

Tilsynsrapport

Driftsorienteret tilsyn tilbud



Tilbuddets navn:	Solvang - Socialpsykiatrisk Botilbud
Dato for generering af rapport:	16-12-2021
Status for godkendelse:	Godkendt
Rapporten er udarbejdet af:	Socialtilsyn Øst

Indholdsfortegnelse

Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold	3
Læsevejledning - Kvalitetsmodellen	3
Basisinformation	4
Basisinformation (Afdelinger)	4
Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet	5
Særligt fokus i tilsynet	5
Målgruppe, metoder og resultater	6
Kriterium 3	6
Sundhed og trivsel	9
Kriterium 4	9
Kriterium 5	10
Kriterium 6	12
Kriterium 7	13
Organisation og ledelse	15
Kriterium 8	15
Kriterium 9	17
Kompetencer	20
Kriterium 10	20
Økonomi	23
Økonomi 1	23
Økonomi 2	23
Økonomi 3	24
Spindelvæv	24
Datakilder	25
Interviewkilder	25
Observationskilder	25

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	Solvang - Socialpsykiatrisk Botilbud
Hovedadresse	Vintappervej 88 4070 Kirke Hyllinge
Kontaktoplysninger	Tlf.: 46432607 E-mail: diaf@lejre.dk Hjemmeside: http://lejre.dk/solvang
Tilbudsleder	Diana Fritz
CVR-nr.	29188548
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Pladser i alt	30
Målgrupper	Anden psykisk vanskelighed Angst Depression Forandret virkelighedsopfattelse Personlighedsforstyrrelse

Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Øst
Tilsynskonsulenter	Heidi Achen
Tilsynsbesøg	18-11-2021 09:00, Anmeldt

Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling	Målgrupper	Pladser i alt	Afdelinger
Gruppe Nord	Andre psykiske vanskeligheder, Angst, Depression, Personlighedsforstyrrelse, Forandret virkelighedsopfattelse	14	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Gruppe Syd	Andre psykiske vanskeligheder, Angst, Depression, Personlighedsforstyrrelse, Forandret virkelighedsopfattelse	16	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2

Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet samlet set opfylder betingelserne for fortsat godkendelse jf. §§ 6 og 12-18 i lov om socialtilsyn og dermed besidder den fornødne kvalitet der skal til for at sikre at borgerne ydes en indsats, der er i overensstemmelse med formålet med offentlige og private tilbud efter lov om social service.

Socialtilsynet har den 18.11.2021 foretaget et anmeldt tilsyn på tilbuddets to afdelinger. I den forbindelse har socialtilsynet talt med 2 borgere, 3 medarbejdere repræsenteret fra begge afdelinger samt tilbudsleder og to teamledere.

Denne rapport er en delrapport. Vi har på baggrund af en risikovurdering valgt kun at behandle følgende temaer / indikatorer i kvalitetsmodellen:

- Tema 4 - Sundhed og trivsel
- Tema 5 - Organisation og ledelse
- Tema 6 - Kompetencer
- Udviklingspunkt under Tema 3 - Målgruppe, metoder og resultater - Punktet er behandlet under 'Andet i forhold til indikator 3a'.

Der er ikke ændret i teksten i de øvrige temaer fra tidligere tilsyn. Alle temaer indgår fortsat i den samlede vurdering og vil fremgå på Tilbudsportalen.

Det vurderes, at tilbuddet i høj grad arbejder målrettet med kompetenceudvikling for at fastholde personale og for at sikre der er den fornødne kvalitet i det pædagogiske arbejde set i forhold til målgruppen. Tilbuddet har siden sidste tilsyn iværksat en kompetenceudviklingsplan med relevante metoder og tilgange, der matcher målgruppens behov.

Det vurderes ligeledes, at tilbuddets nuværende indsats i høj grad resulterer i udvikling hos målgruppen og medvirker til trivsel hos borgerne. Der er tale om et kompetent tilbud, der arbejder med afsæt i en klar målgruppebeskrivelse og med faglige tilgange og metoder i forhold til målgruppens særlige behov.

Det er vurderingen, at borgerne, ud fra deres forudsætninger og individuelle udfordringer, udvikles og trives på Solvang - Socialpsykiatrisk Botilbud. Metodiske tilgange er i proces mod forankring i praksis og ledelsen har fokus på faglig udvikling i personalegruppen.

Det vurderes, at yderligere nedskæring på personalenormeringen, vil få negativ indflydelse på kvaliteten af tilbuddets indsatser. Dette bedømmes på baggrund af, at medarbejdergruppen gennem flere år har påpeget overfor tilsynet, at der skæres i personalenormeringerne, samtidig med, at borgergruppens udfordringer bliver mere komplekse og tidskrævende, og at medarbejderne dermed oplever, at skulle klare mere på mindre tid. Socialtilsynet er oplyst om øget sygefravær i 2021, blandt andet begrundet i stress.

Udviklingspunkt

Socialtilsynet har givet tilbuddet et udviklingspunkter i Tema 5 - Organisation og ledelse.

Et udviklingspunkt anvendes, når der er forhold, som med fordel kan udvikles uden at der nødvendigvis er grund til at anfægte den samlede kvalitet i tilbuddet.

Godkendelse

Det er socialtilsynets samlede vurdering, at tilbuddet lever op til den fornødne kvalitet i henhold til kvalitetsmodellen og således kan opretholde sin godkendelse jf. Almenboligloven §105 stk. 2 og med ydelser efter Servicelovens §§ 83-85, med i alt 30 pladser for aldersgruppen 18-85 år. Solvang ligger på adressen: Vintappervej 88, 4070 Kirke Hyllinge.

Tilbuddet er godkendt til at modtage borgere inden for følgende målgrupper:

Voksne med betydelig psykisk og fysisk funktionsnedsættelse. Det er fx borgere med en psykiatrisk diagnose (angst, depression, skizofreni, personlighedsforstyrrelse (alkoholdemens o.a.), dobbeltdiagnose (stof-/alkoholmisbrug/psykisk syg, sent udviklet / psykisk syg), senhjerneskade.

Særligt fokus i tilsynet

Denne rapport er en delrapport. Vi har på baggrund af en risikovurdering valgt kun at behandle følgende temaer / indikatorer i kvalitetsmodellen: Tema 4 - Sundhed og trivsel. Tema 5 - Organisation og ledelse. Tema 6 - Kompetencer. Udviklingspunkt under Tema 3 - Målgruppe, metoder og resultater - Punktet er behandlet under 'Andet i forhold til indikator 3a'. Der er ikke ændret i teksten i de øvrige temaer fra tidligere tilsyn. Alle temaer indgår fortsat i den samlede vurdering og vil fremgå på Tilbudsportalen.

