

Tilsynsrapport

Driftsorienteret tilsyn (endelig rapport)



Tilbuddets navn:	Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme
Dato for generering af rapport:	16-11-2022
Status for godkendelse:	Godkendt
Rapporten er udarbejdet af:	Socialtilsyn Midt Papirfabrikken 38 8600 Silkeborg

Indholdsfortegnelse

Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold	3
Læsevejledning - Kvalitetsmodellen	3
Basisinformation	4
Basisinformation (Afdelinger)	5
Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet	6
Særligt fokus i tilsynet	7
Sanktioner	7
Uddannelse og beskæftigelse	8
Kriterium 1	8
Selvstændighed og relationer	10
Kriterium 2	10
Målgruppe, metoder og resultater	13
Kriterium 3	13
Sundhed og trivsel	19
Kriterium 4	19
Kriterium 5	20
Kriterium 6	23
Kriterium 7	24
Organisation og ledelse	26
Kriterium 8	26
Kriterium 9	28
Kompetencer	31
Kriterium 10	31
Fysiske rammer	33
Kriterium 14	33
Økonomi	36
Økonomi 1	36
Økonomi 2	37
Økonomi 3	37
Spindelvæv	37
Datakilder	38
Interviewkilder	38
Observationskilder	38

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	Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme
Hovedadresse	Fredensgade 30 6900 Skjern
Kontaktoplysninger	Tlf.: 24439197 E-mail: janne.kruse@rksk.dk Hjemmeside: https://handicapogpsykiatri.rksk.dk/csp
Tilbudsleder	Janne Kruse
CVR-nr.	29189609
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Beskyttet beskæftigelsestilbud, § 103 Aktivitets- og samværstilbud, § 104 Botilbudslignende tilbud, Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2 Botilbud til midlertidige ophold, § 107
Pladser i alt	91
Målgrupper	Anden intellektuel/kognitiv forstyrrelse Anden psykisk vanskelighed Andet socialt problem Angst Autismespektrum Depression Forandret virkelighedsopfattelse Opmærksomhedsforstyrrelse Personlighedsforstyrrelse Tilknytningsforstyrrelse

Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Midt
Tilsynskonsulenter	Sanne Bitsch Vest Vibeke Gundgaard Meldgaard
Tilsynsbesøg	31-08-2022 08:45, Anmeldt, Fredensgade 31-08-2022 08:45, Anmeldt, Fredensgade 29-08-2022 09:00, Anmeldt, Fredensgade 29-08-2022 09:00, Anmeldt, Rosengården, Vardevej 45

Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling	Målgrupper	Pladser	
		i alt	Afdelinger
Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme	Autismespektrum, Opmærksomhedsforstyrrelse	1	Beskyttet beskæftigelsestilbud, § 103
		14	Aktivitets- og samværstilbud, § 104
Fredensgade	Autismespektrum, Anden intellektuel/kognitiv forstyrrelse	12	Botilbudslignende tilbud, Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
		4	Botilbud til midlertidige ophold, § 107
Rosengården, Vardevej 45	Tilknytningsforstyrrelse, Anden psykisk vanskelighed, Angst, Andet socialt problem, Depression, Personlighedsforstyrrelse, Forandret virkelighedsopfattelse	32	Aktivitets- og samværstilbud, § 104
		18	Botilbud til midlertidige ophold, § 107
		10	Botilbudslignende tilbud, Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2

Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Socialtilsyn Midt vurderer, at Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme efter en samlet vurdering forventes at opnå den fornødne kvalitet, jf. § 6 i lov om socialtilsyn.

I vurderingen lægges der vægt på, at tilbuddet i dialog med socialtilsynet har beskrevet, hvordan de vil sætte ind med tiltag, der skal sikre en udvikling af kvaliteten indenfor Målgruppe, metoder og resultater, Sundhed og trivsel samt Organisation og ledelse.

17.10.2022, fremsender Socialtilsyn Midt en påtænkt afgørelse om 4 påbud, på baggrund af tilbuddets manglende kvalitet.

I perioden fra d. 17.10.2022-31.10. 2022 pågår en tæt dialog samt et dialogmøde, mellem socialtilsynet og tilbuddet. Tilbuddet vælger at sende handleplan for hver af de 4 varslede påbud, hvori der tages højde for en udbedring af kvalitetsmangler. Socialtilsynet træffer derfor ikke endelig afgørelse om påbud

Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme er godkendt jf. Lov om Social Service §§ 103, 104, 107 samt Almenboligloven §105 stk.2.

Center for Socialpsykiatri ADHD og Autisme er godkendt til at modtage voksne borgere med diagnoser indenfor; personlighedsforstyrrelse, forandret virkelighedsopfattelse, andet socialt problem, tilknytningsforstyrrelsen, angst, anden psykisk vanskelighed, anden intellektuel/kognitiv forstyrrelse og autismspektrum.

Socialtilsynet vurderer ud fra temaet uddannelse og beskæftigelse, at Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme støtter borgerne i uddannelses-, beskæftigelses- og aktivitetstilbud i henhold til borgernes ønsker og behov.

Tilsynet vurderer ud fra temaet selvstændighed og relationer, at Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme til en vis grad understøtter, at borgerne indgår i sociale relationer og lever et selvstændigt liv i overensstemmelse med egne ønsker og behov.

Tilsynet vurderer ud fra temaet målgruppe, metoder og resultater, at Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme har et klart formål med indsatsen.

Socialtilsynet vurderer at tilbuddet skal sikre at der arbejdes med metoder der er relevante for de konkrete målgrupper, samt at disse sikrer positive resultater for borgerne. Socialtilsynet vurderer at tilbuddet bør forbedre arbejdet med delmålsopsætning og resultatdokumentation.

Socialtilsynet vurderer ud fra temaet sundhed og trivsel, at Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel. Det vurderes at tilbuddets viden og indsats overordnet set, modsvarer målgruppens behov.

Tilsynet vurderer ud fra temaet organisation og ledelse, at Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autismes ledelse har relevante kompetencer. Det vurderes dog, at ledelsen bør forholde sig til om hvorvidt den strategiske planlægning sikrer relevante metoder og tilgange til alle konkrete målgrupper. Ledelsen har ikke i tilstrækkelig grad formået at løfte kvalitetsniveauet ud fra egen handleplan.

Tilsynet vurderer ud fra temaet kompetencer, at Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme har medarbejdere med relevant uddannelse og erfaring. Det er socialtilsynets vurdering at medarbejdernes viden om de faglige tilgange og metoder, samt hvordan de skal anvendes i praksis, bør øges.

Tilsynet vurderer ud fra temaet fysiske rammer, at Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme danner rammen om borgernes liv og for den indsats der finder sted. Ligesom det vurderes, at omgivelser, indretning, faciliteter og stand overordnet set understøtter målgruppens behov og formål med indsatsen. Det vurderes endvidere, at tilbuddets fysiske rammer inde og ude som udgangspunkt tilgodeser borgernes trivsel og tryk samt ret til privatliv. Der bør dog sikres, at tilbuddet afspejler borgernes hjem, samt at der er tryk at være.

Tilsynet vurderer ud fra temaet økonomi, at Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autismes økonomi er bæredygtig men kun delvis gennemsigtig samt at forholdet mellem prisen og den socialfaglige kvalitet overordnet set 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 opstille følgende opmærksomhedspunkter:

Socialtilsynet henstiller til, at tilbuddet sikrer, at medarbejderne er bekendte med de gældende regler omkring magtanvendelse, samt at der indberettes korrekt i Socialstyrelsens gældende skemaer.

Socialtilsynet henstiller til, at tilbuddet sikrer at risikovurderingerne bruges aktivt som et redskab til at sænke forekomsten af u hensigtsmæssig adfærd og for at forebygge vold og overgreb.

Særligt fokus i tilsynet

Der er i dette driftsorienterede tilsyn været særlig fokus på:

Tema: Selvstændighed og relationer med tilhørende kriterium og indikator 2.a, 2.b, 2.c

Tema: Målgruppe, metoder og resultater med tilhørende kriterium og indikator 3.a, 3.b, 3.c, 3.d

Tema: Sundhed og trivsel: Kriterium 4, indikator 4.a, 4.b kriterium 5, indikator 5.a, 5.b, 5.c, Kriterium 6, indikator 6.a, 6.b, kriterium 7, indikator 7.a

Tema Organisation og ledelse: Kriterium 8, indikator 8.a kriterium 9, indikator 9.a, 9.b, 9.c, 9.d

Tema: Kompetencer: Kriterium 10, indikator 10.a, 10.b

Socialtilsynet er ikke orienteret om væsentlige oplysninger i de øvrige temaer, kriterier og indikatorer, der har betydning for socialtilsynets bedømmelse og vurdering, hvorfor disse er overført fra seneste tilsynsrapport

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

Socialtilsynet vurderer at Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme arbejder med borgernes udvikling og læring gennem uddannelse, beskæftigelse og aktivitetstilbud under hensyntagen til borgernes ønsker, behov og forudsætninger.

Det er Socialtilsynets vurdering, at Center for socialpsykiatri, ADHD og Autisme inddrager relevante samarbejdsrelationer for at understøtte, at målene for borgernes uddannelse og/eller beskæftigelse opnås.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,5

Kriterium 1

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

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at borgerne generelt støttes i at udnytte deres fulde potentiale i forhold til uddannelse og beskæftigelse.

Socialtilsynet vurderer at tilbuddet arbejder med at opstille mål for at understøtte borgerne i forhold til uddannelse, beskæftigelse og aktiviteter og følger op på målene.

Til grund for vurderingen ligger at dokumentationen viser at tilbuddet opstiller mål for temaet for de fleste borgere, men at der ikke er opstillet mål herfor for alle borgere. Dette kan dels skyldes at borgerne ikke ønsker mål for dagsbeskæftigelse, og/eller at området ikke indgår i myndighedens bestilling.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet inddrager borgerne i at opnå målene, og at borgere, som ønsker det, har et tilbud om uddannelse, beskæftigelse eller aktivitets- og samværstilbud. Desuden inddrager tilbuddet jobcentret i at finde beskæftigelse til borgere.

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 4

Bedømmelse af Indikator 1.a

Følgende oplysninger har indgået ved bedømmelsen:

En borger i dagtilbud oplyser at have mål for sit misbrug, hvilket kan understøtte at han kan deltage i aktivitetstilbuddet.

Den anden borger, som kommer i dagtilbuddet, udtaler at han ikke har mål for beskæftigelse, men medarbejderen, som støtter borgeren i interviewet, oplyser, at borgeren har mål om fotografering som beskæftigelse, hvilket borgeren bekræfter.

Ifølge medarbejderne kan et mål være at støtte en borger til at komme op om morgenen, eller at en borger møder op i dagtilbuddet, og indsatsen kan så være at minde borgeren om dagtilbuddet aftenen før.

