

Tilsynsrapport

Driftorienteret tilsyn, delrapport (endelige rapport)



Tilbuddets navn:	Katrinehaven
Tilsynet er gennemført:	16-12-2020
Status for godkendelse:	Godkendt
Rapporten er udarbejdet af:	Socialtilsyn Midt

Indholdsfortegnelse

Basisinformation	4
Basisinformation (Afdelinger)	5
Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet	5
Særligt fokus i tilsynet	5
Målgruppe, metoder og resultater	6
Kriterium 3	6
Sundhed og trivsel	10
Kriterium 4	10
Kriterium 5	12
Kriterium 6	16
Kriterium 7	18
Organisation og ledelse	19
Kriterium 8	19
Kriterium 9	21
Økonomi	24
Økonomi 1	24
Økonomi 2	25
Økonomi 3	25
Spindelvæv	25
Datakilder	26
Interviewkilder	26
Observationskilder	26

Basisinformation

Tilbuddets navn	Katrinehaven
Hovedadresse	Katrinehaven 1 8800 Viborg
Kontaktoplysninger	Tlf.: 87877325 E-mail: liu@viborg.dk Hjemmeside: http://www.katrinehaven.viborg.dk
Tilbudsleder	Lilli Ane Urup
CVR-nr.	29189846
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2 Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2 Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2 Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2 Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2 Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Pladser i alt	60
Målgrupper	Anden psykisk vanskelighed Anden psykisk vanskelighed Anden psykisk vanskelighed Anden psykisk vanskelighed Anden psykisk vanskelighed Anden psykisk vanskelighed Autismespektrum Autismespektrum Autismespektrum Autismespektrum Autismespektrum Autismespektrum Demens Demens Demens Demens Demens Demens Multipel funktionsnedsættelse Multipel funktionsnedsættelse Multipel funktionsnedsættelse Multipel funktionsnedsættelse Multipel funktionsnedsættelse Multipel funktionsnedsættelse Udviklingshæmning Udviklingshæmning Udviklingshæmning Udviklingshæmning Udviklingshæmning Udviklingshæmning

Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Midt
Tilsynskonsulenter	Bettina Bollerup Poulsen Bianca Sørensen
Dato for tilsynsbesøg	30-09-2020 14:00

30-09-2020 13:00
30-09-2020 12:00
30-09-2020 11:00
30-09-2020 10:00
30-09-2020 09:00

Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling	Pladser i alt	Afdelinger
Katrinehaven klynge 6	10	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Katrinehaven klynge 5	10	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Katrinehaven klynge 1	10	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Katrinehaven klynge 3	10	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Katrinehaven klynge 2	10	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Katrinehaven klynge 4	10	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2

Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Socialtilsyn Midt vurderer, at Katrinehaven lever op til kravene jfr. § 6 i lov om socialtilsyn.

Katrinehaven er godkendt efter ABL § 105 stk. 2, med 60 pladser fordelt i 6 klynger, samt 35 pladser efter SL §104. Katrinehaven er godkendt til, at modtage borgere fra 18 år med varigt nedsat psykisk og evt. fysisk funktionsevne indenfor udviklingshæmning og autismespektrumforstyrrelser, og med sammenlignelige behov. Borgerne har behov for betydelig hjælp / støtte til praktiske gøremål, samt hjælp / støtte til at vedligeholde og udvikle fysiske, psykiske og sociale færdigheder.

Socialtilsyn Midt vurderer, at tilbuddets målgruppe, metoder og målsætning er tydeligt defineret, og at tilbuddets faglige metoder og tilgange er relevante i forhold til målgruppen. De faglige metoder og tilgange er kendte for personalet og bidrager til borgernes udvikling og trivsel.

Socialtilsyn Midt vurderer, at der arbejdes systematisk med faglige tilgange og metoder. Der arbejdes systematisk med resultatdokumentation, og der opnås positive resultater. Det er Socialtilsyn Midts vurdering, at tilbuddet har samarbejde med relevante eksterne aktører, ligeledes for at understøtte at målene nås.

Socialtilsyn Midt vurderer, at tilbuddet støtter borgerne i at udnytte deres potentialer i forhold til uddannelse og beskæftigelse. Der er fokus på borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel, og at borgerne lever et så selvstændigt liv som muligt, i overensstemmelse med egne ønsker og behov.

Socialtilsynet vurderer, at Katrinehaven mangler viden om reglerne for magtanvendelser, og korrekt håndtering bla. i forhold til tilladelser og registreringer.

Socialtilsyn Midt vurderer, at borgerne i tilbuddet bliver hørt, respekteret og anerkendt og har indflydelse på beslutninger vedrørende sig selv og hverdagen i tilbuddet under hensyntagen til deres funktionsnedsættelse. Socialtilsyn Midt vurderer, at borgerne trives i tilbuddet.

Socialtilsyn Midt vurderer, at tilbuddet er hensigtsmæssigt organiseret og har en ledelse, der formår at skabe rammerne om et tilbud, der udgør en reel og positiv forskel for borgerne. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets personalegennemstrømning er sammenlignelige med andre tilsvarende tilbud, og sygefraværet vurderes ligeledes på niveau med tilsvarende tilbud.

Socialtilsyn Midt vurderer, at tilbuddets medarbejdere har relevante faglige uddannelser, der modsvarer borgernes behov og sætter dem i stand til, at arbejde efter tilbuddets metoder og tilgange.

Socialtilsyn Midt vurderer, at der er en økonomisk ramme for så vidt angår budgetterede personaleomkostninger, borger relaterede omkostninger samt kompetenceudvikling af personale, som afhængig af tilbuddets økonomiske prioriteringer, giver mulighed for, at yde en socialfaglig kvalitet, der er tilfredsstillende set i forhold til tilbuddets målgruppe og takst.

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

Socialtilsyn Midt henstiller til, at tilbuddet efterlever gældende lovgivning vedr. magtanvendelser.

Særligt fokus i tilsynet

I dette uanmeldte tilsyn d. 30. september har der været fokus på følgende: Tema 3 - målgrupper, metoder og resultater. Tema 4 - sundhed og trivsel. Tema 5 - organisation og ledelse. Socialtilsynet er ikke orienteret om oplysninger, der giver anledning til ændringer i de øvrige temaer, hvorfor disse er overført.

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

Socialtilsyn Midt vurderer, at Katrinehaven arbejder med afsæt i en tydelig målgruppebeskrivelse, målsætning og at der anvendes relevante faglige tilgange og metoder i indsatsen. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets faglige metoder og tilgange er relevante, hvilket bidrager til positive resultater for borgernes udvikling og trivsel.

Socialtilsynet vurderer, at der er behov for et øget fokus på en systematisk dokumentation i tilbuddet, herunder at tilbuddet løbende dokumenterer i forhold til borgernes mål, således at det er muligt for tilbuddet at anvende denne viden til brug for egen læring og forbedring af indsatsen hos borgeren.

Socialtilsyn Midt vurderer, at tilbuddet samarbejder med relevante eksterne aktører.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,3

Udviklingspunkter

Socialtilsyn Midt anbefaler, at der foretages tydelig og systematisk dokumentation af den indsats, der leveres overfor borgerne og at tilbuddet foretager løbende evaluering og justering af de opstillede mål, med henblik på egen læring og forbedring af indsatsen.

Kriterium 3

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

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet arbejder ud fra deres faglige målsætning "Livet er dit – vi støtter, udfordrer og skaber værdi i fællesskab.", hvor tilbuddet tager afsæt i den enkelte borger og dennes funktionsniveau.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet har en tydelig målgruppebeskrivelse, og arbejder dokumenteret og systematisk med de valgte tilgange og metoder.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet reflekterer og evaluerer fagligt og objektivt, samt drager læring, i denne proces, dog vurderes det, at der er behov for, at tilbuddet oparbejder en systematik i forhold til dokumentation, opfølgning og læring heraf, til fordel for borgerne. En systematik, således at der ses en rød tråd fra bestilling, til delmål, evaluering, læring og opsætning af nye mål.

Socialtilsynet vurderer, at der opnås positive resultater, og der samarbejdes aktivt med relevante eksterne aktører for, at borgernes mål nås. Den overordnede metode er KRAP, herudover er tilbuddet i proces omkring implementering af KRAP-autisme, der kobler KRAP og autismespektrumforstyrrelser.

Indikator 3.a

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

Bedømmelse 4**Bedømmelse af Indikator 3.a**

Indikatoren er bedømt til at være opfyldt i høj grad.

Af Tilbudsportalen fremgår det, at Katrinehavens faglige målsætning er: "Livet er dit, vi støtter, udfordrer og skaber værdi i fællesskabet."

