



Tilsynsrapport

Driftsorienteret tilsyn



Tilbuddets navn:	Kellersvej 6
Tilsynet er gennemført:	03-02-2021
Status for godkendelse:	Godkendt
Rapporten er udarbejdet af:	Socialtilsyn Hovedstaden

Indholdsfortegnelse

Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold	3
Læsevejledning - Kvalitetsmodellen	3
Basisinformation	4
Basisinformation (Afdelinger)	4
Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet	5
Særligt fokus i tilsynet	5
Sanktioner	5
Selvstændighed og relationer	6
Kriterium 2	6
Organisation og ledelse	9
Kriterium 8	9
Kriterium 9	10
Kompetencer	12
Kriterium 10	12
Økonomi	14
Økonomi 1	15
Økonomi 2	15
Økonomi 3	15
Spindelvæv	16
Datakilder	16
Interviewkilder	17
Observationskilder	17



Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold

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

For tilbud med flere afdelinger udarbejdes der én samlet kvalitetsvurdering.

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

Læsevejledning - Kvalitetsmodellen

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



Basisinformation

Tilbuddets navn	Kellersvej 6
Hovedadresse	Kellersvej 6 2860 Søborg
Kontaktoplysninger	Tlf.: 39573780 E-mail: handicaptilbud@gladsaxe.dk Hjemmeside: https://gladsaxe.dk/kommunen/borger/handicap/doegndaekkede-botilbud/kellersvej-6
Tilbudsleder	Kristian Andersen
CVR-nr.	62761113
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 1
Pladser i alt	24
Målgrupper	Autismespektrum Udadreagerende adfærd

Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Hovedstaden
Tilsynskonsulenter	René Lykke Jensen Mette Hauch Jensen
Tilsynsbesøg	

Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling	Pladser i alt	Afdelinger
Kellersvej 6 ABD	18	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 1
Kellersvej 6 C	6	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 1



Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Socialtilsynet har gennemført anmeldt tilsyn 03.02.2021, hvor henholdsvis medarbejdere og ledelsen blev interviewet over Skype. Socialtilsynet var grundet Covid-19, på meget kort rundvisning 02.02.2021 på tilbuddet og talte i den forbindelse kort med en borger. Tema 2, 5 og 6 fra kvalitetsmodellen er belyst ved herværende tilsyn. Øvrige temaer er ikke gennemgået og vurderinger fra tilsyn 2020 er fortsat gældende.

Kellersvej 6 er et tilbud efter ABL § 105, stk. 2 (almen ældrebolig/handicapvenlig bolig), hvor borgerne modtager støtte efter servicelovens §§ 83, 85 og 87. Tilbuddet har 24 pladser fordelt med 6 pladser i hvert af husene A,B, C og D og er målrettet voksne med autismespektrumsforstyrrelser.

Socialtilsynet konkluderer, at Socialstyrelsens udstukne retningslinjer ift. Covid19 er blevet og fortsat bliver fulgt i tilbuddet.

Det er socialtilsynets konklusion at, tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse, jf. §§ 6 og 12-18 i Lov om socialtilsyn.

Socialtilsynet konkluderer at tilbuddets dokumentation, efter systemskifte, efterhånden følger tilbuddets retningslinjer for ønsket dokumentation.

Tilbuddet er bevidste om hvad der skal eftersættes, for at øge systematikken for dokumentationen. Tilbuddet har seneste år haft fokus på medarbejderes læring og faglige udvikling, blandt andet gennem uddannelse og kurser og ligeledes forskellige interne mødefora, hvor fagligheden yderligere gives kår for udvikling. Tilbuddet har arbejdet med udviklingspunkterne fra tilsynsrapport 2020.

Socialtilsynet konkluderer at tilbuddet generelt er velledest og medarbejdere føler sig anerkendt og motiveret for Deres arbejde, dog lykkedes mindre del af ledelsen ikke helt, hvilket tilbuddet vil eftersætte. Tilbuddet har i 2020 en personalegennemstrømning som er lidt højere end på sammenlignelige tilbud.

Socialtilsynet konkluderer at dele af tilbuddets målgruppe, andelen af medarbejdere uden grundlæggende uddannelse, lidt høj personalegennemstrømning og tilbuddets organisering bevirker at det er en omfangsrig opgave at lykkedes med. Socialtilsynet anerkender på den baggrund, at tilbuddet langt hen ad vejen lykkedes ved at have strategier for de mulige problematikker tilbuddet har, eller støder ind i. Generelt trives borgerne på tilbuddet.

Tilbuddets budget år 2021 giver mulighed for en bæredygtig drift og en tilfredsstillende faglig kvalitet.

