



Tilsynsrapport

Driftsorienteret tilsyn



Tilbuddets navn:	Rødbo
Dato for generering af rapport:	29-04-2022
Status for godkendelse:	Godkendt
Rapporten er udarbejdet af:	Socialtilsyn Hovedstaden

Indholdsfortegnelse

Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold	3
Læsevejledning - Kvalitetsmodellen	3
Basisinformation	4
Basisinformation (Afdelinger)	4
Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet	5
Særligt fokus i tilsynet	5
Sanktioner	5
Organisation og ledelse	6
Kriterium 8	6
Kriterium 9	8
Kompetencer	11
Kriterium 10	11
Fysiske rammer	13
Kriterium 14	13
Spindelvæv	15
Datakilder	15
Interviewkilder	15
Observationskilder	16

Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold

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

For tilbud med flere afdelinger udarbejdes der én samlet kvalitetsvurdering.

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

Læsevejledning - Kvalitetsmodellen

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Basisinformation

Tilbuddets navn	Rødbo
Hovedadresse	Klausdalsbrovej 621A 2750 Ballerup
Kontaktoplysninger	Tlf.: 44776162 E-mail: msi@balk.dk Hjemmeside: http://www.roedbo.dk
Tilbudsleder	Marianne Sinding
CVR-nr.	58271713
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2 Aktivitets- og samværstilbud, § 104
Pladser i alt	52
Målgrupper	Hjernesgade, erhvervet
Resultat af tilsynet	
Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Hovedstaden
Tilsynskonsulenter	Nanna Jensen Lisbeth Harre
Tilsynsbesøg	27-01-2022 12:45, Anmeldt, Hus A-B-D-E 27-01-2022 12:45, Anmeldt, Hus C

Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling 	Målgrupper	Pladser i alt 	Afdelinger 
Hus A-B-D-E	Hjernesgade, erhvervet	40	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Hus C	Hjernesgade, erhvervet	12	Aktivitets- og samværstilbud, § 104

Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Socialtilsynet har den 27. januar 2022 aflagt anmeldt besøg på Rødbo og afholdt interview med medarbejdere og ledelsen, samt observation i de 4 bo huse. Borgerne er inddraget via interviews og observation. Data herfra er trianguleret med data fremsendt før tilsynet, interview med leder, samt socialtilsynets kendskab til tilbuddets kvalitet, drift, ledelse og kompetencer.

Rødbo er godkendt til 40 pladser efter ABL 105, stk. 2 med støtte efter SEL §85. Derudover er tilbuddet godkendt til 12 aktivitets- og samværstilbudspladser efter servicelovens § 104.

Udover den overordnede samlede kvalitetsvurdering har indeværende tilsyn konkret fokus på den årlige gennemgang af tilbuddets økonomi og tre af Kvalitetsmodellens temaer:

- Organisation og ledelse
- Kompetencer
- Fysiske rammer

Øvrige temaer er ikke gennemgået og vurderinger fra tilsynet den 4. juli 2021 er fortsat gældende. Tilsynsrapporten har inden offentliggørelse, været i høring hos tilbuddet.

Det er socialtilsynets samlede konklusion, at tilbuddet fortsat opfylder godkendelsesgrundlaget i forhold til kvalitetsmodellens 7 temaer og betingelserne for godkendelse jf. §§ 6 og 12-18 i lov om Socialtilsyn. Samtidig konkluderes det, at tilbuddet er udfordret af høj personalegennemstrømning og højt sygefravær.

Socialtilsynet har opstillet flere opmærksomheds- og udviklingspunkter i forbindelse med dette og tidligere tilsynsbesøg. Socialtilsynet konkluderer, at tilbuddets samlede kvalitet konkret er på et middel niveau, og det er socialtilsynet vurdering at ledelsens kan arbejde mere struktureret med udviklings- og opmærksomhedspunkter gennem udarbejdelse af en tids- og handleplan relateret til de enkelte områder.

Det vurderes, at der særligt er udfordringer omkring rekruttering af kvalificeret medarbejder samt at personalegennemstrømningen og sygefraværet er højere end på sammenlignelige arbejdspladser, hvilket ledelsen fortsat skal arbejde på at nedbringe. Socialtilsynet vurderer at det særligt er del af organisationen hvor der er meget høj personalegennemstrømning både på medarbejder og ledelse niveau og højt sygefravær.

Medarbejdere oplever ikke der er tilstrækkelige ressourcer i forhold til borgernes behov, og socialtilsynet vurderer at dette er på baggrund af enkelte borgere med meget komplekse problemstillinger som udfordre medarbejderne på tid i forhold til de resterende borgere.

