

Tilsynsrapport

Driftorienteret tilsyn, delrapport (endelige rapport)



Tilbuddets navn: Stefanshjemmet

Dato for generering af rapport: 08-10-2021

Status for godkendelse: Godkendt

Rapporten er udarbejdet af: Socialtilsyn Midt
Papirfabrikken 38
8600 Silkeborg

Indholdsfortegnelse

Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold	3
Læsevejledning - Kvalitetsmodellen	3
Basisinformation	4
Basisinformation (Afdelinger)	4
Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet	5
Særligt fokus i tilsynet	5
Sanktioner	5
Selvstændighed og relationer	6
Kriterium 2	6
Målgruppe, metoder og resultater	9
Kriterium 3	9
Sundhed og trivsel	12
Kriterium 4	12
Kriterium 5	13
Kriterium 6	15
Kriterium 7	16
Organisation og ledelse	18
Kriterium 8	18
Kriterium 9	21
Økonomi	24
Økonomi 1	24
Økonomi 2	25
Økonomi 3	25
Spindelvæv	25
Datakilder	26
Interviewkilder	26
Observationskilder	26

Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold

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

For tilbud med flere afdelinger udarbejdes der én samlet kvalitetsvurdering.

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

Læsevejledning - Kvalitetsmodellen

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Basisinformation

Tilbuddets navn	Stefanshjemmet
Hovedadresse	Carl Niensens Vej 2 8000 Aarhus C
Kontaktoplysninger	Tlf.: 87331904 E-mail: ermj@aarhus.dk Hjemmeside: http://www.Stefanshjemmet.dk
Tilbudsleder	Erik Morten Jensen
CVR-nr.	45970019
Virksomhedstype	Privat
Tilbudstyper	Beskyttet beskæftigelsestilbud, § 103 Aktivitets- og samværstilbud, § 104 Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Pladser i alt	104
Målgrupper	Anden fysisk funktionsnedsættelse Hjernesgade, erhvervet

Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Midt
Tilsynskonsulenter	Simon Rødgaard Pedersen Hanne Margrethe Albinus
Tilsynsbesøg	12-08-2021 13:00, Uanmeldt, Strandvejen stuen 12-08-2021 12:00, Uanmeldt, Strandvejen 1.sal 12-08-2021 11:00, Uanmeldt, Havglimt 2.sal 12-08-2021 10:00, Uanmeldt, Havglimt 1 12-08-2021 09:00, Uanmeldt, Aktivitetscenter

Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling	Målgrupper	Pladser i alt	Afdelinger
Aktivitetscenter	Anden fysisk funktionsnedsættelse, Hjernesgade, erhvervet	0	Beskyttet beskæftigelsestilbud, § 103
		60	Aktivitets- og samværstilbud, § 104
Havglimt 1	Anden fysisk funktionsnedsættelse, Hjernesgade, erhvervet	10	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Havglimt 2.sal	Anden fysisk funktionsnedsættelse, Hjernesgade, erhvervet	10	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Strandvejen 1.sal	Anden fysisk funktionsnedsættelse, Hjernesgade, erhvervet	12	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Strandvejen stuen	Anden fysisk funktionsnedsættelse, Hjernesgade, erhvervet	12	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2

Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

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

Stefanshjemmet er godkendt efter almenboligloven § 105 stk. 2 med socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 83 - 85. Stefanshjemmet er godkendt til aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens §104, samt beskæftigelsestilbud efter SEL § 103.

Stefanshjemmet er godkendt til at modtage 44 borgere, samt 60 borgere i aktivitetscentret, fordelt på henholdsvis eksterne og interne borgere. Målgruppen er borgere med erhvervet hjerneskade eller fysisk handicap og med et livsvarigt behov for støtte. Enkelte borgere har en psykiatrisk overbygning.

Stefanshjemmet består af 5 afdelinger: Strandvejen stuen, Strandvejen 1. sal, Havglimt 1. sal, Havglimt 2. sal og aktivitetscenter.

Socialtilsynet vurderer, at:

Der på afdelingerne arbejdes med individuelt tilrettelagt aktivitetstilbud, som tager udgangspunkt fra borgernes egen lejlighed eller i fællesrummene. I det interne aktivitetstilbud, som benyttes af eksterne borgere arbejdes der med forskellige aktiviteter og træning.

Stefanshjemmet har fokus på at styrke borgernes selvstændighed samt støtter borgerne i at bevare sociale relationer til pårørende og andet netværk. Det indgår i vurderingen, at tilbuddet i samarbejde med borgerne opstiller mål med henblik på at vedligeholde eller udvikle færdigheder omhandlende social kontakt eller selvstændighed.

Der er klarhed over målsætning, målgruppe og at der anvendes anerkendte faglige tilgange og metoder i indsatsen. Tilbuddet er fortsat aktive i forhold til at implementere en systematik omkring arbejdet med borgernes handleplaner, der understøtter den pædagogiske indsats.

