare situationer."

Under observation i tilbuddet blev observeret flere borgere i trivsel. Blandt andet en borger som under morgenplejen griner, synger til høj musik sammen med medarbejderne og som interesseret følger med i, hvor tilsynskonsulenten befinder sig.

Ved bedømmelsen er særlig lagt vægt på, at en borgers trivsel ville være kraftigt truet, såfremt de pårørende ikke havde taget over og kørt efter den livsnødvendige medicin, som tilbuddet for tredje gang på et halvt år har glemt at bestille. Ligeledes er særligt lagt vægt på, at en borger ifølge en pårørende ikke trives, når hverdagen er uforudsigelig fx ved brug af vikarer.

Indikator 5.b

Borgerne har med støtte fra tilbuddet adgang til relevante sundhedsydelser.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 5.b

Det bedømmes, at indikatoren i meget høj grad er opfyldt. I bedømmelsen er der lagt vægt på at - Det fremgår af indsendte dokumenter vedr. 4 borgere, at der tages kontakt til egen læge, sygehus og fysioterapeut. - Det fremgår af interview med leder, at en borger har været ved tandlæge i forbindelse med mistanke om paradentose.

Indikator 5.c

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 5.c

Indikatoren bedømmes opfyldt i lav grad.

I indikator 5a nævnes kort, at en pårørende ved interviewet beskriver, at plejen af borgeren er mangelfuld. Ifølge de pårørende er der ved sondeindstikstedet betændelse, neglene er lange, borgeren er hudløs under armene og der er gule belægninger på tænderne. Ved interview med og redegørelse fra tilbuddets ledelse samt ved gennemgang af omfattende dokumentation ses der ikke tegn på mangelfuld pleje af borgeren. Ved gennemgang af borgerens dagbog for perioden 2.8.20-2.9.20 ses der den 10.8. følgende notat: "X er stadig rød og irriteret ved sondeindstikstedet. Derfor prøver vi med afkrydsningsskema for udførelse af hygiejnen for at se, om det hjælper, ellers skal vi have kontakt til lægen. Ut. følger op på det i weekenden." Igen den 16.8. ses følgende notat af samme medarbejder: "Ut. har tilset X's sondeindstiksted i dag. Det ser pænere ud, så vi fortsætter med at have fokus på hygiejnen og kvitterer herfor." Socialtilsynet har bedt om kopi af afkrydsningsskemaet for at undersøge, hvorvidt plejen er sket jf. afkrydsningsskemaet. Plejen ses med få undtagelser at være udført to gange dagligt i hele perioden til og med tilsynsdagen. Adspurgt oplyser ledelsen, at der ikke skrives dagbog i situationer, hvor plejen anføres et afkrydsningsskema. Socialtilsynet er endvidere tilsendt metodeplaner for den konkrete borgers morgen- og aftenpleje, hvoraf det fremgår, at medarbejderne har et særligt fokus på borgerens personlige pleje. Hvad angår tandpleje, så ses det i dagbogen den 3.8.20., at borgeren har været til specialtandpleje, og her beskrives det, at: "X fik ros for pæne tænder."

Adspurgt forklarer ledelsen overrasket, at den ikke kender til, at der skulle være et problem omkring den konkrete borgers pleje. De pårørende giver over for Socialtilsynet udtryk for, at de tidligere har taget billeder af den mangelfulde pleje og fremvist til daværende teamleder. Den nuværende ledelse er ikke blevet forelagt problematikken af de pårørende, og ej heller er medarbejderne. Ledelsen oplyser efter tilsynet at have holdt møde med de pårørende for at få belyst de forhold, som de pårørende er utilfredse med, hvor det, ifølge ledelsen, er andre forhold (uden for Socialtilsynets kompetenceområde) der fylder end mangelfuld pleje. Socialtilsynet har talt med borgerens sagsbehandler, som beskriver en fin kvalitet af tilbuddets indsats både hvad angår den pædagogiske og den sundhedsfaglige indsats. Blandt andet nævnes det, at tilbuddet har mange gode ideer til kommende indsatser for borgeren blandt andet i forhold til velfærdsteknologiske hjælpemidler, som kan styrke borgerens kommunikative kompetencer. Borgeren så ifølge sagsbehandleren velplejet ud ved seneste besøg i tilbuddet.

Det fremgår af interview med de øvrige pårørende, at personalet er gode til at varetage plejen af borgerne. Flere pårørende nævner derimod, at det er de pædagogiske indsatser, der er mangelfulde jf. indikator 3c. Heraf fremgår det, at pårørende til to borgere beskriver, at der ikke arbejdes aktivt med borgerens handleplan, hvad angår de pædagogiske mål. I øvrigt tilføjer en pårørende, at personalet ikke tilstrækkeligt følger de faglige anvisninger, de har fået på baggrund af et VISO-forløb omhandlende borgeren: "Få nu den VISO-plan frem, det er hele tiden mig, der skal hive den plan frem."

Foranlediget af de pårørendes udtalelser om dårlig hygiejne på tilsynsdagen har ledelsen desuden bedt tilbuddets sygeplejerske om at gennemgå den konkrete borgers hygiejne. I den forbindelse har sygeplejersken fundet, at der er let rødme ved indstikstedet, for hvilken der er påbegyndt forebyggende behandling. I øvrigt er der ikke fundet tegn på mangelfuld pleje af hverken hud, hår, tænder eller negle.