Særligt fokus i tilsynet

Sanktioner

Påbud

Ingen påbud

Vilkår

Ingen vilkår



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

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet understøtter borgernes mulighed for at leve et selvstændigt liv ud fra de forudsætninger og formåen, den enkelte borger har. Endvidere arbejdes der med borgernes udvikling af sociale kompetencer. Tilbuddet er opsøgende på borgeres muligheder for relationer og venskaber blandt andet gennem sociale medier. Når Covid-19 tillader det, ønsker tilbuddet at fortsætte deres arbejde med at invitere civilsamfundet mere indenfor på Kellersvej. Generelt har tilbuddet borgernes ønsker og behov som udgangspunkt for initiativer og ligeledes respekteres borgernes selvbestemmelse.

Socialtilsynet vurderer, at dokumentationen er i god udvikling og har et godt niveau. Tilbuddet er bevidste om, at de tags der er henførende for borgernes mål i højere grad skal benyttes.

Endvidere vurderes, at tilbuddet er opmærksomme på dilemmaet mellem borgernes selvbestemmelse og kompensation for handicap, der i mange tilfælde løses ved at motivere til en vis grænse.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,0

Udviklingspunkter

Øge systematikken i dokumentationen angående benyttelse af tags for det enkelte delmål.

Kriterium 2

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

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer fortsat, at tilbuddet styrker borgernes kompetencer til at indgå i sociale relation samt opnå selvstændighed. Medarbejderne beskriver gennem praksiseksempler, hvordan de understøtter udvikling af borgernes selvstændighed og sociale kompetencer, blandt andet gennem brug af metoder der kan øge borgernes valgmuligheder.

Socialtilsynet vurderer at dokumentationen har gode rammer og deadlines for mål overholdes generelt. Delmål bliver efter funktionsniveau udarbejdet i samarbejde med borgerne. Endvidere vurderes, at tilbuddets indsats vedrørende pårørendesamarbejde er i god udvikling med fokus på, hvor vigtigt det er for borgerne at se og mærke et fællesskab mellem, for borgerne, vigtige mennesker omkring dem.



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 4

Bedømmelse af Indikator 2.a

Det vægter at tilbuddets 3 tilsendte stikprøver for borgeres målsætninger for opholdet viser, at tilbuddet udarbejder delmål og indsætter i forlængelse med myndighedsmålene. Målene er generelt konkrete, dog ses enkelte mål med lang beskrivelse. Alle mål har tilført angivelse af faglige tilgange og metoder samt evalueringstidspunkter, som overholdes og indsatsplaner opdateres dermed løbende. Ved feltet "Evalueringsskriterie:" er der nogle gange beskrevet målbare kriterier for resultatet af mål arbejdet, andre gange står der fx "at borger X børster tænder tilstrækkeligt og lærer at huske at gøre det selv", hvilket ikke er tydeligt at måle på - hvad er tilstrækkeligt? Og hvor tit skal borger selv huske det? Generelt ses relevante mål som arbejder for øget selvstændighed. Ved nogle få mål ses, at borger ikke ønsker at have målet længere, hvorfor målet nedlægges som det også skal jf borgernes selvbestemmelse. Generelt kan der angives hvordan borger er inddraget i målformuleringerne. De tre stikprøver lægger ikke vægt på mål for borgeres kompetencer til at indgå i sociale relationer. Dette er der dog beskrivelser af i indsatsplanerne.

Tilbuddet beskriver på oplysningsskemaet at "Der skal fortsat arbejdes med at styrke medarbejdernes rutiner i opsætning af delmål, samt at tage notater. Der vil være fokus på at medarbejderne bliver introduceret til den nye dagsorden model.". Endvidere ses beskrevet på tilsendt opfølgning på udviklingspunkter fra 2020, at tilbuddet har haft undervisning angående dokumentation.

Det vægter at medarbejderne oplyser, at vedrørende dele af dokumentationen er der øget skarphed og medarbejderne benytter superbrugerne. Medarbejderne forklarer, at der benyttes tags henførende for det enkelte delmål, men der kan strammes op så det altid benyttes og systematik for dokumentationen kan dermed øges. Medarbejder fra Hus C. oplyser, at de "nok er dem der halter mest efter". Adspurgt angående, at der i stikprøverne for dokumentationen ikke ses direkte mål for sociale kompetencer svarer medarbejderne, at borgerne ikke selv kommer med ønsker for dette emne. Medarbejderne giver mange eksempler på hvordan der ellers arbejdes med udvikling af borgeres sociale kompetencer såsom at "trække sig fra fællesskabet", "indkøb i supermarked", "deltage i aftenhygge" osv.. Medarbejderne henviser til at der i tilfælde er delmål for borgene, der handler om udvikling af sociale kompetencer. Ledelsen oplyser, at det tager tid at få implementeret dokumentationen hele vejen rundt.