For at imødegå de udfordringer som tilbuddet har i forhold til sygefravær og personalegennemstrømning, har ledelsen i gang sat en proces, hvor der er fokus på tilbuddets kerneopgave og kerneværdier samt medarbejdernes arbejdsplan. Dette har til formål, at nedbringe sygefraværet og personalegennemstrømningen. Socialtilsynet finder det nødvendig at viderefører opmærksomhedspunkt i forhold til at nedbringe personalegennemstrømning og sygefravær samt at sikre en stabil ledelse, da tilbuddet stadig er udfordret på dette punkt.

Socialtilsynet har konstateret ved observationen enkelte episoder, hvor der kan være tegn på forråelse, som ledelsen med fordel kan have fokus på.

Tilbuddet kan med fordel sikre at medarbejderne får ekstern supervision i forhold til netop at reflektere over egen praksis i forhold til borgernes behov.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets ledelse, samlet set har relevante ledelsesmæssige og fagfaglige uddannelser og erfaring, i forhold til at varetage den daglige ledelse af tilbuddet. Tilbuddet er ligesom ved tilsynet i 2021, i gang med at få konsolideret sig med som ledergruppe. Medarbejderne giver udtryk for at de glade for den ledelse de har, og er glade for at afdelingslederne er kommet tættere på afdelingerne.

Socialtilsynet vurderer fortsat, at tilbuddets fysiske rammer understøtter borgernes udvikling og adgang til fællesfaciliteter og egne lejligheder, som giver mulighed for privatliv. Tilbuddets fællesarealer er indrettet så der er plads til at de borger som bruge hjælpemidler kan komme omkring og samtidig være en del af fællesskabet. Der er dele af fællesrummet som er inddraget til serviceareal, hvilket ledelsen skal sikre ophør.

Der henvises i øvrigt til uddybning af vurderinger samt udviklings- og opmærksomhedspunkter i de underliggende temaer.

Økonomiteamet er ikke behandlet ved dette tilsyn, og vil blive tilsendt efterfølgende som administrativ tilsyn.

Særligt fokus i tilsynet

Sanktioner

Påbud

Ingen påbud

Vilkår

Ingen vilkår

Organisation og ledelse

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

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet samlet set har en kompetent ledelse, der med fagfaglig og ledelses faglig uddannelse og erfaring organiserer og driver tilbuddet kompetent. Tilbuddet har i 2021 fortaget en omorganisering så der nu er 2 fuldtids afdelingsledere, som begge er skiftet inden for det sidste år. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet bør sikre en stabil ledelse, der kan sikre den daglige drift og faglige udvikling.

Socialtilsynet vurderer at tilbuddet forsat har et højt sygefravær og personalegennemstrømning. Hvilket betyder at borgerne bliver mødt af mange vikarer. Ca. 20 procent af de planlagte vagter er dækket af vikarer, hvilket stiller store krav til de faste medarbejdere i forhold til at have fokus på borgernes trivsel. Socialtilsynet vurderer, at borgerne i tilbuddet har varierende kontakt og støtte fra kendte medarbejdere, da en stor del af denne kontakten er fra vikarer. Ledelsen har i gang sat en proces i forhold til nedbringe sygefraværet og personalegennemstrømning, ved sammen med medarbejderne i første omgang at få beskrevet deres kerneopgaver og værdier, samt sætte fokus på hvordan medarbejdernes arbejdsplan planlægges. Socialtilsynet vil følge denne proces.

Socialtilsynet vurderer at medarbejderne ikke modtager ekstern supervision og der bør være fokus på at sikre at benytte supervision systematisk, da det vil kunne understøtte faglig udvikling og refleksion.

Gennemsnitlig bedømmelse 2,3

Udviklingspunkter

At sikre en stabil ledelse og at ledelse gruppen får konsolideret sig,

Opmærksomhedspunkter

Socialtilsynet vurderer at ledelsen skal fortsætte arbejde med konkret tiltag for at sikre en stabil medarbejdergruppe ved at nedbringe personale gennemstrømningen og sygefraværet, således at borgerne i højere grad sikres medarbejdere med relevante kompetencer.

Socialtilsynet vurderer at tilbuddet skal sikre at tilbuddet arbejder med fastholde nye medarbejder og derved havde fokus på nedbringe personalegennemstrømning i forhold til nye medarbejder

Socialtilsynet vurderer at tilbuddet skal sikre at medarbejderne har jævnlig supervision i forhold til at medarbejderne får reflekteret over egen praksis.