Målgruppe, metoder og resultater

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

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at Solvang - Socialpsykiatrisk Botilbud i middel grad formår at skabe sammenhæng mellem målsætning, målgruppe og metoder.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i middel grad redegør relevant for valgte metoder og tilgange.

Socialtilsynet vurderer, at tilgange og metoder i middel grad er forankret i praksis.

Socialtilsynet vurderer, at borgerne i høj grad trives og udvikles som resultat af tilbuddets metoder og tilgange.

Socialtilsynet vurderer at tilbuddet i høj grad opstiller konkrete mål for de enkelte borgere, dokumenterer og følger op herpå. Socialtilsynet vurderer, at borgernes mål i høj grad har sammenhæng til mål opstillet af visiterende kommune. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i høj grad benytter resultatdokumentation til at synliggøre og forbedre tilbuddets indsats .

I forbindelse med tilsynet har socialtilsynet haft særlig opmærksomhed på følgende:

Ved nærværende tilsyn er det udelukkende et udviklingspunkt der er behandlet under dette tema – se indikator 3a.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,8

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

Tilbuddet arbejder i middel grad med afsæt i en tydelig målgruppebeskrivelse systematisk med faglige tilgange og metoder, der fører til positive resultater for borgerne.

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet har en tydelig målgruppebeskrivelse.

At tilbuddet delvist anvender relevante metoder og tilgange.

At tilbuddets metoder og tilgange delvist bidrager til borgernes udvikling.

At tilbuddet opstiller konkrete individuelle mål i samarbejde med borgerne.

At tilbuddet arbejder systematisk med mål, dokumenterer og følger op herpå.

Indikator 3.a

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 3.a

Tilbuddet anvender delvist tilgange og metoder, der er relevante for målgruppen. Dette bedømmes på baggrund af interview med ledelse og medarbejdere samt oplysninger på Tilbudsportalen hvor det fremgår, at den anvendte metode er Kognitiv miljøterapi. Flere medarbejdere har en uddannelse i metoden via en et-årig uddannelse på Psykiatrisk Center Sankt Hans.

Ledelsen beskriver, at ikke alle medarbejdere er uddannede i den kognitive miljøterapi og at der ej heller foregår løbende vedligeholdelse / brush-up, til de medarbejdere, der er uddannede i metoden. Ledelsen kan ikke beskrive andre metoder eller tilgange, der systematisk anvendes og er fælles for alle medarbejdere. Ledelsen beskriver, at dette er en opmærksomhed i ledelsesteamet. Medarbejderne fortæller, at de anvender kognitive skemaer til nogle borgere, men at metoden ikke matcher den del af målgruppen, med det svageste kognitive funktionsniveau. Medarbejderne beskriver, at de arbejder recoveryorienteret og bruger den kognitive metode som en baggrundsviden i deres arbejde, uanset borgerens funktionsniveau. Medarbejderne beskriver en pædagogisk tilgang – den såkaldte "forstyrrende ven". "Den forstyrrende ven" er en tilgang, hvor medarbejderne kan forstyrre hinanden med konstruktiv faglig kritik, og sund undren. Medarbejderne beskriver at de anvender tilgangen i hverdagen og fremhæver derudover, deres tværfaglighed som en styrke. Medarbejderne har tidligere beskrevet en manglende systematik i forhold til uddannelse af gamle såvel som nye medarbejdere, ligesom medarbejderne beskriver en manglende vedligeholdelsesplan af relevante kompetencer i forhold til samtlige medarbejdere. Medarbejderne har tidligere beskrevet en usikkerhed omkring, hvad der er beskrevet som Solvangs metoder og tilgange. Socialtilsynet oplever en medarbejdergruppe, der er velkendt med tilbuddets værdigrundlag og målsætning. Og en medarbejdergruppe, der derfor kender retningen i det pædagogiske arbejde.

Tilbuddets borgere svarer til tilbuddets godkendte målgruppe. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere, observation ved rundvisning i tilbuddet, fremsendte handleplaner samt interviews med medarbejdere og ledelse.

Andet i forhold til indikator 3a

Ved tidligere tilsyn fik tilbuddet følgende udviklingspunkt: *"Socialtilsynet anbefaler, at tilbuddets metoder og tilgange udvælges, begrundes og beskrives. Det anbefales desuden, at alle medarbejdere får et fælles faglig fundament i form af uddannelse / kurser / opdatering, herunder af den eksisterende kognitive miljøterapeutiske metode, såfremt den bibeholdes som fælles faglig referenceramme".* Socialtilsynet vurderer at tilbuddet har fulgt op på punktet og kompetenceudviklingsplan er iværksat med relevante metoder og tilgange der er i god proces, ift. implementering i praksis. På den baggrund slettes udviklingspunktet.

Indikator 3.b

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 3.b

Tilbuddet har en systematisk praksis for at opsætte, dokumentere og følge op på mål for borgerne. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere, medarbejdere og ledelse samt fremsendt materiale, herunder eksempler på handleplaner. Det fremgår overensstemmende, at borgerne har individuelle handleplaner der tager udgangspunkt i §141 handleplanen og hvor tilbuddet i samarbejde med de borgere der kan, opstiller mindre og mere konkrete pædagogiske mål. Der er udarbejdes nye handleplaner mindst en gangen om året, mål i handleplaner justeres hver tredje måned, og disse drøftes på p-møder. Det oplyses at der opsættes SMART-mål. Når der har været statusmøder med sagsbehandler, kommer der som regel en opdateret SEL §141 handleplan. Fx kommer Roskilde kommune hver andet år til statusmøde. Sensus IT system anvendes til dokumentation i hverdagen. Tilbuddet kunne med fordel blive skarpere på løbende at dokumentere resultaterne, på de opstillede mål.

Tilbuddet har en praksis for, hvordan der læres af arbejdet med borgernes mål. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere og ledelse samt indsent materiale. Handleplanerne evalueres af kontaktpersoner på personalemøder, hvor opnåede mål erstattes af nye mål. Fremsendt materiale dokumenterer ligeledes en grundig og fin praksis i forhold til den skriftlige dokumentation. Socialtilsynet oplever desuden medarbejdere med en høj pædagogisk refleksion, og et borgerrettet fokus. Medarbejderne virker dedikerede i arbejdet med den enkelte borgers udviklingspotentiale, herunder borgernes delmål og mål.