En anden pårørende har sendt en klage til tilbuddet vedrørende tilbuddets gentagne fejl i bestilling af livsnødvendig medicin til en konkret borger. Klagen er videresendt til Socialtilsynet af tilbuddet. Over en periode på seks måneder har tilbuddet tre gange glemt at bestille en borgers livsnødvendige medicin. De pårørende har derved måttet tage over og køre efter medicin på døgnåbne apoteker for at sikre borgeren medicin til tiden. Efter disse episoder er de pårørende blevet utrygge ved at rejse væk, da de derved ikke kan stå stand-by for at sikre deres pårørendes trivsel. Tilbuddets ledelse har handlet på ovennævnte episode ved for det første at skrive ud til medarbejderne i huset, at 1) der alle hverdage er assistenter på arbejde i et eller andet hus, og 2) at man derfor kontakter assistenten i et andet hus, når der ikke er en tilstede i eget hus og 3) at alle uanset profession tjekker op på, om der er en flaske mere, når der er en halv flaske medicin tilbage. Tilbuddet har desuden udarbejdet "Procedure for opfølgning på medicinbestilling i hus 2" i august 2020 for at sikre, at der ikke igen mangler medicin til en borger. Denne er kendt af medarbejderne i hus 2, oplyses det i interviewet med medarbejderne. Herudover arbejder de i tilbuddet efter "Procedure for utilsigtede hændelser UTH" udarbejdet i april 2019, og i juni 2020 er "Instruks for medicinbehandling" revideret. Tilbuddets ledelse oplyser i tilbuddets høringsvar følgende: "I hus 2 er der pr. 1.11.20 ansat en sygeplejerske, som får ansvaret for de sundhedsfaglige opgaver i hus 2 med hjælp fra husets 2 assistenter. Denne løsning skal gerne sikre, at vi mindsker flest mulige UTH'er i forbindelse med medicinbestilling, optælling og styring."

Samme pårørende oplyser, at borgeren en dag er uden masterturner, da begge er beskidte. Overfor de pårørende forklarer personalet angiveligt dette med, at huset først har vasketider samme aften. De pårørende er derfor nødt til at køre hjem efter deres egen masterturner. Det fremgår af skrivelse fra ledelsen, at den har indskærpet over for medarbejderne, at man i en sådan situation henvender sig til de huse, der har vasketid, og beder om at låne en maskine til en akut opstået situation.

Efter afholdelse af tilsynet er der, ifølge en pårørende, sket endnu en fejl i forhold til den ovennævnte borgers medicin, idet denne borgers medicin er blevet fundet i en anden borgers lejlighed af en pårørende.

Følgende står beskrevet i en borgers dagbog den 1.7.20: "X har ikke fået dryppet øjne kl. 20, da det der var til at dryppe med hed Opatanol 1 mg/ml. På skemaet står der Ketotifen eller Zaditen 0,25 mg/ml. Ut. ringede rundt i husene for at høre, om der var en sosu-assistent, men det var der ikke."

I forhold til at yde den indsats, der skal til for at modsvare borgernes behov, ses det i de fremsendte metodeplaner, at der opstilles detaljerede planer for, hvorledes der ydes omsorg og støtte til de enkelte borgere i forhold til deres individuelle behov fx for borgernes interne eller eksterne aktiviteter, spisning, bleskift, bad, medicinering m.v.

Under observation i tilbuddet ses nærværende og omsorgsfulde medarbejdere, som synes at kende borgernes behov og de daglige rutiner.

Ved bedømmelsen er det særlig vægtet, at tilbuddet gentagne gange ikke yder en indsats, som modsvarer borgernes behov for fx medicin eller hjælpemidler. De episoder, der trækker scoren ned, vedrører alene én borger. I øvrigt er særligt vægtet, at den pædagogiske indsats er fraværende i dokumentationen, og sammenholdt med de pårørendes udtalelser peger dette i retning af, at den sundhedsfaglige indsats er dominerende, til trods for at der i tilbuddet er en stor andel pædagogisk personale ansat.

Kriterium 6

Tilbuddet forebygger magtanvendelser

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsyn Midt vurderer, at tilbuddet lykkes med at forebygge magtanvendelser. Antallet af magtanvendelser er i de seneste år reduceret væsentligt, hvilket kan hænge sammen med, at tilbuddet har udviklet en systematisk tilgang til at drage læring af de foretagne magtanvendelser med henblik på at forebygge, at de sker igen. Der vurderes dog aktuelt ikke at være klare retningslinjer for indberetning af en magtanvendelse. Socialtilsynet bemærker under interviewet med medarbejderne, at der er forskellige opfattelser af, hvorvidt magtanvendelseskemaet skal udfyldes af det pædagogiske personale alene eller sammen med en leder. I øvrigt ses fejl og mangler i en ud af de to indberetninger.

Indikator 6.a

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 6.a

Det bedømmes at indikatoren i meget høj grad er opfyldt i vurderingen er der lagt vægt på at 1) Det fremgår af interview med leder, at der er nedsat en gruppe der behandler magtanvendelser med henblik på at iværksætte tiltag til at undgå det. 2) af indsendt dokument fremgår det blandt andet at " A. Én gang månedligt samles arbejdsgruppe bestående af Ledelse, AMR og TR og gennemgår og analyserer de indberettede magtanvendelser. B. Arbejdsgruppen analyserer og vurderer de indberettede magtanvendelser, dette med henblik på eventuelle ændringer i metodeplaner samt implementering i pædagogisk praksis. C. Logbog for den enkelte borger udfyldes pr indberettet magtanvendelse." 3) Tilsynet observerede generelt en meget rolig tilgang til borgerne og respekt for at noget var svært for borgeren. Tilsynet observerede en situation hvor en borger flere gange slog ud efter medarbejderne. Medarbejderne forholdt sig roligt, talte beroligende til borgerne og strøg borgeren på ryggen. Medarbejderne afledte også borgerens opmærksomhed. Det er tilsynets vurdering, at denne situation meget let kunne have udløst en magtanvendelse, men medarbejderne formåede på en rolig måde at forebygge dette. 4)Det fremgår af notat vedr. en borger at denne havde det svært i en situation og begyndte at lave grimasser og skrig højt, går i stå , vil ikke ind i butik, vil ikke tilbage til bilen mm. Medarbejderne prøver forskellige tiltag for at bryde en fastlåst situation, holder pauser og prøver at finde frem til hvad der vil gavne borgeren

Indikator 6.b

Tilbuddet kan håndtere eventuelle magtanvendelser ved at dokumentere og følge op på disse med henblik på løbende læring og forbedring af indsatsen.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 6.b

Indikatoren bedømmes opfyldt i middel grad.

Ved bedømmelsen er lagt vægt på, at medarbejderne har kendskab til de nye magtanvendelsesregler, som trådte i kraft pr. 1.1.20. Medarbejderne beskriver, at ledelsen har været god til at beskrive, hvad de nye regler betyder på Brande Åcenter: "Nu kan I gøre dette, uden at det er en magtanvendelse." En medarbejder tilføjer: "Mange har jo brug for en hånd, så de kan slappe af. Det har været en lettelse." Det er dog under interviewet tydeligt, at ikke alle medarbejdere oplever at være blevet præsenteret for de nye indberetningskemaer, som er indført samtidig med de nye regler. Tilbuddet har indberettet to magtanvendelser siden sidste tilsyn. En af disse er fra i år, men alligevel indberettet på et gammelt skema.