Kriterium 8

Tilbuddet har en kompetent ledelse

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets ledelse har kompetencer til at lede tilbuddet og medarbejderne giver udtryk for at der er et godt samarbejde med ledelsen.

Tilbuddet har i 2021 lavet en omorganisering i ledelsen og der er i maj 2021 ansat en ny afdelingsleder for huse D og E, i efteråret 2021 stoppede afdelingslederne for hus A og B og tilbuddet har den 1 januar 2022 ansat en ny afdelingsleder. Socialtilsynet vurderer at tilbuddet bør have fokus på at sikre en stabil ledelse samt at ledelsen får konsolideret sig.

Medarbejdere giver udtryk for at de er glade for ledelsen, og glæder sig til at lærer den nye afdelingsleder at kende.

Tilbuddet var sidste år i gang med proces i forhold til kontinuerlig supervision både for medarbejdere og ledelse, for medarbejderne er dette endnu ikke kommet op og kører. Socialtilsynet vurderer at det vil gavne medarbejdergruppen af kontinuerlig supervision, som ikke kun er fokuseret borgerrelateret problemstillinger. Medarbejderne tilbydes i dag ekstern supervision ad hoc med supervisor fra Center for hjerneskade og supervisionen som bruges i forhold til borgerrelaterede problemstillinger. Ligeledes vurderes det at tilbuddet samarbejder med VISO.

Ledelsen er startet op i september 2021 på ekstern supervision.

Indikator 8.a

Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 8.a

Tilbuddet var ved sidste tilsyn i gang med en reorganisering, i forhold til ledelses organisering i tilbuddet. Tilbuddet er organiseret så forstander også er nærmeste leder for de afdelinger som er i hus C. En ny afdelingsleder blev fastansat 1. maj 2021 til hus D og E og den 1.1 2022 er der ansat en ny afdelingsleder til hus A og B. Hus A og B har derfor i en periode igen været uden egen afdelingsleder, hvor afdelingsleder for Hus D og E har taget over.

Tilbuddets forstander har været leder for tilbuddet siden 2007. Er uddannet sygeplejerske og har neuropædagogisk erfaring og har en diplomuddannelse i ledelse.

Afdelingsleder for hus D og E er uddannet sygeplejerske og har ingen leder uddannelse. Ny Afdelingsleder for hus A og B, er uddannet SSA og har en lederuddannelse samt 27 års erfaring som mellemleder i hjemmeplejen.

Medarbejderne giver udtryk for, at i den periode hvor afdelingslederen for hus D og E har været delt imellem alle 4 huse, har medarbejderne ikke set meget til deres afdelingsleder, hvilket har været et savn. Medarbejderne i Hus A og B, har fået et godt indtryk af den nye afdelingsleder, og forventer her en synlig afdelingsleder, som også vil kunne hjælpe til i forhold til det faglige. Medarbejderne i hus D og E beskriver igen ved dette tilsyn, at de forsat værdsætter at få ugentlig information fra afdelingsleder

Medarbejderne giver tillige udtryk for at den samlede ledelse er imødekommende og generelt har deres døren åben

Ledelsen fortæller under interviewet at de stadig er i gang med den proces, hvor medarbejderne igennem fokusgruppeinterview har fortalt om det at arbejde i tilbuddet, blandt andet om tilgang til borgerne og værdier i tilbuddet. Formålet er at styrke trivsel i tilbuddet, og mindske sygefravær og personale gennemstrømningen og øge rekrutteringen, så tilbuddet derved kan besætte de vakante stillinger.

Ledelsen fortæller, at i forhold til nedbringe personalestrømning, har de valgt at kigge på arbejdsplanen, og vil lægge planlægningen af arbejdsplanerne ud til medarbejderne, så medarbejderne selv kan være med til at planlægge deres arbejdstider, så der er sammenhæng imellem medarbejdernes arbejdsliv og fritid.

På baggrund af ovenstående og med vægt på at ledelsen endnu engang er ved at konsolidere en ny leder gruppe, fastholdes bedømmelsen og indikatoren bedømmes opfyldt i middel grad.

Indikator 8.b

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 8.b

Tilbuddet fik tilbage i 2020 et udviklingspunkt vedrørende at tilbuddet med fordel kan overveje jævnlig supervision til medarbejderne for at understøtte refleksiv praksis. Leder forklarer i 2021, at der var gang i den proces for at få startet supervision op til medarbejderne. Både ledelse og medarbejdere forklarer ved dette tilsyn, at der ikke er supervision til medarbejderne, men at medarbejderne tilbydes ekstern supervision ad hoc med supervisor fra Center for hjerneskade og supervision i forhold til borgerrelaterede problemstillinger.