Jf. tilbudsportalen har tilbuddet angivet følgende metoder; KRAP, tegn til tale og struktureret pædagogik, og har anført følgende tilgange: anerkendende, inklusionspædagogisk, kommunikationspædagogisk, neuropædagogisk, realisationspædagogisk, ressource orienteret, sanseorienteret, social læringstilgang og strukturpædagogisk tilgang.

Jf. tilbudsportalen benyttet tilbuddet endvidere Scan How, et system, der via personlige QR kode viser strukturplaner, instruktioner og handleanvisninger for ex. bad, morgenmad, morgenstruktur m.m.

Det fremgår endvidere, af tilbudsportalen at "*Der pågår en overbygning til KRAP-grunduddannelse med KRAP-autisme, for alle medarbejdere i Katrinehaven.*" Leder udtaler, at det forventes, at alle medarbejdere har gennemført overbygningen i oktober 2021, uddannelsen har været udskudt grundet Covid-19.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at af fremsendt materiale fremgår, at tilbuddet har følgende der dokumenterer de valgte metoder:

Borger 1: Vedr. KRAP: kognitiv sagsformulering, ressourceblomst, måltrappe. Det fremgår af materialet, at der bruges Tegn til Tale. Af Scan How fremgår tydelig struktur, med konkrete henvisninger både i form af skrift og billeder. For borger 1 er der ligeledes udarbejdet en håndbog, med tips og tricks i dagligdagen med borgeren.

Borger 2: Vedr. KRAP: kognitiv sagsformulering, ressourceblomst. Vedr. Struktur pædagogik: Konkrete aftaler ex. om høreapparat, spritte hænder, ikke at gå ind i andres lejligheder. Herudover er der i Scan How konkrete anvisninger / struktur for ex, morgenrutine, aftensmad, vasketøj m.m. Herudover ses stressprofil, kaoslinje. Der ses af fremsendt materiale tydelige strukturplaner.

Borger 3: Vedr. KRAP: Kognitiv sagsformulering, ressourceblomst. Vedr. strukturpædagogik: månedsplan, struktur planer i Scan How, med specifikke henvisninger fx. beskrivelse af bad, etagevask m.m. Af status ses, at der anvendes billedtavle. Herudover ses anvendelsen af tegn til tale nævnt i status.

Borger 4: Vedr. KRAP: kognitiv sagsformulering, ressourceblomst, energikoppen og procesmodel ses anvendt. Herudover ses der beskrevne dagsrutiner på timebasis / 5 minutters intervaller med konkrete anvisninger for udførelse. Der ses risikovurdering med beskrivelse af adfærd og konkrete handleanvisninger. Herudover der der tydelige anvisninger og strukturer i Scan How.

Borger 5: Vedr. KRAP: kognitiv sagsformulering, kaoslinje og ressourceblomst. Ugeskema med tilhørende Zig Zag skemaer for bla. morgenrutine, aftensmad, barbering m.m. Herudover er der udarbejdet stressbarometer og risikovurdering med konkrete handlemuligheder. Der ses i beskrivelsen, at borger har stort ordforråd via Tegn til Tale.

Borger 6: vedr. KRAP: ressourceblomst, kognitiv sagsformulering, stressprofil, autismeprofil og personprofil - fortalt i "jeg" form. Risikovurdering og der henvises i materialet til Tegn til Tale og konkrete. Tydelige struktur planer for hverdage og weekender, samt beskrivelser af bl.a. hygiejne, bad, toiletbesøg m.m.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at teamlederne i interview udtaler, at overbygningen på KRAP uddannelsen, giver god mening. Teamleder udtaler: "*Uddannelsen påvirker medarbejderne, de bliver taget alvorlig og oplever et løft*" Vedr. Scan How udtales der, at en enkelt klynge hænger lidt, at 2 øvrige klynger er ved og får det godt op at køre, idet der er blevet tilkoblet en superbruger.

Socialtilsynet fik under rundvisningen ved tilsynet i 2019 demonstreret systemet af en medarbejder.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at medarbejderne udtaler, at overbygningen på KRAP (KRAP Autisme), har givet en bedre forståelse for borgerne, og deraf hvordan de kan hjælpe dem bedst muligt fx. at få trukket stimuli ned og mindske kaoslinjen. Medarbejderne fortæller, at de har fået vist flere modeller som benyttes i dag.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at af udfyldte spørgeskemaer fra 3 ud af 60 borgere er der svaret følgende på spørgsmålet:

Taler medarbejderne med dig om, hvad du er god til?

3 svarer "nogle gange"

I kommentarfeltet er noteret følgende til spørgsmålet, hvad siger de?

- de siger, at jeg er dygtig
- at jeg er god til de ting jeg gør / ordner i eget liv

Der lægges vægt på, at pårørende udtaler, at dennes oplevelse er, at medarbejderne ikke følger den opsatte strukturtavle.

Følgende er fra tidligere tilsyn og vurderes som forsat gældende:

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at medarbejderne i interview i tale kan redegøre for de valgte faglige metoder, og fra observation af klyngemøde og aktiviteter fremgik det tydeligt, at tilgangen var både ressourceorienteret, anerkendende, struktureret m.m.

Ex. medarbejderne udtaler: "vi har gennem KRAP fået et fælles sprog"

Ex. i under pandekagebagningen i pandekagehuset observerede tilsynet en anerkende tilgang til borgerne og der blev taget individuelle hensyn til borgerne ud fra deres behov for struktur m.m.

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 3

Bedømmelse af Indikator 3.b

Indikatoren er bedømt til at være opfyldt i middel grad.

Jf. Tilbudsportalen fremgår det, at "der afholdes klyngeteammøder ca. hver 6. uge, hvor de individuelle handleplaner drøftes og udvikles."

Der lægges vægt på, at medarbejderne i interview udtaler, at det sundhedsfaglige modul har fyldt meget, og at de har talt om at delmål m.m. også skal lægges i kalenderen. Medarbejderne udtaler, at de oplever det svært at opstille attraktive mål for borgerne, og oplever at med ændring i intervaller af personalemøde fra hv. 3 til hv. 6 uge, at fokus på mål og det skriftlige er blevet sværere at fastholde. Medarbejderne oplyser, at de dokumenterer til slut i en vagt, (ofte som dagbogsnotat) og de oplever ikke at have den fornødne tid til dokumentation.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at af fremsendt materiale fremgår det, at der for:

Borger 1: er der opstillet 3 delmål, i dagbogsnotater ses der flere notater på 2 delmål, effekten af indsatsen for borgeren, der ses endvidere delevaluering og slut evalueringer. Det 3. delmål, beskrives som gældende under ned lukning grundet Covid-19.

Borger 2: har opstillet 1 delmål, og i perioden 1.9.20-30.9.20 er der ikke dokumenteret på delmålet, dog ses der en evaluering af målet. Af status fremgår, at borger har haft et mål vedr. opvask, men det er stoppet da ikke gav mening for borger, når der er opvaskemaskine i klyngen. Der er i stedet aftalt at borger sætte glas på plads. Mål omkring tøj, er opnået gennem memoplanner, og tilbuddet har erfaret at borger ikke har brug for belønningssystemer.

Borger 3: er der opstillet 5 delmål, hvoraf der er dokumenteret på et delmål * 1 i perioden 30.9.20 -2.11.20. Der ses ingen evaluering eller justering heraf.

Borger 4: har 2 delmål opstillet, hvor der i dagbog ses 2 notater direkte i forhold til delmålene * 2 i forhold til det ene delmål, det andet del mål er sat på pause grundet sommerferie. Der ses af delmålsnotat, beskrivelse af målet og effekt af indsatsen. Af dagbogsnotat ses at medarbejder afprøver sejlet for, at borger kan komme op på hesten, med succes.

Borger 5: har 3 delmål, men ingen notater, justering eller evaluering herpå. Delmålene er opstillet i maj 2019. Af referat ses at tilgange og indsats justeres fx lysterapi, gives om eftermiddagen, da det måske forstyrrer hans søvn om natten.

Borger 6: har 2 delmål, hvor der ikke ses notater, justering eller evaluering herpå. Delmålene er opstillet i marts 2017, med slutdato i 2021. Af status fremgår at målene forsætter. Af dagbogsnotater ses flere notater de relaterer til det ene delmål omkring sociale relationer.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at af fremsendte referater (sidste 2 for hver af de 6 klynger) fremgår, at der for de enkelte klynger er fast dagsorden. Der lægges vægt på, at der på møderne drøftes alternative tilgang eller justering.

Fx drøftelse om borger skal have tilbud om gåtur i stedet for aktivitet.

Fx VISO rapport inddrages til justering af indsats / struktur.

Fx drøftelse om brug af kuglevest, samt aftale om registrering af optimal varighed og heraf effekt.

Fx tandbørstning flyttes til efter aftensmad, hvor borger har mere overskud

Fx evaluering af uge 29 og 30, hvor refleksionen er at ture skal ligge uden for industriferien, og ZOO i ugerne ved siden af sommerferien.