Indikator 3.c

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 3.c

Tilbuddet tager udgangspunkt i mål opsat af visiterende kommune. Dette bedømmes på baggrund af indsendte eksempler på handleplaner samt interview med medarbejdere og ledelse. Ledelsen pointerer dog, at det kan være vanskeligt at få kommunerne til at revidere § 141 handleplanerne. En af de fremsendte planer var ikke revideret af visiterende kommune siden 2016. Ledelsen fortæller, at nogle kommuner kommer hvert andet år fast. De to borgere der blev interviewet ved tilsynet fortalte, at de har en god og jævnlig kontakt til deres sagsbehandler, der besøger Solvang cirka hver 6. måned.

Tilbuddet opnår positive resultater på individuelt niveau. Dette bedømmes på baggrund af interview med to borgere der kunne fortælle, at de sammen med personalet har arbejdet på mål der er blevet opfyldt, med stor øgning af livskvalitet til følge. Medarbejderne kan ligeledes fortælle om positive resultater på individ niveau. Tilbuddet opnår og dokumenterer delvist positive resultater for den samlede borgergruppe. Dette bedømmes på baggrund af interview med ledelsen der beskriver, at der ikke dokumenteres på gruppeniveau. Tilbuddet opnår positive resultater for den samlede borgergruppe, bl.a. i form af samarbejde omkring planlægning af det årlige loppemarked, hvor borgerne indsamler ting der kan sælges og deltager i afvikling af arrangementet.

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

Tilbuddet samarbejder aktivt med relevante eksterne aktører. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere, medarbejdere og ledelse. Borgerne fortæller, at de kan få følgeskab til fx. tandlæge eller hvis man skal have hjælpemidler, så sørger personalet for det. Ledelsen beskriver samarbejde med VISO omkring en borger, distriktspsykiatrien, egen læge, demenskoordinator, fysioterapeut og beskæftigelsessteder. Der kommer en psykiater på Solvang og tilser en mindre del af borgerne, resten har kontakt til psykiatrien eksternt. Derudover er der samarbejde med den kommunale sagsbehandler. Hyppigheden af kontakt til sagsbehandler, herunder revidering af § 141 handleplan, beskrives af ledelsen, som forskellig fra borger til borger. Tilbuddet tilkendegiver, at der skal rykkes for nye § 141 handleplaner på en del borgere. Medarbejdere og ledelse beskriver, at målgruppen bliver ældre og en del borgere bliver mere plejkrævende og får demensproblematikker. En mindre del af borgerne har misbrug (primært hash) og der samarbejdes med eksterne aktører ved behov.

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

Socialtilsynet vurderer, at Solvang - Socialpsykiatrisk Botilbud i meget høj grad understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel.

Socialtilsynet vurderer, at borgerne i meget høj grad trives i tilbuddet.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i meget høj grad respekterer borgernes selvstændighed, selvbestemmelsesret og integritet.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i meget høj grad tilrettelægger dagligdagen med et hensyn til borgernes ønsker og behov.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i høj grad forebygger, håndterer og dokumenterer magtanvendelser.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i høj grad forebygger, håndterer og dokumenterer vold og overgreb.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,6

Kriterium 4

Tilbuddet understøtter borgernes selv- og medbestemmelse

Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet understøtter i meget høj grad borgernes selv- og medbestemmelse.

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet understøtter borgernes selvstændighed, selvbestemmelse og integritet.

At tilbuddet prioriterer borgernes muligheder for at kommunikere ønsker og behov.

Indikator 4.a

Borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 4.a

Tilbuddet har en daglig praksis, der afspejler respekt for borgernes selvstændighed og integritet tilpasset målgruppens og den enkeltes forudsætninger. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere og besøg i en lejlighed. Borgerne beskriver samstemmende at de er glade for at bo på Solvang og føler de har fået det bedre efter de er flyttet til Solvang. Dette understøttes jf. triangulering med 4 sagsbehandlere.

Lejlighederne er hjemligt indrettet af borgerne selv og ud fra deres ønsker og behov. De interviewede borgere fortalte om deres dagligdag, og om hvordan individuelle behov blev imødekommet af medarbejderne. Borgerne fortalte, at de har faste kontaktpersoner, der hjælper med det der er behov for. Under rundvisning på tilbuddet er der heller intet der indikerer, at borgeren ikke skulle blive hørt, respekteret og anerkendt.

Medarbejdere og ledere forklarede ved interview, at borgerne støttes i at deltage i ønskede aktiviteter – et udsagn, der understøttes af borgernes udtalelser.

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

Borgerne i tilbuddet inddrages i beslutninger vedrørende sig selv. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere, medarbejdere og ledelse samt fremsendt materiale, herunder handleplaner. Medarbejderne tilkendegiver at de afholder individuelle samtaler med borgerne, hvor borgernes ønsker, behov og mål drøftes. Borgerne bekræfter adspurgt den nævnte praksis med individuelle samtaler, ligesom de bekræfter, at de bliver mødt i deres ønsker og behov.

Borgerne inddrages systematisk i beslutninger vedrørende hverdagen i tilbuddet. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere der fortæller, at de kan være med til at bestemme de aktiviteter der foregår på stedet. Man kan eksempelvis deltage i fællesspisning eller lave sin egen mad. Ledelsen og medarbejdere fortæller, at der en gang om måneden er beboermøde i den afdeling man bor og en gang i kvartalet er der fællesmøde for alle beboere på Solvang. På møderne diskuteres f.eks. husorden, rygeregler, aktiviteter.

Andet i forhold til indikator 4b:

Det vægtes desuden, at triangulering med 4 visiterende sagsbehandlere understøtter, at borgerne inddrages af tilbuddet, ligesom sagsbehandlerne betragter Solvang som et kompetent tilbud, de gerne benytter fremadrettet.

Kriterium 5

Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel

Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet understøtter i meget høj grad borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel.

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet har en praksis, der afspejler forståelse for den enkelte borgers og målgruppens trivsel.

At tilbuddet har en praksis, der understøtter og prioriterer borgernes adgang til sundhedsydelser.

At tilbuddet prioriterer indsatser, der modsvarer borgernes behov i forbindelse med udvikling og opretholdelse af deres fysiske og mentale sundhed.

Indikator 5.a

Borgerne trives i tilbuddet.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 5.a

Borgerne trives i tilbuddet. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere der giver udtryk for, at de er meget glade for at bo på tilbuddet. En borgere udtrykte overfor Socialtilsynet, at det var det bedste sted vedkommende havde boet. Borgerne fortæller, uafhængigt af hinanden, at de trives godt, at de får den støtte de har behov for, selvom personalet ofte har travlt. En borger fremviste sin lejlighed som var personligt indrettet af borgeren selv. Borgerne bekræfter ledelsens og medarbejdernes beskrivelse af, fokus på at skabe en daglig ramme, med oplevelse af autonomi for den enkelte borger. Derudover giver det fremsendte materiale indtryk af en praksis, hvor der tages hensyn til den enkelte borgers ønsker og behov.

