



Tilsynsrapport

Driftsorienteret tilsyn



Tilbuddets navn: Nybrogård

Dato for generering af rapport: 12-10-2022

Status for godkendelse: Godkendt

Rapporten er udarbejdet af: Socialtilsyn Hovedstaden

Indholdsfortegnelse

Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold	3
Læsevejledning - Kvalitetsmodellen	3
Basisinformation	4
Basisinformation (Afdelinger)	4
Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet	5
Særligt fokus i tilsynet	5
Sanktioner	5
Målgruppe, metoder og resultater	6
Kriterium 3	6
Organisation og ledelse	9
Kriterium 8	9
Kriterium 9	10
Økonomi	12
Økonomi 1	12
Økonomi 2	12
Økonomi 3	13
Spindelvæv	13
Datakilder	14
Interviewkilder	14
Observationskilder	14



Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold

Tilsynsrapporten indeholder socialtilsynets bedømmelse og vurdering af, om plejefamilien eller tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse, jf. §§ 6 og 12-18 i Lov om socialtilsyn. En del af oplysningerne er hentet fra Tilbudsportalen, hvor der fremgår bl.a. stamoplysninger.

For tilbud med flere afdelinger udarbejdes der én samlet kvalitetsvurdering.

Udover en samlet vurdering af kvaliteten i plejefamilien eller tilbuddet, indeholder tilsynsrapporten en gennemgang af de syv temaer fra kvalitetsmodellen, hvor der kan være lagt særligt fokus på udvalgte temaer. Et tilsyn kan godt indeholde mere end ét tilsynsbesøg, eksempelvis både et anmeldt og et uanmeldt tilsynsbesøg, eller hos et tilbud med flere afdelinger. Ligeledes kan tilsynet være administrativt og ikke indeholde et konkret tilsynsbesøg. Det fremgår af tilsynsrapporten, hvorvidt der har været et fysisk tilsynsbesøg, på hvilken afdeling, og hvorvidt det var anmeldt eller uanmeldt.

Læsevejledning - Kvalitetsmodellen

Socialtilsynet vurderer kvaliteten og sikrer dialogen med plejefamilien eller tilbuddet med udgangspunkt i kvalitetsmodellen, som beskrevet i Bekendtgørelse om socialtilsyn. Kvalitetsmodellen giver et systematisk og målrettet udgangspunkt for socialtilsynets samlede faglige vurdering af kvaliteten.

Kvalitetsmodellen er struktureret ud fra de overordnede kvalitetstemaer, der fremgår af § 6, i Lov om socialtilsyn. Hvert tema er konkretiseret i et antal kvalitetskriterier. Kriterierne er primært udtrykt som konkrete mål for indsatsen i plejefamilien eller tilbuddet. For hvert kriterium er fastlagt en eller flere kvalitetsindikatorer. Indikatorerne er tegn på, at den kvalitet, som er udtrykt i kriteriet, forekommer i praksis.

Vurderingen af en plejefamilie eller et tilbuds kvalitet sker ud fra en samlet, faglig vurdering inden for rammerne af temaerne under hensyn til plejefamiliens eller tilbuddets godkendelse. Bedømmelsen af indikatorer og kriterier skal understøtte socialtilsynets samlede vurdering af, om den fornødne kvalitet er til stede. Socialtilsynet kan inddrage andre forhold i kvalitetsvurderingen, som vurderes at være relevante for kvaliteten inden for rammerne af temaet

Ved det driftsorienterede tilsyn skal socialtilsynet vurdere, om kvaliteten i plejefamilien eller tilbuddet i praksis er tilstrækkelig, og om betingelserne for godkendelsen fortsat er opfyldt. Der anvendes forskellige systematikker for, hvordan indikatorer og kriterier bedømmes ved henholdsvis godkendelse og det driftsorienterede tilsyn. Ved en godkendelse vurderes der ud fra, om Socialtilsynet forventer, at plejefamilien eller tilbuddet kan opfylde indikatorer og kriterier. Ved det driftsorienterede tilsyn bedømmes indikatorerne efter følgende skala:

5. i meget høj grad opfyldt.
4. i høj grad opfyldt.
3. i middel grad opfyldt.
2. i lav grad opfyldt.
1. i meget lav grad opfyldt.