Beskrivelsen af den ene magtanvendelse er mangelfuld. Situationen, hvor magtanvendelsen foretages, fremgår ikke entydigt, ligesom tilbuddet ikke har udfyldt, over hvor lang tid magtanvendelsen strækker sig. Under interview med ledelsen udtaler afdelingsleder, at magtanvendelsen strækker sig over en hel dag. Adspurgt retter afdelingslederen det til, at episoden varer en hel dag, men at selve magtanvendelsen tager få minutter. Socialtilsynet tydeliggør, at det er sidstnævnte tidspunkt, der skal indberettes, da det ellers ser ud til, at selve den fysiske magtanvendelse varer en hel dag.

Medarbejderne beskriver, hvordan de efterbehandler magtanvendelserne internt i huset og en medarbejder tilføjer: "Vi har altid situationen oppe til drøftelse. Det fylder meget, når der sker noget."

Ved bedømmelsen er det særlig vægtet, at der ikke for alle medarbejdere er klarhed over, hvilket skema magtanvendelser skal registreres i, ligesom der er fejl og mangler i selve registreringen af en ud af to magtanvendelser.

Kriterium 7

Tilbuddet forebygger vold og overgreb

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsyn Midt vurderer, at tilbuddet forebygger overgreb, blandt andet ved i det daglige at være opmærksomme på borgernes adfærd og registrere og holde øje, hvis adfærden giver anledning til dette.

Indikator 7.a

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 7.a

Det bedømmes, at indikatoren i meget høj grad er opfyldt. I vurderingen er der lagt vægt på at Ved tilsynet i efteråret 2015 ses det, at der i en metodeplan er udarbejdet ledeord som medarbejderne især skal være opmærksomme og registrere på hvis der observeres borgere, som gør ting der kan have karakter af overgreb. F.eks. borgere der går ind til hinanden, tager andres ting eller er grænseoverskridende i deres adfærd. Denne metodeplan er stadig gældende.

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

Socialtilsyn Midt vurderer, at tilbuddets leder har relevant faglig baggrund og lederuddannelse, samt at ledelsens organisering vurderes hensigtsmæssig med en overordnet tilbudsleder samt en teamleder for hvert af de fire huse samt for aktivitetstilbuddet. En af disse stillinger er dog vakant i en periode på et år. Det vurderes, at den nuværende ledelse har etableret et stabilt ledelsesgrundlag og igangværende kompetenceudvikling, der skaber retning og en bærende samarbejdskultur. Socialtilsyn Midt vurderer dog, at tilbuddets ledelse fortsat ikke formår at sikre en stabil drift, idet det ikke er lykkedes at nedbringe personalegennemstrømningen til et niveau svarende til sammenlignelige tilbud, selvom denne har været under pres siden 2017. Socialtilsynet har derfor fastholdt det opmærksomhedspunkt, som tilbuddet blev givet tilbage i 2018 og igen ved tilsynet i 2019. Dette med baggrund i, at tilbuddets handleplan udarbejdet i forlængelse af opmærksomhedspunktet i 2019 strækker sig ind i 2021.

Det er Socialtilsynets vurdering, at tilbuddets ledelse har iværksat flere initiativer for at sikre den faglige kvalitet i tilbuddet ved blandt andet at give medarbejderne mulighed for efteruddannelse, ekstern supervision, sparringsfora mv. Det er ligeledes vurderingen, at Brande Åcenter og Ikast-Brandes Psykiatri-og Handicapafdeling igangsætter flerstrengede initiativer i forhold til at tiltrække og fastholde kompetente medarbejdere.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,2

Opmærksomhedspunkter

Socialtilsynet henstiller fortsat til, at tilbuddet iværksætter yderligere tiltag med henblik på at nedbringe sygefravær og i særlig grad personalegennemstrømning.

Kriterium 8

Tilbuddet har en kompetent ledelse

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsyn Midt vurderer, at tilbuddets leder har en relevant pædagogisk baggrund samt flere års ledelseserfaring fra døgntilbudsområdet. Det vurderes ligeledes, at teamledelsen har relevante kompetencer tilpasset de faggrupper, som arbejder i tilbuddet - dog er en af teamlederstillingerne vakant og kommer til at være det i en periode på et år. I samme periode har en af de øvrige teamledere dækket ind med ledelse i det pågældende hus. Den samlede ledelse kompetenceudvikles, der udvikles et fælles ledelsesgrundlag og en kultur, hvor der tales samme sprog, sættes på høj faglighed og hvor teamledelsen støtter hinanden på tværs af husene og mellem husene og aktivitetscentret. Til trods for ovenstående er det Socialtilsynets vurdering, at tilbuddets ledelse ikke i alle tilfælde formår at lede tilbuddet kompetent. Der henvises til indikator 8a.

Indikator 8.a

Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 8.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i middel grad.

Det afspejles i rapporten, at ledelsen til trods for at have de relevante, formelle kompetencer i praksis ikke formår at anvende kompetencerne. Der henvises til beskrivelserne i indikator 3b og 3c vedrørende tilbuddets mangelfulde dokumentation, 5c vedrørende tilbuddets manglende viden og indsats holdt op imod borgernes behov, 9a vedrørende borgernes utilstrækkelige kontakt til personale med relevante kompetencer set i forhold til deres behov, samt 9b og 9c vedrørende tilbuddets høje personalegennemstrømning og forholdsvis høje sygefravær set i forhold til sammenlignelige tilbud.

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

Det bedømmes, at indikatoren i middel grad er opfyldt. Ved bedømmelsen er lagt vægt på: Der er fast implementeret supervision, og datoerne for supervision i 2020 er udmeldt, således at hver medarbejder gruppe får supervision én gang i kvartalet. Medarbejderne siger, at det er vigtigt, at der er supervision, så vi får et fælles blik ind på borgere, som eksempelvis er udadreagerende, eller få ensretning på, hvordan personalegruppen er sammen med en borger, der er udfordrende. Medarbejderne siger videre, at der anvendes KRAP, som grundlag for supervisionen.