Ledelsen oplyser at tilbuddet har haft fokus på at opstille mål for borgernes uddannelse, beskæftigelse eller aktivitets- og samværstilbud i samarbejde med borgerne, men at der kan være flere grunde til at alle borgere ikke har mål herfor. Eksempelvis nævnes en borger, hvor VISO ikke anbefaler et dagtilbud af hensyn til borgerens trivsel pt., men tilbuddet støtter borgeren hen imod en beskæftigelse. Desuden indgår temaet ikke altid i bestillingen fra myndigheden, oplyser ledelsen.

Af den indsendte borgerdokumentation fremgår for 9 af 10 borgere, at de har delmål for at understøtte til uddannelse, beskæftigelse eller aktivitets- og samværstilbud. Det kan fx være at komme i fællesarealer, at komme afsted til dagtilbuddet eller at have en god personlig hygiejne. For en borger, hvor delmål og indsats er fokuseret på at forberede at flytte i egen lejlighed, ses ikke mål for at understøtte dagtilbud.

Dokumentationen viser opfølgning i dagbogsnotater for delmålene, som også følges op i statusrapporter. I flere teammødereferater beskrives at der sker opfølgning i forhold til borgernes mål, og medarbejderne oplyser i overensstemmelse hermed at de på teammøder går i dybden med 1-2 borgere, således at borgerne gennemgås på skift.

Indikator 1.b

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 1.b

Følgende oplysninger har indgået ved bedømmelsen:

Borger CC oplyser at han ikke har et dagtilbud, men håber at få det når han flytter.

Borger EE oplyser at hun ikke deltager i dagtilbuddet på Rosengården, hun har prøvet at komme i caféen, men det var ikke noget for hende, synes hun.

To borgere, som begge bor udenfor botilbuddet, oplyser at de kommer i dagtilbuddet på Fredensgade.

Ifølge tilbuddets oplysninger er 6 borgere på Gl. Rosengården tilknyttet jobcentret, 1 har fleksjob og en har dagtilbud jf. §104. Syv af borgerne, dvs. ca. halvdelen, har pt. ikke et tilbud om uddannelse, beskæftigelse eller aktivitets- og samværstilbud.

I Kaspersen har en borger et §104-tilbud og en borger har et eksternt skånejob, mens 8 borgere ikke har tilbud om uddannelse, beskæftigelse eller aktivitets- og samværstilbud.

På Fredensgade har 3 af 4 borgere indskrevet på §107 et dagtilbud, mens 10 af 11 borgere i ABL §105 har et dagtilbud.

Ifølge ledelsen har de borgere, som er indskrevet på §107, et tilbud om beskæftigelse, hvis de ønsker det. Medarbejderne på Rosengården supplerer med at nogle borgere ikke magter at have for meget fast de skal deltage i. Ifølge medarbejderne tilbyder de borgerne aktiviteter internt eller at deltage i ture ud af huset ud fra deres ønsker.

Ledelsen oplyser at flere borgere er i afklaring i jobcentret i forhold til beskæftigelse.

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

Det er Socialtilsynets vurdering, at Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme til en vis grad understøtter, at borgerne indgår i sociale relationer og lever et selvstændigt liv i overensstemmelse med egne ønsker og behov.

Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme har med afsæt i den enkeltes indsatsmål lavet delmål der understøtter at, de opnår de sociale kompetencer, som det kræver at indgå i sociale relationer og netværk, samt selvstændighedskompetencer. Disse delmål bør gøres mere konkrete og individuelle.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i en vis grad understøtter, at borgerne deltager i aktiviteter og fællesskaber udenfor tilbuddet. Det er desuden Socialtilsynets vurdering, at tilbuddet fremstår åbent for gæster og pårørende. Samt at tilbuddet understøtter borgernes kontakt til og samvær med familie og netværk.

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 har mål for at styrke borgernes sociale kompetencer og selvstændighed, og borgerne inddrages i at opstille disse mål. Tilbuddet beskriver de anvender SMART metoden til udarbejdelsen af mål, dette er ikke tydeligt. Målene kan med fordel gøres mere konkrete i henhold til SMART metoden.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i en vis grad støtter borgernes kompetencer til at indgå i sociale relationer og opnå selvstændighed, men at borgerne i særligt en af afdelingerne giver udtryk for at være overladt meget til sig selv, og ikke tilbydes den støtte de har brug for, til at udvikle disse kompetencer.

Det er socialtilsynets vurdering, at borgerne i et vist omfang deltager i sociale aktiviteter i det omgivende samfund, men at en højere normering, i særligt weekender vil kunne sikre større mulighed for borgerne til at komme afsted med støtte.

Socialtilsynet vurderer, at borgerne har mulighed for at være sammen med familie og venner, både i og uden for tilbuddet, i det omfang borgerne ønsker det.

I høringsvarret oplyser tilbuddet: "*Personalet laver altid individuelle vurderinger ift. den enkeltes behov for støtte til at kunne indgå i de sociale sammenhænge og opnå selvstændighed.*"

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 3

Bedømmelse af Indikator 2.a

Der er i bedømmelsen lagt vægt på

Borgerne inddrages i deres handleplan og resultater

I journalnotat ses der "Havde en samtale med X. Vi gennemgik X VUM og vedkommende skrev selv sin egen vurdering af hendes delmål"

Under interview fortæller borgerne, at de ved de har forskellige mål, flere kan nævne nogle af dem, og at de har været med til at lave dem ud fra deres indsatsmål.

Borgerne har mål for sociale relationer

I journalnotater ses der: Delmål: "X interagere med andre borgere" Dokumentation: "X blev støttet i at være i dialog med en anden borger, som havde svært ved at tyde X tale."

I journalnotater ses der: Delmål: "At X er med i det fælles og finder ro i fællesskabet" Dokumentation: "X har i dag været i det fælles til formiddagskaffen.... X sad med ved bordet og spise pålægskagemand. "

Borgerne har mål for selvstændighed

I resultatdokumentation ses der: Delmål: "X bliver støttet i at se hvad som fungerer" Dokumentation: "..Fik tingene snakket igennem og kom frem til at X har mange gode mestringsstrategier til at få en god hverdag"

Under interview fortæller borgerne at, de har mål for selvstændighed, det kan f.eks. være at holde deres lejlighed, vasketøj, selv opsøge at få deres medicin.

Forhold der trækker ned i bedømmelsen

- Flere af målene er ikke konkrete, f.eks. ses delmål der hedder: *Mestringsstrategier, Fællesaktiviteter, oprydning i lejlighed. X interagere med andre borgere*. Det er svært at se ud af delmålet hvad det konkrete mål indeholder.

- Målenes ordlyd er ikke inddragende og individuelle samt beskrevet i 3. person. "At du deltager i u-visiteret cafe mandag"

- Der føles ikke kontinuerligt op på målene, f.eks. er der kun dokumenteret på 10 uf af 20 mulige mandage under delmålet "At du deltager i u-visiteret cafe mandag"

- Tidsperspektivet bliver uoverskuelig. f.eks. ses der mål med 10 måneders varighed

- En borger fortæller at vedkommende ikke oplever at kunne få hjælp til at lære at styre sin økonomi, til trods for at dette er en af borgerens indsatsmål.

- Tilbuddet arbejder med SMART metoden til opstilling af mål, men dette fremgår ikke af delmålene. Medarbejderne kan ikke redegøre for hvordan målene er udformet efter SMART og dermed er specifikke, målbare, attraktive, realistiske med et tidsperspektiv.

- Det er ikke alle borger der har mål for sociale relationer og selvstændighed

Indikator 2.b

Borgerne indgår i sociale aktiviteter i det omgivende samfund.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 2.b

Der er i bedømmelsen lagt vægt på

Under interview fortæller borgerne at de deltager i aktiviteter i det omgivende samfund.

- Flere går til varmtvandssvømning
- Nogle tager til vandet og svømmer
- Nogle bowler fast hver torsdag

Af journalnotater ses der at borgerne deltager i aktiviteter i det omgivende samfund

- "X har været med i Givskud zoo, sammen med 7 andre borgere.

Forhold der trækker ned i bedømmelsen

Under interview fortæller borgerne

- "Vi kan ikke blive kørt til noget mere, særligt i weekenderne er der ikke personale til at vi kan få støtte til at komme ud af huset."

Tilbuddet oplyser i høringsvarret: Efter 10.09.22 er weekendstrukturen ændret på Rosengården, så der er fokus på fællesaktiviteter fra kl.10.30-16.00. Her har været ture til vandet, i svømmehal og kreative aktiviteter i det fælles, alt efter, hvad borgerne har ønsket.

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

Der er i bedømmelsen lagt vægt på

Det fremgår af udtalelser fra de borgere Socialtilsynet talte med, at borgerne har mulighed for kontakt med familie og netværk i dagligdagen. Der er tillige lagt vægt på, at det fremgår af daglige notater, at borgeren har kontakt med og modtager støtte til at opretholde kontakten. Borgerne fortæller under interview at de får besøg af børn, venner og familie, og ellers besøger dem uden for tilbuddet.

Der ses i journalnotater at borgere er sammen med familie og venner.

"X er taget på tur (Fyn) Hun kører hjem til mor, hvor de sammen + søster, køre afsted sammen"

"Hun glæder sig til at skulle med veninde til Tønder Torsdag"

"X har virkelig nydt tiden i weekenden med sin søster"

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 borgeres 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

Socialtilsyn Midt vurderer, at Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme har en tydelig målgruppebeskrivelse. Det vurderes at borgerne er hensigtsmæssigt fordelt på de forskellige afdelinger.

Tilbuddet angiver faglige tilgange der er relevante i forhold til tilbuddets målsætning og målgrupper.

Det vurderes, at tilbuddets angivne metoder er relevante, men ikke i høj nok grad fører til positive resultater på nuværende tidspunkt.

Socialtilsynet vurderer at tilbuddet med fordel kan vælge nogle mere differentierede målgrupperelevante metoder der understøtter borgernes trivsel.

Det vurderes ligeledes, at tilbuddet ikke i tilstrækkelig grad dokumenterer resultater med udgangspunkt i konkrete, klare mål for borgerne, og til løbende brug for egen læring og forbedring af indsatsen. Til grund for vurderingen er lagt, at der generelt set ikke er opstillet individuelle og konkrete mål for alle borgerne, hvor det tydeligt fremgår, hvordan der skal arbejdes med indsatsmålene. Samt at delmålene ikke fremgår tilstrækkelig målbare, idet målene har meget lang tidsfrist inden det forventes opfyldt.

Tilsynet vurderer at, tilbuddet i langt højere grad bør synliggøre, hvordan der arbejdes hen mod målet, således at der løbende drages læring her af.

Tilbuddet har de seneste år været i dialog med socialtilsynet i forhold til, at tilbuddet bør forbedre indsatsen i forhold til resultatdokumentation, hvorfor det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet bør have udarbejdet individuelle og konkrete mål, hvor det tydeligt fremgår hvad der skal arbejdes med, hvordan der skal arbejdes med målene og hvornår målene forventes opnået inden for en overskuelig periode.