Bedømmelsen af indikatorerne understøtter vurderingen af kriterierne, hvilket resulterer i en samlet, skriftlig kvalitetsvurdering for hvert tema.

Hver indikator gives i forlængelse af den skriftlige bedømmelse en værdi (score) for opfyldelsesgraden. Ud fra den værdi, som indikatorerne er givet, udregnes der automatisk en samlet værdi for opfyldelsesgraden for henholdsvis hvert kriterium og hvert tema. Værdien udregnes som et gennemsnit af henholdsvis indikatorerne og kriteriernes værdier. Det samlede resultat af denne talmæssige bedømmelse udtrykkes grafisk i form af et "spindelvæv".

Spindelvævet og scorer offentliggøres ikke på Tilbudsportalen. Spindelvæv og scorer giver overblik over kvalitetsbedømmelsen inden for hvert tema og bruges i dialogen med plejefamilien eller tilbuddet om at fastholde og udvikle kvaliteten fremadrettet.

Efter endt høringsperiode vil den samlede vurdering, temavurderingerne samt eventuelle påbud eller vilkår blive publiceret på Tilbudsportalen.

Der henvises i øvrigt til www.socialstyrelsen.dk, hvor der kan findes yderlige oplysninger om socialtilsynets kvalitetsvurdering.



Basisinformation

Tilbuddets navn	Nybrogård
Hovedadresse	Nybrovej 321 2800 Kongens Lyngby
Kontaktoplysninger	Tlf.: 40378776 E-mail: chadyr@gladsaxe.dk Hjemmeside: https://gladsaxe.dk/kommunen/borger/psykiatri/boliger-til-psykisk-saarbare/nybrogaard
Tilbudsleder	Charlotte Dyrby
CVR-nr.	62761113
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Botilbudslignende tilbud, Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 1 Botilbud til midlertidige ophold, § 107
Pladser i alt	29
Målgrupper	Anden psykisk vanskelighed Andet socialt problem Angst Depression Forandret virkelighedsopfattelse Indadreagerende adfærd Kriminalitet, ikke-personfarlig Personlighedsforstyrrelse

Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Hovedstaden
Tilsynskonsulenter	Nikolaj Hother Paulsen Dorthe Pert
Tilsynsbesøg	08-09-2022 15:00, Uanmeldt, Nybrogård (§107), Nybrovej 321 08-09-2022 15:00, Uanmeldt, Nybrogård (§105), Nybrovej 333

Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling [▲]	Målgrupper	Pladser i alt [▲]	Afdelinger [▲] [▼]
Nybrogård (§105), Nybrovej 333	Indadreagerende adfærd, Anden psykisk vanskelighed, Angst, Depression, Kriminalitet, ikke-personfarlig, Personlighedsforstyrrelse, Forandret virkelighedsopfattelse	24	Botilbudslignende tilbud, Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 1
Nybrogård (§107), Nybrovej 321	Indadreagerende adfærd, Anden psykisk vanskelighed, Angst, Andet socialt problem, Depression, Kriminalitet, ikke-personfarlig, Personlighedsforstyrrelse, Forandret virkelighedsopfattelse	5	Botilbud til midlertidige ophold, § 107



Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Socialtilsynet har den 8. september 2022 gennemført driftsorienteret anmeldt tilsyn med Nybrogård. Tilbuddet har 29 pladser, fordelt med 24 pladser jf. ABL § 105, stk. 2 og 5 pladser efter SEL § 107.

Socialtilsynet vurderer samlet set, at tilbuddet fortsat opfylder betingelserne for godkendelse jf. Lov om Socialtilsyn §§ 6 og 12 – 18. Nybrogård har på den måde den grundlæggende kvalitet i forhold til kvalitetsmodellens temaer.