Leder oplyser at ledergruppen modtager coaching fra kommunen og derudover sidder tilbudslederleder i ledernetværk og får god sparring

Ledelsen opstartede ledersupervision i september 2021 med en ekstern konsulent.

Socialtilsynet vurderer at tilbuddet med fordel kan sikre at medarbejderne får fast ekstern supervision, der vil kunne understøtte faglig udvikling og refleksion over egen praksis og herigennem forebygge eventuel forråelse. Se evt. 9.a.

På baggrund af ovenstående og med vægt på at tilbuddet endnu ikke benytter kontinuerlig ekstern supervision, ændres bedømmelsen til i lav grad opfyldt, scoren ændres derfor fra 4 til 2

Kriterium 9

Tilbuddets daglige drift varetages kompetent

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer ud fra dialog med ledelsen og medarbejdere, at borgerne i tilbuddet samlet set har tilstrækkelig kontakt og støtte fra medarbejdere, men at der i sær i 2 af husene A og B er udfordringer i forhold til at borgerne har tilstrækkelig kontakt til kendte medarbejdere, hvilket socialtilsynet vurderer har betydning for borgernes trivsel.

Tilbuddet fik ved sidste tilsyn et udviklingspunkt om at sikre en stabil medarbejdergruppe. På baggrund af de medsendte oversigter, vurderer socialtilsynet at tilbuddet stadig ikke har formået at sikre en stabilmedarbejdergruppe. Samtidig ses det af en stor del af medarbejderne kun har været ansat i tilbuddet i kort tid, og i sær i hus A og B er der kun er få medarbejdere der har været i ansat igennem længere tid. Det er samtidig i hus A og B socialtilsynet vurderer er særlig ramt af høj personalegennemstrømning og sygefravær både i forhold til medarbejder og ledelse. I de øvrige huse ses ikke at have samme udfordringer i forhold til personale gennemstrømning og sygefravær og der ses derved en større stabilitet i medarbejder gruppen og medarbejderne bruger dermed ikke tid på at introducere nye medarbejdere.

Ledelsen har, som tiltag til at stoppe personalegennemstrømningen, blandt andet sat fokus på at medarbejderne skal have indflydelse på deres arbejdsplaner og en forsat proces i forhold til tilbuddets kerneopgaver og kerneværdier.

Socialtilsynet vurderer fortsat, at der er ledelses fokus på at rekruttere og fastholde medarbejdere til gavn for borgerne, og at tilbuddet forsat er udfordret ift. rekruttering af fastansatte uddannede medarbejdere. Men også et fokus at sikre, at der er en tydelig og stabil ledelse i alle husene, samt at ledelsen samlet set konsoliderer sig.

Vikarer læser op på de borgere de skal havde med at gøre i løbet af arbejdsdagen, før de går ud og møder borgerne. Medarbejderne giver udtryk for at pleje og det sundhedsfaglige fylder meget og at den pædagogiske del af arbejdet ikke bliver prioriteret i forhold til det sundhedsfaglige.

Tilbuddet har ansat social og sundhedsassistent til aftenvagt for at understøtte medarbejderne i aften timerne i forhold til evt sundhedsfaglige arbejdsopgaver.

Indikator 9.a

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.a

Socialtilsynet vægter, at det af medarbejderlisten fortsat fremgår, at tilbuddet overvejende har ansat medarbejdere med fagrelevant uddannelse. Medarbejdergruppen er en blanding af pædagog- og sundhedsfaglige medarbejdere, såsom social- og sundhedsassistent og -hjælpere, fysioterapeut, ergoterapeuter og sygeplejerske.

Af medarbejderlisten ses, at 30 ud af 104 medarbejdere er nye inden for det seneste år, dette både i forhold fastansatte medarbejdere og vikarer, hvilket socialtilsynet vurderer har betydning for hvilke kompetencer medarbejderne har ift at sikre borgernes udvikling og trivsel. Ca. halvdelen af de faste medarbejdere i tilbuddets bo huse har været i tilbuddet under 2 år og har dermed ikke et længerevarende kendskab til borgerne. Derudover ses også af listerne at ca. en tredjedel af alle ny ansatte medarbejdere stopper inden for kort tid.