Fx musik i stedet for tv, da borger pacificeres foran tvet og er svær at få derfra igen.

Der lægges vægt på, hvilket trækker scores i negativ retning, at der af referater ikke fremgår om det er målene der justeres og evalueres på.

Der lægges vægt på, at medarbejdere og ledelse udtaler, at Covid-19 har givet ro på i klyngerne, bla fortæller medarbejderne at tiden om morgenen har været god og nu kommer borgerne først i aktivitet kl. 9.30. Leder understøtter dette: "de første 3 mdr. kom vi ned i stress niveau, morgenerne var særligt stressende - så vi havde ikke travlt med at lukke op, da det faktisk kørte godt"

Indikator 3.c

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 3.c

Indikatoren er bedømt til at være opfyldt i meget høj grad.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at der af fremsendt materiale fremgår, at der opnås positive resultater.

Fx Delmål omkring aftenskole er lukket og opnået. Delmål: aktiviteter i weekend, lukket og vurderet opnået i evalueringen på målet

Fx Delmål: at bruge sin memoplanner - i evaluering ses, at borger tager selv kontakt til personale, når der skal lægges nye aktiviteter ind.

Fx Delmål: skal selvstændigt finde porcelæn m.m. - i evaluering ses at borger selvstændigt lave morgenbakke .

Fx Delmål omkring overgang mellem Kathrinehaven og forældre, projekt afsluttet og evalueret med ringe effekt, dog vurderes det, at hvis der er medarbejdere på arbejde som borgeren gerne vil, så går afleveringen lettere. Forslag til bedre struktur fra hjem til Kathrinehaven vurderes som hensigtsmæssigt.

Fx Delmål vedr. tømme opvaskemaskine, hvor der er evaluering og målet er afsluttet da der er opnået positiv resultat.

Der er lagt vægt på, at af referat ses, at der på klyngemødes drøftes om borger selv skal gå i bad i weekenden.

Der lægges vægt på, at i interview med medarbejderne kunne de fortælle om flere positive resultater, herunder:

Fx en borger er blevet mere tryk på Kathrinehaven og udviser deraf mindre udadreagerende adfærd.

Fx borger med hjernestammeanfald, er der kommet styr på, bla at det skyldes luft i maven, og har nu fået hjælpemidler der afhjælper det.

Indikator 3.d

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 3.d

Indikatoren er bedømt til at være opfyldt i meget høj grad.

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at der af fremsendt dokumentation og i interview med medarbejdere og ledelse kan konstateres, at der samarbejdes med bla. Oligofreni-klinikken, VISO, egen læge, demens konsulent, hospitalet, rådgivere, m.fl.



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, Katrinehaven støtter borgerne i forhold til sundhed og trivsel.

Socialtilsyn Midt vurderer, at Katrinehaven gennem pædagogiske metoder understøtter borgernes selv- og medbestemmelse. Borgerne i tilbuddet bliver hørt, respekteret og anerkendt, og inddrages i og har indflydelse på beslutninger vedrørende sig selv og hverdagen i tilbuddet, i det omfang deres funktionsnedsættelse tillader det.

Socialtilsyn Midt vurderer, at Katrinehaven understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel, og at tilbuddets viden og indsats vedrørende borgernes fysiske og mentale sundhed modsvarer borgernes behov.

Socialtilsyn Midt vurderer, at Katrinehavens pædagogiske indsats understøtter, at magtanvendelser, vold og overgreb så vidt muligt undgås.

Socialtilsynet vurderer, at Katrinehaven mangler viden om reglerne for magtanvendelser, og korrekt håndtering heraf, herunder korrekt håndtering bla. i forhold til tilladelser og registreringer.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,1

Opmærksomhedspunkter

Socialtilsyn Midt henstiller til, at tilbuddet efterlever gældende lovgivning vedr. magtanvendelser.

Kriterium 4

Tilbuddet understøtter borgernes selv- og medbestemmelse

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet gennem tydelig struktur og kendskab til borgerne understøtter borgernes selv- og medbestemmelse.

Socialtilsynet vurderer, at Katrinehaven arbejder ud fra deres faglige målsætning "Livet er dit, vi støtter, udfordrer og skaber værdi i fællesskabet." – det fremgår ligeledes, at tilbuddets vigtigste fokusområde er medinddragelse i den daglige praksis. Det vurderes, at borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt, samt at borgerne i en vis udstrækning har indflydelse på beslutninger vedrørende sig selv og hverdagen i tilbuddet, i det omfang deres funktionsnedsættelse tillader det.

Socialtilsynet vurderer, at ledelsen på dialog møde kunne redegøre for og var sig bevidst om, hvornår borgerne kunne give et informeret samtykke.

Indikator 4.a

Borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 4.a

Indikatoren er bedømt til at være opfyldt i meget høj grad.

jf. Tilbudsportalen, lægger Katrinehaven vægt på, at det er vigtigt borgerne har en oplevelse af, at gøre en forskel og opleve sig nødvendig og kompetent i eget liv. Det fremgår endvidere, at tilbuddet i sin tilgang vil hjælpe borgerne til et liv ud fra deres individuelle forudsætninger, og at de vil planlægge succeser for borgeren, således borgeren får lyst til at eksperimentere og udvikle sig.

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at der af fremsendt borgermateriale fremgår, at flere borgere bruger Tegn til Tale i deres kommunikation, eller der anvendes konkrete. Af fremsendt materiale er der for borger udarbejdet en håndbog, med redskaber - som kan bruges i hverdagen, i denne fremgår bl.a., at borger bruger tegn til tale, lyde og kropssprog - i håndbog står bl.a. *"vil rigtig gerne forstås og hjælper dig gerne med at forstå hvad det er hun mener. Gør derfor X opmærksom på, hvis du ikke forstår hende, og spørg derefter ind til og hun kan fortælle det igen, evt. ved at pege eller hente det hun gerne vil fortælle om."*

Der lægges vægt på, at af dagbogsnotater fremgår det, at medarbejderne ser og hører borgerne i deres tegn og signaler.

Fx borger skal have rent sengetøj på, og medarbejder registrer at borger ikke kan overskue det, de indgår et kompromis hvor borger tager pudebetæk og medarbejder tager dynebetræk.

Fx at borger får meldt ud at denne har ondt i hovedet, grundet larm fra anden borger. Medarbejder beskriver at dette fylder for borger og anerkender borgeren i at hun selv har fundet en løsning selv på problemet (hun valgte at spise sin morgenmad hos sig selv og tage en panodilbrus). Efterfølgende skal borgeren med bussen, hvor den larmende borger også er. Dette gør borgeren ked af det, og der findes en løsning med en hat, for at "skærme" hende.

Fx medarbejder opmærksom på at borger skal "af klimatiseres" når denne kommer tilbage fra Skriversvej, beskrives at det tog 45 minutter før han var omstillet til rutiner og strukturer.

Fx borger viser med adfærd at denne er ked af det / frustreret og har brug for at vide hvem der kommer på arbejde hele dagen - ikke kun den der skal være sammen med borger. Dette efterkommes og borger er efterfølgende glad.

Fx borger frustreret og selvskadende, afviser medarbejder og kollaga hjælper borger i seng i stedet.

Fx borger frustreret over, at forældre internt har aftalt at han skal sove hos faren, medarbejder hjælper borger med at få talt med moderen og det aftales at han kommer tilbage til Katrinehaven. Medarbejder har efterfølgende en snak med borger omkring grunden til dette - hvor det viser sig at det er en gadelygte der skinner ind af vinduet der generer ham.

Fx af fremsendt Scan How ses vejledning for borger vedr. bad, her er borgeren dækket med klæde / håndklæde.

Der lægges vægt på, at under tilsynsbesøget kunne tilsynet observere, at borgerne bliver omtalt på en anerkende og respektfuld måde af både medarbejdere og ledelse.

Fx udtaler medarbejder: *"det er svært hvordan vi kan gøre et mål attraktivt for vores borgere"*

Der er i bedømmelsen er der lagt vægt på, at af udfyldte spørgeskemaer fra 3 borgere er der svaret følgende på spørgsmålet:

Lytter medarbejderne til dig?

2 svarer " ja, de lytter altid til mig"

1 svarer " ja, nogen gange - men ikke altid"

I kommentarfeltet er noteret følgende; *"de lytter når jeg har det svært, når jeg er ked af noget, når jeg er glad, har oplevet gode ting mv."*

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

Indikatoren er bedømt til at være opfyldt i meget høj grad.

Jf. Tilbudsportalen fremgår det, bl.a. af tilbuddets værdier, at tilbuddet anser det for vigtigt, at borgerne altid støttes i, at bruge de ressourcer vedkommende har samt oplever selvstændighed og medbestemmende i eget liv.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at af dagbogsnotater ses:

Fx borger giver udtryk for at være utilfreds med at forældre har bestemt at han skal sove hos faderen det ønsker han ikke og i dagbogsnotat siger han "for jeg bestemmer selv". Medarbejderne drøfter ovenstående i samarbejde med borger med forældre, og der laves ny aftale.