Kriterium 9

Tilbuddets daglige drift varetages kompetent

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsyn Midt vurderer, at den daglige drift fortsat er udfordret af sygefravær og særligt en høj personalegennemstrømning. Det er Socialtilsynets vurdering, at den store personalegennemstrømning og det fortsat forholdsvis høje sygefravær kan medføre, at borgerne i nogle tilfælde ikke modtager den optimale støtte og omsorg, og at det derved kan påvirke borgernes trivsel. Der er dog ikke klare indikationer på, at det aktuelt er tilfældet, omend der jf. indikator 3b, 3c og 5c ses at være steder, hvor kvaliteten i tilbuddet kan løftes til fordel for borgernes trivsel. Socialtilsyn Midt vurderer, at det fremgår af såvel tilsynets interview af ledelse og medarbejdere samt den af tilbuddet fremsendte handleplan, at der bliver arbejdet fokuseret på at nedbringe sygefraværet, hvor der ses en nedadgående kurve, og at der fortsat arbejdes flerstrengt på at tiltrække og ikke mindst fastholde kompetent arbejdskraft. Socialtilsynet anerkender i øvrigt, at en kompetent varetagelse af den daglige drift periodevis kan medvirke til en højere personalegennemstrømning grundet afskedigelse af medarbejdere.

Socialtilsynet er betænkelig ved, at ca. 21% af de borgerrettede timer i tilbuddet set ud fra budget 2020 forventes varetaget af vikarer. Tilbuddets leder oplyser, at kun vikarer ansat på 25 timer eller derover deltager i kompetenceudvikling og personalemøder m.v. Der er i tilbuddet tale om en målgruppe med et stort pleje- og pædagogisk behov, for hvem fejl i indsatsen kan medføre udadreagerende adfærd eller sågar livstruende tilstande. Socialtilsynet har vanskeligt ved at se, hvordan så stor en andel af vikarer kan sikre målgruppen en tilstrækkeligt specialiseret indsats baseret på kontinuitet og stabilitet, men det har ikke været muligt at belyse en direkte påvirkning af borgernes sundhed og trivsel begrundet i vikarforbrug, sygefravær eller personalegennemstrømning.

Blandt andet grundet Covid-19 er tilbuddet forventeligt ikke så langt i arbejdet med den handleplan, der blev udarbejdet ved tilsynet i 2019. Socialtilsynet anerkender, at tilbuddet har igangsat en lang række tiltag for at sænke både sygefravær og personalegennemstrømning, og bemærker at scoren i de følgende indikatorer skal ses ud fra et øjebliksbillede og ikke tager højde for nyligt iværksatte initiativer eller initiativer på tegnebrættet.

Indikator 9.a

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.a

Indikatoren vurderes opfyldt i lav grad.

Ved bedømmelsen er lagt vægt på oplysninger dels fra de pårørende ved interview i 2020, dels fra interview med medarbejdere og ledelse i 2019.

I relation til de pårørendes oplevelse af, at der løbende er mange nye medarbejdere på Brande Åcenter, som beskrives i indikator 9b, oplever de pårørende at mangle information fra personalet. Når de spørger, de medarbejdere de møder, kan de ikke få svar, og borgernes kontaktpersoner hører de sjældent fra. De pårørende har en mistanke om, at fordi opgaverne er fordelt på et kontakteam og ikke én kontaktpædagog, så falder opgaven om samarbejdet med de pårørende "mellem to stole". Ledelsen gør i interviewet rede for, at det er et fokuspunkt, som de taler med de forskellige kontakteams - at det er deres ansvar at sikre, at alle opgaver varetages.

En pårørende beskriver: "Jeg oplever ofte nye mennesker i huset. Vikarer og afløsere. Vikarerne er faste vikarer. De er tit på arbejde. Og ikke alle har husket alt under oplæring i hvordan de fx skal håndtere forflytninger." Den pårørende beskriver, at borgeren påvirkes af, at der kommer nye personaler, som ikke kender borgeren og tilføjer: "Ofte har de ikke relevant viden for at kunne varetage opgaven." Den pårørende beskriver nogle af de faste vikarer som "dygtige piger", meget søde og kærlige." Vikarer sørger ifølge den pårørende for opfyldelse af de basale behov, med der er ikke "pædagogisk arbejde eller stimulering," beskriver den pårørende og tilføjer: "De tager sig godt af X, men de er ikke gode til at skabe stimulerende miljøer."

Af tilbuddets budget for 2020 fremgår det, at der forventes et forbrug på ca. 650 vikartimer om ugen, hvilket svarer til at ca. 21% af tilbuddets borgerrettede timer dækkes af vikarer. Det oplyses i interview med medarbejdere og ledelse, at der først indkaldes vikarer ved akut sygdom ved den tredje sygemelding. Dette med baggrund i, at det kan være svært at få vikarer på dagen, og at et mindre budget til vikarer, giver en bedre normering i det daglige. Medarbejderne har været med inde over denne beslutning, oplyser ledelsen. Er det svært at få tingene til at hænge sammen i AC eller i et af husene, forsøges der rykket rundt på personalet.

Af referat fra husmøde i hus 2 fremgår det, at tilbuddet har en systematisk tilgang til at sikre, at borgerne får den støtte, de er visiteret til: "Der skal laves tidsregistrering på alle borgere. ... Såfremt der er en borger, vi bruger for meget tid på, så er det ledelsens ansvar at have dialogen med den pågældende kommune." Videre står i referatet: "Det er vigtigt, at man i alle vagter er opmærksom på, om der er vikarer, som kan tage de praktiske opgaver, og de faste tager sig af de faglige opgaver. Vi vil prøve at arbejde med særlig oplæring i disse opgaver til vikarer."

Af den fremsendte dokumentation ses det, at der udarbejdes diverse skemaer såsom dagsprogrammer, forflytningsbeskrivelser, dagsrytme, metodeplaner m.v. for at sikre en ensartet indsats uafhængigt af skiftende personale.