Indikatoren er fortsat opfyldt i høj grad .

Indikator 2.b

Borgerne indgår i sociale aktiviteter i det omgivende samfund.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 2.b

Det vægter at medarbejderne adspurgt angående mulig kritik fra pårørende blandt andet svarer, at nogle pårørende gerne vil have at borgere kommer mere på udflugt, dog opleves det tit at det ikke er borgeres ønske og behov. "Nogle borgere kan fx også have svært ved at forlige sig med at blive set i en handicap bus". Medarbejderne oplyser, at de har fokus på at advare borgere mod svindlere på de social medier og ligeledes opmærksomhed for, at borgere ikke udleverer oplysninger der kan misbruges.

Det vægter at ledelsen oplyser, at "vi vil gerne invitere civilsamfundet ind på Kellersvej når det er muligt ift. Covid-19, fx skal der være fitness på Kellersvej. Ledelsen oplyser, at de interesserer sig for borgernes færden på sociale medier og nogle borgere forstår ikke helt "spillereglerne" og kan fx komme i konflikter med venner på nettet. Tilbuddet har haft kursus angående spille afhængighed. Ledelsen pointerer, at der også er positive fællesskaber på nettet for borgerne.

Det vægter at forrige tilsynsrapport viser, at tilbuddet på tilbudsportalen og hjemmeside beskriver, at borgeren støttes i at tilmelde sig fritidsaktiviteter. Af stikprøver i dokumentation ses af daglige notater omkring borger, at en går til musik og en anden ledsages på gåture i nærmiljøet. Medarbejdere fortæller, at et hus tilbyder dette dagligt. Medarbejderne fortæller om flere aktiviteter i nærmiljøet fx i Dukkehuset, fester, Kultur der Dur og fastelavn. Desuden blev der afholdt 5 feriedage med borgerne i løbet af sommeren. Borger bekræfter, at der tilbydes forskellige ture og nævner Givskud og bowling i ferien. Medarbejderne oplyser, at flere borgere har ledsagere med hvem de tage i biografen m.m. Borger nævner, at have ledsager som pågældende træner eller spiller computer med.

Indikatoren er fortsat opfyldt i høj grad.



Indikator 2.c

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 2.c

Grundet Covid-19 situationen har socialtilsynet kun kort talt med en borger. Det vægter at borgeren oplyser, at vedkommende har venner på tilbuddet og fx ser borgeren film i lejligheden sammen med medbeboere.

Det vægter at medarbejderne oplyser, at i nogle huse er der lidt eller næsten ingen kontakt mellem borgerne. I andre huse er der samspil og relationer mellem borgerne og mange borgere har glæde heraf. Mange borgere har god kontakt til pårørende og i langt de fleste tilfælde er det på borgernes præmisser. En borger får korte besøg af pårørende, hvilket borgeren kan frustreres af, hvilket medarbejdere har været i dialog med pårørende om. Nogle borgere kan FaceTime og denne kanal finder medarbejdere i tilfælde også kan være brugbar i kontakten med nogle borgere. Generelt vurderer medarbejderne at borgernes kontakt til netværk og pårørende er "*fint og afstemt*".

Det vægter at ledelsen oplyser, at der har været miniprojekt om pårørende samarbejde, hvor medarbejdere, ledelsen, pårørende og borgere blev interviewet angående forslag til hvordan tilbuddet kan gøre det bedst muligt. Ledelsen oplyser, at samspil mellem pårørende og borgerne er vigtigt og tilbuddet vil gerne have et endnu bedre samarbejde med pårørende, samt at pårørende bliver en større del af Kellersvej. Fx ringer tilbuddet nu også omkring det positive for borgerne og ikke kun når noget ikke går efter hensigten. Ledelsen oplyser, at kontakt med pårørende naturligvis går gennem samtykke fra borgerne. Nogle borgere benytter klubben på Kellersvej med mulighed for yderligere venskaber og relationer. Ledelsen og medarbejderne har blandt andet drøftet den sorg pårørende kan bære på. Ledelsen vurderer, at mange pårørende er tilfredse med tilbuddets indsats, men der er også få pårørende, som har nogle kritik punkter.

Indikatoren er fortsat opfyldt i høj grad.



Organisation og ledelse

En væsentlig forudsætning for kvaliteten af sociale tilbud er en hensigtsmæssig organisering samt en kompetent og ansvarlig ledelse. En kompetent og ansvarlig ledelse er blandt andet kendetegnet ved at drive tilbuddet fagligt og økonomisk forsvarligt, sætte rammerne for tilbuddets strategiske udvikling og varetage den daglige drift.