Endelig vurderes det, at der til en vis grad samarbejdes aktivt med relevante eksterne aktører om borgernes mål.

Gennemsnitlig bedømmelse 2,3

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 har en tydelig og defineret målgruppebeskrivelse men at tilbuddet ikke arbejder systematisk med de valgte faglige tilgange og metoder. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet ikke i tilstrækkelig grad lykkedes med at skabe positive resultater for borgerne.

Socialtilsynet vurderer, borgerne generelt ikke oplever at de tilbydes aktiviteter, som skal styrke eller træne deres sociale færdigheder til trods for valget af socialfærdighedstræning som metode.

Socialtilsynet vurderer ud fra dagbogsnotaterne at der ikke er tilstrækkelig succes med delmålene, samt at medarbejderne ikke kan redegøre for hvilke metodiske tiltag, der arbejdes med for at opnå resultater. Medarbejderne kan ligeledes ikke redegøre for hvordan de drager læring af egen praksis ud fra dokumentationen.

Det er Socialtilsynets vurdering at tilbuddet har inddraget dele af den recoveryorienteret rehabiliterende tilgang, i form af at lave delmål der støtter op om at borgerne får et meningsfuldt liv, men at de i praksis ikke formår at støtte borgerne til en udvikling i den retning.

Det er Socialtilsynets vurdering at tilbuddet ikke formår at arbejde systematisk med de faglige tilgange og metoder i en grad der fører til positive resultater.

I høringsvarret oplyser tilbuddet: "Vi har ændret i mødestrukturen for at sikre at der oftere afholdes teammøder hvor der kontinuerligt kan evalueres og skabes læring."

Indikator 3.a

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

Bedømmelse 1

Bedømmelse af Indikator 3.a

Tilbuddet skriver på tilbudsportalen:

Målgruppe:

Personlighedsforstyrrelse, forandret virkelighedsopfattelse, andet socialt problem, tilknytningsforstyrrelsen, angst, anden psykisk vanskelighed, anden intellektuel/kognitiv forstyrrelse og autismspektrum. , i alderen 18-65 år.

Målsætning

Et godt liv i Ringkøbing-Skjern Kommune vokser ud af friheden til at udleve vores drømme, pladsen til mangfoldighed, et stærkt fællesskab og ikke mindst vores omkringliggende natur. I Område Psykiatri arbejder vi i en recovery-orienteret rehabiliterende tilgang med fokus på borgerens empowerment og progression.

Faglige tilgange

Tilbuddet angiver på Tilbudsportalen, at der anvendes anerkendende tilgang og narrativ tilgang på tilbuddet. Ledelsen informere om at medarbejderne er undervist i recoveryorienteret rehabilitering og dette skal bruges som tilgang, da det er en del af Ringkøbing-Skjerns målsætning.

Metoder

Ledelsen informerer om at der er undervist i den motiverende samtale som skal være en af metoderne sammen med socialfærdighedstræning og jeg støttende samtale, som der er undervisning i slut september.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende:

Medarbejderne fortæller under interview at meget af deres arbejde hviler på samtale med borgerne. De bruger den narrative tilgang til at skabe en "ny fortælling" om borgerens liv. Tilbuddet bruger begrebet kontakttid, hvor der er indlagt fast tid til hver borger, her fortæller de at de bruger samtalemetoderne i arbejdet med borgeren.

Følgende trækker ned i bedømmelsen:

Tilbuddets metoder og tilgange er ikke dækkende for målgruppen.

Tilbuddets målgruppe er bred, de er delt på to bo-afdelinger og i 2-dagtilbud. Trods den brede målgruppe er det samme metoder og tilgange der bruges i alle afdelinger.

Tilbuddets anvendelse af tilgange og metoder.

På tilbudsportalen skriver tilbuddet om motiverende samtale: *Motiverende samtale er en samtalemetode, hvor udfører fremkalder, undersøger og styrker borgerens egen motivation for en ændring. Metoden er valgt for at støtte borgeren til en positiv forandring af adfærd eller livsstil.*

- Tilbuddet opstiller delmål i 3-person, hvilket indikere at borgeren ikke er den motivationsbærende. "At X deltager i gåture"
- Borgerene fortæller at de er med i snakken om opstilling af mål, men derefter føler de sig overladt til sig selv, og er selv ansvarlige for at arbejde med deres mål, hvilket medfører at de ikke kan finde motivationen til at arbejde med målene.
- En borger fortæller at hun har mål for at være social, men hun synes det er svært at komme ud af sin lejlighed. Hun får at vide at det er hendes eget ansvar, derfor er det nemmere bare at blive i lejligheden.

I hørings svar oplyser tilbuddet: "Vi kan blive mere tydelige i, at når vi fx motiverer borgeren til at komme og hente sin mad i køkkenet, er det for at støtte op om hendes delmål, så hun ved, at hun får støtte til at arbejde med det."

På Delmål: "At X deltager i gåture" er der negativ resultat 80% af gangene. Adspurgt kan medarbejderne ikke forklare hvordan de metodisk arbejder på at borgeren får succes med målet. Borgerne fortæller at de ikke føler at medarbejderne forsøger at motivere dem til det der er svært.

På socialstyrelsen hjemmeside står følgende: *Når borgeren oplever sig mødt, set og hjulpet af den fagprofessionelle, kan indsatsen defineres som recovery-orienteret rehabilitering.*

Borgerne fortæller i interview, at de ikke oplever at blive set og husket, hvilket gør at der ikke arbejdes kontinuerligt med recoveryorienteret rehabilitering som tilgang: De kommer med eksempler på, at medarbejderne glemmer deres kontakttid jf. indikator 9.a. Til trods for selvmordstanker oplever borgerne at de ikke kan få støtte til lægebeføg, borgerne oplever, at medarbejderne ikke kigger til dem i op til flere dage samt ved henvendelse om ønske til at få hjælp i lejligheden bliver de mødt med en besked om at det er deres ansvar at komme over i det fælles.

Medarbejderne fortæller, at borgerne selv har ansvar for at opsøge støtten. Fremover bliver det sådan, at der ikke er planlagt kontakttid i weekenderne, her skal borgerne selv opsøge hjælpen.

I høringssvar oplyser tilbuddet: "Dette vil altid være en individuel vurdering ift. behov og tilstand hos borgerne."

På socialstyrelsen hjemmeside står følgende om recoveryorienteret rehabilitering: *Recovery ses her som en personlig proces, hvor borgeren bliver i stand til at leve et liv, som han eller hun selv oplever som meningsfuldt og tilfredsstillende - med eller uden symptomer.*

- Flere borgere har "mestringsstrategier" som delmål, men det fremgår ikke af dagbogsnotater hvordan der metodisk arbejdes med dette, medarbejderne kan under interview ikke i tilstrækkelig grad redegøre for hvordan de metodisk støtter borgerne i at udvikler og gøre brug af deres mestringsstrategier.

- Borgere fortæller at de ikke føler sig støttet til at blive mere selvhjulpne, f.eks. oplever en borger at hun ikke kan få støtte til at styre sin økonomi, de sender hende videre til eksterne instanser som f.eks. banken. En borger fortæller at hun ikke føler de støtter op omkring, at hun udvikler og gøre brug af sine mestringsstrategier. En tredje borger føler ikke at vedkommende får hjælp til at komme til læge trods selvmordstanker.

På tilbudsportalen skriver tilbuddet om socialfærdighedstræning: *Udvikling og fastholdelse af sociale færdigheder. Det overordnede mål med metoden er at, bedre borgerens forståelse af mellemmenneskelige signaler samt træne deltagerens sociale handle kompetence.*

- Flere borgere fortæller at, der ikke bliver kigget til dem i deres lejlighed/pavillon fordi der er "frihed under ansvar" hvilket betyder de selv er ansvarlige for at opsøge fællesskabet, selvom de har delmål der beskriver de har det svært ved det sociale.

- Flere borgere fortæller at der ofte ikke er medarbejdere i fællesrummet, så der er ikke nogen til at støtte borgerne i de sociale fællesskaber.

- Adspurgt under interview kan flere af medarbejderne ikke komme med konkrete eksempler på hvordan de arbejder med socialfærdighedstræning.

På tilbudsportalen skriver tilbuddet: *"Jeg-støttende-samtale er en samtalemetode, der er valgt for at støtte en person med nedsat psykisk funktionsevne i at sætte ord, kropssprog og stemning på sine følelser og reflektere over fordele, ulemper og konsekvenser ved personens muligheder og ønsker for fremtiden.."*

- Det fremgår generelt ikke af journalnotater hvordan medarbejderne bruger den jeg-støttende samtale i arbejdet med borgerne. Flere af medarbejderne kan under interview ikke i tilstrækkelig grad redegøre for, hvordan de konkret bruger metoden.

Tilbuddet lever ikke op til egen målsætning.

Tilbuddets målsætning er, at arbejde med borgeren i en recovery-orienteret rehabiliterende tilgang med fokus på borgerens empowerment og progression. Ud fra tilbuddets resultatdokumentation sammenholdt med interviewet med medarbejderne ses det ikke at borgerne er i progression eller føler empowerment over eget liv. Flere borgere fortæller at de føler meget ringe håb og motivation for deres liv og fremtid.

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

Dokumentation:

På tilbudsportalen skriver tilbuddet:

Vi får indsatsmål i bestillingen fra myndighedsafdelingen, kontaktperson og borger følger op på de fastsatte delmål. Vi bruger SMART-metoden til at udvikle delmål i samarbejde med borgeren. Der arbejdes kontinuerligt henimod opfyldelse af delmålet. Dette dokumenteres på borgeren i Nexus.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende:

Tilbuddet laver delmål ud fra myndigheds handleplan. I journalsystemet er der oprettet myndigheds indsatsmål, og derunder et eller flere delmål. Medarbejderne dokumenterer ind i journalsystemet under hver enkelt delmål. Under delmålet er der beskrevet henholdsvis medarbejderens og borgerens indsats samt hvilken metode der skal anvendes. Målet scores fra 0-4 alt efter en række konkrete succeskriterier.

På teammøder taler de om de enkelte borgere, deres mål og hvordan det går.

Forhold der trækker ned i bedømmelsen:

- Tilbuddet får ikke dokumenteret kontinuerligt på delmålene.
- Delmålene er ikke konkrete i en grad der muliggør at dokumentationen sikrer et overblik der kan bruges til løbende læring.
- Medarbejderne fortæller at de endnu ikke kan bruge dokumentationen direkte til at se sammenhænge i borgernes adfærd, således de kan drage læring af egne observationer.
- Medarbejderne kan ikke redegøre for hvordan de bruger resultatdokumentationen. F.eks. ses der, at der i en periode på 20 uger, for et delmål, kun er dokumenteret 10 gange ud af 20 mulige, og det er med negativ resultat de 9 gange. Men medarbejderne kan ikke af dokumentationen se hvilke tiltag der er forsøgt. Medarbejderne får ikke draget læring ud af denne dokumentation således indsatsen kan forbedres.
- Medarbejderne fortæller at mange delmål er vedligeholdelsesmål, og der forventes ikke en udvikling - derfor får de ikke dokumenteret på målet.
- Tilbuddet bruger SMART (specifikke, målbare, attraktive/anerkendende, realistiske, tidsfrist) som metode til opstilling af mål. Medarbejderne kan ikke redegøre for hvordan man konkret bruger SMART, og det er ikke afspejlet i deres delmål, at de er lavet ud fra SMART modellen.