Yderligere er lagt vægt på oplysninger fra tilsynet i december 2019, idet disse fortsat vurderes aktuelle:

Brande Åcenter er i 2018 og 2019 givet et opmærksomhedspunkt fra Socialtilsyn Midt, hvor der henstilles til, at ledelsen nedbringer sygefraværet og mindsker personalegennemstrømningen. Ledelsen udtaler, at der stadig er et højt sygefravær, men at det er faldet i løbet af det sidste år. Ledelsen siger, at der er en stor udfordring med personalegennemstrømningen. Teamledelsen mener, at de ved forskellige tiltag kompenserer for den store personalegennemstrømning ved at sikre en systematisk oplæring af nye medarbejdere, samt ved at medarbejderne i højere grad arbejder i teams og derved sikrer, at opgaverne løses tilfredsstillende, idet medarbejderne støtter hinanden gennem fælles læring. Medarbejderne fortæller, at alt social- og sundhedspersonale har mulighed for at tilmelde sig AMU kurser, og at en sygeplejerske står for oplæring internt, og at man kan sige fra på en opgave, hvis man oplever ikke at kunne tage ansvar for den. Ledelsen oplyser, at det er vanskeligt at rekruttere til området. Det er ikke attraktivt. "Målgruppens plejebestand afholder mange, men når folk arbejder her, opdager de at der er masser af spædende pædagogik". Derfor forsøger ledelsen at være mere opsøgende, eksempelvis i forhold til Via University College. "Vi laver også introduktioner, hvor vi kan fortælle om, hvad der forgår i tilbuddet" Medarbejderne siger, at mange også bliver skræmt af aften- og weekendvagterne, og at man skal have en bil for at komme på arbejde.

Indikatoren bedømmes fortsat med særlig vægt på, at borgerne i forhold til deres behov ikke har tilstrækkelig kontakt til personale med relevante kompetencer med baggrund i, at der i høj grad anvendes vikarer for at dække den faste vagtplan samt at tilbuddets personalegennemstrømning fortsat er høj, hvilket gør det vanskeligt at sikre relevante kompetencer blandt personalet.

Herudover er der ved bedømmelsen særlig lagt vægt på forhold beskrevet i indikator 5c i forhold til gentagne fejl i en borgers medicinering.

Indikator 9.b

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.b

Indikatoren bedømmes opfyldt i lav grad.

Tilbuddet oplyser at have en personalegennemstrømning på 23,2% siden sidste tilsyn. Aktuelt er der 111 medarbejdere ansat i tilbuddet, 26 er fratrukket siden sidste tilsyn og 24 er tiltrådt. Ud fra disse tal er Socialtilsynets beregning af tilbuddets personalegennemstrømning således 21,6%. I årsrapporten for 2019 fremgår det, at tilbuddets personalegennemstrømning er 27,88 %. De fratrukkede medarbejdere siden sidste tilsyn er dels sundhedsfaglige, pædagoger og ufaglærte.

Medarbejderne beskriver i interviewet, at der er forskel på oplevelsen af personalegennemstrømning, afhængigt af hvor i tilbuddet man er ansat. I ét hus har det fx været stor udskiftning, hvilket ifølge en medarbejder har givet et fagligt løft. Andre oplever ikke den store personalegennemstrømning.

De pårørende oplever, at der er mange nye, unge og ufaglærte medarbejdere i tilbuddet, og en pårørende tilføjer: "X siger en hel masse navne, men jeg ved ikke, om det er en ny medarbejder, eller om det er én, hun har mødt et andet sted." En anden pårørende udtaler: "Vi møder mennesker, som vi aldrig har set, og som vi ikke kender navnet på."

Adspurgt giver ledelsen i interviewet udtryk for, at der afholdes exit-samtaler med fratrukkede medarbejdere for at være nysgerrig på, hvad der får dem til at søge videre. Ledelsen beskriver, at der her udtrykkes begejstring for introforløbet og arbejdsmiljøet, men at personlige årsager såsom psykiske og fysiske problematikker og manglende interesse for målgruppen er begrundelser for at stoppe. Ledelsen beskriver arbejdet på Brande Åcenter som fysisk hårdt.

Af referat fra husmøde i hus 2 fremgår følgende, som kan være med til at modvirke høj personalegennemstrømning ved nye medarbejdere: "Når der ansættes nye kolleger, skal der udpeges en mentor." Videre står: "Der skal udarbejdes dagsrytmeplaner/oversigt over dagen hos alle borgere. De er med til at sikre, at alle opgaver løses, og at man ikke behøver at gå og huske på opgaverne - en stor hjælp særligt til nye medarbejdere."

Ledelsen beskriver i den fremsendte dokumentation samt i interviewet, at der arbejdes med følgende initiativer blandt andet for at sænke personalegennemstrømningen: nye stillingsannoncer, besøgs møder før evt. ansøgning, fokus på god oplæring og behandling af studerende og elever med fremtidig ansættelse for øje, funktionsbeskrivelser, fælles faglig udvikling og en samlet ledelse, som udstikker en tydelig retning for tilbuddets udvikling.

Ved bedømmelsen er lagt særlig vægt på den fortsat høje procentsats af personalegennemstrømning, som dog er faldende set i forhold til ved tilsynet i 2019.

Indikator 9.c

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 9.c

Indikatoren bedømmes opfyldt i middel grad.

Ved bedømmelsen er lagt vægt på, at tilbuddet tilkendegiver at have et sygefravær på 7,38%, hvilket gennemsnitligt svarer til 19,2 fraværdsdage pr. medarbejder på et år. I årsrapporten for 2019 fremgår det, at medarbejderne i 2019 i gennemsnit havde 20,42 dage.

Ledelsen bemærker, at sygefraværet udover regulær sygdom også omfatter fravær begrundet i Covid-19.

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

Socialtilsyn Midt vurderer, at de faste medarbejdere har relevante faglige uddannelser der svarer til målgruppens behov. Medarbejderne har ligeledes opdateret viden og erfaring med målgruppen og denne ses anvendt i praksis. Det er tilsynets vurdering, at andelen af vikarer betyder, at de samlede kompetencer der er til rådighed i arbejdet med borgerne ikke altid er tilstrækkelige. Det er tilsynets vurdering at medarbejderne møder borgerne med respekt for den enkeltes behov og forudsætninger .