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet generelt har en ledelse, der lykkedes med en anerkende tilgang og kvalificerede samspil med medarbejderne, der bevirker at mange medarbejdere er motiveret for Deres arbejde. Der er dog også nogle af medarbejdergrupperne som er delte i oplevelsen af mindre del af ledelsen, hvilket tilbuddet bør undersøge nærmere.

Tilbuddet har gennem seneste år prioriteret uddannelser og kurser for medarbejderne, så tilbuddet i dag fremstår i læring og med god faglig kvalitet, der også i høj grad er kompenserende for at ca. 50% af medarbejderne ikke oprindeligt er uddannet indenfor faget.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet har fokus på vigtige områder af borgernes liv såsom aktiviteter (dog Covid-19 ramt), selv- og medbestemmelse, kost og motion etc.

Tilbuddet har fokus på nedbringelse af personalegennemstrømning som det seneste år er lidt høj og ligeledes på nedbringelse af benyttelse af eksterne vikarer.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,8

Udviklingspunkter

Inddragelse af medarbejdere i forhold til at understøtte udviklingen i ledelsen.

Fokus på nedbringelse af gennemstrømningen.

Kriterium 8

Tilbuddet har en kompetent ledelse

Bedømmelse af kriterium

Generelt ses indsatser beskrevet for udviklingspunkterne fra 2020, fx at "*Nærvedhændelseepisoder er kommet på dagsorden på vores VV (Viden om voldsforebyggelse) møder, da der er meget læring i at lytte til hinandens nærvedshændelser – hvilket også styrker os alle i Low arousal tilgangen.*". Dog har tilbuddet "*endnu ikke fået udarbejdet et registreringskema til nærvedshændelser.*"

Socialtilsynet vurderer, at store dele af ledelsen er veludførende, dog vurderer medarbejdere at der er nogle medarbejdergrupper der er delte i forhold til Deres oplevelse af daglig ledelse. Ledelsen og medarbejderne benytter eksternt supervision.

Socialtilsynet henleder opmærksomheden på, at bevægelse fra medarbejder til leder i egen organisation kan være en svær bevægelse, og fordrer viden om denne proces hos medarbejderne og ledelsen. Fordelen ved bevægelsen er, at leder kender borgerne, arbejdsgangen og fagligheden.

Indikator 8.a

Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 8.a

Det vægter, at tilbudsleder er Kristian Wedel Andersen. Der foreligger CV på tilbudsportalen, hvoraf det fremgår, at leder er uddannet ergoterapeut og har lederuddannelse samt flere års erfaring fra ledelse og med udviklingsarbejde i organisationer. Daglige ledere er begge uddannet pædagoger og en har diplom i ledelse og den anden påtænkes at starte på diplommen i ledelse.

Det vægter at medarbejderne oplyser, at meget lykkedes for afdelingslederne, der er anerkende og motiverende, deltager i drøftelser af borger udfordringer og lederne er tilgængelige. Nogle medarbejdere vurderer, at deres respektive medarbejdergrupper er delte i forhold til dele af ledelsen, hvor det vurderes at ca. 50% af medarbejderne ikke føler sig tilstrækkeligt mødt. To huse ialt på tilbuddet er meget tilfredse med den daglige ledelse. Medarbejderne oplyser, at øverste leder er uformel og "*man kan gå direkte til vedkommende*", nogle medarbejdere ser ikke så meget til lederen.

Det vægter at ledelsen værdsætter den indbyrdes sparring og pointerer, at det er vigtigt med synlig ledelse. Daglig leder af nyere dato beretter om stejl læringskurve og sparring med øverste leder ca. hver 14. dag, samt supervision.

Forrige tilsyn viser, at der foreligger en samlet strategiplan for 2020 for alle handicaptilbud som tilbuddet følger.

Scoren sænkes og indikatoren er opfyldt i høj grad.



Indikator 8.b

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 8.b

Det vægter at medarbejderne oplyser, at der er supervision i forskellig kadence for det enkelte hus og efter behov. Ledelsen benytter sig ligeledes af supervision. Endvidere oplyser medarbejderne og ledelsen om løbende intern sparring.

Tidligere tilsyn viser, at daglige ledere deltager i ledernetværk i den samlede organisation.

Indikatoren er fortsat opfyldt i meget høj grad.

Kriterium 9

Tilbuddets daglige drift varetages kompetent

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets organisering i henhold til høj grad af uddannede medarbejdere, flere Huse og dermed flere medarbejdergrupper, delvis bred målgruppe og borgere som kan have udfordrende og/eller udad reagerende adfærd, bevirker at det er en stor opgave at præstere høj kvalitet fra. Hertil skal lægges en vis grad af gennemstrømning gennem de seneste år, samt rekrutteringsudfordringer. På trods af kompleksiteten for opgaven, lykkedes Kellersvej langt hen ad vejen med god faglig kvalitet og høj borgertrivsel.