Medarbejderne oplyser, at der i alle huse er 4 medarbejdere i dagvagt og 3 i aftenvagt. Derudover benævnes, at der er 3 nattevagter der dækker alle husene. Dertil oplyser medarbejdere, at der er 2 pædagoger i "Basen"/ dagtilbuddet og 1 pædagogisk assistent, samt en pædagogstuderende. Medarbejderne giver udtryk for, i husene A og B har mange borgere med sundhedsfaglige problematikker og der er 3 borgere som bruger CPAP og 4 borgere får sonde. Medarbejderne i den pågældende afdeling giver udtryk for, at de hele tiden er bagud og oplever borgere der er kede af det. Afdelingerne har et højt sygefravær og personalegennemstrømning.

Tilbuddet har etableret en på tværs funktion, som går på skift imellem alle social og sundhedsassistenterne om dagen i weekender og helligdage samt aften hele ugen på tværs af de 4 bo huse, alt efter behov. Medarbejderne beskriver at denne medarbejder tit hjælper til i husene A og B på baggrund af borgerne har et stort behov for sundhedsfaglig behandling, men også på baggrund af manglende dækning af fastemedarbejder.

Socialtilsynet har ved dette tilsyn observeret i de 4 bo afdelinger. Socialtilsynet observerer i husene A og B, at borgene brugte kalde systemet flere gange og at medarbejderne ikke reagerede på det. I den ene afdeling blev der imellem de 2 medarbejder sagt, at borgeren ikke kunne finde ud af hvile sig, da borgeren havde fødselsdag og i den anden, blev der kommenteret højt " nå jeg må heller gå ind til borgeren nu". Begge borgere havde kaldt flere gange. I de beskrevne afdelinger var der dækket ind med både faste medarbejder og vikarer. Ledelsen er overrasket over dette, da det i følge ledelsen har været italesat at medarbejderne altid skal svare når en borger trykker, på baggrund af borgenes funktionsniveau.

Leder oplyser at borgerne i bund og grund altid fået den støtte og hjælp de har behov for, men til forskel fra tidligere bliver tilbuddet nu kompenseret for det via de differentierede takster.

Medarbejderne giver meget forskellige udtryk for om der er der tid nok til borgerne. Der er enkelte huse, hvor der på baggrund af komplekse sundhedsfaglige opgaver, sygdom blandt medarbejdere, vakante stillinger, hvor medarbejderne giver udtryk for, at der ikke er tid nok til borgerne. Medarbejderne må her prioritere opgaverne. De sundhedsfaglige opgaver bliver prioriteret og tid til nærvær og det pædagogiske arbejde bliver ofte nedprioriteret. Leder oplyser at tilbuddet er udfordret i forhold til at rekruttere faste medarbejdere. Leder oplyser, at der 5 vakante stillinger fordelt imellem de 4 huse.

Vikarer deltager ikke i personale- og teammøder. Leder fortalte ved sidste tilsyn at de ville oprette "springer" stillinger, som skal kunne dække manglende vagter i husene, men uden at skulle deltage i møder eller havde administrative opgaver. Der er dog ingen pt ansat i sådan en stilling

På baggrund af ovenstående fastholdes indikator bedømt til i lav grad opfyldt, da socialtilsynet vurderer, at borgerne ift. deres behov, ikke har tilstrækkelig kontakt til medarbejdere som har kendskabet til borgerne og med relevante kompetencer.

Indikator 9.b

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.b

I bedømmelsen af denne indikator er der lagt vægt på interview og informationer fra ledelsen, samt tilbudsportalen. Personalegennemstrømning er i 2020 i følge tilbudsportalen på 20,51 procent. I følge oplysninger fra tilbuddet er den samlede personalegennemstrømning for tilbuddet steget til 23,17 procent i 2021, men der ses store udsving imellem de forskellige huse. I et enkelt hus har der været en personalegennemstrømning på 37,5 %, hvor der i det hus, som ikke er en del af bo afdelingerne, enten er lav eller ingen personalegennemstrømning i 2021. Bo husene svinger imellem 20 % til 37,5 %, hvor i sær de 2 huse, der har været igennem endnu et ledelse skift, har et højere personalegennemstrømning end de 2 andre huse.

På baggrund af ovenstående fastholdes indikatoren til at være i lav grad opfyldt.

Indikator 9.c

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.c

Tilbuddet har i følge tilbudsportalen i 2020 haft et sygefravær på 25,72 dage i gennemsnit pr medarbejder. I følge medsendt oversigt for 2021 er det gennemsnitlige sygefravær pr medarbejder faldet til 24,5 dage i gennemsnittet pr medarbejder. Dog ses den samme tendens som i personale gennemstrømning, at der er større sygefravær i tilbuddets 4 bo huse end det øvrige hus. Her er sygefraværet i 2. af husene henholdsvis 34,6 og 36 dage pr medarbejder i gennemsnittet.