Det kan af fremsendt borgeroversigt konstateres, at 26 borgere ud af 60 ingen værgemål har, 16 ud af 60 har et økonomisk værgemål, og 18 har et personligt og økonomisk værgemål.

Jf. tilsynsrapport fra 2019, lægges der i bedømmelsen vægt på, at i interview med leder fremgår det, at teamlederne har arbejdet med udviklingspunktet "*Socialtilsyn Midt anbefaler, at tilbuddets ledelse sikrer, at alle medarbejdere er orienteret omkring reglerne vedr. værgemål, således at borgernes retssikkerhed er sikret*".

Leder udtaler, at hver teamleder har haft det på klyngemøde, og oplever de har godt fat i det. Fortæller endvidere, at der er blevet søgt flere værgemål. Leder udtaler der ikke har været fællesundervisning om emnet, men hun har ikke hørt at medarbejderne er i tvivl.

Teamlederne udtaler, at de har haft fokus på specielt det økonomiske værgemål, således at medarbejdernes ansvar i forhold til økonomidelen mindskes mest muligt. Teamlederne fortæller, de er i proces i forhold til ansøgninger. Medarbejderne giver udtryk for, at det er kontaktpersonerne der er ansvarlige for den enkelte borger, og oplever at der er et godt samarbejde omkring borgerne med værgerne. De udtaler, at de ikke er undervist i det, og bliver i dialogen usikre på omfanget af værgemålene.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at pårørende udtaler, at de generelt har et godt samarbejde med medarbejderne på Katrinehaven, kunne dog ønske mere generel information fra ledelsens side.

Der lægges vægt på, at under interview kunne ledelsen redegøre for, hvornår et samtykke er et informeret samtykke.

Følgende er fra tidligere tilsyn og vurderes som forsat gældende.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at medarbejderne i interview oplyser, at borgerne inddrages i videst muligt omfang, medarbejderne udtaler at der hele tiden arbejdes med selvbestemmelse gennem metoder og tilgange.

Ex. billeder af sommerferie aktiviteter, hvor borgerne kan vælge aktiviteter til eller fra via billeder, det samme gør sig gældende omkring madønsker, nye arbejdsopgaver m.m.

Kriterium 5

Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsyn Midt vurderer, at Katrinehaven understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed. Det vurderes, at borgerne generelt trives i tilbuddet. Trivslen vurderes afhængig af stabilitet, struktur og ro.

Borgerne er meget invalideret af deres funktionsnedsættelse og vil ofte ikke selv kunne varetage deres fysiske og mentale sundhed. Det vurderes, at medarbejderne samlet set har den fornødne viden og fokus omkring borgernes mentale og fysiske sundhed bl.a. kost og motion, sorg og krise, struktureret hverdag, tidlige tegn på demens m.m.

Indikator 5.a

Borgerne trives i tilbuddet.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 5.a

Indikatoren er bedømt til at være opfyldt i meget høj grad.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at pårørende udtaler, at X er glad for at være på Katrinehaven. Pårørende siger: "X er utrolig glad - så er vi også glade"

Der er i bedømmelsen er der lagt vægt på, at af udfyldte spørgeskemaer fra 3 ud af 60 borgere er der svaret følgende på spørgsmålet:

Er du glad for at bo her?

2 svarer "ja det er det bedste sted jeg har boet"

1 har svaret "ja skal bo her, jeg har ikke noget valg"

I kommentarfeltet er skrevet følgende på spørgsmålet - Hvad er godt?

- der er personale, der har forstand på de forskellige handicaps, og de er dygtige.
- mine ting i min lejlighed, personalet, arrangementer/fester på stedet.
- man laver mange ting. Ønsker til forbedring: at alt det jeg ønsker / foreslå kan lade sig gøre.

Der lægges vægt på, at af fremsendt materiale vedr. borger står i referat: "*positiv feedback, det går rigtig godt og han er mere med og virker interesseret i hvad der foregår omkring ham.*" Herudover ses at tilbuddet oplever ham som i trivsel.

Af anden statusbeskrivelse er anført følgende; "*trivselsmæssigt oplyser borgers søster og mor at han generelt har det godt*"..." Kathrinehaven oplever varierende trivsel, som hænger sammen med at der har været skift i personale. Personaleskift påvirker borger meget, og kan direkte aflæses i hans trivsel"

Medarbejderne udtaler i interview, at de oplever at borgerne trives, og er glade for hinanden. Medarbejder udtaler: "...og de er glade for at komme hjem til Katrinehaven."

Følgende er fra tilsynet i 2019, og vurderes som forsat gældende:

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at under rundvisning på tilbuddet talte tilsynet med en borger, denne oplyste at han var glad for at bo på tilbuddet, og viste stolt sin lejlighed, terrasse og cykel frem.

Observation under tilsynsbesøget: tilsynet var observant til forskellige aktiviteter på tilbuddet, bla. pandekagebagning i pandekagehuset. En medarbejder spillede guitar og sang kendte sange for borgerne bla. Susan himmelblå – hvor det var tydeligt, at en borger kunne omkvædet, og sang med et smil på læben. Andre borgere sad stille og rokkede frem og tilbage til musikken og de lune pandekager blev spist med – vurdering – velbehag. Generelt havde tilsynet en oplevelse af, at der på trods af det store hus med mange mennesker, blev borgerne mødt individuelt med ro, ordentlighed og tålmodighed.

Indikator 5.b

Borgerne har med støtte fra tilbuddet adgang til relevante sundhedsydelser.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 5.b

Indikatoren er bedømt til, at være opfyldt i meget høj grad.

Der er i bedømmelsen er der lagt vægt på, at af udfyldte spørgeskemaer fra 3 borgere ud af 60 er der svaret følgende på spørgsmålet:

Hjælper medarbejderne dig med at komme til læge, på sygehus, tandlæge m.m

3 svarer "Ja, og de følger mig også"

I kommentarfeltet er bl.a. skrevet følgende på spørgsmålet: Hvordan hjælper de dig?

- de kører mig og kommer med ind.
- holder styr på alle mine aftaler med tandlæge, sygehus mv. De kører mig. Melder fra til ting, og skriver aftaler ind i kalenderen.
- fortæller mig hvis der er kommet en tid. Hvis jeg har ondt ringer de til lægen.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at af fremsendt materiale fremgår det, at borgerne støttes i kontakt til bl.a. frisør, læge, tandlæge med fast struktur hv. ½ år, fodplejer, tandlæge, massage m.m.

Der lægges vægt på, at en pårørende udtaler, at der er godt styr på mundhygiejnen, og der kun har været ros fra tandlægen siden dag 1.

Følgende er fra tilsynet i 2019, og vurderes som forsat gældende:

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at der af fremsendt materiale fremgår, at borgerne tilbydes og ledsages til sygehus bl.a. i Odense vedr. sonde, egen læge, speciallæge, tandlæge, fysioterapeut, lunge-fysioterapeut, psykiatrien m.fl. Medarbejderne oplyser endvidere, at de har god erfaring med tandlægepas, og har overført dette således, at nogle borgere nu også har et hospitalspas. Dette kan gives videre til personalet på sygehuset, så at de ved, hvordan de skal møde borgeren.

Indikator 5.c

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 5.c

Indikatoren er bedømt til, at være opfyldt i meget høj grad.

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at af fremsendt medarbejderoversigt fremgår det, at tilbuddet har ansat pædagoger, social-og sundhedsassistenter, ergoterapeuter, fysioterapeut m.fl.

Der lægges vægt på, at af fremsendt materiale fremgår det, at borgerne støttes i og der er en opmærksomhed på:

Fx personlig hygiejne, herunder negle, bad, m.m. kommunikation bla. gennem tegn til tale, konkrete og kropssprog.

Fx medarbejderne har fokus på forstoppelse og væske indtag, borger tilbydes fysisk aktivitet ved uro og det er lagt ind i som fast struktur. Af status ses at der er talt med borger omkring tab af nærstående.

Fx af status fremgår at borger skal have støtte og moralsk opbakning, samt køkkenet har udarbejdet en kostplan. At borger får hjælp til personlig hygiejne herunder bad, tandbørstning m.m

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at af udfyldte spørgeskemaer fra 3 ud af 60 borgere er der svaret følgende på spørgsmålet:

Sæt X ved det, som du taler med medarbejderne om?