Socialtilsynet anerkender især tilbuddets fokus på læring, der udover øgede kompetencer generelt bevirker medarbejdere som bliver mere nysgerrige og interesserede i deres fag, hvilket i sig selv bringer (lærings)energi som tilfalder borgerne.

Forrige tilsyn viser, at ledelsen har opstillet faste regler for vikarbureaus kontakt til borgerne og, at de ikke må varetage arbejde alene eller gå alene med borgere af hensyn til borgernes retssikkerhed.

Indikator 9.a

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 9.a

I hus C er der i 2020 benyttet 2.919.749 kr. på eksterne vikarer og 976.684 kr. på interne vikarer. Hus ABD har benyttet 155.365 kr. på eksterne vikarer og 1.467.444 kr. på interne vikarer. Ca. to tredjedele af faste medarbejdere er ansat fra 2018 og frem til 31.12.2020. En anelse over halvdelen, i borgernære stillinger, af medarbejderne er ansat i omsorgs- og medhjælper stillinger.

Det vægter, at ancienniteten på tilbuddet ikke er så høj og ligeledes har der gennem årene været nogle afdelingslederskift. Tilbud med ikke så høj anciennitet har angiveligt benyttet en del resurser gennem årene på oplæring, uddannelse/kurser og mulig reorientering for alle ansatte for at sikre stabilitet. Gennemstrømningen i 2020 lå på 22,2%. Målgruppen kan bevirke rekrutteringsudfordringer.

Det vægter at medarbejderne generelt vurderer, at der er tid til den enkelte borger. Der er også spidsbelastningsperioder hvor medarbejderne kunne ønske sig flere resurser. Medarbejderne oplyser, at langt de fleste borgere er i rigtig god trivsel på tilbuddet. Få borgere er inde i svær periode og der arbejdes ihærdigt for at støtte op om borgerne. I et hus har to pårørendepar gjort opmærksom på forskellen, på at komme i huset når der er vikarer frem for faste medarbejdere. Medarbejderne oplyser, at de generelt ikke ser ancienniteten og gennemstrømningen som et stort problem, da borgerne og indsats er velbeskrevet og for dele af målgruppen er strukturen vigtigere end det menneske som udfører indsatsen. Nogle af de interviewede medarbejdere mener det er noget problematisk i deres respektive Hus. Medarbejderne vurderer især borgernes trivsel på smil og generel glæde ved at være på tilbuddet.

Det vægter at ledelsen oplyser, at udgifter til eksterne vikarer faktisk er nedbragt fra 5.000.000 året før. Tilbuddet har tæt kontakt til udbydere af eksterne vikarer og hvis der mod forventninger ankommer vikarer uden kompetencer (evt. uden kendskab til borgerne) stoppes samarbejdet med vikaren med det samme. Tilbuddet arbejder for yderligere nedbringelse af eksterne vikarer. For en borger går det nu så godt, at taksten reduceres væsentligt.

Det vægter at ledelsen oplyser, at borgerne generelt trives på tilbuddet. Nogle borgere trives med deres naboer og andre i mindre grad. Ledelsen oplyser, at "*jo mere faglighed, jo bedre værktøjer, jo bedre trivsel og jo mere langtidsholdbare medarbejdere*". Ledelsen kan se og høre øget faglighed via metodehuset på tilbuddet og ligeledes øget bevidsthed om fagligheden. Ledelsen oplyser om mere stabilitet i medarbejdergrupperne nu. Ledelsen oplyser om kompetenceplan og faglig udvikling også tilrettelagt i henhold til hvilke borgere, der p.t. har ophold på tilbuddet. "*Vi har haft fokus på at skabe læring*".

Indikatoren er fortsat opfyldt i høj grad.



Indikator 9.b

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 9.b

Det vægter at der på tilsendt dokumentation for 2020 ses gennemstrømning på 7 faste stillinger i hus ABD af i alt 27 stillinger. I hus C er der gennemstrømning på 3 faste stillinger af 18 mulige, hvilket samlet for tilbuddet giver en gennemstrømningsprocent på 22,2 % som er lidt højere end på sammenlignelige tilbud. Stilling på 15 timer og under er ikke med i opgørelsen. Gennemstrømningen lå på ca. 15% i 2019.

Medarbejderne oplyser, at nogle af husene ikke oplever gennemstrømning, men især Hus B oplever det og vurderer det som henførende for målgruppen. Endvidere oplyses, at der er opmærksomhed for, hvilke borgere der bedst kan rumme nye medarbejdere.