Tilbuddet oplyste ved forrige tilsyn at de i februar 2021 havde været ramt af Coronaudbrud, hvor en stor del af medarbejderne blev ramt, dette ses også i det medsendte materiale.

På baggrund af overstående fastholdes indikatoren til at være i lav grad opfyldt.

Indikator 9.d

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.d

Tilbuddet benytter sig af både egne vikarer og vikar fra vikarbureau. I følge årsrapporten fra 2020 udgør 16 % af medarbejderne på tilbuddet af vikarer. Procentdelen vil dog være højere i det det, kun er bo husene der benytter sig af vikarer. Af medarbejderlisten fremgår det, at 18 ud af 26 vikarer er uuddannet og 16 af vikarene er ansat i 2021 og starten af 2022.

Medarbejderne fortæller at borgerne i sær i af 2 af husene er meget optaget af, hvem som er på arbejde, og at de vurderer at borgernes trivsel er præget af de mange vikarer. Medarbejderne i de øvrige funktioner mærker også at bo husene er præget af, at der er mange vikarer, da nogle opgaver flyttes fra bo husene til f.eks træningen, hvor medarbejderne derved bruger træningstid til at følge borgerne til og fra træning.

På baggrund af overstående og med vægt på den store gennemstrømning af vikarer, samt af de udgør en stor andel af de medarbejdere som borgerne møder, bedømmes indikatoren i lav grad opfyldt.

Kompetencer

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

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at der overvejende er ansat medarbejdere med fagrelevant uddannelse, herunder både sundheds-, terapeut og pædagogfaglige grunduddannelser.

Socialtilsynet vurderer fortsat, at ledelsen har fokus på at sikre et fælles fagligt fundament og tilbyder relevant kursus for alle medarbejdere, for at sikre, at medarbejderne samlet set besidder relevante kompetencer i forhold til målgruppens komplekse behov og tilbuddets metoder, der dog udfordres af at tilbuddets da den høje gennemstrømning, kan vanskeliggøre at tilbuddet opnår den ønskede effekt af kompetenceudvikling.

Socialtilsynet vurderer at borgerne ofte mødes af vikarer, der ikke har samme viden og erfaring om målgruppen kompetencer til at imødekomme borgernes komplekse behov. Dette både på baggrund af vikarenes manglende uddannelse og at der også blandt tilbuddets vikarer er stor udskiftning.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,0

Kriterium 10

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

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet har fokus på at sikre at medarbejdernes kompetencer understøtter målgruppens komplekse behov i stor udstrækning. Dog udfordres tilbuddet af at medarbejderne ikke har en længere varig kendskab til borgerne og deres historie på grund af høj personalegennemstrømning er der lav anciennitet. Den høje gennemstrømning, kan vanskeliggøre at tilbuddet opnår den ønskede effekt af kompetenceudvikling..

Socialtilsynet vurderer, at ledelsen kan interessere sig for om der er en kultur i dele af organisationen, hvor der kan være tegn på forråelse, hvilket socialtilsynet vurderer ikke kan undgå at påvirke samspillet med borgerne.

Tilbuddet profiterer af den neuropædagogiske forståelse, som fælles fagligt fundament, og giver medarbejderne en større forståelse for borgernes mange komplekse behov, samt styrker fagligheden.

Indikator 10.a

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 10.a

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at den faste medarbejdergruppe består af flere for målgruppen relevante faggrupper. Af medarbejderlisten fremgår det ligeledes at 18 ude af 24 vikarer er uuddannede og halvdelen af vikarene er ansat inden for det sidste år. Der afholdes internt intro kursus for nye medarbejdere løbende.

Det fremgår af fremsendt materiale, at flere fastansatte har gennemført den neuropædagogiske grunduddannelse, dog gælder det ikke de medarbejdere som er ansat i 2021 og 2022. Leder skriver i høringssvaret: "10 medarbejdere ansat i 2021 var i gang med den neuropædagogisk uddannelse ved tilsynsbesøget og har siden afsluttet uddannelsen i marts 2022. Skulle have været afsluttet i december 2021, men måtte udskydes grundet den kraftige corona smittetegnning på daværende tidspunkt." Medarbejderne fortæller, at de gerne vil dygtiggøre sig gennem mere uddannelse og savner mere viden om specifikke diagnoser i forhold til at få en fælles tilgang til bestemte borgere.