Indikator 3.c

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 3.c

Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende:

Af fremsendt materiale ses der at tilbuddet har positive resultater

- Delmål: X løser alsidige opgaver i køkkenet, med fokus på at opnå selvstændighed i udførelsen af den enkelte opgave. Der er dokumenteret følgende: "Tog selv initiativ til at starte op med salatbaren, og fik den hurtigt gjort færdig. Herefter spurgte ut. om hun ville bage focciabrød til frokost/fryser hvilket hun gerne ville, X kom rigtig godt og selvstændigt i mål med opgaven"

- Delmål: X får opstartet en praktik uden for Fredensgade: Der er dokumenteret at det er lykkedes, og går godt.

- Medarbejder fortæller: En borger har haft vendt rundt på døgnrytmen, men et ændret tiltag i forhold til, at borgeren selv skal opsøge udlevering af medicin til middag, gør at vedkommende nu har fået vendt døgnrytmen. Dette underbygges af journalnotat vedrørende borgeren "Samtale med X - som oplever et højere aktivitetsniveau og har mere overskud til at være sammen med familien - oplever at det har haft en positiv effekt med at komme op til medicin og måltider."

Ledelsen fortæller, at de afslutter delmål når de er opnået. De oplever at borgerne har succes med flere af deres mål, hvorefter de afsluttes.

Forhold der trækker ned i bedømmelsen:

For en del af målene opnås der ikke positive resultater:

- Delmål: At du deltager i uvisiteret cafe mandag: Der er dokumenteret 10 gange, i perioden 21/3-11/7 hvilket kun er ca. halvdelen af det antal mandage der burde være muligt, ud af de 10 dokumenterede gange, har der kun været positivt resultat 1 gang.

- Delmål: Medicin udlevering: Målet er under indsatsmål: Målet er at du får en hensigtsmæssig søvnrytme og døgnrytme: Der dokumenteres ikke på målet kontinuerligt, bl.a. ses der at der går 17 og 10 dage mellem nogle af dokumentationerne. Samtidig er målet ikke konkret, og det fremgår ikke tydeligt hvad formålet er med delmålet.

- Delmål: At X er med i det fælles og finder ro i fællesskabet: Der er dokumenteret 10 gange på en måned, 3 dokumentationerne er med positivt resultat, 4 er med negativt resultat, 3 vedrører ikke delmålet.

- Delmål: Mestringsstrategier: Målet er under indsatsmål: At du støttes til at håndtere stemmer og tanker: Der er dokumenteret på målet 10 gange, 1 gang er dokumentation relevant, 9 gange dokumenteres der ikke ind i målet. Samtidig er målet ikke konkret, og det fremgår ikke tydeligt hvad formålet er med delmålet. Ydermere er målet retningsangivende får medarbejdernes praksis, og ikke for borgeren.

Indikator 3.d

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 3.d

Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende

Der samarbejdes med relevante eksterne aktører for at understøtte mål:

- Der ses af journalnotat, at der er rundvisning, opstartsmøde med efterfølgende opstart i praktik for en borger, efterfølgende er der notater på at borgeren kommer i praktikken.
- Der ses af journalnotat, at en borger starter praktik "*X starter i praktik hos..., arbejdstiden er fra 9-11, hver tirsdag og fredag.*"
- "*Samtale med X fra psyk. som vil høre om vi kunne deltage i et møde i morgen - vi blev enige om at ut giver nogle iagttagelser over telefonen og hun kunne lave notater til hendes ambulante behandler*"

Fra tidligere interviews ses der at såvel ledelse som medarbejdere oplyser, at de har et godt samarbejde med sundhedssystemet. Medarbejderne oplyser endvidere, at de samarbejder med misbrugsbehandlingen, psykiatrien og diætister. Der er endvidere lagt vægt på, at jobcentrene udgør en vigtig samarbejdspartner for de borgere, som er tilknyttet der.

Forhold der trækker ned i bedømmelsen

- Borger har oplyst om at vedkommende ikke føler der er samarbejde mellem psyk. og tilbuddet. At de retningslinjer psyk. udskriver borgeren med ikke overholdes af tilbuddet.

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 Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme til en vis grad understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets viden og indsats ikke på tilstrækkeligvis modsvarer målgruppens behov.

Det vurderes endvidere, at tilbuddet ikke i tilstrækkelig omfang respekterer borgernes værdighed, autonomi og integritet.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet sikrer borgernes selv- og medbestemmelsesret vedrørende beslutninger om dem selv og hverdagen i tilbuddet.

Det er socialtilsynets vurdering at, tilbuddets pædagogiske indsats forebygger magtanvendelser, ligesom tilbuddet som udgangspunkt forebygger, at vold og overgreb finder sted i tilbuddet. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet ikke formår at sikre at borgere ikke overværer voldsomme hændelser der kan virke som psykiske overgreb.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,2

Opmærksomhedspunkter

Socialtilsynet henstiller til, at tilbuddet sikrer at medarbejderne er bekendte med den gældende regler omkring magtanvendelse, samt at der indberettes korrekt i Socialstyrelsens gældende skemaer.

Socialtilsynet henstiller til, at tilbuddet sikrer at risikovurderingerne bruges aktivt som et redskab til at sænke forekomsten af uhensigtsmæssig adfærd og for at forebygge vold og overgreb.

Kriterium 4

Tilbuddet understøtter borgernes selv- og medbestemmelse

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsyn Midt vurderer at tilbuddet understøtter borgernes medinddragelse og indflydelse på eget liv og hverdagen i tilbuddet.

Til grund for vurderingen ligger, at ledelse og medarbejdere samstemmende kan redegøre for, hvordan tilbuddets værdier anvendes i mødet og samarbejdet med borgerne. Endvidere er der lagt til grund for vurderingen, at det fremgår af den skriftlige dokumentation og udtalelser fra borgerne, at borgerne træffer beslutninger om dem selv, samt medinddrages i beslutninger omkring hverdagen i tilbuddet.

Socialtilsynet vurderer at en del af borgerne ikke mødes med respekt og anerkendelse. Borgere omtales i negativ tone foran andre borgere, samt flere borgere oplever at blive mødt med manglende respekt.

Indikator 4.a

Borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt.

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 4.a

Der er i bedømmelsen lagt vægt på

Medarbejder fortæller under interview

- En borger ønskede at få sms med hvilket personale, hun kom til at møde i løbet af dagen, dette er blevet imødekommet.

Forhold der trækker ned i bedømmelsen

Flere borgere fortæller at de føler at der bliver talt med manglende respekt til og omkring borgere, de kommer med eksempler på at:

- Medarbejdere taler negativt og nedladende om borgere der ikke er til stede.
- Borgerne føler sig hånet og talt til med manglende respekt, hvis de begår fejl eller ikke er vidende om bestemte regler.
- At medarbejderne under påskud af andet ærinde, kommer ind i lejligheden og påbegynder et samtaleemne som borger ikke ønsker, og har frabedt sig.
- Hvis borger påpeger fejl i medicingivning, bebrejder medarbejderen borgeren.
- Borgerne føler sig ikke set og/eller hørt, hvis de har en dårlig dag og har behov for f.eks. støtte til at komme ud og være social, oplever de ikke at personalet tager sig tid til at motivere dem.
- Når borgerne beder om hjælp og/eller støtte bliver de mødt med sætningen " *Det er naboerne der er jeres støtte*" og de føler sig derfor overladt til dem selv.
- I journalnotat står der: "*X er meget påvirket under vores kontakt og græder i store dele af tiden. X giver udtryk for at det handler om et eller flere specifikke personer, hvor hun oplever at hun har gjort noget forkert og af den grund er ildeset hos den/dem.*"

I VTC indberetning ses uhensigtsmæssig adfærd ved medarbejderne som for borgerne til at reagere:

- "*Jeg spørger beboer 2, holder du også ferie fra beboer 1? NEJ, svarer han, det gør jeg ikke. Beboer 1 reagerer ved at sige at det var en meget u pædagogisk måde at tale til ham på, han bliver gal og forlader cafeen...."*

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 5

Bedømmelse af Indikator 4.b

Der er i bedømmelsen lagt vægt på

At flere borgere giver udtryk for, at de har selvbestemmelse i deres liv. De oplever at have medindflydelse på beslutninger i fællesskabet.

Borgerne fortæller at de har månedlige husmøder, hvor de kan foreslå aktiviteter og udflugter, samt drøfte ting der ikke fungerer i fællesskabet.

Under interview fortæller borgerne at de alle er medinddraget i arbejdet med deres delmål.

Kriterium 5

Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsyn Midt vurderer, at der er forskel mellem borgernes trivsel i tilbuddets forskellige afdelinger.

Socialtilsynet vurderer, at det er varierende om borgerne har adgang til relevante sundhedsydelser med støtte fra tilbuddet.

Det er tilsynets vurdering, at der ikke i høj nok grad er en viden og indsats der modsvarer borgernes fysiske og mentale sundhed. Borgene bliver utrygge i medarbejdernes tilgang. Flere af borgerne føler sig glemt både i kontakttid og til medicingivning.

Indikator 5.a

Borgerne trives i tilbuddet.

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 5.a

Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende:

Medarbejdere laver tryghedsbesøg ved borgerne efter behov.

I journalnotat ses der "*hun har fået et par tryghedsbesøg og vil nu gå i seng*"

Borgere er i trivsel

I journalnotat ses der "*Trivselssamtale med X som er ok, har haft en go dag i praktik og virker energisk - X har fortalt om hendes dag og sommerferieplaner - i det hele taget en positiv stemning:*"

Medarbejderne fortæller at de generelt oplever at borgerne er i trivsel. Der er flere som har nogle gode dagsbeskæftigelser eller praktikker som de trives i. De oplever at flere af borgerne laver noget socialt sammen og rummer og støtter hinanden.

Under interview fortæller flere borgere, at de trives i tilbuddet og føler at medarbejderne har tid til dem og støtter dem til at løse deres udfordringer.