Jf. triangulering med 4 visiterende sagsbehandlere beskrives samstemmende, at borgerne opleves at trives. Et eksempel er, at en borger siden indflytning for 1,5 år siden, kun har haft få og korte indlæggelser sammenlignet med tidligere bosted, hvor der sås mange indlæggelser og mistrivsel. En pårørende giver, i følge sagsbehandler, udtryk for, at borgeren bliver hjulpet og taget seriøst, og at der er et godt samarbejde med kontaktpersonerne.

Tilbuddet har en praksis, der afspejler forståelse for de elementer og forhold, der skal til for at skabe trivsel for målgruppen, den samlede gruppe og for den enkelte borger i tilbuddet. Dette bekræftes af de interviewede borgere der trives godt med at kunne veksle imellem at være i egen lejlighed og være social på fællesarealerne. De interviewede medarbejdere gav udtryk for at borgerne trives. Ved rundvisning blev aktivitetsområdet fremvist og her sad en borger i PC hjørnet - et sted man kan gå fra og til, som man har lyst. Ved et tidligere besøg fortalte en borger, at de hørte musik, spiste kage og blandt andet spillede billard i aktivitetsrummet. Borgeren udtrykte glæde ved tilbuddet og virkede oprigtig glad. Ledelse og medarbejdere beskrev på tidligere tilsyn, tilbuddets ugentlige musikaftener, som meget populære med omkring 20 fremmødte pr. gang.

Indikator 5.b

Borgerne har med støtte fra tilbuddet adgang til relevante sundhedsydelser.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 5.b

Borgerne har adgang til relevante sundhedsydelser. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere, medarbejdere og ledelse. Borgerne beskriver at de kan få hjælp til at komme til fx. læge eller tandlæge. Ledelsen beskriver desuden Solvangsbussen der kører til byen 3 gange om ugen og som borgere frit kan benytte. Derudover kan borgere lave individuelle aftaler med kontaktperson i forhold til at komme afsted til sundhedsydelser.

Tilbuddet har mulighed for at ledsage borgerne til nødvendige sundhedstilbud i følge interview med borgere, medarbejdere og ledelse der beskriver denne mulighed.

Indikator 5.c

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 5.c

Tilbuddet har en praksis, der afspejler viden og forståelse for fremme af borgernes fysiske og mentale sundhed. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere og ledelse samt fremsendte pædagogiske handleplaner. I 3 ud af 4 handleplaner ses eksplicite opsatte delmål omhandlende fysisk aktivitet, eksempelvis at borgeren, efter eget ønske, styrketræner i egen bolig og en gang ugentligt deltager i anden motion. Der ses desuden mål der omhandler gåture.

Det vægtes ligeledes, at medarbejderne ved tidligere tilsyn beskriver, at de oplever sig fagligt rustet ift. de sundhedsfaglige udfordringer. Medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat af pædagogisk og sundhedsfaglige medarbejdere, med en lille overvægt af sundhedsfagligt personale. Ved tidligere tilsyn forklarer medarbejderne, at der er en del pleje forbundet med det daglige arbejde, også for det pædagogiske personale.

I fremsendt borgerrettet materiale, bl.a. handleplaner, fremgår det flere steder, at borgerne motiveres til at få rørt sig dagligt, fx. ved gåture.

Tilbuddet opstiller mål for borgernes fysiske og mentale sundhed, dokumenterer og følger op herpå. Dette ses i det fremsendte materiale, hvor alle borgere har mål der understøtter den fysiske og mentale helbred. Det ses dog ikke tydeligt hvordan der er fulgt op på målene. Medarbejdere og ledelse beskriver desuden, at en del af tilbuddets borgere, er ved at være ældre og mere plejekrævende. Ved tidligere tilsyn var en af de fremsendte handleplaner tilhørende en borger over 80 år, hvis mål var mere vedligeholdende end udviklende.

Kriterium 6

Tilbuddet forebygger magtanvendelser

Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet forebygger magtanvendelser i meget høj grad.

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet har en pædagogisk praksis, der forebygger magtanvendelser.

At tilbuddet sikrer opdateret viden om lov og regler om magtanvendelser.

At tilbuddet har procedurer for forebyggelse, håndtering og læring af magtanvendelser.

Indikator 6.a

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 6.a

Tilbuddets pædagogiske indsats medfører, at magtanvendelser så vidt muligt undgås. Dette bedømmes på baggrund af, at borgerne og medarbejdere beskriver Solvang, som et overordnet roligt og trygt sted. Derudover har Socialtilsynet ikke modtaget nogen magtanvendelser de seneste år. Tilbuddets fokus på at vedligeholde og øge forståelsen af den enkelte borgers individualitet, bidrager til en dagligdag uden unødige magtanvendelser. Individuelle kontaktpersoner og beboermøder er eksempler på dette, ligesom Socialtilsynet oplever en respektfuld omgangstone imellem personalet og beboerne. Tilbuddets valg af tilgange og metoder, herunder BVC og recoveryunderstøttende tilgange, må ligeledes anses som forebyggende.

Tilbuddet har opdateret viden og færdigheder, der understøtter at magtanvendelser undgås. Dette bedømmes på baggrund af, at medarbejderne beskriver, at leder underviser i magtanvendelsesregler løbende. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over dilemmaer af etisk karakter, herunder indgreb i selvbestemmelsesretten.

Der har været afholdt temadag om magtanvendelser, lovgrundlag, dilemmaer, indberetninger mv. i marts 2020 og juni 2021.

Andet i forhold til indikator 6a

Socialtilsynet ændrer bedømmelsen af denne indikator fra 3 til 5, da tilbuddet siden sidste tilsyn, løbende afholder undervisning og opdatering i magtanvendelsesregler mv.

Ved de foregående 2 tilsyn blev følgende udviklingspunkt givet: "Socialtilsynet anbefaler, at tilbuddet i et fast årligt rul, gennemgår lov, regler, retningslinjer og procedure for magtanvendelser. Med henblik på at sikre borgernes retssikkerhed". Socialtilsynet bedømmer at der er fulgt op på punktet og det slettes derfor.

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 4

Bedømmelse af Indikator 6.b

Tilbuddet har en praksis for at registrere og dokumentere magtanvendelser, der hviler på en fast procedure. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere og ledelsen der beskriver, at Bosted Sensum indeholder de relevante skemaer omkring magtanvendelse og de udfyldes via systemet. Der er praksis for, at magtanvendelser drøftes med leder med henblik på læring og forebyggelse. Bliver der tale om at ansøge om en forhåndsgodkendelse i forbindelse med hygiejne/medicinske forhold (eksempelvis blodprøvetagning og diabetes) inddrages myndighed/handlekommune. I forbindelse med undervisning i magtanvendelsesregler og procedurer, er praksis understreget for personalet.