I denne rapport har socialtilsynet prioriteret, at vurdere ny ledelse - jf. temaerne: "Organisation og ledelse", "Målgruppe, metoder og resultater", samt tilbuddet økonomi.

Der er på tilsynsbesøget ikke frembudt nye data, som ændrer ved vurderinger af øvrige dele af tilsynsrapporten, som således indgår i den samlede vurdering.

Tilbuddet er godkendt til voksne borgere med psykosociale handicap/sindslidelser, der har behov for et døgndækket botilbud. Belastningerne omfatter angst, depression, forandret virkelighedsopfattelse og personlighedsforstyrrelse. Ligeledes optager tilbuddet borgere inden for målgruppebeskrivelsen, der er idømt strafferetslig foranstaltning. Socialtilsynet vurderer, at det er positivt, at Nybrogård i forbindelse med tilsynsprocessen har afgrænset målgruppebeskrivelsen på Tilbudsportalen, således at indsatsniveauet fra tilbuddet overordnet matcher borgernes belastningsgrad.

Socialtilsynet vurderer samlet set, at borgerne trives og via tilbuddets indsats udvikler sig relevant. Meget af støtten omhandler medicin og ADL-træning.

Den borgerrettede indsats dokumenteres digitalt. Ledelsen kan med fordel sikre, at de opstillede mål kvalitetssikres, opdateres og revideres efter behov, således at mål for borgerne fremstår relevante og gennemsigtige i forhold til den daglige indsats. Socialtilsynet er opmærksom på, at tilbuddet står over for en opdatering af den digitale platform, som tilbuddet arbejder i.

Tilbuddet har fået ny tilbudsleder Charlotte Dyrby i april 2022, der erstatter tidligere tilbudsleder, som var på posten i 1½ år. Tilbudsleder er fuldtidsnormeret i tilbuddet og har ikke mellemledere i tilbuddet.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets ledelse har socialfaglige og ledelsesfaglige kompetencer til at varetage drift og faglighed i tilbuddet.

Socialtilsynet konstaterer, at Tilbudsportalen er opdateret og retvisende. Herunder at økonomioplysninger, henholdsvis Budget 22 og Nøgletal 21, er uploadede indenfor gældende tidsfrister. Tilbuddet oplysninger vurderes, at være retvisende ift. socialtilsynets krydsreferencer mellem budget, Årsrapport og medarbejderlister.

Tilbuddet bør fremadrettet i budget anføre antal fuldtidsnormerede ledere. Ligeledes bør der fremadrettet i budgetter (budget 23) være angivet en døgn pris (takst) - idet der er tale om 2 forskellige ydelser hhv. SEL § 107 og ABL § 105/SEL § 85, hvor taksten ikke kan være den samme. I den ene indsats er der indeholdt husleje (SEL § 107) - det er der ikke i den anden (SEL § 85).

Særligt fokus i tilsynet

Socialtilsynet har i denne rapport prioriteret, at vurdere ny ledelse - jf. temaet "organisation og ledelse" samt "målgruppe, metoder og resultater", samt tilbuddet økonomi.

Der er på tilsynsbesøget ikke frembudt nye data, som ændrer ved vurderinger af øvrige dele af tilsynsrapporten.

Sanktioner

Påbud

Ingen påbud

Vilkår

Ingen vilkår



Målgruppe, metoder og resultater

Det er afgørende for kvaliteten i tilbuddet, at der er et klart formål med indsatsen, og at tilbuddets metoder medvirker til at sikre borgernes trivsel og 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

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet overordnet arbejder genkendeligt og dokumenterer med målgruppenspecifikke metoder og tilgange. Nybrogårds referenceramme er recovery og rehabilitering - og de faglige tilgange bygger på relationsarbejde, anerkendende tilgang samt medicinpædagogisk tilgang.