2 svarer kost

2 svarer motion

3 svarer hygiejne (bad, tandbørstning)

2 svarer søvn

2 svarer kærester

1 svarer prævention og seksualitet

2 svarer sorg

På spørgsmålet hvordan hjælper det dig er bla. noteret:

- de fortæller mig det jeg har brug for at vide
- så bliver jeg gladere, så ved jeg hvad der er godt for mig

Følgende er fra tilsynet i 2019, og vurderes som forsat gældende:

Der er lagt vægt på, at medarbejderne i interview oplyser, at flere medarbejdere har været på demenskursus, og der nu køres demensskemaer hv. halvår. Fagkoordinator oplyser, at der netop er kommet nyt skema, der er målrettet målgruppen. Tilbuddet anvender Trindvold skema til udredning.

Medarbejderne giver i interview udtryk for, at de er opmærksomme på at udviklingshæmmede, specielt at borgere med Downs Syndrom har en øget risiko for demens, men at symptomerne også kan have andre årsager end demens. Medarbejderne oplyser, at de ofte henviser borgerne til egen læge, og har en opmærksomhed på borgernes mentale og fysiske sundhed.

Der er desuden lagt vægt på, at tilbuddet har en "sorg og krise" vejledning, hvor tilsynet er fremsendt materiale vedr. borgers farvel til sin far, med billeder og beskrivelser. Under rundvisningen så tilsynet Katrinehavens mindelund, hvor borgerne kan sætte en mindeplade op for deres, skrive et navn på en sten m.m.

Der lægges vægt på, at tilbuddet har en "spasmeknuser", samt 4 "musik/terapi stole". Herudover er der fokus på kost og motion.

Leder udtaler, at der er ansat køkkenpersonale, der er uddannet inden for kost og ernæring med speciel fokus på denne målgruppe. Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at medarbejder udtaler, at denne kunne mangle viden omkring autisme og alderdom – dette vil blive forsøgt inddraget i den nye uddannelse KRAP-autisme.

Kriterium 6

Tilbuddet forebygger magtanvendelser

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at Katrinehaven via deres pædagogiske metode forebygger magtanvendelser. Det vurderes, at der arbejdes systematisk med forebyggelsen.

Socialtilsynet vurderer, at medarbejderne arbejder konfliktnedtrappende og er bevidste om at tilpasse krav og forventninger til den enkelte borger, samt at det vurderes, at mestringsprofiler bygget op omkring LowArausal, KRAP tilgangene og risikovurderingen – trafiklys har et forebyggende aspekt i tilgangen til borgerne.

Socialtilsynet vurderer, at Katrinehaven ikke i tilstrækkelig grad har viden om gældende regler omkring alarmer, magtanvendelser, tilladelser, indberetninger / registreringer, samt at de skal tilsendes Socialtilsynet m.m.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet ikke i tilstrækkelig grad har haft viden omkring, at for borgere som ikke kan afgive et informeret samtykke, skal der foreligge en gyldig tilladelse, og at tilladelsen gælder for max. 12. mdr. Vedr. videoovervågning, kan der ikke gives tilladelse, medmindre borger kan afgive et informeret samtykke, og det er tilbuddet der skal kunne dokumentere, at dette samtykke er informeret.

Socialtilsynet vurderer, at handleplanen der er fremsendt er fyldestgørende, dog noteres det at indtil tilladelserne foreligger, skal der indberettes dagligt jf. reglerne om magtanvendelser uden lovhjemmel, herefter på månedsbasis.

Indikator 6.a

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 6.a

Indikatoren er bedømt til at være opfyldt i meget høj grad.

Der lægges vægt på, at der siden sidste tilsyn har været indberettet 3 magtanvendelser, alle på den samme borger.

Der lægges vægt på, at 3 borgere i spørgeskema ikke har oplevet, at medarbejderne har holdt dem fast.

Følgende er fra tilsynet i 2019, og vurderes som forsat gældende:

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at der af fremsendt handleplan vedr. forebyggelse og håndtering af vold fremgår, at der senest 2 måneder efter indflytningen skal foreligge en mestringsprofil, denne revideres og evalueres min. 1. gang årlig. Mestringsprofilen er en målrettet og en individuel indsatsplan, der beskriver situationer, der være udløsende, og via pædagogiske interventioner kan forebygges, nedtrappes og håndteres. Mestringsprofilen er bygget op omkring LowArausal og KRAP.

I interview med medarbejderne udtaler de, at de arbejder ud fra LowArausal og KRAP. De oplyser, at de er gode til at trække sig, og lave personaleskift. Medarbejderne oplyser, at den strukturerede og ensartede tilgang er vigtig i forhold til forebyggelse af magt. Medarbejderne har et ønske om at udføre magtanvendelserne så nænsom som muligt og efterlyser kursus / temadag omkring dette. Ledelsen oplyser, at gråzone tilfælde drøftes, og alle magtanvendelser kommer omkring lederen.

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 2

Bedømmelse af Indikator 6.b

Indikatoren er bedømt til at være opfyldt i lav grad.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at i interview med teamledere og medarbejdere fortæller de, at de at Viborg Kommune har købt et E-learnings kursus vedr. reglerne omkring magtanvendelser. De 3 medarbejdere havde alle gennemført, og kunne fortælle at forandring for dem jf. nyeste lovgivning er, at de i dag må guide, samt at der var kommet nye muligheder omkring hygiejne og velfærdsteknologi.

Teamlederne udtalte i interview at det var blevet nemmere med velfærdsteknologiske hjælpemidler fx en dørsøgende borger har fået en notifikations brik, som sender besked hvis han forlader områder. Teamleder fortæller, at borger ikke er trafiksikker. Teamlederne kunne fortælle, at ikke alle havde gennemført E-learnings kursus, og under interviewet blev der tvivl omkring interne aftaler, således at magtanvendelserne sikres sendt til Socialtilsynet.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at af 3 indsendte magtanvendelser, fremgår det at 1 magtanvendelse er indberettet efter forkert § - der skulle være benyttet andre tilfælde uden lovhjemmel, og for 1, er tidsfristen ikke overholdt. Indgrebet er foretaget d. 23.7.19 og registreret d. 1.8.19, i forhold til daværende bekendtgørelse §12, var fristen dagen efter. 1 magtanvendelse er indberettet korrekt.

Der er i bedømmelsen særlig lagt vægt på, at af fremsendt materiale fremgår det af "alarm" oversigt, at der for 2 borgere er noteret, at de kan give informeret samtykke, samtidig med er der noteret, at der søges om tilladelse vedr. alarm. For disse 2 borgere fremgår det endvidere af borgeroversigten, at de har et personlig og økonomisk vægemål. Socialtilsynet bemærker, at såfremt en borger kan give informeret samtykke, er det ikke nødvendig med tilladelse. Ledelsen udtaler, at de ikke var sikre på reglerne, og derfor havde søgt tilladelse.

Der lægges vægt på at for 3 borgere fremgår det, at de ikke kan give informeret samtykke, men at pårørende er informeret omkring alarmer. Socialtilsynet bemærker, at værger ikke kan give tilladelse til overvågning eller installation af alarmer.

Der lægges vægt på, at der fra tilbuddets side er der oplyst følgende alarmer på tilbuddet:

- Bevægelses sensor - borger kan ikke give samtykke og der foreligger ikke gyldig tilladelse, samt der er ikke indsendt registreringer / magtanvendelser til Socialtilsynet.
- Epi sensor ved 7 borgere - borgerne kan ikke give samtykke og der foreligger ikke gyldig tilladelse, samt der er ikke indsendt registreringer / magtanvendelser til Socialtilsynet.
- For 3 borgere er oplyst dør alarmer - 1 borger er noteret til at kunne give samtykke, samtidig med at der er sendt ansøgning om tilladelse, og borger har personlig og økonomisk værgemål. De 2 borgere kan ikke give samtykke. Der foreligger ikke gyldige tilladelse, samt der er ikke indsendt registreringer / magtanvendelser til Socialtilsynet. For yderligere 3 borgere er oplyst sensor i lejlighed og sensor alarm og sensor ved seng, ligeledes uden samtykke og gyldige tilladelser m.m.
- For 2 borgere er der opført vandbrik, hvor borgerne ikke kan give informeret samtykke og der foreligger ikke gyldig tilladelse, samt der er ikke indsendt registreringer / magtanvendelser til Socialtilsynet.
- For 3 borgere er der anført lydkald, 2 borgere ikke kan give samtykke og der foreligger ikke gyldig tilladelse, samt der er ikke indsendt registreringer / magtanvendelser til Socialtilsynet. For en borger er der anført at han kan give samtykke, samtidig med at der ansøges om tilladelse og at der er personlig og økonomisk værgemål, samt der er ikke indsendt registreringer / magtanvendelser til Socialtilsynet.
- 1 borger har videoovervågning, hvor der er anført "ja" til samtykke, og at der søges tilladelse samt at der er personlig og økonomisk værgemål. Der er ikke indsendt registreringer / magtanvendelser til Socialtilsynet.