Gennemsnitlig bedømmelse 4,0

Kriterium 10

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

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsyn Midt vurderer, at de fastansatte medarbejdere har relevante faglige uddannelse der svarer til målgruppens behov. Medarbejderne har ligeledes opdateret viden og erfaring med målgruppen og denne ses anvendt i praksis. Der er fokus på den ressource fokuserede og anerkendende tilgang. Det er tilsynets vurdering, at der er relativt højt forbrug af vikarer og medarbejderne oplyser, at de somme tider er alene med 4 vikarer og derfor savner faglig sparring. Det er tilsynets vurdering, at den relativt store andel af vikarer, samlet set, betyder at de samlede kompetencer der er til rådighed i arbejdet med borgerne ikke altid er tilstrækkelige. Der ses blandt andet 2 fejl omkring sondeernæring hos en borger indenfor kort tid.

Indikator 10.a

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 10.a

Det bedømmes at indikatoren i middel grad er opfyldt I bedømmelsen er der lagt vægt på at - Det fremgår af indsendt oversigt at der i alt er ansat 44 (45 i 2016) pædagoger, 5 (6 i 2016)pædagogisk assistent, 1 sygeplejerske, 1 ergoterapeut, 14 (15 i 2016) social og sundhedsassistenter, 1 (2 i 2016) plejehjemsassistenter, 2 (5 i 2016) social og sundhedshjælpere, 1 husassistent og 6 (9 i 2016) omsorgs/pædagogisk medhjælper. Der ud over er der ansat 5 teamledere, hvor der ikke er angivet grunduddannelse fordelt på aktivitetscenter, 4 huse/afdelinger og nattevagter - Ud af 75 medarbejdere har 36 grunduddannelse i neuropædagogik , 3 har 10-dages kursus i KRAP, 4 "sprog og kommunikation" , 3 "tegn til tale", 4 har deltaget i Intensive interaction og derud over mere fagspecifikke kurser i medicin/ farmakologi og forflytninger. - Medarbejderne har erfaring fra Brande Åcenter mellem ½ -17 år, hvoraf de 36 har mere end 5 års erfaring . - Det fremgår af indsendt lønanalyse, vedr. vikarforbrug, at der i årets første 7 mdr har været ansat 88 vikarer fordelt på de 5 huse og AC, hvoraf 33 også har været ansat de sidste 4 mdr af 2016. Stigningen i vikarforbruget pr afdeling er 32-55 %. Det fremgår således, at der har været flere forskellige medarbejdere ansat som vikarer end fastansatte. De faste medarbejdere fortæller, at de savner faglige sparring, når der er mange vikarer på vagt. Derudover kan det være svært at få den nødvendige hjælp hos borgere med særlig kompleksitet.

Indikator 10.b

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 10.b

Det bedømmes at indikatoren i meget høj grad er opfyldt I bedømmelsen er der lagt vægt på at - ved observation i salen i forbindelse med "motorisk velvære", observeres en rolig stemning, rolig musik og medarbejderne var koncentrerede om de borgere de var i kontakt med. Der er ro og info til borgerne, når der var ændringer i aktiviteten, eks løfte fødderne for at få dem tørret, få smurt fødder/ben mm. Det observeres, at medarbejderne er opmærksomme på borgernes signaler, forsøger at motivere, men respektere når der siges fra. - Ved observation i forrummet ses en medarbejder der er alene med 4 borgere, men dog i kontakt med de 3 der er nærmest. Den 4 borger havde lagt sig i en sækkestol lidt derfra. Adspurgt fortæller medarbejderen, at borgeren søger derhen for at hvile/få ro. En borger vandrer lidt rundt, men er i kontakt med en anden medarbejder for så at vende tilbage til kuglebadet. - Ved observation i sommerhuset, hvor der er rytmik er der 2 medarbejdere og 5 beboere 1 medarbejder spiller / synger, og forsøger samtidig at have øjenkontakt med de nærmeste beboere. 1 medarbejder synger og går samtidig rundt til de enkelte beboere, hvor medarbejderen rører ved beboeren og forsøger at få øjenkontakt, samtidig med at pgl. synger. Alle beboere inddrages i sangene og medarbejderen mestrer at få kontakt til den enkelte beboer/ ser den enkelte. Medarbejderen er opmærksom på en beboer, der falder i søvn og på om beboeren af musikken er blevet så meget vækket, at denne er "med" et kort øjeblik. Her synges den sang beboeren angiveligt godt kan lide / kender. Medarbejderen har tæt samspil med særligt 1 beboer – hvor det er særligt tydeligt, at beboeren nyder samspillet / musikken. Samtidig med sang / musik er medarbejderen opmærksom på en beboer, der ligger på maven på en sækkestol. Om beboeren er "med" i forhold til musikken og om pgl. vil op at sidde. Medarbejderne fortæller, at de selv laver instrumenter til beboerne, således at de kan være med i musikken. Har lavet en særlig tromme til en beboer i forhold til hvordan pgl. magter at tromme. Andre er der lavet et elastik pandebånd med en klokke som ringer når pgl. bruger hovedet. Det ses, at medarbejderen putter et musikinstrument i en beboers hånd, med mange klokker på, selvom beboeren har minimal bevægelse i hånden. Medarbejderne fortæller om en beboer med spasticitet der ikke har kunnet bevæge sin hånd. Nu kan pgl. give små ryk med hånden som instrumentet er i. Beboeren der udvælger sangene får stor ros og anerkendelse fra medarbejderne. Medarbejderne udtaler, at det er vigtigt for denne beboer at blive hørt og set – hvilket pgl. bliver af medarbejderne. Beboeren er ikke aktiv her ud over. Medarbejderne tilkendegiver, at dette afhænger af pgl.s. dagsform. Beboerne ser ud til at trives / har glæde af rytmikken – og "vågner op" når der er 1-1 kontakt / sang. Beboerne virker trygge og nyder samspillet.

Fysiske rammer

De fysiske rammer udgør en central del af et tilbud, både som ramme om borgernes liv og som ramme om den indsats, der finder sted. Det er derfor væsentligt, at tilbuddets omgivelser, indretning, faciliteter og stand understøtter målgruppens behov og formålet med indsatsen, herunder at de fysiske rammer inde og ude tilgodeser borgernes trivsel og tryghed samt ret til privatliv.