Socialtilsynet vurderer, at der er relevans mellem målgruppebeskrivelsen på Tilbudsportalen, indsatsniveauet fra tilbuddet og borgernes belastningsgrad. Det vurderes således, at være gennemskueligt for tilbud og visitation i forhold til at monitorere resultater via indsatsen.

Socialtilsynet vurderer endvidere, at tilbuddet arbejder ud fra et klart formål om, at borgerne via målrettet rehabiliterende støtte gives mulighed for i højere grad selv at kunne klare sig med mindre indgribende støtte i selvstændig bolig.

De anvendte tilgange og metoder vurderer socialtilsynet, er alment anerkendte og generelt relevante for målgruppen. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet arbejder med systematisk dokumentation, hvor praksis afspejles. Tilbuddet kan dermed dokumentere resultater af indsatsen.

Tilbuddet kan fortsat øge tydeliggørelsen af den faglige praksis og pædagogiske refleksion i den løbende borgerdokumentation, til gavn for opsamling, læring og udvikling af indsatsen. Ledelsen kan med fordel sikre, at de opstillede mål kvalitetssikres, opdateres og revideres efter behov, således at mål for borgerne fremstår relevante (opdaterede) og gennemsigtige for den daglige indsats. Socialtilsynet er opmærksom på, at tilbuddet står over for en opdatering af den digitale platform, som tilbuddet arbejder i.

Socialtilsynet observerer, en overordnet genkendelig metodisk funderet refleksion omkring indsatsen i personalegruppen. Tilbuddet kan dog med fordel notere de tværfaglige beslutninger (refleksioner) i den borgerrettede dokumentation.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,3

Udviklingspunkter

Tilbuddet kan fortsat øge tydeliggørelsen af den faglige praksis og pædagogiske refleksion i den løbende dokumentation. Ledelsen kan med fordel sikre, at de opstillede mål kvalitetssikres, opdateres og revideres efter behov, således at mål for borgerne fremstår relevante og gennemsigtige for den daglige indsats.

Tilbuddet kan med fordel notere de tværfaglige beslutninger (refleksioner) - fra de nyere indsatsrettede flerfaglige fora som italesættes på tilsynsbesøget - i den borgerrettede dokumentation.

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

Socialtilsynet bedømmer, at de underliggende indikatorer udtømmende belyser, at tilbuddet arbejder med kongruens mellem målgruppebeskrivelse, ydelse og visitation, som kan forventes at føre til positiv udvikling for borgerne.



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

Indikatorbedømmelsen er funderet på, at tilbuddet arbejder relevant med almindeligt anerkendte metoder i forhold til målgruppen og disse ses overordnet afspejlet i det observerede samspil med borgerne, ligesom det italesatte af borgere, medarbejdere og ledelse. Ligeledes ses metodekongruens (MI /anerkendende metode) og tilbuddets overordnede recoverytilgang afspejlet i stikprøver i den borgerrettede dokumentation.

Leder, personalet og borgere redegør for tilbuddets målgruppe. Der beskrives fx madlavningsgruppe, hvor beboere og personale tilbereder mad sammen i træningskøkkenet og hvordan dette bidrager til, at borgerne genvinder kompetencer. Socialtilsynet anerkender, at tilbuddet faciliterer borgerkurser, der giver indsigt i tilbuddets metoder. Flere borgere som socialtilsynet er i dialog med, fortæller at være på vej til/eller at have gennemgået recoverykursus i nærliggende aktivitetscenter.

Tilbuddets ledelse arbejder fortsat på, at de faglige tilgange og metoder som er anført på Tilbudsportalen, bliver mere metodestringent. Dette faciliteres via kurser og prioritering fælles faglig baseline.

Socialtilsynet genkender overordnet metodepraksis via borgernes beretninger om indsatsen samt personalets italesættelser. Socialtilsynet observerer en relevant faglig refleksion hos personalet ved teammøde. Imidlertid kan systematikker i et fælles fagligt perspektiv - og ikke mindst i et resultatorienteret og indsatsvurderende perspektiv skærpes. I den borgerrettede dokumentationen fremgår metodisk fælles faglighed knapt så udtalt.