Herudover har tilbuddet, kalde alarmer - alarmer som borgerne selv aktiverer - på toilet og ved seng, hvor der ikke kræves tilladelse.

Der lægges vægt på, at tilbuddet i processen har indsendt handleplan for, hvorledes de vil rette op på ovenstående, i handleplanen er bl.a. anført:

- ansøgninger om nye / forlængelse af tilladelser udarbejdes og sendes til myndighed og møde med myndighed.
- månedlige registreringer sendes manuelt til myndighed og socialtilsynet.
- der udarbejdes en fysisk mappe for alle klynger med tilladelser og registreringer - så tilgængelighed sikres for alle medarbejdere.
- medarbejdere introduceres til registreringsopgaven og vejledning udarbejdes

Der lægges vægt på, at tilbuddet på dialogmødet kunne fremvise dokumentation for "anmodning om kommunal afgørelse om magtanvendelse efter SL kapitel 24.". Herudover har tilbuddet kunne redegøre for, at nogle borgere har kunnet give informeret samtykke og tilbuddet vil endvidere fjerne 1 lydkald og 1 vandbrik, som i processen blev vurderet som ikke nødvendige.

Kriterium 7

Tilbuddet forebygger vold og overgreb

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at Katrinehaven samlet set har et stort fokus på, at forebygge vold og overgreb i videst muligt omfang.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets handleplan for arbejdet med forebyggelse af vold, borgernes mestringsplaner, risikovurderinger og medarbejdernes Low Arousal og KRAP tilgange pædagogiske forebygger til en vis grad vold på tilbuddet.

Indikator 7.a

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 7.a

Indikatoren er bedømt til at være opfyldt i middel grad.

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at af fremsendt materiale ses der for 4 ud af 6 borgere udarbejder bl.a. stressprofil, risikovurdering, stressbarometer m.m. I risikovurderinger er der beskrevet konkrete signaler og handlemuligheder, herudover er der beskrivelse af hvis borger har det svært, med konkrete eksempler på adfærd, og hvad medarbejdere skal gøre / ikke gøre i forhold til bla. krav m.m.

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at af fremsendt oversigt fremgår det, at der registreret følgende for perioden januar - december 2019, og for januar - oktober 2020:

5075 indberetninger under overskriften: vold med og uden trusler - svarende til ca. 230 pr måned / ca. 7 pr. dag

2364 indberetninger under overskriften: trusler - svarende til ca. 107 pr. måned / ca. 3 pr. dag

9265 indberetninger under overskriften: anden psykisk hændelse - svarende til 421 pr. måned / ca. 14 pr dag.

Leder oplyser, at antallet af hændelser er faldet, da udfordret borger er fraflyttet tilbuddet. Leder oplyser, at medarbejderne er udsatte i forhold til målgruppen, og tilbuddet altid har et stort fokus på forebyggelse af hændelser.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at af spørgeskema fra 3 ud af 60 borgere, har 2 borger ikke oplevet vold fra medbeboere, og 1 borger har oplevet det. Der lægges vægt på, at borger i kommentar beskriver, at personalet efterfølgende havde trøstet, talt om hændelsen og givet et kram.

Følgende er fra tilsynet i 2019, og vurderes som forsat gældende.

Der lægges vægt på, ledelsen oplyser at det bliver til mange, idet det er registreringer af skrig, verbale krænkelser mv. Det oplyses, at der er et ledelsesmæssigt fokus, at få registreret samtlige tilfælde. Dette understøttes af referat, hvor der ses et drastisk fald i registreringer, dette bemærkes og det præciseres, at det er vigtigt alle hændelser registreres. Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at tilbuddet har handleplan i forhold til håndtering af vold, hvor der i materialet fremgår et stort fokus på forebyggelse og hvor medarbejderne opfordres til at trække sig frem for at sætte hårdt mod hårdt.

Organisation og ledelse

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

Vurdering af tema

Socialtilsyn Midt vurderer, Katrinehaven har en hensigtsmæssig organisering og en kompetent og ansvarlig ledelse, der sikrer at tilbuddet drives fagligt og økonomisk forsvarligt, gennem en overordnet leder og 3 teamledere.

Socialtilsyn Midt vurderer, at medarbejdere og ledelse har mulighed for faglig sparring, både på daglig basis ved teamledere, pædagogisk konsulent og ad hoc gennem supervision samt på klyngemøderne.

Socialtilsyn Midt vurderer, at borgerne har mulighed for kontakt til medarbejdere med relevante kompetencer, og det vurderes, at personalegennemstrømningen og sygefraværet er på niveau med sammenlignelige tilbud.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,8

Kriterium 8

Tilbuddet har en kompetent ledelse

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at Katrinehaven har en kompetent ledelse med relevante kompetencer til, at lede tilbuddet, idet lederen har relevante formelle kompetencer i form af uddannelse, efteruddannelse kurser og erfaring med såvel målgruppen som lederfunktionen. Det vurderes ligeledes, at teamlederne har de rette forudsætninger i form af uddannelse og / eller erfaring med målgruppen.

Socialtilsynet vurderer, at ledelsen ikke i tilstrækkelig grad har haft viden omkring reglerne vedr. magtanvendelser.

Socialtilsynet vurderer, at medarbejderne har mulighed for sparring gennem personalemøder, supervision samt på daglig basis. Det vurderes, at der for nuværende er tilstrækkelig supervision. Det vurderes ligeledes positivt, at tilbuddet har ansat en pædagogisk konsulent internt i huset, der kan videreformidle ny viden, har fokus på implementering af metoder og tilgange og som kan bruges til faglig pædagogisk sparring.

Indikator 8.a

Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 8.a

Indikatoren er bedømt til at være opfyldt i middel grad.

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at af organisationsdiagram fremgår det at der er ansat en overordnet leder, som er leder for køkken & serviceteam, pædagogisk konsulent, projekt & netværksleder, samt 3 teamledere. Der er i tilbuddet lavet en ændring omkring Bo- & aktivitetscenteret, idet dette tilbud fremadrettet varetages af en aktivitetstovholder fra hver klynge, der arrangerer faste aktiviteter i aktivitetscentret / læringscentret. Herudover er der tilknyttet 2 faste medarbejdere.

Der lægges i bedømmelsen vægt på, at leder er uddannet pædagog og har 16 års ledelseserfaring, og har flere relevante uddannelser / kursus herunder diplom i ledelse, proceskonsulentuddannelse, anerkendende ledelse, m.fl., samt flere års erfaring med målgruppen. Leder har desuden været med i processen omkring opstart af tilbuddet.

Teamleder 1, ansat pr. 1. juni 2019. Han er uddannet pædagog, og har relevante kursus m.m. bl.a. KRAP, MED kursus, AMR-kursus. Han har flere års erfaring med målgruppen. Dette er hans første lederjob. Han er leder af klynge 1 og 2, nattevagtsteam samt vikarteam 1 og 2.

Teamleder 2, er uddannet pædagog, været ansat siden juni 2018. Hun har flere relevante kurser herunder autismepilot, Studio 3, KRAP m.m. Hun er leder af klynge 3 og 4, samt vikarteam 3 og 4, og har flere års erfaring med målgruppen, samt i tidligere ansættelse været pædagogisk teamkoordinator.

Teamleder 3, er uddannet pædagog og været ansat på Katrinehaven siden 2017. Hun har flere års erfaring med målgruppen, og har bl.a. kursus i KRAP, neuropædagogik, seksualvejleder, TEACCH m.fl. Hun er leder af klynge 5 og 6, samt vikarteam 5 og 6.

Teamlederne har i gennemsnit ca. 22 timers ledelse om ugen jf. Tilbudsportalen, de resterende timer forgår i klyngerne. Det oplyses, at teamleder 2 og 3, har afsluttet diplom i offentlig ledelse og forventer endnu et diplom i 2020. 1 teamleder er pt. sygemeldt / deltidssygemeldt, hvor de øvrige teamledere har taget over på dennes klynger. Timerne til ledelse er i denne periode fleksible, således at timer ude i klyngerne sættes i bero.