Der er etableret en på tværs funktion, som går på skift imellem alle social og sundhedsassistenterne om dagen i weekender og helligdage samt aften hele ugen, som skal hjælpe med det sundhedsfaglige i alle afdelingerne. Dog giver enkelte afdelinger udtryk for, at de stadig mangler sundhedsfaglige medarbejder på baggrund af borgernes kompleksitet og at flere af borgene skal have hjælp til sonde, cpap og lignede.

Af medarbejderlisen ses at halvdelen af de faste medarbejdere i tilbuddets bo afdelinger har været ansat i tilbuddet under 2 år og derved ikke har et længere kendskab til borgerne og har derved heller ikke opnået en længerevarende erfaring med tilbuddets målgruppe og metoder. Socialtilsynet vurderer at det samlede antal medarbejdere med lav anciennitet er stor og at det har betydning for borgernes samlede udvikling og trivsel.

På baggrund af ovenstående sænkes scoren til i middel grad opfyldt og score ændres fra 4 til 3, hvor der er lagt vægt på at hovedvægten at medarbejderne ikke har været ansat i lang nok tid til at have opnået viden og erfaring med målgruppen og metoder samt den høje gennemstrømning, som kan vanskeliggøre den ønskede effekt af kompetenceudvikling.

Indikator 10.b

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 10.b

Socialtilsynet har lagt til grund, at det fra interviewede medarbejder og observationer i alle 4 bo afdelinger, fremgår at borgerne samlet set er tilfredse med den hjælp og støtte de får, fra de faste medarbejdere. Socialtilsynet observerer ved dette tilsyn kun ganske lidt samspil imellem medarbejdere og borgere, da de fleste af borgerne hvilede sig i deres boliger. Det samspil som socialtilsynet observerer var anerkendende, og borgerne fik tilbudt kaffe eller andet som borgerne kunne sidde med.

Dog observerede socialtilsynet også, som beskrevet i indikator 9.a, at medarbejderne i 2 af afdelingerne ikke reagerede på at borgerne bad om hjælp via kalde systemet. Socialtilsynet vurderer at episoderne kan være tegn på forråelse, hvilket ledelsen kan være undersøgende omkring.

Medarbejderne giver udtryk for at borgerne får tilgodeset deres behov for fysisk pleje og omsorg, men medarbejderne beskriver også, at der er for lidt tid i forhold til at udøve de socialpædagogiske del af arbejdet.

På baggrund af overstående fastholdes scoren til i middel grad opfyldt.

Fysiske rammer

De fysiske rammer udgør en central del af et tilbud, både som ramme om borgernes liv og som ramme om den indsats, der finder sted. Det er derfor væsentligt, at tilbuddets omgivelser, indretning, faciliteter og stand understøtter målgruppens behov og formålet med indsatsen, herunder at de fysiske rammer inde og ude tilgodeser borgernes trivsel og tryghed samt ret til privatliv.

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets fysiske rammer samlet set er med til at understøtte borgernes trivsel og udvikling. De tilgodeser borgernes forskellige behov for pædagogisk støtte i hverdagen og giver borgerne samlet set mulighed for privatliv, samtidig med, at de giver borgerne muligheden for at være i fællesskab, når de ønsker dette. Lejlighederne er samlet set indrettet så der er plads til hjælpemidler. De fleste lejligheder har to værelser og toilet/bad, dog er der enkelte lejligheder hvor der ikke, er mulighed for at afskærme til soveafdeling, hvilket er efter borgernes eget ønske. Socialtilsynet vurderer, at fællesarealer er indrettet, så de er tilgængelige for kørestolsbrugere og tilgodeser borgernes behov for udfoldelsesmuligheder og mulighed for at indgå i fællesskaber.

Tilbuddet har i borgernes fællesarealer indrettet et mini kontor i alle 4 bohuse, så medarbejderne ikke behøver at side på kontoret for at søge efter oplysninger på borgerne og opladning af telefoner mm. Derudover hænger der i nogle af afdelinger huske sedler op over bordet. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet skal ophøre med at inddrage fællesareal til serviceareal, da det er borgerne der betaler husleje for fællesarealerne.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,0

Opmærksomhedspunkter

Tilbuddet skal sikre at "mini kontoerne" i køkkenerne, samt oplysninger til medarbejderne omkring borgerne ikke er tilstede i borgernes fællesarealer. Forslag: tilbuddet skal ophøre med at inddrage fællesareal til serviceareal, da det er borgerne der betaler husleje for fællesarealerne.