Scoren sænkes og indikatoren er opfyldt i middel grad.

Indikator 9.c

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.c

Det vægter at tilbuddets samlede sygefravær er på 19,78 dage i 2020. Afdelingen C har 30,2 dage pr. medarbejder. I alt står 3 x langtidsfravær for ca. to tredjedele af det samlede sygefravær.

19,78 fraværdsdage er lidt/noget over gennemsnittet for sammenlignelige tilbud. I 2019 udgjorde sygefraværet 10,6 dage.

Scoren sænkes og indikatoren er opfyldt i lav grad.



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

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets medarbejdere generelt besidder faglige og relationelle kompetencer, der er nødvendige i forhold til tilbuddets målgruppe og de metoder og faglige tilgange tilbuddet anvender. Borgerne mødes anerkendende og respektfuldt af medarbejderne. Tilbuddet søger p.t. efter flere sundhedsfaglige kompetencer.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets antal af magtanvendelser gennem årene er faldet, samt at medarbejderne benytter anerkendte metoder til at forebygge- og evt. nedtrappe konflikter. Tilbuddet skal sørge for at socialtilsynet altid får kopi af indberetninger. Tilbuddets benyttelse af eksterne vikarer er faldende og tilbuddet forventer yderligere fald.

Socialtilsynet vurderer, at borgerne på Kellersvej 6 generelt er i trivsel på baggrund af tilbuddets indsatser.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,0

Udviklingspunkter

Tilbuddet skal sørge for at socialtilsynet altid får kopi af indberetninger.

Kriterium 10

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

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynets vurderer, at tilbuddet er ihærdige med kompetence udviklingen og anerkender, at alle ansatte får grundlæggende autismepilot uddannelse for at sikre fælles faglig viden der kan være et godt udgangspunkt for den faglig udvikling inhouse. Tilbuddet ser nu behov for flere sundhedsfaglige kompetencer, hvilket der ved opslag af stillinger søges efter.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets medarbejdere generelt besidder relevante kompetencer i forhold til målgruppens behov og tilbuddets metoder. En del af medarbejderne har ikke grundlæggende socialfaglig uddannelse, hvilket bevirker mindre fagligt ophav for en del af medarbejderne. Socialtilsynet er med på at medhjælpere kan være yderst faglige skarpe og have veludviklet praksis kundskaber, og sådanne medarbejdere ville sandsynligt stå endnu stærkere med fx en 3,5 årig pædagogisk grunduddannelse.

Indikator 10.a

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 10.a

Det vægter at tilbuddet på oplysningsskemaet angiver en del kompetence forløb for medarbejdere i 2020 herunder LA2, Autismepilotuddannelse. Andre tiltag som fx Viden om voldsforebyggelse, TEACCH blev dog aflyst grundet Covid-19. Af fremsendte medarbejderlister fremgår det, at lidt over halvdelen af medarbejderne med borgernære funktioner og ugentlige ansættelser fra 25 timer ikke har pædagogisk grunduddannelse.

Det vægter et medarbejderne oplyser, at kompetencer i henhold til autisme er godt dækket ind, det der mangler er af sundhedsfaglig karakter og der er slået sundhedsfaglige stillinger op. Adspurgt angående regler for magtanvendelser svarer medarbejdere bl.a. at magt ikke kan delegeres til eksterne vikarer. Adspurgt om der har været situationer af seksuel krænkelse vedrørende borgerne svarer medarbejderne, at der har været en ansat som har seksuelt krænkede en borger gennem et forhold til denne borger. Den ansatte blev fyret og episoden havde især konsekvenser for mandlige ansatte, som i en periode var utrygge. Medarbejderne kunne ikke se tegn på/for hvad der foregik i pågældende situation.

Det vægter at ledelsen oplyser, at der mangler sundhedsfaglige kompetencer. "Der er sygeplejerske tilknyttet til tilbuddet og der er hele tiden opfølgning. Det man også skal blive bedre til, er at skrive ift. til det sundhedsfaglige". Ledelsen oplyser, at det autismefaglige er blevet skarpere, samt at det i det hele taget går fagligt fremad. Adspurgt på baggrund af en magtanvendelse som socialtilsynet har læst, som kan forstås som, at ekstern vikar har udført magt svarer ledelsen, at eksterne vikarer aldrig må udføre magtanvendelser og derfor må de heller ikke tage ud af huset med en borger. Efter tilsynet har socialtilsynet modtaget mail fra en af lederne, hvor det ser ud som om der nærmere er tale om misinformerende formuleringer på indberetningen end ekstern vikar som har udført magt. Tilbuddet vil fremover sørge for at socialtilsynet altid får tilsendt kopi af magtanvendelserne.