Forhold der trækker ned i bedømmelsen:

Af fremsendt resultatdokumentation og journalnotater ses det at borgere er utrygge ved hinanden

"*X fortæller vedkommende er utryg ved nogle beboer og nævner tre personer. X føler sig ikke tryk i det fælles når de er der.*"

"*Kontakt hos X, der er meget bekymret og bange for anden bb, som hun oplever opfarende og i misbrug*"

"*X har en del fysiske klager. Var blevet verbalt overfaldet af en anden borger, som kom uanmeldt ind på Fredensgade..*"

Af fremsendt materiale og under interview, ses der at borgerne ikke trives i medarbejderens håndtering af borgerne:

- I journalnotat ses der: "*ut aflevere medicin hvor kollega bagefter har kontakten med X. Da ut informere om dette, bliver X utilfreds og fortæller at hun ikke synes det er i orden at der kommer så mange mennesker, og at hun har fortalt os det flere gange før. Hun giver udtryk for utilfredshed med at der ikke bliver lyttet til hende, og at det er frustrerende og distraherende at der kommer så mange.*"

- Borger fortæller under interview "*Jeg vil ikke bede om hjælp, jeg sidder jo bare og græder, der er nok nogen der har mere brug for hjælp end mig*"

Af fremsendt materiale fremstår det at borgere flere måneder efter voldsomme hændelser fortsat er påvirket

"*X fortæller at brand fylder meget i vedkommende, fortæller om, hvordan ild gennem borgerens liv har fyldt på dårlig vis.*"

I hørings svar skriver tilbuddet: "*Vi opfatter det meget naturligt, når man har oplevet noget voldsomt. Der er plads til samtaler, supervision og støtte. Hvilket borgerne har fået og fortsat får.*"

Der er konflikter mellem borgerne

- *Kontakt hos X, der virker meget påvirket af de konflikter, pigegruppen har... Hændelserne borgeren fortæller om virker mest af alt som om alle er gået helt galt af hinanden og totalt misforstået hensigter og udtalelser"*

- *"...Samtale om anden bb, som X har det svært med, ut gør det tydeligt, at de sammenstød der har været i afdelingen ikke er glemt, at der vil blive handlet på dem. X vil gå til leder, når denne vender tilbage fra ferie. Fortæller at denne bb i nat har generet fuglen, at X ikke greb ind (kontaktede nattevagten)."*

Indikator 5.b

Borgerne har med støtte fra tilbuddet adgang til relevante sundhedsydelse.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 5.b

Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende

Tilbuddet støtter borgerne i forhold til at komme til læge, tandlæge, modtage misbrugsbehandling samt andre sundhedsmæssige sundhedsydelse.

"Efter lidt snak kommer X frem til at vedkommende gerne vil indlægges og vi vælger derfor at kontakte egen læge. X får en tid kl. 13.30 og ut. tager med."

"Ut. har været med X i Gødstrup grundet ..."

"Ut har været med X til vagtlæge...."

Forhold der trækker ned i bedømmelsen

- Flere borgere fortæller at de ikke kan få støtte til at komme til lægen, til trods for at de har suicidale tanker der gør de ikke tør gå selv.

Indikator 5.c

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

Bedømmelse 1

Bedømmelse af Indikator 5.c

Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende

Tilbuddet har 5 medicinansvarlige, og alle medarbejdere har et medicin håndteringskursus.

Tilbuddet har medicinrum med aflåste medicinskabe, hvor procedure for håndtering af medicinen ligger.

Forskellige sundhedsfremmende tiltag er en integreret del af indsatsen: Der tilbydes gåture, besøg i motionscentret, cykling, svømning og løbetræning.

Forhold der trækker ned i bedømmelsen

Der sker fejl i medicinering, samt borgere må selv ringe og efterspørge planlagt medicinering

Af journalnotat fremgår det:

- *"..fejl i aftenmedicinen i går, personale der har godkendt opdateringen, har ikke fået fjernet quatapin fra doseringsæskerne"*
- *" X nævner at vi ikke altid spørger X omkring om X vil have PN medicin kl. 20.00"*
- *" X sendte en red sms kl. 18.30 om at vi havde glemt vedkommendes medicin. Ut. beklagede og kom med det samme, men forklarede også at rettidig medicin var en time før og en time efter. X blev oprevet og sagde at det nu var 3 gange på en måned"*

Under interview fortæller borgerne:

- Der bliver byttet rundt i medicinen, mine piller er dosismedicin, men bliver doseret om. Har prøvet at få sovemedicin doseret til trods for det er PN og borger ikke havde bedt om det.
- Flere borgere har oplevet at de er blevet glemt til medicingivning.
- Borger fortæller at vedkommende fik udleveret en anden borgers medicin
- Borger fortæller at vedkommende havde fået udleveret medicin til hjemme weekend, med der manglede flere piller, ved kontakt til tilbuddet fik vedkommende at vide at hun måtte tage på apoteket.

Borgere føler sig ikke mødt på en måde der støtter op om deres mentale sundhed

- Under interview fortæller flere borgere at de oplever at deres kontakttid bliver glemt, ofte har de brug for at tale om svære ting, men mister modet når medarbejderne ikke dukker op.
- Flere borgere fortæller at de har svært ved at aflæse personalet. Det virker ofte som om personalet er sure på en, stresset og i det hele taget skinner det, at de har en dårlig dag, så tydeligt igennem at man ikke har lyst til at henvende sig til dem.
- Flere borgere fortæller at man bliver overladt til sig selv, personalet motiverer ikke en til at komme ud i det fælles, det er ens eget ansvar, hvilket kan være svært når netop det er en af ens indsatsmål.
- Af journalnotat fremgår det *"X mente vedkommende var blevet "glemt". X var meget ked af det og jeg fik beroliget X med et kram og en dialog, der gjorde vedkommende mere afslappet. X gav udtryk for, at vedkommende følte personalet var "stresset" og efterhånden tit glemte X"*
- En borger fortæller at der mangler samarbejde mellem psykiatrien og tilbuddet, hvilket gør at tilbuddet ikke understøtter borgerens fysiske og mentale sundhed.

Kriterium 6

Tilbuddet forebygger magtanvendelser

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsyn Midt vurderer, at tilbuddet forebygger magtanvendelser.

Socialtilsynet vurderer at tilbuddet har haft fokus på procedurer for indberetning samt introduktion og undervisning om magtanvendelser for hhv. nye og fastansatte medarbejdere.

Endvidere er der lagt til grund, at såvel ledelse som medarbejdere kan redegøre for tilbuddets holdning til anvendelse af magt samt redegøre for den pædagogiske praksis og drøftelse af tvivlstilfælde, hvilket i hverdagen medvirker til at forebygge magtanvendelser.

Indikator 6.a

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 6.a

Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende

Der er indsendt to magtanvendelser fra tilbuddet siden sidste tilsyn.

Medarbejdere og ledere samstemmende kan redegøre for hvordan magtanvendelser forebygges.

Under samtale omkring selvbestemmelsesret redegør medarbejderne for at have kendskab til dette.

Medarbejderne fortæller at de arbejder med e-learning om magtanvendelser, hvilket er igangsat i 2019, og er orienteret om at der kommer nye regler fra 2020. De fortæller desuden at magtanvendelser indgår i intro mapper for nye medarbejdere, og at nye kollegaer får oplysninger om reglerne fra fastansatte medarbejdere.

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

Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende

Medarbejderne oplyser, at de kender til lovgivningen omkring magtanvendelse. De ved hvor relevante skemaer findes, og hvad man skal gøre i en given situation. Endvidere at alle kritiske situationer, herunder eventuel magtanvendelse, bliver drøftet efterfølgende på teammøde.

Ifølge ledelsen har en tidligere magtanvendelse givet tilbuddet fokus på magtanvendelse som begreb, på lovgivningen og at have relevante procedurer. Tilbuddet har beskrevet ny procedure for håndtering af magtanvendelser, hvilket ligger i Nexus. Der er en procedure for at, en magtanvendelse vil blive beskrevet i samarbejde med en kollega eller lederen. Når der bliver registreret en magtanvendelse, kommer den videre til ledelsesgruppen, som sørger for videre bearbejdning og for at videresende magtanvendelsen til myndighed og til socialtilsynet.

Forhold der trækker ned i bedømmelsen

- Magtanvendelser er ikke indberettet på korrekt skema.
- Der er anført at borger ikke er i målgruppen for magtanvendelse, jf. §§ 124 a eller 136. men ikke hvorfor borgerne ikke er det.
- Medarbejder fortæller i interview om en hændelse hvor hun har låst sig ind til en borger på et bekymringsgrundlag, der var ikke samtykke til dette. Men den er ikke indberettet som magtanvendelse.

Kriterium 7

Tilbuddet forebygger vold og overgreb

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsyn Midt vurderer at tilbuddet arbejder med risikovurderinger og risikoregistreringer for de borgere hvor det er relevant. Socialtilsynet vurderer at tilbuddet bruger risikovurderingerne, til at gøre brug af tiltag der dæmper risikoen for vold og overgreb.

Det er tilsynets vurdering at tilbuddet ikke formår at bruge registreringerne til at drage læring til forbedring af indsatsen.

Indikator 7.a

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 7.a

Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende

Af fremsendt risikoregistreringer ses der, at tilbuddet registrerer borgeres adfærd i en trafiklys model, grøn, gul, rød.

Tilbuddet arbejder med risiko, vurdering og profil (trafiklys). Der er fremsendt materiale der viser hvordan de beskriver borgeres tegn på risiko samt pædagogisk tiltag for henholdsvis grøn, gul og rød. F.eks. er nogle af tiltagene i rød; *"Opfordrer X til at gå en tur, fortæl X at det er okay at have det dårligt, opfordrer X til at vente med de daglige gøremål, måske har du mere overskud senere på dagen eller i morgen."*

Under interview fortæller medarbejderne at risikoregistreringerne hjælper dem til hvordan de håndtere borgeren mest hensigtsmæssig på dagen hvor borgeren risikovurderes, og at de ud fra risikovurderingen kan vurdere om det er hensigtsmæssig at gå to medarbejdere til borgeren.

Forhold der trækker ned i bedømmelsen

I fremsendt materiale ses der at der arbejdes med forskellige modeller, en af risikovurderingerne er mangelfuld i udfyldelsen og støtter ikke personale i at håndtere borger ved risiko: f.eks. *"Hvilke signaler går forud for konflikten: X har det psykisk dårligt, Hvordan handler vi hvis konflikten opstår: Vi må ikke køre med X når han har det psykisk dårligt, der skal i stedet bestilles flextaxa hvis han skal ud at køre"*

Under interview med medarbejdere, kan de ikke redegøre for hvordan de bruger risikoregistreringerne til at se sammenhænge og forebygge denne type adfærd i fremtiden. F.eks. ses der på en risikoregistrering for en borger at der er et tydeligt billede for at de fleste hændelser sker først på måneden. Adspurgt om medarbejderne har set den sammenhæng, svarer de at det havde de ikke hæftet sig ved, men at det giver god mening og at de har en plausibel grund der kan være skyld i det.