Kriterium 14

Tilbuddets fysiske rammer understøtter borgernes udvikling og trivsel

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer fortsat, at borgerne trives med de fysiske rammer og at rammerne understøtter borgernes udvikling. Tilsynet konstaterer ligesom ved de foregående tilsyn, at borgernes lejligheder er indrettet efter egne ønsker og behov og at fællesfaciliteter giver mulighed for samvær og aktivitet.

Socialtilsynet kan konstatere, at tilbuddet har indrettet minikontorer i fællesrum/køkkenerne i alle 4 huse til medarbejderne. Da det er borgerne der betaler husleje for fællesarealerne, skal tilbuddet ophøre med at inddrage fællesareal til serviceareal.

Indikator 14.a

Borgerne trives i de fysiske rammer.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 14.a

Socialtilsynet vægter, at de borgere tilsynet taler med giver udtryk for at trives i tilbuddets rammer og sætter pris på at kunne frit bevæge sig mellem egen private bolig og fællesrum efter ønske og behov. Det observeres under rundvisning, at borgerne anvender både fælesterrasse, opholdsstue og fællespisebord under tilsynet og der bemærkes en god og rolig dagligdags stemning. Bedømmelsen er uændret, idet indikatoren vurderes at være opfyldt i høj grad.

Indikator 14.b

De fysiske rammer og faciliteter imødekommer borgernes særlige behov.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 14.b

De fysiske rammer og faciliteter er besigtigede ved indeværende tilsyn. Der er ikke sket ændringer af de fysiske rammer, hvorfor ordlyden i denne indikatoren kun er ændret i mindre grad. Det vægtes, at de fysiske rammer er indrettet, så de samlet set imødeser borgernes behov. For eksempel er fællesrummene store og rummelige med plads til kørestole og hjælpemidler. Hertil er fællesrummene indrettet, så borgere og medarbejdere har overblik over huset og fra hvert fællesrum er der udsigt til et naturskønt område. Ledelsen oplyser, at husene er indrette uden lange gange, og at de fleste borgere kan kende, hvor deres lejligheder er. Fællesrummene har tillige pladser til, at borgerne kan sætte sig i mindre gruppe og bl.a. er der små cafeborde på fællesarealerne, så der er nem adgang for kørestolsbrugere. Terrassen er overdækket og medarbejderne fortæller, at terrassen bliver brugt flittigt. Socialtilsynet bemærker, at det i alle husene er muligt for borgerne at ryge på terrassen. I det ene hus, har terrassen afmærkede områder, hvor rygningen primært skal foregå. På den baggrund bedømmes indikator uændret opfyldt i meget høj grad.

Indikator 14.c

De fysiske rammer afspejler, at tilbuddet er borgernes hjem.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 14.c

Socialtilsynet vægter at fællesarealerne fremstår hjemmelige. Dog er der i alle 4 fællesrum oprettet et minikontor i større eller mindre grad. Her ses et bord, med computer og oplader samt forskellige papir med informationer til medarbejderne. Derudover hænger der forskellige oplysninger målrettet medarbejderne, både mere generelt, men også i forhold til specifikke borger. Medarbejderne fortæller i den ene afdeling, at det er mini kontor da de ellers ville skulle gå tilbage til kontoret og sidde.

Socialtilsynet så ved dette tilsyn ingen beboer lejligheder og følgende tekst er derfor overført fra tidligere tilsyn. Socialtilsynet vægter fortsat, at borgere viser deres lejlighed frem, og at lejlighederne fremstår personligt indrettede ud fra borgernes interesser og smag. Tilbuddet har fokus på at skabe hjemlige rammer for alle borgere på Rødbo.

På baggrund af overstående sænkes scoren til i middelgrad opfyldt, på baggrund af at del af borgernes fællesrum er inddraget til serviceareal i alle 4 huse og der hænger tydelige private oplysninger om borgere til skue for alle. Scoren sænkes for 5 til 3



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

- Tilbudsportalen
- Medarbejderoversigt
- Tidligere tilsynsrapport
- Opgørelse af sygefravær

Interviewkilder

Kilder

- Ledelse

Beskrivelse

Ledelses interview: Forstander, Ny afdelingsleder pr 1 Januar 2022 Hus A og B, Ny afdelingsleder i Hus D og E 1 maj 2021
Medarbejder: 1 fra hvert hus.

Observationskilder

Kilder

- Medarbejdere
- Borgere

Beskrivelse

Samspil imellem borgere og medarbejder

Observation af overlap

Observation i perioden efter overlap i de 4 bo huse.