På tilbudsportalen angiver tilbuddet, at de anvender strukturpædagogisk-, kognitiv-, anerkendende- og rehabiliteringstilgange, samt metoderne TEACCH og low arousal.

Scoren hæves og indikatoren er opfyldt i høj grad.



Indikator 10.b

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 10.b

Grundet Covid-19 situationen har socialtilsynet kun kort talt med en borger. Det vægter at borgeren oplyser, at vedkommende selv bestemmer i sin lejlighed og henviser til personalet angående hvem der bestemmer på fællesarealerne. Borger giver udtryk for stor tilfredshed ved at bo på tilbuddet og "vil bo der længe".

Det vægter at forrige tilsyn viser, at der under rundvisning på tilbuddet ses en respektfuld og anerkendende tilgang til borgerne. Borgerne fremstår trygge i samværet med personalet. Tillige vægter, at medarbejderne på relevant vis beskriver borgerne forskellige behov og kommunikationsform fx gennem brug af velfærdsteknologi, med visualisering, brug af konkrete eller tegn til tale. Der ses i fællesrum og i borgers lejlighed ophængt strukturavler, som medarbejderne fortæller om brugen af. I et hus ligger en bog omkring kroppen fremme. Medarbejder fortæller at den bruges i dialogen med borgerne omkring seksualitet.

Indikatoren er fortsat opfyldt i høj grad.



Vurdering af tema

*Samlet konklusion – Tilbuddets budget giver mulighed for en bæredygtig drift og en tilfredsstillende faglig kvalitet. Der er dog ikke tilstrækkelig gennemskuelighed i tilbuddets økonomiske bæredygtighed til at kunne vurdere om der er sammenhæng mellem pris og kvalitet.

*Begrundelse for samlet konklusion

Socialtilsynet vurderer samlet set, at tilbuddets økonomiske forhold giver mulighed for en tilfredsstillende faglig kvalitet i forhold til tilbuddets målgruppe. Ved den samlede vurdering er der lagt vægt på 2 forhold:

- (I) Revisor har udført revisionen i overensstemmelse med god offentlig revisionsskik, og der ikke anført forbehold eller væsentlige supplerende oplysninger i revisionsberetningen
- (II) Tilsynet med den socialfaglige kvalitet i tilbuddet har ikke givet anledning til væsentlige bemærkninger.

*Delkonklusion – Manglende gennemskuelighed i tilbuddets økonomiske forhold

Det udførte tilsyn viser, at tilbuddets økonomiske forhold ikke er tilstrækkelig gennemskuelige, dette medfører at sammenhængen mellem pris og kvalitet og budgettet bæredygtighed ikke er tilstrækkelig tydelig for Socialtilsynet. Den manglende gennemskuelighed skyldes 3 forhold:

- (1) at der ikke er en klar sammenhæng mellem tilbuddets resultater og reguleringen af tilbuddets budgetter set over en årrække,
- (2) at revisionsberetningen for kommunen hverken indeholder oplysninger om den udførte revision af tilbuddets økonomi eller kommunens administration heraf og
- (3) at en sammenholdelse af budget 2021 (på den ene side) med budget 2020 og Tilbudsportalen (på den anden side) - udviser væsentlige afvigelser, som pt afventer en forklaring fra tilbuddet.

*Begrundelser for den foretagne vurdering af "Manglende gennemskuelighed"

Ad (1) Tilbuddets nøgletal har over en årrække udvist henholdsvis over- og underskud, uden at det er sandsynliggjort over for Socialtilsynet, at efterreguleringer i budgettet er retvisende.

Ad (2) Tilbuddets regnskab er revideret af en godkendt revisor, og det fremgår af erklæringen på regnskabet, at revisor både har foretaget økonomisk og forvaltningsrevision i overensstemmelse med god offentlig revisionsskik, men der er ingen beskrivelse af den udførte revision på botilbudsområdet.

Ad (3) Budgettets oplysninger for 2021 afviger på 2 punkter. Dels i forhold til normeringer sammenholdt med Tilbudsportalen og dels i forhold til forventninger til forbrug sammenholdt med henholdsvis budget 2020 og nøgletal 2019.

*Opfølgning på tilbuddets økonomiske forhold

Ad (1) Socialtilsynet følger i forbindelse med modtagelse af nøgletal for 2020 op på de sidste 5 års overførsler af over-/underskud i tilbuddet (indrapporteres til Tilbudsportalen i maj 2021).