Borgerne observere og udsættes for voldsomme hændelser:

I VTC indberetning ses der: *"Borgeren er tiltagende urolig og har svært ved at være i situationen. Borgeren har flere gange givet udtryk for at X kommer til at smadre noget hvis X ikke snart bliver indlagt. Vi var to personale der tog hånd om X i fællesarealerne, hvor andre borgere også var til stede."*

En borger har af 3 omgange sat ild til sig selv og/eller sit inventar og lejlighed. Dette overværer andre borgere og bliver påvirket *"Stoppe en beboer i at sprede mere angst i de øvrige beboer, da han højlydt og skræmsikkert ytre sig om hvor galt det er gået med X og at hun bestemt er død,..... Tale de beboer til ro som har det værst.."*

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

Det er socialtilsynets vurdering, at ledelsen på Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme har relevante ledelsesmæssige kompetencer men skal have fokus på at føre dette ud i praksis.

Det er Socialtilsynets vurdering at, der er flere forhold der kræver en øget ledelsesmæssig opmærksomhed.

Socialtilsynet midt vurderer at ledelsen ikke har sikret, at der systematisk anvendes faglige tilgange og metoder der sikrer den konkretes målgruppes udvikling. Endvidere vurderer socialtilsynet at ledelsen ikke har sikret at der er konkrete delmål og dokumentation der muliggør at tilbuddet kan drage læring af egen praksis.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,9

Kriterium 8

Tilbuddet har en kompetent ledelse

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme som udgangspunkt har en kompetent ledelse. Til grund for vurderingen er lagt, at ledelsen har relevant uddannelse og erfaring til at lede tilbuddet, ligesom at tilbuddet modtager eksterne supervision eller sparring for både ledere og medarbejdere.

Det vurderes hertil, at tilbuddet organisering i forhold til, at medarbejderne arbejder på bestemte afdelinger, og ikke længere kører bostøtte, er hensigtsmæssig. Dette vurderes idet ændringerne bør gøre praksis mindre sårbar, men at ledelsen skal være opmærksomme på om kvaliteten er tilstrækkelig i den nye organisering.

Det er socialtilsynets vurdering at ledelsens strategi i forhold til implementering af metode(r) med fordel kunne have taget udgangspunkt i, hvilke metoder der er evidens og erfaring for virker til de konkrete målgrupper fremfor hvad medarbejderne allerede delvist praktiserer.

Det vurderes at ledelsen bør have øget opmærksomhed på flere forhold. Baggrunden for denne vurdering er blandt andet, at tilbuddet til enhver tid skal overholde sin godkendelse og Tilbudsportalen skal være retvisende. Ligesom tilbuddet bør have opmærksomhed på, hvorvidt der er tilstrækkelig viden og de faglige tilgange og metoder, samt om medarbejderne formår at bruge dem i praksis. Socialtilsynet vurderer at ledelsen bør have fokus på om normeringen dækker målgruppen, og om vagtplanen er dækket kompetent ind, set i forhold til borgernes behov.

Indikator 8.a

Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 8.a

Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende:

Tilbuddets organisering

Tilbuddets ledelse består af en centerleder og to afdelingsledere.

De to daglige ledere står på tidspunktet for tilsynet for henholdsvis § 103 og § 104 samt Fredensgade, og for Rosengården.

Forhold der trækker ned i bedømmelsen:

Tilbudsportalen

Tilbuddets oplysninger på tilbudsportalen har igennem en længere periode siden 2021 ikke været retvisende. Tilbuddet har efter flere forsøg forsøgt ændret på dette og konkluderede den 12/9 2022, efter at have indsendt rettelser to gange at Tilbudsportalen var at betragte som opdateret på alle punkter.

Der er fortsat dele af Tilbudsportalen der ikke er retvisende. Blandt andet fremgår afdelingen på Drosselvej ikke af Tilbudsportalen, afdeling Rosengården er oplyst med forkert adresse. Dagtilbuddet hedder Center for socialpsykiatri ADHD og Autisme.

Under tilbuddets normering, er der angivet, at § 103 har 37,03 borgerrettet timer pr plads og §104 har 2,65 borgerrettet timer pr plads. På Fredensgade har §107 0 borgerrettet timer pr plads mens § 105 har 23,83 borgerrettet timer pr plads. På Rosengården er der opgivet 1,65 borgerrettet timer pr plads til §104, 11,92 borgerrettet timer pr plads til §107 og 28,8 borgerrettet timer pr plads til §105. Dette stemmer ikke overens med det som medarbejderne fortæller under interviews.

Der er ikke uploadet tegninger af Rosengården og Drosselvej.

Kvalitet af viden

Medarbejderne kan ikke i tilstrækkelig grad redegøre for deres viden omkring de valgte faglige tilgange og metoder. Ledelsen oplyser at de er i gang med kvalitetsudvikling af de faglige tilgange og metoder. Ledelsen oplyser endvidere, at en del af undervisningen ligger efter tilsynets besøg. Ifølge fremsendt handleplan, er der afsat 2 timer til undervisning i, jeg-støttende samtaler og social færdighedstræning.

Ledelsens strategi

Ved sidste tilsyn fik tilbuddet et opmærksomhedspunkt der gik på at sikre at tilbuddet har en metode(r) til anvendelse i indsatsen med borgerne. Ledelsen fortæller at deres strategi har været at spørge medarbejderne hvilke metoder de allerede nu brugte, for så at sprede den viden ud til alle medarbejdere.

Borgerne giver udtryk for utryghed, idet at de i weekenderne ikke længere kan have faste kontakttider. Ledelsen fortæller at dette er for at medarbejderne kan være mere synlige i fællesområderne. Organisering i afd. Rosengården gør at få medarbejdere skal dække borgere fordelt over et relativt stort område, hvilket kan medføre, at borgerne ikke kan finde en medarbejder.

I hørringssvaret oplyser tilbuddet: *"På rosengården evalueres på weekendstrukturen til december, men indtil da er det en individuel vurdering om der er behov for samtaler. Resten af tiden prioriteres på ture og fælles aktiviteter."*

Opmærksomhedspunkter:

Ved tilsynet i 2021 blev tilbuddet givet 3 opmærksomhedspunkter:

- Socialtilsynet henstiller til, at Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme sikrer, at der aktivt anvendes resultatdokumentation i arbejdet med borgerne, således at der opstilles individuelle og konkrete mål i samarbejde med borgerne og at der løbende bliver fulgt op på disse.

I følge tilbuddets egen handleplan modtog medarbejderne undervisning i SMART metoden i 1. kvartal 2022, og ledelsen vil have ledelsesmæssig fokus på dette.

Ud fra tilsendt materiale ses det ikke at ledelsen er lykkedes med at sikre at opmærksomhedspunktet er opfyldt

- Socialtilsynet henstiller til, at Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme sikrer, at tilbudsportalen altid er retvisende.

Ledelsen har ikke formået at sikre at Tilbudsportalen er retvisende.

- Socialtilsynet henstiller til, at Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme sikrer, at tilbuddet har en metode(r) til anvendelse i indsatsen med borgerne.

Ud fra interview med medarbejdere og fremsendt dokumentation, ses der ikke at ledelsen har sikret at tilbuddet har en eller flere metoder der er implementeret og anvendes i indsatsen med borgerne.

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

Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende:

Ledelse og medarbejdere fortæller, at supervision og faglig sparring vægtes højt og at tilbuddet benytter ekstern supervision og benytter kollegial supervision systematisk, hvilket medarbejderen er uddannet til at give og modtage. Der oplyses, at der er fast kollegial supervision hver 3.- 4. uge, hvilket også fremgår af tidligere fremsendte dokumentation.

Medarbejderne fortæller at tidligere var næsten alle faste medarbejdere uddannet som kollegial supervisor, hvilket de ikke længere er, idet de nye medarbejdere ikke har fået supervisoruddannelsen.

Medarbejdere fortæller desuden, at der modtages ekstern supervision fire gange om året, ligesom der mulighed for yderligere ved behov. Leder fortæller, at på det seneste har været nogle forhold der har gjort, at særligt medarbejderne på Rosengården har fået ekstra supervision, hvilket har været givet af ekstern supervisor.

Kriterium 9

Tilbuddets daglige drift varetages kompetent

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsyn Midt vurderer at Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autismes daglige drift til en vis grad, varetages kompetent. Til grund for vurderingen er lagt, at tilbuddets sygefravær og personalegennemstrømning vurderes, ikke at være højere end på sammenlignelige tilbud.

Socialtilsynet vurderer at borgerne ikke har tilstrækkelig kontakt til medarbejdere med relevante kompetencer. Til grund for vurderingen er lagt, at der er set eksempler på, at borgere bliver glemt, ikke føler de kan få den hjælp de har behov for og at medarbejderne virker stresset. Dette sammenholdt med vagtplanen, hvor der ses få medarbejdere til mange borgere, vurderer socialtilsynet at borgerne ikke får den nødvendige kontakt.

Indikator 9.a

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 9.a

Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende:

Ledelsen fortæller at borgerne får den tid de er visiteret til, de har en kalender hvor alle kontakttider er skrevet ind.

Der ses eksempler på at medarbejder laver aktiviteter med borgerne og er tilstede i det fælles.

"X har sammen med anden beboer og ut været meget aktiv i køkkenet."

"X og ut fik i fællesskab rengjort lejligheden"

"X har bedt om og taget imod NADA"

"X har været en del i det fælles her til aften.....har tegnet og været sammen med de andre bb"

- X har været med i Givskud sammen med 7 andre borgere"

Forhold det trækker ned i bedømmelsen:

- Borgere udtaler at de ikke føler der er personaleressourcer nok. De oplever at det ikke er muligt at tage på ture væk fra matriklen støttet af personale, at der sjældent er personale i fællesarealerne og at personalet ikke opsøger dem og motiverer til social deltagelse. Dette underbygges af fremsendte vagtplaner hvor der ses at der i weekender er lavt bemandet; til 28 borgere var der f.eks. lørdag i uge 22 2022, 3 medarbejdere på 10.30-16 og 1 medarbejder fra kl. 19.00 og fra 8-10.30 og 16-19 var der 2 medarbejdere. Søndag i uge 22 var vagtplanen dækket ligesådan udover at der var 3 på til 19.00. For de øvrige uger er billedet af weekenderne at, der er 3 medarbejdere på 10.30-19.00 og 2 på resten af tiden, på nær om natten hvor der er 1 vågen nattevagt.

- Borgere fortæller at de oplever at blive "glemt" til deres planlagte kontakttid.

- I vagtplanen ses der at på nogle vagter er 2 vikar på og 1 fastansat til 27 borgere fordelt i 2 huse samt pavilloner.

- I journalnotat ses der X og ut havde en aftale om at vi skulle gå en lille tur efter aftensmaden. Der opstår en konflikt i huset der gør at ut må aflyse gåturen. X bliver tilbudt en gåtur i morgen men afviser tilbuddet og fortæller at han synes jeg har svigtet og at det ikke er måden at komme ind i varmen på igen."

- I journalnotat ses der "X er ærgerlig over at hun ofte ikke får kontakter i weekender og helligdage."