Der er i bedømmelsen lagt særligt vægt på nedenstående, som påvirker scoren i nedadgående retning: at ledelsen ikke har sikret korrekt håndtering omkring alarmer, magtanvendelser, tilladelser, indberetninger / registreringer m.m. jf. gældende regler om magtanvendelser. Der lægges ligeledes vægt på, ledelsen under interview var usikre på, hvornår der skulle søges tilladelse fx at tilladelse ikke er nødvendig, hvis borgeren kan give et informeret samtykke. se endvidere indikator 6a.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at pårørende udtaler, at informationsniveauet kunne være bedre fx udtaler pårørende: *"pludselig var der ny procedure omkring lommepenge, og vi vidste ikke hvorfor?"* Der lægges vægt på, at pårørende oplever sig lyttet til og taget alvorlig når denne henvender sig til ledelsen. Pårørende udtaler; *"vi ved godt de ikke kan fortælle os alt, men det ville være rart med informationer på et generelt plan fx ny procedure, hvem er rejst, hvem er kommet til m.m."*

Der lægges i bedømmelsen lagt vægt på, at medarbejderne i interview udtaler, at de kunne ønske sig mere personaleledelse, der ikke kun omhandler sygdom og vikarer. En medarbejder siger: *"savner faglig retning fra ledelsen"*. Anden medarbejder oplever, at ledelsen er tydelig og en medarbejder omtaler dennes leder som den bedste vedkomne har haft. Medarbejderne udtaler samstemmende: *"Lederne har travlt på tilbuddet, og ledelsen bidrager med gode snakke og opbakning til os og vores problemstillinger."*

Følgende er fra tilsynet i 2019 og vurderes som forsat gældende:

Medarbejderne udtrykker generelt stor tilfredshed med, at teamlederne har timer i klyngerne som pædagogiske medarbejdere. Medarbejderne udtaler: "det er vigtigt, at de ved hvordan vores hverdag ser ud."

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at pårørende samlet set kan berette om en meget turbulent tid, med for lidt tid til nærledelse. Pårørende udtaler i interviewet, at omorganisering herunder styrkelsen af ledelsen har betydet, at der allerede er kommet mere ro på, og det har en positiv effekt på dagligdagen for både borgere og medarbejdere. Pårørende udtrykker tilfredshed omkring samarbejdet med ledelsen, de oplever sig lyttet til. Ex. blev pårørenderådet medinddraget omkring organisationsændringen, og der blev i den forbindelse lyttet til deres forslag omkring en styrkelse af ledelsesteamet. Pårørende, medarbejdere og ledelse giver samlet set udtryk for en styrket tro på fremtiden, med ro og stabilitet.

Indikator 8.b

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 8.b

Indikatoren er bedømt til at være opfyldt i høj grad.

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at der af interview med ledelse og medarbejdere fremgår at der er klyngemøde hv. 6 uge for fastansatte med kontaktpersonsfunktion. Herudover er der stort fællesmøde 1-2 gange om året.

Der lægges vægt på, at medarbejderne i interview udtaler, at intervallet for teammøder er gået fra 3 til 6 uger, dette opleves som en forringelse af deres mulighed for faglige sparring samt at fokus på mål og det skriftlige er blevet sværere at fastholde. Medarbejderne oplyser, at de dokumenterer til slut i en vagt, (ofte som dagbogsnotat) og de oplever ikke at have den fornødne tid til dokumentationen.

Følgende er fra tilsynet i 2019, og vurderes som forsat gældende:

Der er lagt vægt på, at der afholdes vikarmøder 2 gange årligt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at der er ansat en pædagogisk konsulent, der indhenter ny viden, er med til implementering af KRAP m.m. Herudover tilbyder hun sparring i de enkelte klynger.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsen har haft et øget fokus på ekstern supervision, og der fast sags supervision 4-5 gange årlig. Supervisionen understøtter tilbuddets tilgang og målgruppe. Medarbejderne giver i interview udtryk for, at supervisionen er blevet bedre, og de har en oplevelse af, at såfremt der er behov for ekstra supervision er der mulighed for det. Medarbejderne oplyser, at det bla. har været brugt i forhold til udfordringer både med borgere, men også i forhold til samarbejde med pårørende. Medarbejderne udtaler, at såfremt der er behov for supervision på et mere personligt plan, anvendes HR afdelingen.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsesteamet har ugentlig / daglig sparring.

Kriterium 9

Tilbuddets daglige drift varetages kompetent

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at Katrinehavens daglige drift varetages kompetent og økonomisk forsvarligt, idet det vurderes at borgerne i forhold til deres behov har kontakt til personale med relevante kompetencer.

Socialtilsynet vurderer, at personalegennemstrømningen og sygefraværet er på niveau med sammenlignelige tilbud.

Indikator 9.a

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 9.a

Indikatoren er bedømt til at være opfyldt i høj grad.

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at af fremsendt medarbejder oversigt fremgår at medarbejdernes kompetencer i de enkelte klynger / grupperinger er fordelt således:

Klynge 1: 9 pædagoger, 2 PAU uddannede og 1 pædagog /social og sundhedsassistent, med en samlet anciennitet på ca. 5,5 år.

Klynge 2: 7 pædagoger, 1 pædagog/SOSU-ass, 1 ergoterapeut, 1 SOSU-ass og 2 PAU, med en samlet anciennitet på ca. 4 år.

Klynge 3: 9 pædagoger, 1 ergoterapeut, 3 omsorgsmedhjælpere (fast vikar ansat på lavt timeantal), med en samlet anciennitet på ca. 4,5 år.

Klynge 4: 9 pædagoger, 1 fysioterapeut, 1 ergoterapeut, 1 PAU og 1 SOSU-ass, med en samlet anciennitet på ca. 4 år.

Klynge 5: 10 pædagoger, 3 PAU og 1 pædagogstuderende, med en samlet anciennitet på ca. 5 år.

Klynge 6: 10 pædagoger, 3 PAU og 2 omsorgsmedhjælpere, med en samlet anciennitet på ca. 3 år.

Nattevagter: 4 pædagoger, 2 PAU og 1 SOSU-hjælper, med en samlet anciennitet på ca. 4,5 år.

Der er desuden tilknyttet fagkoordinator, som er uddannet pædagog.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at af oversigt fremgår det, at vikarerne er klyngeopdelt. Der er i alt tilknyttet 56 vikarer, hvoraf 39 er ufaglærte. De øvrige har relevant faglig grunduddannelse såsom pædagog, assistent, PAU m.fl.

Der lægges vægt på, at af fremsendt materiale fremgår det, at der for perioden oktober 2019 til august 2020 er forbrugt 29.952 timer til vikarer, svarende til 15 årsværk.

Der lægges vægt på, at af referater i samtlige klynger ses der drøftelser, af hvordan ressourcerne udnyttes bedst i forhold til de enkelte klynger og borgernes behov.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at pårørende udtaler: *"Der er ikke personale nok, personalet virker pressede og siden 2013 har der kun være nedskæringer. Får helt dårlig samvittighed når vi ringer, for vi ved godt vi forstyrrer dem"*

Følgende er fra tilsynet i 2019, og vurderes som forsat gældende.

Der lægges vægt på, at af slides fra temadag fremgår det, at der fremadrettet er følgende grundnormering i klyngerne.

Klynge 1: Hverdage 3 morgen og 3 aften. Weekend: 2 morgen – 2 aften og 1 mellemvagt.

Klynge 2: Hverdage og weekend 3 morgen og 3 aften.

Klynge 3: Hverdage 3 morgen og 3 aften. Weekend: 2 morgen – 2 aften og 1 mellemvagt.

Klynge 4: Hverdage 3 morgen, 3 aften og 1 mellemvagt. Weekend: 3 morgen og 3 aften.

Klynge 5: 3 morgen, 4 aften og 1 mellemvagt. Weekend: 3 morgen, 3 aften og 1 mellemvagt.

Klynge 6: bliver omdannet til 2 skærmede enheder, med 2 teams.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at af fremsendt ny grundplan for klynge 1, stemmer dette overens med ovenstående. Af ny grundplan for klynge 6 ses følgende normering i hverdagene 3 morgen, mellem af 12 timers varighed og 3 aften. Weekend: 4 morgen og 3 aften, hver anden uge er der 2 morgen – 2 mellem af 12 timers varighed og 2 aften.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsen oplyser, at alle grundplaner er dækket af faste medarbejdere, hvoraf nogle er ansat på få timer. Medarbejderne oplyser i interview, at den nye grundplan skulle dække bedre, og der opleves generelt at der er sammenhæng mellem ressourcer og opgaver. Dog nævnes, at den ene klynge har været meget presset, specielt i weekenderne.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at rådgiver udtaler: *"borgerne på Katrinehaven har behov for massiv støtte og hjælp, og har behov for hjælp fra personale med erfaring. Når der ofte er udskiftning mellem personale, så får det en konsekvens for den støtte og hjælp borgeren har behov for. Udfordringen er derfor brud for struktur og rutiner, samt genetablering af relationer. Det er alt afgørende, at der er fast personale, som kan varetage borgerens behov for støtte og hjælp."*

Indikator 9.b

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 9.b

Indikatoren er bedømt til at være opfyldt i høj grad.

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at af Tilbudsportalen fremgår det, at personalegennemstrømningen for 2018 var på 36 %, i 2019 på 18 %, og af fremsendt oversigt fremgår det, at for perioden september 2019 - august 2020 er personalegennemstrømningen opgjort til 18 %. Af fremsendt oversigt over fratrådte medarbejdere fremgår det, at 17 medarbejdere er fratrådt, og tilsvarende er tiltrådt.