Tilbuddet har en praksis for, hvordan der tages ved lære af magtanvendelser med henblik på forebyggelse. Dette bedømmes på baggrund af interview med ledelsen. Tilbuddet har kun meget få indberettede magtanvendelser i årenes løb. Medarbejdere udtaler jf. interview, at de er opdateret ift. magtanvendelsesregler, og at der har været undervisning i både 2020 og 2021. Flere medarbejdere har tidligere været på kursus i nænsom nødværge. I forbindelse med tidligere driftstilsyn har tilbuddet oplyst, at der var godkendelser til magtanvendelser ift. visse demente borgere – i situationer omhandlende hygiejne. Ved voldsomme episoder trækker personalet sig, og tilkalder politiet.

Kriterium 7

Tilbuddet forebygger vold og overgreb

Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet forebygger vold og overgreb i høj grad.

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet har en pædagogisk praksis, der forebygger vold og overgreb.

At tilbuddet sikrer opdateret viden om forebyggelse, håndtering og læring i forhold til vold og overgreb.

At tilbuddet har en systematisk praksis for at registrere og dokumentere vold og overgreb.

Indikator 7.a

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 7.a

Tilbuddet har en pædagogisk praksis, der forebygger vold og overgreb. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere der beskriver tilbuddet som roligt og uden alvorlige konflikter. Borgerne giver udtryk for, at være trygge, både ved medboere samt personale. Jf. fremsendt oversigt fremgår det, at der i 2020 var 27 episoder om vold, trusler om vold eller andre krænkelser. Episoderne fordeler sig over 9 forskellige borgere. 2 borgere står for 16 af episoderne. Tilbuddet redegør for, at der bl.a. har været dialog med distriktspsykiatri ift. medicinjustering samt fokus på den pædagogiske tilgang til de pågældende borgere. I oversigten beskrives, at der ses en stigning i antallet af episoder på 125% fra 2019 til 2020. Stigningen forklares med manglende korrekt registrering året før. Tilbuddet er opmærksom på vigtigheden af, dels at få registreret episoderne for overblikkets skyld, dels for at trække læring ud af skemaerne.

Tilbuddet har en systematisk praksis, der sikrer opdateret viden, forebyggelse, håndtering, registrering og læring af vold og overgreb. Dette bedømmes på baggrund af indsendt materiale med systematisk registrering af vold, trusler og andre krænkelser. Desuden er der fremsendt procedurer om fx. debriefing efter voldsomme episoder med henblik på læring og håndtering.

Jf. udtalelser fra medarbejdere og ledelse bekræftes, at der har været afholdt temadage i marts 2020 samt i juni 2021, hvor disse temaer drøftes. Tilbuddet anvender såkaldte "kradseskemaer" i forhold til registrering af vold og trusler i borger-medarbejder relationen samt borger-borger relationen.

Organisation og ledelse

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

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at Solvang - Socialpsykiatrisk Botilbud i høj grad har en kompetent og ansvarlig ledelse.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets organisering i høj grad er hensigtsmæssig og understøtter, at borgerne trives i tilbuddet.

Socialtilsynet vurderer, at ledelsen i meget høj grad har fokus på tilbuddets strategiske udvikling.

Socialtilsynet vurderer, at ledelsen i høj grad prioriterer relevant uddannede medarbejdere og vedligeholdelse af medarbejdernes kompetencer.

Socialtilsynet vurderer, at ledelsen i høj grad prioriterer tilgange og tiltag, der medvirker til trivsel for medarbejderne.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,4

Udviklingspunkter

Socialtilsynet anbefaler, at ledelsen har fokus på, at personalenormeringen modsvarer den aktuelle målgruppes behov.

Kriterium 8

Tilbuddet har en kompetent ledelse

Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet har i meget høj grad en kompetent ledelse.

Det vægtes i bedømmelsen:

At ledelsen udøver en ledelsesmæssig praksis, der afspejler de nødvendige kompetencer til at lede tilbuddet .

At ledelsen har relevant uddannelse og erfaring.

At tilbuddet prioriterer vedligeholdelse og opkvalificering af ledelsens kompetencer.

At tilbuddet prioriterer ekstern supervision for medarbejdere og ledelse.

At tilbuddet prioriterer interne fora til faglig og personalemæssig sparring.

Indikator 8.a

Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 8.a

Ledelsen har relevant uddannelse og erfaring. Dette bedømmes på baggrund af virksomhedsleders CV samt dokumentation af teamledernes kompetencer og erfaringer. Udover relevant uddannelse og erfaring, fremgår det af fremsendt oversigt, at ledelsen deltager i kompetenceudvikling sammen med medarbejderne, blandt andet i recoveryorienteret rehabilitering og kognitiv miljøterapi.

Teamlederne har været en del af ledelsen på Solvang i en længere årrække og virksomhedsleder har været på tilbuddet i 2 år. Det bedømmes desuden på baggrund af interview, at leder har relevante og kompetente refleksioner, om fremtidige visioner og udvikling af tilbuddet.

Ledelsen opdateres løbende med nødvendige kompetencer. Dette bedømmes på baggrund af oplysninger fra ledelsen. Det beskrives, at Ledelsen modtager supervision af ekstern supervisor ca. 8 gange årligt. Ved tidligere tilsyn er det oplyst, at der afholdes ledermøde en gang ugentligt – blandt andet med henblik på sparring og koordinering. Derudover kan ledelsen rette henvendelse til Lejre Kommunes stab – herunder HR-afdeling for sparring/rådgivning i personalemæssige forhold. Ledere indgår derudover i ledelsesnetværk med andre ledere i Lejre Kommune. Ledelsen beskriver endvidere, hvordan de løbende tager kontakt til andre botilbud for sparring og inspiration.

Ledelsen udøver en ledelsesmæssig praksis, der afspejler de nødvendige kompetencer til at lede tilbuddet . Dette bedømmes på baggrund af interview af medarbejderne, der beskriver en overordnet tilfredshed med den samlede ledelse. Det beskrives blandt andet, at selvom virksomhedsleder ofte er ude af huset, er 'døren åben' til kontoret, når hun er der. Ledelsen beskrives som kompetent og de handler hurtigt på daglige udfordringer. Ved nærværende tilsyn er der intet der indikerer, at ledelsen ikke skulle have de nødvendige kompetencer. Socialtilsynet oplever et tilbud der er veldrevet, omend medarbejderne oplever et stigende pres, dels grundet nedskæringer, dels en borgergruppe med øget kompleksitet og støttebehov. Det oplyses endvidere af både ledelse og medarbejdere, at sygefraværet har været stigende siden sidste tilsyn, herunder et par længerevarende stress sygemeldinger, særligt i det ene team. Det andet team, opleves af medarbejderne, stabilt, i forhold til sygefravær. Medarbejderne oplever, at ledelsen tager hånd om situationen så vidt muligt, herunder med bevilling af psykologhjælp og langsom tilbagevenden til job ved langtidssygemeldinger.