- "X skriver og efterspørger samtale, grundet fejl i kalenderen har personalet ikke været ved vedkommende på det korrekte tidspunkt"

- "X ringede og spurgte efter en kontakt X plejer at have. Kontakten var desværre misset i systemet"

Indikator 9.b

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 9.b

Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende:

Personalegennemstrømningen er jf. indsendt dokumentation på 11%. Ifølge dokumentationen så angiver tilbuddet samlet set, at have 73 medarbejdere, hvor der i perioden har været en afgang af medarbejdere med 10 personer, og en tilgang af 8 medarbejdere i perioden.

Indikator 9.c

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 9.c

Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende:

Tilbuddet angiver i dokumentationen, at have en sygefraværsprocent for hele tilbuddet på 4,65% i perioden den 1.8.22 - 31.7.22:

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 4

Bedømmelse af Indikator 9.d

Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende:

Ledelsen fortæller at de har tilkaldevikar på begge bo tilbud, det er en fast vikarstab som også har faste timer i varierende antal. Der er pt 5 ansatte vikar, som er 3 omsorgsmedhjælpere, 1 pædagog, 1 pædagogisk assistent.

Vikar introduceres til arbejdet i følgevagter og får en intromappe med oplysninger.

Der vurderes på opgaverne, der kan være nogle opgaver som kun er de faste medarbejder der varetager.

Forhold der trækker ned i bedømmelsen:

I dagtilbuddet bruges der ikke vikar, hvis der er sygdom forsøges der at rykke rundt på personale så det kan fungere, og ellers må borgerne holde fri den pågældende dag.

Kompetencer

Det er afgørende for kvaliteten i tilbuddet, at tilbuddets medarbejdere, herunder ikkefastansatte 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, herunder ikkefastansatte medarbejdere, møder borgerne med respekt for den enkeltes behov og forudsætninger samt har fokus på borgernes retssikkerhed.

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer at medarbejderne i Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme har faglige kompetencer i form af uddannelse og erfaring.

Socialtilsynet vurderer at tilbuddets viden om og praktiske udførelse af de faglige tilgange og metoder ikke er tilstrækkelig.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,0

Kriterium 10

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

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets medarbejdere til en vis grad besidder relevante kompetencer i forhold til målgruppens behov og tilbuddets metoder.

Til grund for vurderingen ligger, at medarbejdere har faglige grunduddannelser indenfor social- og sundhedsområdet samt enkelte faglærte i dagtilbud.

Det er socialtilsynets vurdering at medarbejderne har svært ved at redegøre for hvordan de bruger tilbuddets faglige tilgange og metoder i praksis. Det fremgår ligeledes ikke tydeligt af journalnotater, hvordan de pædagogiske metoder og faglige tilgange benyttes for at øge borgernes trivsel.

Indikator 10.a

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 10.a

Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende:

Af fremsendt medarbejderliste ses der:

Der er to personalegrupper der varetager dag og aften og nattevagterne i de to botilbud og to personalegrupper som varetager de to dagtilbud.

Der er en tværfaglig medarbejdergruppe der består af social og sundhedsassistenter, pædagoger, ergoterapeuter, akademiuddannelse i social pædagogik, pædagogstuderende og omsorgsmedhjælpere.

Medarbejderne fortæller at, der er en tværfaglig medarbejdergruppe, og at de hver især har nogle ansvarsområder, f.eks. er det SSA der er medicinansvarlig. Medarbejderne og ledelsen fortæller at det er en kompetent medarbejdergruppe.

Forhold der trækker ned i bedømmelsen:

- Medarbejderne tilbydes meget få undervisningstimer i tilbuddets valgte metoder og tilgange.
- Medarbejderne kan ikke i tilstrækkelig grad redegøre for hvordan de i praksis gør brug af tilbuddets valgte metoder og tilgange.
- Medarbejderne kan generelt ikke redegøre for SMART metoden, som er den metode de udarbejder delmål ud fra.

Indikator 10.b

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 10.b

Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende:

- Medarbejder fra dagtilbuddet fortæller hvordan vedkommende tilrettelægger opgaverne og tidsperspektivet ud fra den enkelte borger.
- I journalnotat ses der "Ut har lyttet og rummet men også forsøgt at finde sprækker, hvor der kan skabes lidt aktivitet og indhold i hendes hverdag"

Forhold der trækker ned i bedømmelsen:

I journalnotater ses der eksempler på at medarbejderne ikke arbejder ud fra egne valgte metoder og indsatsbeskrivelse:

- Delmål: At X får talt om det der fylder. Samtalemetode: Jeg-støtende samtale: Medarbejderens indsats: Containing - og give X tid til selv at finde årsagssammenhæng. Dokumentation: "Da ut. prøver at minde X om dette, bliver X irriteret. X oplever at ut. ikke forstår X, og at jeg ikke prøver at sætte mig i vedkommendes sted. Jeg prøver gentagende gange at forklare X hvorfor jeg siger som jeg gør, men X har svært ved at tage det til sig"

- Journalnotater viser ikke hvordan medarbejderne arbejder systematisk med tilbuddets faglige tilgange og metoder. Adspurgt kan medarbejderne ikke i tilstrækkelig grad redegøre for deres arbejde i praksis.

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

Det er socialtilsynet vurdering, at de fysiske rammer på Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme danner rammen om borgernes liv og for den indsats der finder sted. Det vurderes, at tilbuddets omgivelser, indretning, faciliteter og stand overordnet set understøtter målgruppens behov og formål med indsatsen. Det vurderes endvidere, at tilbuddets fysiske rammer inde og ude som udgangspunkt tilgodeser borgernes trivsel og tryghed samt ret til privatliv.

Det vurderes dog, at tilbuddet bør dog have fokus på, at sikre borgere i § 107 tilstrækkelig trivsel og tryghed i forhold til fællesarealer, samt at tilbuddet afspejler, at det er borgernes hjem.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,3

Udviklingspunkter

Socialtilsynet anbefaler, at Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme arbejder for at sikre borgerne i § 107 på afdelingen Fredensgade rolige og trygge fællesarealer, således at borgerne bliver sikret adgang til fællesskab og kontakt med andre beboere og personalet. Ligesom, at tilbuddet afspejler, at det er borgernes hjem.

Kriterium 14

Tilbuddets fysiske rammer understøtter borgernes udvikling og trivsel

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autismes fysiske rammer som udgangspunkt understøtter borgernes udvikling og trivsel. Til grund for vurderingen er lagt, at borgerne giver udtryk for, at de trives i de fysiske rammer og er glade for egne lejligheder samt tilbuddets fællesarealer. Det vurderes dog, at de fysiske rammer på Drosselvej ikke kan rumme det antal pladser som tilbuddet hidtil har været godkendt til. Der lægges til grund for vurderingen, at tilbuddet har STU i samme rammer, hvorfor en så stor en del af de fysiske rammer anvendes til STU'en, hvorfor der vurderes at manglende plads til 15 samtidige aktivitets- og samværs borgere som tilbuddet har været godkendt til.

Tilbuddet har derfor søgt om en væsentlig ændring af tilbuddets godkendelse, hvor tilbuddet nedskriver pladserne på Drosselvej således, at der samlet set ønskes 10 pladser på Drosselvej i stedet for 15 pladser. Derudover ønsker tilbuddet at oprette 10 pladser samlet set på Fredensgade. Det vurderes, at ansøgningen kan imødekommes, idet der vurderes, at fordelingen af pladserne på de to afdelingerne er mere hensigtsmæssig. Det vurderes dog, at tilbuddet bør have en øget opmærksomhed på, at der er tilgængelige fællesarealer for borgerne i § 107 på Fredensgade, som for nuværende deler fællesarealer med cafeen.

Der er endvidere lagt til grund, at de fysiske rammer overordnet set fremstår velholdte og velindrettede, hvor der er fokus på både det funktionelle. Det vurderes dog, at tilbuddet nogle steder fremstår lettere slidte, hvilket blandt andet blev observeret på tilsynet.

Det vurderes ligeledes, at tilbuddet bør have en særlig opmærksomhed på, at Rosengården har flere boliger end afdelingen er godkendt til. Det blev bemærket, at både medarbejder og leder var i tvivl om, hvilke værelser/lejligheder der var borgere indskrevet i, ligesom der var tvivl om, hvilke værelser der var beregnet til akutværelser. Overblikket over borgere var dog på Rosengårdens personalekontor.

Indikator 14.a

Borgerne trives i de fysiske rammer.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 14.a

Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende:

Borgerne giver udtryk for, at de er tilfredse med deres boliger. Socialtilsynet observerer under rundvisningen, at borgerne generelt giver indtryk af, at borgerne trives i tilbuddet.

Forhold der trækker ned i bedømmelsen:

At der ses eksempel på, at en borger mister færdigheder på tilbuddet, idet borger er indskrevet i § 107 som ligger i pavillon og derved ikke har let adgang til medarbejderne ved behov. Det fremgår blandt andet, at en borger ikke altid kommer i fællesarealerne fordi der er andre udefra, hvilket ligeledes går ud over borgerens funktionsniveau jf. beskrivelse i indikator 9a.

Indikator 14.b

De fysiske rammer og faciliteter imødekommer borgernes særlige behov.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 14.b

Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende:

Tilbuddet Center for Socialpsykiatri, ADHD og Autisme består af forskellige boligformer, samt af aktivitets- og dagbeskæftigelser. Nedenfor er de enkelte enheders særlige kendetegn beskrevet.

Rosengården

Rosengården består af to bo- enheder, samt en aktivitets- og dagbeskæftigelse.

Den ene bo-del som tilbuddet tidligere har kaldt afdeling Kaspersen, består af 10 lejligheder med tilhørende fællesarealer/servicearealer er opført i 2006 efter Almenboligloven § 105, stk. 2. Lejlighederne ligger fordelt på to gange med henholdsvis fire på den ene side og seks på den anden side. Mellem de to gange er der stor stue, køkken og alrum i åben forbindelse. Der er højt til loftet og udgang til en stor terrasse samt depotrum, rengøringsrum, vaskerum, teknikrum. På den ene gang er der endvidere personalekontor. Borgernes lejligheder er ca. 46 kvm. og består af en stor stue med en køkkenniche, et stort soveværelse og et stort badeværelse. Der er lofter til kip i alle tre rum. Fra stuen har borgerne udgang til egen terrasse. Til hver af lejlighederne hører der et depotrum med en pæn størrelse, med mulighed for opbevaring eller ekstra plads. Depotrummet ligger lige overfor borgerne lejligheder på gangen. De fysiske rammer fremstår generelt flotte og indbydende, og faciliteterne imødekommer behov hos borgere der har behov for rolige og trygge omgivelser og let adgang til støtte og fællesskab.