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 3

Bedømmelse af Indikator 3.b

Bedømmelsen af indikatoren beror på, at det i stikprøver i dokumentationen ses, at tilbuddet arbejder med udgangspunkt i indsatsplaner med overordnede mål for opholdet i tilbuddet. Der tages generelt afsæt i flere delmål, der fremgår konkrete og afspejler de ønsker og behov borgerne har.

Dokumentationen fremstår teknisk (skabeloner) systematisk og med et anerkendende etisk funderet sprogbrug. Socialtilsynet bedømmer, at det i flere tilfælde imidlertid ikke helt tydeligt fremgår, hvordan den konkrete indsats afspejler relevante refleksioner i den borgerrettede dokumentation. Dette særligt i perspektivet af at nyligt oprettede flerfaglige fora - som italesættes på tilsynsbesøget - skal understøtte at dokumentationen afspejler den individuelt indsatsrettede fællesfagligeindsats med de enkelt borgere.

Der fremgår beskrivelse af faglige tilgange og metodevalg, der knytter sig til delmålene. Der fremgår i mindre grad pædagogiske refleksioner/observationer af indsatser, som er handleanvisninger for medarbejdernes konkrete samspil med borgerne, der knytter sig til metodevalg og faglige tilgange.

Socialtilsynet bemærker, at der flere steder under "faglig vurdering", beskrives borgerens adfærd og i mindre grad den faglige praksis og de refleksioner, der knytter sig til den faglige praksis (= jf. hvad gjorde personalet, i hvilket pædagogisk perspektiv og hvad havde det af effekt i den faktiske situation med borgeren).

Der ses løbende opfølgning i dokumentationen, men i knapt så høj grad en systematisk opsamling af, hvad der i den faglige indsats har ført til resultatet i et samlet billede.

Socialtilsynet anerkender, at der i dokumentationsskabelonen er lagt op til, både at dokumentere borgernes egen vurdering og tilbuddets faglige vurdering af indsatsen.



Indikator 3.c

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 3.c

Bedømmelsen er afspejler, at det i stikprøver fra tilbuddets borgerrettede dokumentation fremgår, at tilbuddets faglige afsæt sker ud fra indsatsmål som visiterende myndighed har opstillet.

Socialtilsynet er opmærksom på, at der for mange borgeres vedkommende er tale om en langstrakt proces – hvor psykiatrilidelse karakter i perioder giver udslag med tilbagefald. Ligeledes at der for den overvejende del af tilbuddets borgere, er tale om en selvstændig permanent bolig i henhold til ABL § 105 hvor tilbuddets indsats er funderet i SEL § 85. Således må det forventes, at borgere i disse egne lejemål har et funktionsniveau, hvor de selvstændigt kan tage ansvar for lejers ret og pligt i en almennyttig bolig.

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

I indikatorbedømmelsen er det vægtet, at det i udsagn fra borgere, ledelse og medarbejdere fremgår, at tilbuddet samarbejder med blandt andet hospitalspsykiatri, sagsbehandlere, kommunal virksomhedskonsulent og jobcenter, pårørende, arbejdspladser, idrætsforeninger, Kriminalforsorgen mv. Socialtilsynet har således lagt vægt på, at tilbuddet samarbejder - i forlængelse af samtykke fra borgeren - med relevante instanser, der er nødvendige i den enkelte borgers forløb.



Organisation og ledelse

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

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet har en hensigtsmæssig organisering samt en fagfaglig- og ledelsesfagligt kompetent og ansvarlig ledelse, der både varetager den daglige drift og sætter rammerne for den strategiske ledelse.