Tilføjelse i forbindelse med høringsvar:

Ledelsen oplyser: "Det er faktisk forkert, at længerevarende stress-sygemeldinger har været særligt i det ene team. Sygefraværet relateret til stress-symptomer fordeler sig ligeligt i de to teams i 2021".

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

Tilbuddet har ekstern supervision for ledelse og medarbejdere. Dette bedømmes på baggrund af interview med ledelse og medarbejdere der fortæller, at medarbejderne og ledelse har ekstern supervision ca. 8 gange årligt.

Teamlederne deltager i de to teams supervision, hvilket medarbejderne ikke er deciderede imod, men de udtrykker samtidig et ønske om, at have et 'supervisionsrum' uden ledelse.

Ledelsen har regelmæssig ekstern supervision, af en supervisor med baggrund som organisationspsykolog.

Det oplyses endvidere, at medarbejderne har skiftet supervisor i 2020. Supervisor har bl.a. afsæt i den kognitive teori og metode.

Tilbuddet benytter sig af ekstern sparring for ledelse og medarbejdere. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere og ledelse. Ledelsen beskriver, at de løbende besøger og er i kontakt med andre botilbud, for sparring og inspiration. Ledelsen deltager endvidere i møder med blandt andet sundhedsområdet og de udekørende teams.

Medarbejderne modtager sparring fra samarbejdspartnere, såsom kriminalforsorgen, (rets-)psykiatrien, misbrugscenter, demenskoordinator, VISO og andre eksterne samarbejdspartnere.

Andet i forhold til indikator 8b

Tilbuddet har endvidere fast praksis for intern faglig sparring, på personalemøder hver 3. uge.

Endvidere afholdes SSP-møder / personalemøder (et møde for begge teams på Solvang hver 6. uge). Det står for Solvang-Sundhedsfaglig-pædagogisk.

Kriterium 9

Tilbuddets daglige drift varetages kompetent

Bedømmelse af kriterium

Tilbuddets daglige drift varetages i høj grad kompetent.

Det vægtes i bedømmelsen:

At ledelsen sikrer den enkelte borgers kontakt og adgang til professionelle.

At ledelsen sikrer vedligeholdelse og udvikling af medarbejdernes kompetencer.

At ledelsen delvist prioriterer tilgange og tiltag, der medvirker til trivsel og begrænset personalegennemstrømning og sygefravær.

Indikator 9.a

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 9.a

Ledelsen sikrer, at borgerne delvis har mulighed for tilstrækkelig og stabil personalekontakt svarende til deres behov. Dette bedømmes på baggrund af interview med to borgere. Den ene var tilfreds med omfanget af personalekontakt, den anden synes ikke personalet havde tid nok. Samme tendens så socialtilsynet ved forrige tilsyn. Ledelsen og medarbejdere oplyser, at der siden sidste tilsyn, igen har været nednormering af personaletimer. Ved tidligere tilsyn tilkendegav medarbejdere og ledelsen ligeledes, at tid med borgerne var reduceret. Medarbejderne oplyser desuden, at borgergruppen bliver sværere, mere kompleks og tidskrævende, både 'gamle' borgere såvel som ny-indskrevne borgere.

Ved tidligere tilsyn beskrev medarbejdere, at særligt det ene team har mere travlt grundet tiltagende, plejkrævende borgere samt nye, tidskrævende medicinbehandlingsregler og procedurer. Socialtilsynet vil på fremtidige tilsyn følge op på, om personalenormeringen modsvarer den aktuelle målgruppes behov.

Ledelsen sikrer at borgerne mødes af personale med relevante kompetencer. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere der kunne beskrive, at de er tilfredse med deres kontaktpersoner. Borgerne kom med eksempler på, at medarbejderne arbejder systematisk med de opsatte mål og er kreative i deres opgaveløsning, til stor gavn for borgerne. Det fremgår desuden af fremsendt materiale, at medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat, med både sundhedsfagligt og pædagogisk personale. Aktuelt med en lille overvægt af sundhedsfagligt personale. Nattevagter er primært sundhedsfagligt uddannede

Ved tidligere tilsyn efterlyste medarbejderne mere kompetenceudvikling, som fx. recoveryorienterede tilgange. Ledelsen har siden sidste tilsyn igangsat fælles kurser i recovery og rehabilitering, kognitiv miljøterapi, temadage med relevante faglige temaer som magtanvendelseslovgivning, forråelse mv. De medarbejdere socialtilsynet mødte kunne på relevant vis redegøre for de nye fælles faglige tilgange og det var tydeligt, at faglighed diskuteres kontinuerligt på personalemøder.

Jf. triangulering med 4 forskellige handlekommuner oplyses overordnet, at medarbejderne opleves kompetente, der er et godt samarbejde og at borgerne trives godt på tilbuddet. En sagsbehandler skriver eksempelvis: *"Kontaktpersoner, der er på konkret borger, er meget obs på, at arbejde ud fra en rehabiliterende tilgang, der hvor borger tillader det"*.

En sagsbehandler oplever dog, at: *"... Fagligheden i anden del af huset kan være svingende, ift. anden borger jeg også har i tilbuddet. Men det er vi i dialog om, og tilbud opleves meget lydhøre"*.

Indikator 9.b

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 9.b

Tilbuddets personalegennemstrømning er ikke højere end på sammenlignelige arbejdspladser. Dette bedømmes på baggrund af tilbuddets seneste årsrapport på Tilbudsportalen . Oplysninger i forbindelse med det driftsorienterede tilsyn har ikke indikeret en høj personalegennemstrømning.

På baggrund af tilsynsbesøget vurderes det, at personalegennemstrømningen medfører en lav risiko for tilbuddets kvalitet. Dette bedømmes på baggrund af samtaler med borgere og medarbejdere der ikke oplever høj personalegennemstrømning.

Oplysninger fra tidligere tilsyn viser, at ledelsen prioriterer personalemæssige tilgange og tiltag, der medvirker til trivsel og lav personalegennemstrømning på 13 % i 2020. Dette bedømmes på baggrund af bestræbelser på at inddrage, kompetenceudvikle og lytte på medarbejderne. En tilgang medarbejderne aktuelt og tidligere har bekræftet.