Ledelsen udtaler, at for 6 medarbejdere har årsagen været af privat karakter (familie forøgelse / døgn arbejde), 3 grundet barsel, 2 studerende, 4 har fundet andet arbejde, 1 langtidssyg er opsagt og 1 er bortvist.

Følgende er fra tilsynet i 2019, og vurderes som forsat gældende:

I interview med medarbejderne udtaler disse, at arbejdet med målgruppen er hårdt, og nogle kollegaer er blevet slidt op, eller har hurtigt erkendt at arbejdet med denne målgruppe ikke var det rette for dem. Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at rådgiver bemærker personalegennemstrømningen, hvilket har en negativ konsekvens for borgerne. Rådgiver udtaler: "Der har været meget personaleskift. Det har medført, at der har været noget stress for nogle borgere, og det profiterer målgruppen ikke af." Der henvises endvidere til udtalelse fra rådgiver i indikator 9a.

Indikator 9.c

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 9.c

Indikatoren er bedømt til at være opfyldt i høj grad.

Af Tilbudsportalen fremgår det, at sygefraværet for 2019 er opgjort til 29,9 dage pr. medarbejder. I 2018 var tallet 29 dage.

Under interview udtaler leder, at hun tror der er sket en fejl i indberetningen til Tilbudsportalen, da hun i følge hendes oversigt havde et total fravær på 5,8 % svarende til 15,1 dag pr. medarbejder i 2019, hvilket dannet rapport på tilsynsdagen ligeledes understøtter. Leder udtaler, at dette vil hun undersøge ved økonomi afdelingen efterfølgende.

Der lægges vægt på, at i interview med teamledere og leder udtaler de, at for størstedelen af timerne er det barsel der skyldes fraværet. Ledelsen oplyser, at for 2020 er der 13 medarbejdere, der er på barsel eller er gravide og skal på barsel. Ledelsen fortæller at andre årsager har været langtidssygemelding grundet bla. kræftbehandling, dårlig skulder m.m.

Ledelsen udtaler, at Covid-19, ligeledes har givet ekstra fravær, da der var vente tid på svar efter test, og ved det mindste tvivl så skulle medarbejderne ikke komme på arbejde, samt at tilbuddet har haft flere medarbejdere i risikogruppe grundet Covid-19, hvoraf 9 var gravide, som blev hjemsendt indtil man fandt ud af, at det primært omhandlede 3. trimester.

Teamlederne udtaler, at tilbuddet forsat kører trivselsrunder og sygemeldte medarbejdere kaldes til samtaler. Herudover kan HR tilknyttes, hvis noget fylder arbejdsmæssig, og der er ligeledes en intern coach i huset. Teamlederne fortæller, at medarbejdere kan omplaceres intern i huset, hvis det ønskes og skønnes hensigtsmæssigt. Ledelsen udtaler: "vi har ufattelig meget fokus på det i hverdagen"

Følgende er fra tilsynet i 2019, og vurderes som forsat gældende:

Der er bla. udarbejdet en sygefraværspolitik for Katrinehaven, hvor der er faste rammer for, hvornår medarbejdere skal kontaktes og indkaldes til omsorgssamtale.

Fx efter 2-5 sammenhængende sygedage tager nærmeste teamleder kontakt til medarbejder for, at høre om dennes velbefindende samt status på sygefraværet, dette er afhængig af medarbejders sygefraværsbilled (telefonisk)

Fx efter 5-6 dage bliver der afholdt omsorgssamtale med teamleder. (telefonisk eller personligt)

Fx sygefraværssamtale inden for 4 uger, med bla. skriftlig handleplan

Vurdering af tema

Konklusion

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

Vurderingsbaggrund

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

Begrundelser

Økonomisk bæredygtighed

Vi har lagt 3 væsentlige forhold til grund for vurderingen:

- Alle væsentlige budgetafvigelser i forhold til årsrapporten er afklarede.
- Budgettet for 2020 viser et overskud på ca. 8.000 kr. ud fra en forventet belægning på 100%.
- Tilbuddets økonomiske bæredygtighed og likviditet understøttes af den kommunale økonomi.

Sammenhæng mellem pris og kvalitet

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

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

Økonomisk gennemsigthed

Den økonomiske gennemsigthed understøttes af 4 væsentlige forhold:

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

Øvrige bemærkninger om tilbuddets økonomi

Tilbuddets budget for 2020 viser:

- Et omsætningsfald på ca. 0,4%. Dette modsvares af et omkostningsfald på 0,4%.
- En omsætning på ca. 43,8 mio. kr.
- Der er ikke fremført over- eller underskud fra tidligere år.
- At ca. 74,4% af omkostningerne forventes anvendt på borgerrettet personale og borgerrelaterede aktiviteter.

Tilbuddets regnskabsnøgletal for 2019 viser:

- En omsætning på 4,9% mere end forventet i budget 2019.
- At personaleomkostningerne blev 11,1% højere end forventet i budgettet.
- At tilbuddet har anvendt ca. 14,2% mindre end budgetteret til kompetenceudvikling.

Et faktisk underskud på ca. 4,9% af omsætningen.

Økonomi 1

Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?

Bedømmelse af kriterium

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

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

Økonomi 2

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

Bedømmelse af kriterium

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

I budget 2020 anvendes 74,4% af tilbuddets samlede omkostninger til borgerrelateret personale og – aktiviteter. I 2019 var tallet 82,6%.

Økonomi 3

Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?

Bedømmelse af kriterium

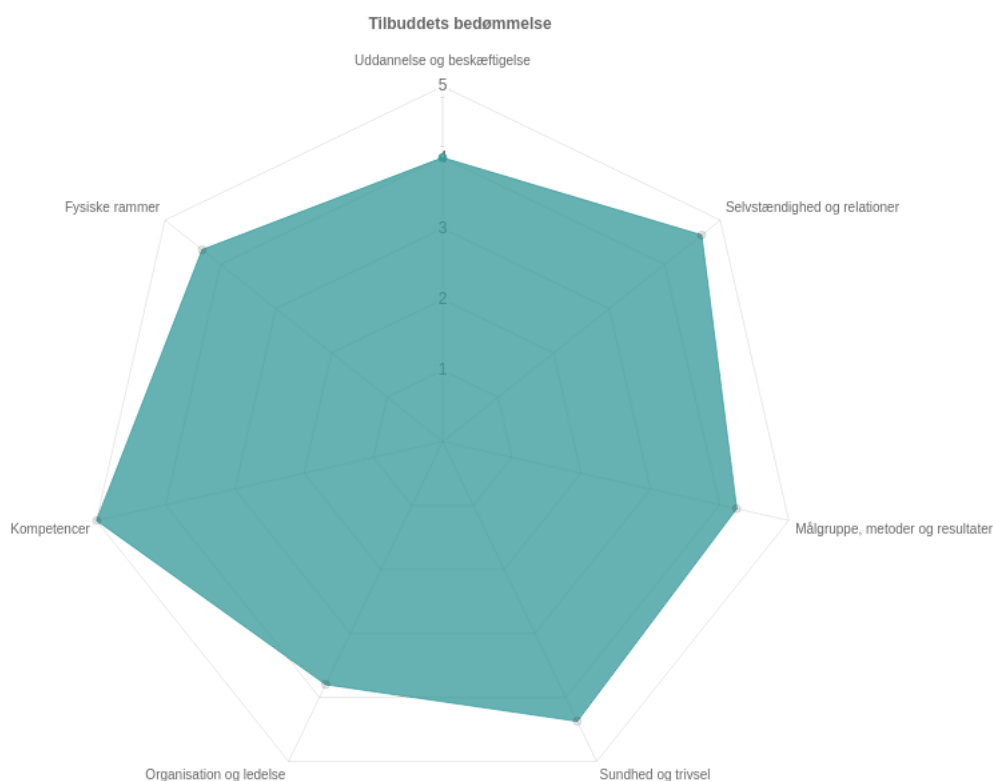
Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets økonomi er gennemsigtig for tilsynet i det omfang Lov om socialtilsyn lægger op til.

Ved vurderingen har tilsynet lagt vægt på 4 forhold:

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

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

Spindelvæv



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

Datakilder

Kilder

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

Beskrivelse

Oplysningsskema

Borger materiale for 6 borgere

Spørgeskema - 3 skemaer

Referater fra klyngemøder (se sidste 2)

Borgerliste

Medarbejder oversigt

Vikarforbrug

Sygefravær

Personalegennemstrømning -oversigt over fratrådte medarbejdere

Oversigt over hændelser (volds indbetninger)

Interviewkilder

Kilder

- Øvrige interviewkilder
- Medarbejdere
- Ledelse
- Pårørende

Beskrivelse

Leder

3 teamledere

3 medarbejdere

1 pårørende

spørgeskema fra 3 borgere

Observationskilder

Kilder

- Medarbejdere
- Ledelse
- Borgere