Tilbuddet har fået ny tilbudsleder Charlotte Dyrby i april 2022, der erstatter tidligere tilbudsleder, som var på posten i 1½ år. Tilbudsleder er fuldtidsnormeret i tilbuddet og har ikke mellemledere i tilbuddet.

Ud fra socialtilsynets dialog med borgere, personale og ledelse samt samarbejdet med leder før, under og efter tilsynsbesøget, vurderer socialtilsynet, at tilbuddet har en stabil og kompetent drift.

Socialtilsynet vurderer, at ledelse og organisationen, faciliterer at borgernes samlede og individuelle støttebehov varetages i henhold til indsatsbeskrivelser for tilbuddet.

Socialtilsynet vurderer, at både medarbejdere og ledelse har relevante faglige kompetencer i henhold til borgernes ønsker og behov, samt de agerer ansvarligt og i respekt for borgernes rettigheder.

Socialtilsynet konstaterer at Tilbudsportalen, er opdateret og retvisende. Herunder at økonomioplysninger, henholdsvis Budget 22 og Nøgletal 21, er uploadede indenfor gældende tidsfrister. Tilbuddets oplysninger vurderes, at være retvisende ift. socialtilsynets krydsreferencer mellem budget, Årsrapport og medarbejderlister. Dette understøtter således, at driften og ledelsen er professionel og gennemsigtig.

Socialtilsynet er opmærksom på, at forhenværende leder kun var på posten 1½ år. Således har der været nogen gennemstrømning af ledere (3) de seneste 2 år.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,5

Kriterium 8

Tilbuddet har en kompetent ledelse

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet bedømmer, at tilbuddet ledes fagligt kompetent og at ledelsen demonstrerer individuelle kompetencer - jf. ledelses CV på Tilbudsportalen.

Indikator 8.a

Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 8.a

Indikatorbedømmelsen er funderet i, at Charlotte Dyrby siden april 2022 er ny leder i tilbuddet.

Leder har grunduddannelse som ergoterapeut, ledelsesfaglig uddannelse og erfaring samt forskellige relevante efteruddannelser.

I socialtilsynets dialog med ledelsen, beskrives hvordan leder har sikret varetagelse af en sikker og stabil drift. Ligeledes frembydes visioner for tilbuddets faglige udvikling - med en konkret styrkelse af recoveryperspektivet. Leder har indført en skærpet stringens omkring personale og teammøder.

Medarbejdere redegør enstemmigt for, at strukturen og rammen for arbejdet er rigtig god og gennemsigtig.

Både borgerne og personale udtrykker, at have et godt kendskab, nem tilgang og dialog med ledelsen.

I bedømmelsen indgår, at ledelsen samlet set fremstår nuanceret, reflekterende samt med indsigt i de nuværende og kommende udfordringer for tilbuddets drift og udvikling for fagligheden.

Personalegruppen redegør for, hvordan ny leder, griber medarbejdergruppen an ift. ny ledelsesstil, samarbejde samt at "finde de gode løsninger". Leder har prioriteret sin indsats mod, at personalegruppen i højere grad fordres selvledelse og fælles ansvar for borgerne i teamstrukturen.

Socialtilsynet observerer, at leder er velfunderet i de enkelte borgeres forløb. Socialtilsynet konstaterer, at der foreligger en gennemsigtig arbejdsplan, og konkrete referater fra personalemøder, som afspejler ovenstående beskrivelse kongruent.

Leder orienterer om, at der kommer en ny overordnet leder centralt i myndighed i dette efterår.



Indikator 8.b

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 8.b

Indikatorbedømmelsen er funderet i, at medarbejderne modtager supervision ca. otte gange året og at dette sker med udgangspunkt i de pædagogiske opgaver i tilbuddet. Det oplyses endvidere ved dette og tidligere tilsynsprocesser, at ledelsen deltager i strategiske ledermøder, mens der aktuelt ikke er supervision på ledelsesrollen. I høringsfasen til rapport 2022, er det af ledelsen tilføjet, at der finder drøftelser sted i ledergruppen, men der er ikke aktuelle konkrete planer om ledelsessupervision.