Vurdering af tema

Socialtilsyn Midt vurderer, at de fysiske rammer imødekommer borgernes behov og understøtter deres udvikling og trivsel. Borgerne har mulighed for at være i deres egne lejligheder eller søge fællesskabet i stue og køkken. Der er også mulighed for at være en del af fællesskabet "på afstand", da der er indrettet afskærmede pladser, til de der har brug for det. Der er også mulighed for at være udendørs og bruge gangstien, gyngen eller sommerhuset. Disse faciliteter kan benyttes for at skabe ro for den enkelte eller for de øvrige borgere.

Gennemsnitlig bedømmelse 5,0

Kriterium 14

Tilbuddets fysiske rammer understøtter borgernes udvikling og trivsel

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsyn Midt vurderer, at de fysiske rammer imødekommer borgernes behov og understøtter deres udvikling og trivsel. Borgerne har mulighed for at være i deres egne lejligheder eller søge fællesskabet i stue og køkken. Der er også mulighed for at være en del af fællesskabet "på afstand", da der er indrettet afskærmede pladser til de der har brug for det. Der er også mulighed for at være udendørs og bruge gangstien, gyngen eller sommerhuset. Disse faciliteter kan benyttes for at skabe ro for den enkelte eller for de øvrige borgere

Indikator 14.a

Borgerne trives i de fysiske rammer.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 14.a

Det bedømmes at indikatoren i meget høj grad er opfyldt I bedømmelsen er der lagt vægt på at 1) At husene er indrettet efter borgernes behov, eks 1 med boldbad, et andet med snoozelhjørne 2) Der er set et antal lejligheder ved hver tilsyn i 2014, 2015 og 2016 og alle er tydeligt indrettet efter den enkelte borgers behov; nogle har skille væg mellem stue og soveværelse, andre har ikke, en har blødt gulv i en del af lejligheden, møbler og pynt er meget forskelligt. Gange og fælles køkken/stue er indrettet så der er god plads til kørestole 3) aktivitetstilbuddet er indrettet med stort rum til ankomst og flere mindre rum til forskellige aktiviteter og et hjørne til mere ro for de borgere, der har behov for det og snoozelrum 4) Tilbuddet har desuden fået bygget et såkaldt sommerhus på en del af grunden. Har er det muligt for borgere at tage på overnatningsture i sommerperioden, eller blot gå over i haven/på terrassen. Indretning og plads på terrassen er egnet til kørestolsbrugere. Leder oplyser dog at der kommer havelåge for enden og indgangen, da stien skrånede og der kan være borgere der derfor ikke når at få stoppet kørestolen inden de kommer til den lille vej. Der kommer også 2 bump på vejen. Vejen går kun ned til husene, men der kommer flere biler og derfor skal der sikres

Indikator 14.b

De fysiske rammer og faciliteter imødekommer borgernes særlige behov.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 14.b

Det bedømmes at indikatoren i meget høj grad er opfyldt I bedømmelsen er der lagt vægt på at 1) Lejligheder og fællesarealer har plads til kørestole. Badeværelserne har plads til en badebåre og der er loftflifte 2) De fysiske rammer er opdelt i flere mindre huse og der er mulighed for afskærmning fra gangen ind til huset. 3) Der er flere steder små "hjørner" hvor borgerne kan sidde afskærmet 4) De enkelte huses fællesarealer er indrettet efter borgernes behov; eks 1 hus med boldbad og 1 med snoozelhjørne. 5) Tilbuddet består af 4 boafsnit med hver 8 lejligheder. Tilbuddet har intern Aktivitetscenter med plads til 32 brugere, hvoraf de 28 pladser er til borgere fra bodelen.

Indikator 14.c

De fysiske rammer afspejler, at tilbuddet er borgernes hjem.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 14.c

Det bedømmes at indikatoren i meget høj grad er opfyldt I bedømmelsen er der lagt vægt på at 1)Der er set et antal lejligheder ved hvert tilsyn i 2014, 2015 og 2016 og alle er tydeligt indrettet efter den enkelte borgers behov; nogle har skille væg mellem stue og soveværelse , andre har ikke, en har blødt gulv i en del af lejligheden, møbler og pynt er meget forskelligt. Gange og fælles køkken/stue er indrettet så der er god plads til kørestole. Der er farver, blomster og pynt i gangene og i lejlighederne 2)Ved indretningen tages afsæt i hvad medarbejdere og pårørende vurderer og tolker bedst imødekommer borgernes ønsker eks familiefotos, plakater, interesse for noget bestemt mm. Borgerne har på grund af deres væsentligt nedsatte mentale funktionsevne meget svært ved at komme med tilkendegivelser af, hvordan de ønsker lejlighederne indrettet.

Vurdering af tema

Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets økonomi er bæredygtig og overordnet set gennemsigtig samt at forholdet mellem prisen og den socialfaglige kvalitet er rimeligt. Dette medfører, at socialtilsynet samlet set konkluderer, at tilbuddets økonomi understøtter en stabil anbringelse af borgere.

Vurderingsbaggrund

Vi har vurderet økonomien ud fra det godkendte budget for 2020 og tilbuddets årsrapport for 2019 på Tilbudsportalen. Tilbuddet indberetter ikke afdelingsbudgetter, hvorfor vurderingen foretages for tilbuddet som en helhed.

Begrundelser

Økonomisk bæredygtighed

Vi har lagt 3 væsentlige forhold til grund for vurderingen:

- Alle væsentlige budgetafvigelse i forhold til årsrapporten er afklarede.
- Budgettet for 2020 viser et underskud på ca. 50.000 kr. ud fra en forventet belægning på 100%.
- Tilbuddets økonomiske bæredygtighed og likviditet understøttes af den kommunale økonomi.

Sammenhæng mellem pris og kvalitet

Vi vurderer, at der er sammenhæng mellem pris og kvalitet af 3 grunde:

- Den økonomiske ramme i budgettet giver grundlag for den fornødne kvalitet i tilbuddet.
- Der er et rimeligt forhold mellem forventet omsætning og forventede omkostninger.
- Budgettet indeholder ikke uvedkommende omkostninger.