Indikator 9.c

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 9.c

Tilbuddets sygefravær er ikke højere end på sammenlignelige arbejdspladser. Dette bedømmes på baggrund af tilbuddets seneste årsrapport 2020 på Tilbudsportalen.

Oplysninger i forbindelse med det driftsorienterede tilsyn den 18.11.2021 har dog indikeret et højt sygefravær. Det bedømmes på baggrund af fremsendt materiale og interview med ledelsen og medarbejdere der oplyser, at der har været langtidssygemeldinger, herunder et par stresssygemeldinger i 2021.

På baggrund af tilsynsbesøget vurderes det at sygefraværet medfører en middel risiko for tilbuddets kvalitet. Dette bedømmes på baggrund af, at medarbejdergruppen gennem flere år har påpeget overfor tilsynet, at der skæres i personalenormeringerne, samtidig med, at borgergruppens udfordringer bliver mere komplekse og tidskrævende, og personalet dermed oplever, at skulle klare mere på mindre tid.

Andet i forhold til indikator 9c

På baggrund af oplysninger om højt sygefravær i 2021, herunder langtidssygefravær grundet stress, ændres bedømmelsen af denne indikator fra 5 til 3.

Kompetencer

Det er afgørende for kvaliteten i tilbuddet, at tilbuddets medarbejdere har de faglige, relationelle og personlige kompetencer, der er nødvendige i forhold til tilbuddets målsætninger og målgruppe, de metoder tilbuddet anvender, samt borgernes aktuelle behov. Herunder skal børn og unge sikres en tryk hverdag og opvækst med nære og stabile relationer. Udover tilbuddets aktuelle kompetenceniveau er det vigtigt, at tilbuddet har strategisk fokus på, hvordan de nødvendige kompetencer sikres på såvel kort som langt sigt, samt hvordan eventuelle specialistkompetencer kan tilvejebringes. Det er et vigtigt aspekt af kvaliteten af et tilbud, at medarbejderne møder borgerne med respekt for den enkeltes behov og forudsætninger samt har fokus på borgernes retssikkerhed.

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at Solvang - Socialpsykiatrisk Botilbuds medarbejdere i meget høj grad har relevante faglige, relationelle og personlige kompetencer.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i høj grad har strategisk fokus på udvikling og vedligeholdelse af medarbejdernes kompetencer.

Socialtilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad møder borgerne med respekt for den enkeltes behov, forudsætninger og retssikkerhed.

Gennemsnitlig bedømmelse 5,0

Kriterium 10

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

Bedømmelse af kriterium

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

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet har relevante faglige kompetencer i forhold til målgruppens behov.

At metoder og tilgange afspejles i praksis.

At medarbejderne har relevante relationelle og personlige kompetencer, der modsvarer målgruppen og borgernes individuelle behov og forudsætninger.

Indikator 10.a

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 10.a

Tilbuddets medarbejdere har relevant uddannelse, erfaring og opdateret viden. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere, samt fremsendt liste med medarbejderkompetencer og oversigt over aktuelle uddannelses- og undervisningsaktiviteter. Af fremsendt oversigt fremgår det, at tilbuddet har 30 fastansatte medarbejdere med kontaktpersonsfunktioner, herunder 4 nattevagter med følgende uddannelsesbaggrunde:

- SSA: 13
- Socialpædagog: 10
- SSH: 2
- Omsorgsmedhjælper: 2
- Plejer: 2
- Socialrådgiver: 1

Det fremgår desuden, at størstedelen af medarbejderen har mange års erfaring med målgruppen. På baggrund af interview med ledelse, medarbejdere samt fremsendt materiale oplyses det, at medarbejderne siden sidste tilsyn, har deltaget i følgende kompetenceudvikling:

- Temadag om magtanvendelser, lovgrundlag, dilemmaer, indberetninger mv. i marts 2020 og juni 2021.
- Fælles praksis-kursus om recoveryorienteret rehabilitering. Alle medarbejdere i begge grupper har været på 3 dages undervisning i april/maj måned 2021. Imellem undervisningsgangene har medarbejderne fået til opgave at forberede og udføre prøvehandling og arbejde med et eller flere elementer fra undervisningen, eksempelvis ændret spørgeteknik.
- Temadag om afmagt og faglig tænkning omkring problemskabende adfærd, september 2021. Dialog og dilemmaer med udgangspunkt i video-materiale fra Dorte Birkmose.
- I oktober 2021 første undervisningsdag med kognitiv miljøterapi afholdt. Alle medarbejdere deltager i 3 hele undervisningsdage med ca. 1 måneds mellemrum.
- Der anvendes desuden BVC målinger, 3 gange dagligt, på borgere hvor dette vurderes relevant. Det dokumenteres i Sensum

Medarbejderne bekræfter deltagelse i ovenstående kompetenceudviklingsaktiviteter og kan på relevant vis redegøre herfor.

I forbindelse med interview udviser medarbejderne stor viden om målgruppen, herunder kombinationsproblematikker. De interviewede medarbejdere har lang og kompetent erfaring med målgruppen.

Tilbuddets medarbejdere kan redegøre for anvendelse af tilgange og metoder i praksis. Dette bedømmes på baggrund af interview med 3 medarbejdere, der på kompetent vis kan redegøre for fælles faglig viden, tilgange og metoder der er implementeret mere solidt i det pædagogiske arbejde og forståelse, sammenlignet med tidligere tilsyn, hvor der var en vis usikkerhed ift. tilbuddets anvendelse af forskellige tilgange og metoder.

Tilbuddet har en kompetenceudviklingsplan der sikrer, at tilbuddet opdateres med nødvendige kompetencer. Dette bedømmes på baggrund af interview med ledelse og medarbejdere, der samstemmende kan redegøre for kompetenceudviklingsaktiviteter siden sidste tilsyn. Socialtilsynet bedømmer at tilbuddets metoder og tilgange matcher målgruppens behov.

Andet i forhold til indikator 10.a

Tilbuddet fik ved tidligere tilsyn følgende udviklingspunkt: *"Socialtilsynet anbefaler, at tilbuddet tydeliggør for hele personalegruppen, hvilke metoder og tilgange der arbejdes efter. Og at tilbuddet herefter fokusere den faglige udvikling på baggrund af tilbuddets metoder og tilgange - til glæde for medarbejdernes fælles faglige forståelse, og borgernes generelle trivsel. Dette udviklingspunkt fastholdes efter tilsyn den 03.02.2020 og vil blive fulgt op ved næste tilsyn".*

Socialtilsynet bedømmer at tilbuddet har fulgt op på udviklingspunktet og at den fælles faglige platform er opkvalificeret markant siden sidste tilsyn. Udviklingspunktet slettes derfor.