Kriterium 9

Tilbuddets daglige drift varetages kompetent

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet bedømmer fortsat, på baggrund af de underliggende indikatorbedømmelser, at tilbuddets daglige drift varetages kompetent.

Indikator 9.a

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 9.a

Indikatorbedømmelsen er baseret på, at ledelse og personale har redegjort for, hvordan den daglige drift fungerer i det daglige.

Borgerne beskriver, at de modtager relevant og professionel støtte samt giver konkrete eksempler herpå. Indsatsen afspejler både ADL-indsats, rekreative aktiviteter og psykosocial støtte.

Via dialogen med borgere, ledelse og personale - samt ved de observationer socialtilsynet foretager, er det socialtilsynets bedømmelse, at indsatsen afspejler relevant faglighed.

Gennem de seneste 4 tilsynsbesøg beskrives generelt - ligesom det observeres af socialtilsynet - at der kan være ændret støttebehov blandt en væsentlig del af borgerne i takt med at borgerne bliver ældre og får tiltagende plejebehov. Leder redegør for, at der er der en konstant afvejning af den samlede beboergruppes aktuelle behov vedrørende sammensætningen af medarbejdernes sundhedsfaglige og socialfaglige baggrund.

Socialtilsynet konstaterer, at der er en relevant tværfagligt sammensat medarbejdergruppe med relevante fagfaglige grunduddannelser og efteruddannelse. Hovedvægten er fordelt på SSA og pædagoger. Med ganske få undtagelser har alle relevant grunduddannelse (26 fastansatte, borgerrettede medarbejdere udgør 22,6 ved fuldtidsnormering).

Indikator 9.b

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 9.b

Indikatorbedømmelsen er funderet på, at socialtilsynet konstaterer, at der på Tilbudsportalen er uploadet nøgletal for 2021, hvor der er registreret en samlet personalegennemstrømning på 2,94 %. Af konkret medarbejderliste for det seneste år frem til 010922, fremgår at 1 borgerrettet medarbejder, er ophørt gennem det seneste år.

Udsagn fra borgere, ledelse og personale, giver et ensartet billede af, at personalefravær og -udskiftning, ikke giver anledning til driftsmæssige eller faglige problemer for borgerne.

Socialtilsynet er opmærksom på, at forhenværende leder kun var på posten 1½ år. Således har der været nogen gennemstrømning af ledere (3) de seneste 2 år. Socialtilsynet er opmærksom på, at dette på længere sigt udgøre et risikoparameter, hvis ledere over længere tid i tilbuddet, ikke får sat et kontinuerligt ledelsesafttryk i tilbuddet.



Indikator 9.c

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 9.c

I indikatorbedømmelsen er vægtet, at socialtilsynet konstaterer, at der på Tilbudsportalen er uploadet nøgletal for 2021, hvor der er registreret et samlet gennemsnitligt personalefravær på 7,8 dage.

Udsagn fra borgere, ledelse og personale giver et ensartet billede af, at personalefravær ikke giver anledning til driftsmæssige eller faglige problemer for borgerne.

Indikator 9.d

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 9.d

Indikator bedømmelsen beror på, at det af konkret medarbejderliste fremgår at være 4 faste vikarer. Heraf er 3 grundfagligt relevant uddannet. Der er i budget 22 afsat 3,6 fuldtidsnormerede vikarer.

Borgerne udtrykker at de kender vikarerne og er glade for dem.

Leder redegør for, at der på tilsynstidspunktet er to faste medarbejdere på barsel. Disse er erstattet 1:1 af medarbejdere i faste vikariater, som indgår i kontaktteams m.m. I denne sammenhæng har socialtilsynet betragtet fast barselsvikarer, som "fast personale", idet disse bestrider et konkret ansvar ved at indgå som kontaktpersoner overfor borgerne og dermed i relationen og indsatsplan for borgerne.