Økonomisk gennemsigthed

Den økonomiske gennemsigthed understøttes af 4 væsentlige forhold:

- Socialtilsynet har ikke haft væsentlige bemærkninger til den indberettede årsrapport.
- Budgettet hænger sammen med tilbuddets øvrige indberetninger på Tilbudsportalen.
- Økonomien afspejler de faktiske forhold ved socialtilsynets tilsynsbesøg.
- Gennemsigtheden i økonomien kunne forbedres markant, hvis tilbuddet indberettede afdelingsbudgetter.

Øvrige bemærkninger om tilbuddets økonomi

Tilbuddets budget for 2020 viser:

- En omsætningsstigning på 3,7%. Dette modsvares af en omkostningsstigning på 3,2%
- En omsætning på ca. 39 mio. kr.
- Der er ikke fremført over- eller underskud fra tidligere år.
- At ca. 67,9% af omkostningerne forventes anvendt på borgerrettet personale og borgerrelaterede aktiviteter.

Tilbuddets regnskabsnøgletal for 2019 viser:

- En omsætning på ca. 20% mere end forventet i budget 2019.
- At personaleomkostningerne blev ca. 30,6% højere end forventet i budgettet.
- At der er brugt ca. 120% mere end budgetteret på kompetenceudvikling.

Et faktisk underskud på ca. 3,3 mio. kr., svarende til ca. 7,4% af omsætningen.

Økonomi 1

Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?

Bedømmelse af kriterium

Kommunale tilbud skal ikke indsende regnskab til tilsynet, hvorfor vurderingen er baseret på de indberettede nøgletal fra årsrapporten. Socialtilsyn Midt har gennemgået tilbuddets indberettede nøgletal for 2019 og har ingen bemærkninger til disse udover de i konklusionen anførte.

Socialtilsynet har desuden godkendt tilbuddets budget for 2020, da det vurderes at understøtte den økonomiske bæredygtighed.

Økonomi 2

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

Bedømmelse af kriterium

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

I budget 2020 anvendes 67,9% af tilbuddets samlede omkostninger til borgerrelateret personale og - aktiviteter. I 2019 var tallet 67,7%.

Økonomi 3

Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?

Bedømmelse af kriterium

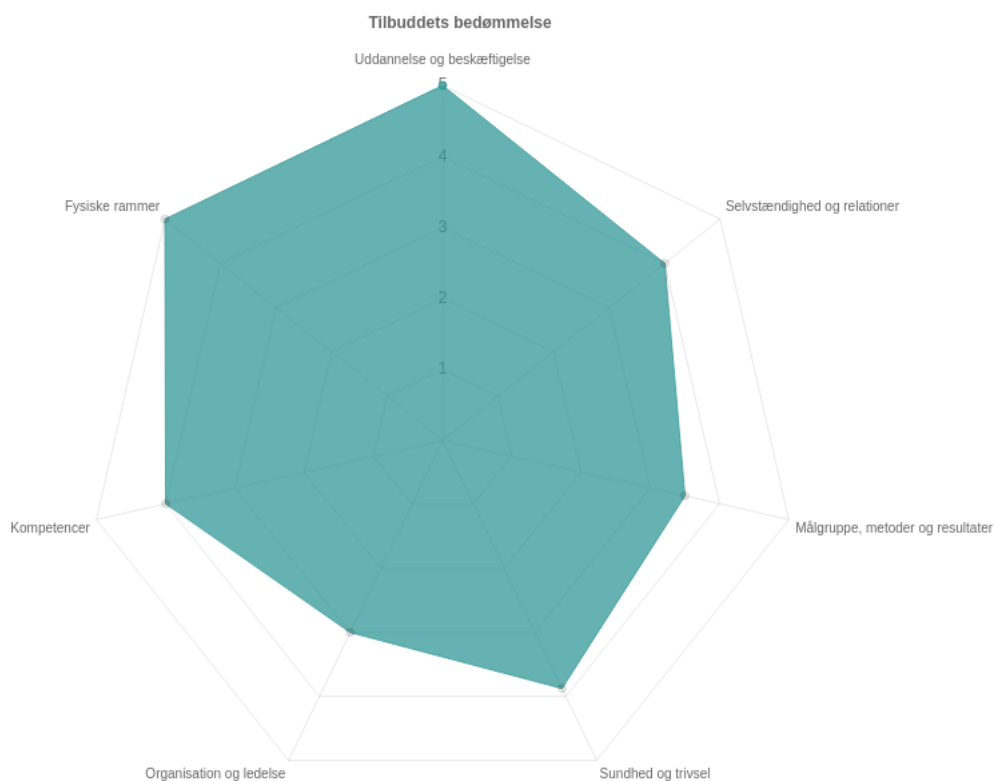
Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets økonomi er gennemsigtig for tilsynet i det omfang Lov om socialtilsyn lægger op til.

Ved vurderingen har tilsynet lagt vægt på 4 forhold:

- Tilbuddets budget og årsrapport på Tilbudsportalen er aflagt i overensstemmelse med lov om socialtilsyn og tilhørende bekendtgørelser.
- Tilbuddets økonomiindberetninger har ikke givet anledning til bemærkninger udover de i konklusionen anførte.
- Der er en acceptabel sammenhæng imellem tilbuddets indberetninger i budgetter og årsrapporter og til tilbuddets godkendelse efter lov om socialtilsyn.

Tilbuddet indberetter ikke afdelingsbudgetter. Dette medfører der ikke er fuld gennemsigtighed.

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

- Dokumentation
- Høringssvar
- Tilbudsportalen
- Medarbejderoversigt
- Godkendelsesbrev
- Tidligere tilsynsrapport
- Kompetence og anciennitetsoversigt
- Hjemmeside
- Handleplan
- Opgørelse af sygefravær
- Borgeroversigt
- Mågtindberetninger
- Budget
- Pædagogiske planer

Interviewkilder

Kilder

- Pårørende
- Anbringende Kommune
- Ledelse
- Medarbejdere

Observationskilder

Kilder

- Medarbejdere
- Borgere

Beskrivelse

I gennem 1 time og 3 kvarter er der foretaget observation i tilbuddets fire huse samt i aktivitetscentret med særligt fokus på at få et indblik i tilbuddets praksis i et tidsrum, hvor langt de fleste borgere deltager i deres aktivitetstilbud enten i huset eller i aktivitetscentret.