Den anden bo- del som tilbuddet tidligere har kaldt Gl. Rosengården, er godkendt til 17 pladser efter Servicelovens § 107 med tilhørende fælles køkken og opholdsrum. Bo- delen gl. Rosengården er fysisk fordelt i forskellige boformer. Den ene boform kan være i en af de 8 pavilloner, som står som små selvstændige huse. Pavillonerne er på 43m² og indrettet med køkkenalrum, gang, badeværelse og et lille soveværelse. Udenfor er der en lille terrasse. Pavillonerne er overskuelige i størrelse og egnede til unge der flytter hjemmefra eller til voksne, som har behov for afstand til "naboer".

Den anden boform i Gl. Rosengården består af værelser i Hovedbygningen, og består af lejligheder og værelser. Lejlighederne er ifølge tidligere oplysninger mellem 39 m² og 71 m² i størrelsen, fordelt på et eller to rum, indsat køkken ligesom der er eget badeværelse.

I tilslutning til lejlighederne og værelserne er der et stort køkken i direkte forbindelse med en stor opholdsstue. Disse fællesfaciliteter kan benyttes af alle i tilbuddet. Fra lejlighederne i hovedbygningen er der let adgang til fællesfaciliteterne.

Afdelingen har flere lejligheder og værelser end afdelingen er godkendt til. Nogle er er renoveret inden for de seneste år, mens andre ikke er renoveret. Lederen oplyser, at der vil ske en renovering løbende.

Afdelingen består desuden af to akutpladser, som anvendes ind i to af de godkendte § 107 pladser. Den ene akutplads ligger ved fællesarealerne, hvor den anden ligger på gangen ved administrationen og mødelokalerne. Akutværelserne er ikke særlig store, ca. 10 kvm. De er fuldt møblerede af tilbuddet med seng, skab, stol og sengetøj og det fælles bad/toilet var nyistandsat.

Forhold der trækker ned i bedømmelsen er, at der ved både pavillonerne og i hovedhuset ses slidtage på bygningerne og boligerne. Blandt andet ses slidte karme, vægge og døre.

Dagtilbud og cafe på Rosengården er godkendt til at rumme 32 pladser efter SL § 104. Dagtilbuddet og cafeen ligger mellem bo- enhederne i et stort fælles område, hvor der serveres varm mad kl. 12.00. I tilslutning til det fælles område er der flere rum, helt eller delvist afskærmede, hvor man kan trække sig tilbage med forskellige aktiviteter, eksempelvis bruge PC. Der er endvidere et rum som kan lukkes af og som fungerer som dagtilbuddets primære base.

Ved hovedindgangen ligger administrationslokalerne, der består af et stort lokale og tre mindre kontorer. I hovedhuset er der indrettet et motionsrum og der er mulighed for kreative aktiviteter i fællesarealerne. Tilbuddet har fine udendørsfaciliteter, der består af en stor parkeringsplads, store græsplæner, en stor gårdhave med havemøbler, grill og overdækning, håndbold-/fodboldbane, pavillon, drivhus, højbede, kaninbur, bålplads og garage.

Fredensgade

Fredensgade består af to bo-enheder samt en cafe.

Den ene bo-del Fredensgade 28 består af 12 lejligheder bygget i 2012 efter Almenboligloven § 105, stk. 2. Tilbuddet består af et indgangsparti, et stort atrium med højt til loftet og adgang til lejlighederne i stueplan, elevator, vaskerum og trappe til førstesal. I stueplan er der seks lejligheder, et personalekontor med soverum til nattevagt og personale bad/toilet og et fælles køkken med stort spisebord. Lejlighederne består af et stort rum med tekøkken og stue, et rummeligt soveværelse og et stort handicapvenligt badeværelse. Fra alle lejligheder er der fra stuen udgang til enten terrasse eller altan. På første sal er der seks lejligheder, et personalekontor, en stor fælles hyggestue med køkken, et stort fælles spillerum med køkken og fra de fælles stuer udgang til en stor fælles altan møbleret med havemøbler. Endvidere har borgerne på første sal mulighed for at benytte egen indgang via udendørs trappe.

En administrationsgang forbinder nr. 28 og 30 og består af pedelrum, personale graderobe og bad/toilet, tre kontorer og et møderum/samtalerum.

Den anden bo-del Fredensgade 30 består af 4 pavillonerne godkendt efter SL § 107. Pavilloner er placeret i tæt nærhed til de andre pavilloner. De er på 34,3 m² og indrettet med en gang midt i pavillonen, hvorfra der er adgang til værelse, badeværelse og køkken alrum. Pavillonernes størrelse og indretning svarer til en ungdomsbolig og opfylder målgruppens behov. Borgerne medbringer selv møbler. Tilbuddets § 107 borgere har fællesarealer i cafeen på Fredensgade 30.

Forhold der trækker ned i bedømmelsen er, at borgere i § 107 deler fællesarealer med Cafeen og det kommende aktivitets- og samværstilbud, hvilket der jf. dokumentationen ses eksempler på, kan være begrænsende for borgernes adgang til fællesarealer og derved medarbejderne (også beskrevet i indikator 9a).

Cafe

Cafeen består af et stort produktionskøkken og et stort cafelokale der kan opdeles i flere sektioner ved hjælp af skydevægge. I cafeen er der flere borde man kan spise ved, fjernsyn, og pc hjørne. Rummet er egnet til at understøtte mange former for fælles aktiviteter.

Tilbuddets indgangsparti indeholder to toiletter (det ene handicapvenligt), hvorefter man kommer ind til en gang hvor der ligger kontorer og mødelokaler. De udendørsfaciliteter består af en p-plads, store græsplæner, en pavillon, en stor terrasse møbleret med havemøbler, et drivhus, højbede, en garage med haveredskaber og depotrum med opbevaringsmuligheder for borgerne.

Drosselvej

Drosselvej er et aktivitets- og samværstilbud, godkendt til at modtage 14 pladser efter Servicelovens § 104 og en plads efter Servicelovens § 103.

De fysiske rammer anvendes til §§ 103 og 104 aktiviteter, samtidig har tilbuddet STU elever i samme fysiske rammer. Tilbuddet består af et indgangs parti, et stort mødelokale, der anvendes til klubaktiviteter og møder, et personalekontor, et massagerum, et aktivitetsrum med udgang til haven, hyggerum, fælles toilet, gang med skabe og opbevaring, køkken, personalet toilet, depotrum, samtalerum, PC rum og rum til maleaktiviteter. Der er nybygget værkstedsbygning med træværksted. Udendørsfaciliteterne består af en p-plads, en værkstedsbygning, græsplæne med køkkenhave, frugttræer og en terrasse.

Forhold der trækker ned i bedømmelsen er, at der observeres, at tilbuddet anvender de godkendte fysiske rammer til andre formål, hvorfor de godkendte fysiske ramme til 15 pladser er foringet.

Indikator 14.c

De fysiske rammer afspejler, at tilbuddet er borgernes hjem.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 14.c

Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende:

Det observeres, at de lejligheder og værelser socialtilsynet har set i forbindelse med forskellige tilsynsbesøg, tydeligvis bar præg af personlig indretning og at fællesarealerne som udgangspunkt fremstod indrettet med et personligt præg.

Borgerne giver udtryk for, at de oplever lejligheden/værelset som deres hjem, samt at de indretter sig som de gerne vil, og at har mulighed for at påvirke indretning af fællesarealerne.

Forhold der trækker ned i bedømmelsen:

Det observeres, at fællesarealerne for § 107 borgere som bor i pavillonerne har fællesarealer i Cafeen. Cafeen observeres i højere værende et aktivitets og spiseområde end som et hjemmeligt område for borgerne boende på tilbuddet. Det fremgår desuden af dokumentationen, at der kan være borgere som ikke kommer i fællesarealerne, på baggrund af, at fællesarealerne deler lokaler med Cafeen og borgere der kommer udefra.

Økonomi

Økonomi

Vurdering af tema

Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets økonomi er bæredygtig men kun delvis gennemsigtig samt at forholdet mellem prisen og den socialfaglige kvalitet overordnet set 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 2022 og tilbuddets årsrapport for 2021 på Tilbudsportalen.

Begrundelser

Økonomisk bæredygtighed

Vi har lagt 3 væsentlige forhold til grund for vurderingen:

- Alle væsentlige budgetafvigelser i regnskabet er afklarede.
- Budgettet for 2022 viser et underskud på ca. 0,2 % af omsætningen ud fra en forventet belægning på 99 % på opholdspladserne.
- Tilbuddets økonomiske bæredygtighed og likviditet understøttes af den kommunale økonomi.

Sammenhæng mellem pris og kvalitet

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

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

Økonomisk gennemsigthed

Den delvis økonomiske gennemsigthed understøttes af 2 væsentlige forhold:

- Budgettet hænger kun delvis sammen med tilbuddets øvrige indberetninger på Tilbudsportalen.

Øvrige bemærkninger om tilbuddets økonomi

Tilbuddets budget for 2022 viser:

- Et omsætningsfald på 12,3 %, svarende til 3,2 mio. kr. som følge af en afdeling mindre, færre belagte pladser, og fortrinsvis lavere budget til afdelingerne på nær på § 107 og ABL- pladserne på Fredensgade. Dette modsvares af et omkostningsfald på 12,1 %
- En omsætning på ca. 23,0 mio. kr.
- Et underskud på ca. 50 tkr.
- Der er fremført overskud fra tidligere år på 54 tkr.
- At ca. 66,7 % af omkostningerne forventes anvendt på borgerrettet personale og borgerrelaterede aktiviteter.

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 2021 og har ingen bemærkninger til disse udover de i konklusionen anførte.

Socialtilsynet har desuden godkendt tilbuddets budget for 2022, 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 2022 anvendes 66,7 % af tilbuddets samlede omkostninger til borgerrelateret personale og - aktiviteter. I 2021 var tallet 63,9 %.

Økonomi 3

Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?

Bedømmelse af kriterium

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

Ved vurderingen har tilsynet lagt vægt på 5 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 acceptabel sammenhæng imellem tilbuddets indberetninger i budgetter og årsrapporter og til tilbuddets godkendelse efter lov om socialtilsyn.

Spindelvæv



Spindelvævet afspejler socialtilsynets gennemsnitlige vurdering af kvaliteten i tilbuddet fordelt på syv temaer. Formålet med illustrationen er, at give tilbuddet et overbliksbillede af socialtilsynets vurdering på baggrund af den samlede rapport. De (scoringerne) repræsenterer derfor ikke det fulde indblik i tilsynet. Spindelvævet er først og fremmest ment som et dialogredskab mellem socialtilsynet og tilbuddet.

Datakilder

Kilder

- Pædagogiske planer
- Handleplan
- Kompetence og anciennitetsoversigt
- Medarbejderoversigt
- Tidligere tilsynsrapport
- Andet
- Tilbudsportalen
- CV på ledelse/medarbejdere
- Opgørelse af sygefravær
- Dokumentation
- Borgeroversigt
- Arbejdsplan

Interviewkilder

Kilder

- Ledelse
- Borgere
- Medarbejdere

Observationskilder

Kilder

- Andet
- Medarbejdere
- Borgere
- Ledelse