Økonomi

Økonomi

Vurdering af tema

Socialtilsynet konstaterer at Tilbudsportalen, er opdateret og retvisende. Herunder at økonomioplysninger, henholdsvis Budget 22 og Nøgletal 21, er uploadet indenfor gældende tidsfrister. Tilbuddet oplysninger vurderes, at være retvisende ift. socialtilsynets krydsreferencer mellem budget, Årsrapport og medarbejderlister.

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

Socialtilsynet har foretaget sin vurdering på grundlag af budget 2022 samt budgetnøgletal og nøgletal fra årsrapport for 2021.

Socialtilsynet har endvidere baseret sig på oplysninger om tilbuddet, der er offentliggjort på Tilbudsportalen.

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

Socialtilsynet har den 8. dec 2021 godkendt tilbuddets årsbudget for 2022 på Tilbudsportalen, hvor tilbuddet har uploadet budgettet 9. november 2021. Ligeledes er nøgletal for 2021 godkendt på Tilbudsportalen 19. maj 2022

Der er lagt vægt på følgende tre forhold:

*Tilbuddets budget giver mulighed for den nødvendige sammenhæng mellem den faglige indsats og de afsatte økonomiske ressourcer.

*Budgettet indeholder ikke uvedkommende omkostninger.

*Budgettet giver mulighed for ansvarlig forvaltning af offentlige midler.

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

Tilbuddet bør fremadrettet i budget anføre antal fuldtidsnormerede ledere. Ligeledes bør der fremadrettet i budget være angivet en døgn pris (takst) - idet der er tale om 2 forskellige ydelser hhv. SEL §107 og ABL § 105 / SEL § 85, hvor taksten ikke kan vær den samme. I den ene indsats er der indeholdt husleje (SEL § 107) - det er der ikke i den anden (SEL § 85).

Økonomi 1

Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?

Bedømmelse af kriterium

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

Der er i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af budget for 2022 at tilbuddets omsætning giver tilstrækkelig økonomi til at dække de relaterede omkostninger, og at budgettet fremstår retvisende for tilbuddets drift.

Tilbuddets drift vurderes økonomisk stabil.

Økonomi 2

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

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet har den 8. dec 2021 godkendt tilbuddets årsbudget for 2022 på Tilbudsportalen, hvor tilbuddet har uploadet budgettet 9. november 2021. Ligeledes er nøgletal for 2021 godkendt på Tilbudsportalen 19. maj 2022

Der er lagt vægt på følgende tre forhold:

*Tilbuddets budget giver mulighed for den nødvendige sammenhæng mellem den faglige indsats og de afsatte økonomiske ressourcer.

*Budgettet indeholder ikke uvedkommende omkostninger.

*Budgettet giver mulighed for ansvarlig forvaltning af offentlige midler.

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



Økonomi 3

Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet konstaterer at Tilbudsportalen, er opdateret og retvisende. Herunder at økonomioplysninger, henholdsvis Budget 22 og Nøgletal 21, er uploadede indenfor gældende tidsfrister. Tilbuddet oplysninger vurderes at være retvisende ift. socialtilsynets krydsreferencer mellem budget, Årsrapport, medarbejderlister.

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

Tilbuddet bør fremadrettet i budget anføre antal fuldtidsnormerede ledere. Ligeledes bør der fremadrettet i budget være angivet en døgn pris (takst) - idet der er tale om 2 forskellige ydelser hhv. SEL §107 og ABL §105/SEL § 85, hvor taksten ikke kan vær den samme. I den ene indsatser er der indeholdt husleje (SEL § 107) - det er der ikke i den anden (SEL § 85)

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

Beskrivelse

Øvrige:

- Personalemøde referat.
- Overlapseddell
- Ugeskemaer for enkelte borgere

Interviewkilder

Kilder

- Ledelse
- Medarbejdere
- Borgere

Observationskilder

Kilder

- Ledelse
- Borgere
- Medarbejdere