Socialtilsynet ændrer bedømmelsen af denne indikator fra 4 til 5 på baggrund af tydeligt skærpet fokus på fælles fagligt kompetenceløft til hele personalegruppen, herunder kursus i recoveryorienteret rehabilitering og kognitiv miljøterapi samt systematisk vedligeholdelse af magtanvendelsesregler mv.

Indikator 10.b

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 10.b

Det er afspejlet i samspillet med borgerne, at medarbejderne har relevante kompetencer. Dette bedømmes på baggrund af medarbejdernes evne til at reflektere over anvendt faglighed i praksiseksempler fra deres hverdag, samt observationer af interaktion mellem medarbejdere og borgerne, under tilsynets besøg.

Andet i forhold til indikator 10a:

Jf. interview med borgere tilkendes det, at personalet er relevant støttende både i forhold til praktiske udfordringer, såvel som relationelle udfordringer.

Økonomi

Økonomi

Vurdering af tema

Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet samlet set rummer den fornødne økonomiske kvalitet, da vi ikke har konstateret væsentlige kritiske forhold.

Vurderingsbaggrund

Vi har vurderet tilbuddet på baggrund af årsrapport på Tilbudsportalen og budget.

Begrundelse

Socialtilsynet har lagt følgende forhold til grund for vurderingen:

- Tilbuddet er økonomisk bæredygtigt.
- Tilbuddets økonomi kan give mulighed for den fornødne kvalitet til tilbuddets målgruppe i forhold til prisen.
- Der er gennemsigtighed i tilbuddets økonomi.

Økonomi 1

Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?

Bedømmelse af kriterium

Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet er økonomisk bæredygtigt.

Vurderingsbaggrund

Vi har vurderet tilbuddet på baggrund af årsrapport på Tilbudsportalen og budget.

Begrundelse

Vi har ikke konstateret væsentlige kritiske forhold.

Økonomi 2

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

Bedømmelse af kriterium

Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet har mulighed for at levere den fornødne kvalitet i tilbuddet i forhold til prisen og i forhold til tilbuddets målgruppe.

Vurderingsbaggrund

Vi har vurderet tilbuddet på baggrund af årsrapport på Tilbudsportalen og budget.

Begrundelse

Vi har ikke konstateret væsentlige kritiske forhold.

Økonomi 3

Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?

Bedømmelse af kriterium

Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at der er gennemsigtighed i tilbuddets økonomi.

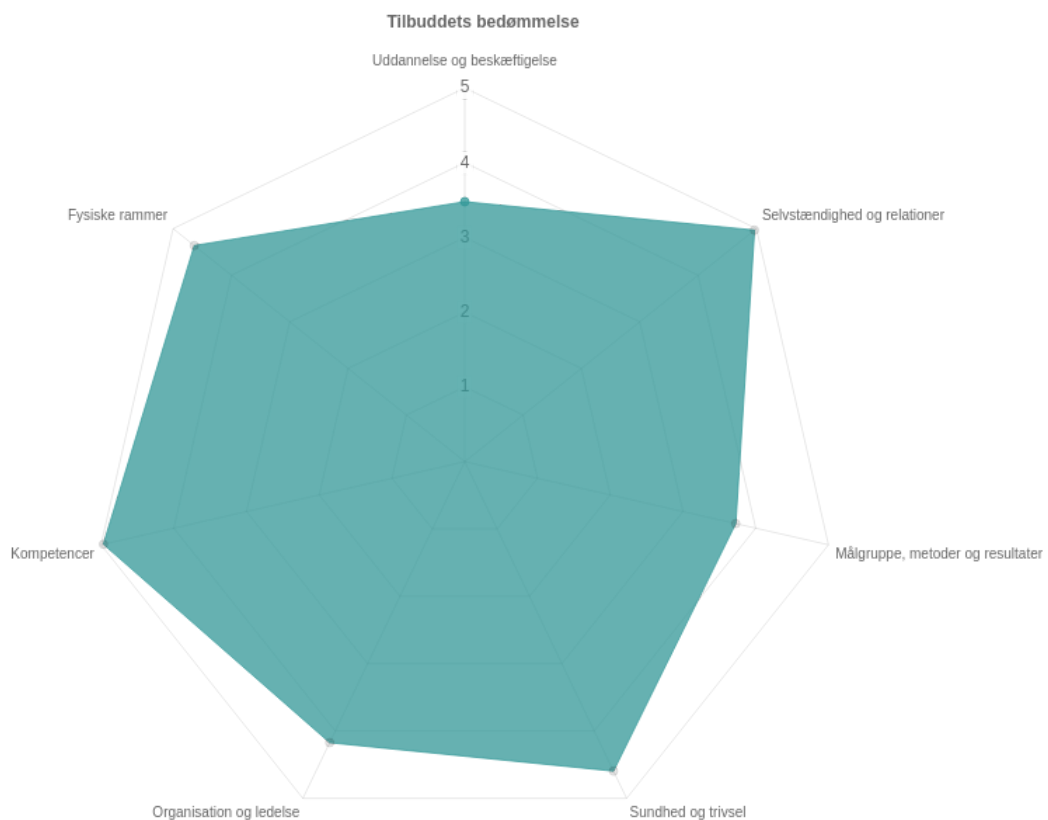
Vurderingsbaggrund

Vi har vurderet tilbuddet på baggrund af årsrapport på Tilbudsportalen og budget.

Begrundelse

Vi har ikke konstateret væsentlige kritiske forhold.

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

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

Beskrivelse

- Forebyggelse af voldsomme episoder
- Resultatdokumentation
- Skemaer - habituel tilstand og risikoprofil
- Oplysningsskema
- Oversigt over nuværende medarbejdere
- Samarbejdsbeskrivelse mellem Solvang og psykiatrien
- Oversigt over indskrevne borgere
- Opfølgning på udviklingspunkter
- Oversigt over fraflyttede borgere
- Sikkerhedspolitik
- Oversigt over fratrådte medarbejdere
- BVC - risikovurderingsværktøj
- Vikar opgørelse
- Diverse borgerrettet dokumentation for 4 tilfældigt udvalgte borgere
- Opgørelse over vold, trusler og andre krænkelser
- Trianguleringssvar fra 4 handlekommuner (1 telefoninterview, 3 skriftlige svar)

Interviewkilder

Kilder

- Medarbejdere
- Anbringende Kommune
- Ledelse
- Borgere

Beskrivelse

2 borgere
3 medarbejdere
Tilbudsleder og to teamledere
Visiterende kommuner - 4 besvarelser ud af 4 anmodninger

Observationskilder

Kilder

- Borgere
- Medarbejdere

Beskrivelse

Observation af interaktion mellem borgere og medarbejdere under rundvisning på tilbuddet.