Ad (2) Socialtilsynet forventer og følger op på, at tilbuddets/kommunens revisor enten undersøger og udtaler sig om den udførte revision af botilbudsområdet eller beskriver årsagen til, at der er foretaget fravalg heraf (indsendes til Socialtilsynet senest i august 2021).

Ad (3) Socialtilsynet følger op på og forholder sig til tilbuddet forklaringer når de modtages (forventes ultimo marts 2021).

Når opfølgningen af (1) og (2) er afsluttet, vil socialtilsynet tage nærmere stilling til, om budgettets oplysninger om efterregulering er retvisende og tilbuddets økonomi er uafhængig i det omfang takstbekendtgørelsen forudsætter. Når opfølgning af (3) er afsluttet, vil Socialtilsynet tage stilling til om budgettet for 2021 kan godkendes i dets nuværende form.

*Vurderingsgrundlag

Vurderingen af tilbuddets økonomi omfatter en gennemgang af tilbuddets (a) budget for 2021, der sammenholdes til budget 2020, (b) budget for 2019, der sammenholdes til nøgletal, regnskab og revisionsberetning for 2019, samt (c) oplysninger på Tilbudsportalen og oplysninger modtaget i forbindelse med det løbende økonomiske tilsyn.

Ved godkendelse af budgettet lægges vægt på, at

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

I den samlede vurdering af tilbuddets økonomi lægges vægt på, at:

- *Tilbuddets økonomi er bæredygtig og at økonomien er gennemskuelig
- *Der er sammenhæng mellem budgettet og de modtagne oplysninger i revisionsberetning, nøgletal og Tilbudsportalen.



Økonomi 1

Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?

Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet vurderes på baggrund af sin driftsoverenskomst med Gladsaxe Kommune, at have økonomiske rammer til at levere ydelser af fornødne faglige kvalitet, og at kunne opfylde økonomiske krav fra tredjemand.

Det udførte tilsyn viser dog, at tilbuddets økonomiske forhold ikke er tilstrækkelig gennemskuelige til at Socialtilsynet kan vurdere om tilbuddet er økonomisk uafhængigt af andre tilbud i Gladsaxe Kommune, hvilket rejser tvivl om tilbuddets bæredygtighed.

Økonomi 2

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

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet har endnu ikke godkendt tilbuddets årsbudget for 2021, da tilbuddets forventninger til økonomien for 2021 afviger væsentlig fra budgettet for 2020 og nøgletal for 2019.

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

Økonomi 3

Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet finder, at Gladsaxe Kommune kan forbedre gennemsigtigheden med tilbuddets økonomi og anbefaler, at kommunen drøfter forholdet med kommunens revision for at sikre, at den udførte revision på området fremadrettet fremgår af beretningen.

Socialtilsynet har påset, at tilbuddets regnskab er revideret af en godkendt revisor, og at revisor både har foretaget økonomisk og forvaltningsrevision i overensstemmelse med god offentlig revisionsetik.

Den modtagne revisionsberetning indeholder dog ingen oplysninger om den udførte revision. At opnå gennemsigtighed på dette område er afgørende for Socialtilsynets vurdering af sammenhængen mellem tilbuddets indtægter og omkostningen ved levering af ydelser til borgeren. Socialtilsynet følger op herpå i forbindelse med modtagelse af nøgletal og revisionsberetning for 2020.

Efterregulering

Socialtilsynet har eftersat om det fremgår af revisionens beretning, om takstbekendtgørelsens regler om efterregulering af over-/underskud er overholdt. Dette fremgår ikke

Socialtilsynet anbefaler, at kommunen drøfter forholdet med kommunens revision for at sikre, at den udførte revision på området fremadrettet fremgår af beretningen.



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
- Pædagogiske planer
- Opgørelse af sygefravær
- Borgeroversigt
- Tidligere tilsynsrapport
- Magtindberetninger
- Øvrige dokumentkilder



Interviewkilder

Kilder

- Medarbejdere
- Ledelse
- Borgere

Beskrivelse

Medarbejdere:

Ansæt 8 år, omsorgsmedhjælper.

Ansæt i et år og uddannet pædagog.

Ansæt siden 2013 og uddannet pædagog.

Ansæt i 18 år, omsorgsmedhjælper.

Borgere:

På grund af Covid-19, kun et kort borgerinterview

Ledelsen:

Overordnet leder, ansat i 5 år.

Afdelingsleder i 3 år, uddannet pædagog og diplom i ledelse.

Afdelingsleder siden sommer 2020, uddannet pædagog og før afdelingsleder ansat som medarbejder på tilbuddet.

Observationskilder

Kilder

- Ledelse
- Medarbejdere
- Borgere

Beskrivelse

Ved Skypeinterviews af henholdsvis medarbejdere og ledelsen.

Ved kort rundvisning og kort borgerinterviews