Der er i tilbuddet fokus på, at borgerne oplever sammenhæng og mening i deres hverdag, som er medvirkende til at skabe trivsel, stabilitet og positiv udvikling. Den individuelle støtte gives i overensstemmelse med den enkelte borgers forudsætninger og ønsker, hvor borgerne inddrages bedst muligt og har indflydelse på eget liv og hverdagen i tilbuddet.

Borgerne generelt trives i tilbuddet samt inddrages og har indflydelse på eget liv og hverdagen i tilbuddet. Medarbejderne understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed, samt arbejder med at forebygge magtanvendelser og overgreb.

Ledelsen på tilbuddet har relevante kompetencer og erfaring i forhold til at lede tilbuddet. Socialtilsynet vurderer, at ledelsen samlet set er kvalificeret og erfaren i forhold til drift af sociale tilbud med specialiserede målgrupper.

Ledelsen har iværksat relevante tiltag for at sikre den faglige kvalitet på en afdeling, som i en periode har været særligt udfordret. Det er dog også socialtilsynets vurdering, at der kan opleves et til tider stort tidspres i medarbejdernes opgaver på nogle af afdelingerne.

Medarbejderne har relevante socialfaglige kompetencer, hvor de anvender anerkendte metoder og faglige tilgange, der bidrager til en positiv udvikling for de enkelte borgere. Medarbejderne uddannes løbende indenfor relevante temaer.

De fysiske rammer på tilbuddet understøtter borgernes trivsel og udvikling.

Tilbuddets økonomi er bæredygtig og delvis 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.

Socialtilsynet har i den samlede vurdering af kvaliteten på tilbuddet fundet anledning til at opstille følgende opmærksomhedspunkt:

Socialtilsynet henstiller til, at ledelsen skal sikre indsendelse af godkendelser af forhåndsgodkendte samt de månedlige registreringer i forhold til anvendelse af godkendte forhåndsgodkendte magtanvendelser, til socialtilsynet.

Særligt fokus i tilsynet

I dette uanmeldte driftsorienterede tilsynsbesøg, er der særligt fokus på: Selvstændighed og sociale relationer. Temabeskrivelsen, kriterium 2, indikator 2a, 2b samt 2c. Målgruppe, metoder og resultater. Temabeskrivelsen, kriterium 3. Indikator 3b, 3c. Sundhed og trivsel. Temabeskrivelsen, kriterium 6, indikator 6b. Organisation og ledelse. Temabeskrivelsen, kriterium 8. Indikator 8a, kriterium 9 samt indikator 9a. Socialtilsynet er ikke orienteret om oplysninger, der har givet anledning til ændringer i de øvrige temaer, hvorfor disse er overført fra sidste tilsynsbesøg i februar 2020.

Sanktioner

Påbud

Ingen påbud

Vilkår

Ingen vilkår

Selvstændighed og relationer

Et centralt mål med den sociale indsats er at understøtte, at borgerne i så høj grad som muligt indgår i sociale relationer og lever et selvstændigt liv i overensstemmelse med egne ønsker og behov. Et væsentligt led heri er, at tilbuddet medvirker til, at borgerne sikres mulighed for personlig udvikling og aktiv deltagelse i sociale aktiviteter og netværk, herunder netværk og relationer på sociale medier, samt at tilbuddet understøtter børnene og/eller de unge i at deltage i fritidsaktiviteter. Det er vigtigt, at tilbuddet medvirker til, at borgerne opnår de kompetencer, som dette kræver, og opnår færdigheder, der kan lette den daglige tilværelse, forbedre borgernes livskvalitet og fremme de enkelte borgers mulighed for så vidt muligt at kunne klare sig selv. For børn og/eller de unge gælder det, at tilbuddet forbereder dem til et selvstændigt voksenliv. Det er væsentligt, at tilbuddets indsats og aktiviteter er rettet imod disse mål, og at det afspejles i tilbuddets åbenhed mod samt involvering i og af det omkringliggende lokal- og civilsamfund. Det er ligeledes centralt for borgernes selvstændighed og relationer, at tilbuddet understøtter borgerne i deres relationer til familie og øvrige netværk. For børn og unge er det væsentligt, at tilbuddet har opmærksomhed på at understøtte gode relationer til eventuelle søskende og til venner. Det er desuden centralt, at børnene og/eller de unge har en fortrolig relation til en eller flere voksne, der har en positiv betydning for deres liv.

Vurdering af tema

Det er socialtilsynets vurdering, at afdelingerne på Stefanshjemmet understøtter borgerne i at indgå i sociale relationer samt at kunne leve så selvstændigt, som det er muligt, ud fra borgernes egne ønsker og behov. På alle afdelinger opstilles der konkrete mål for den enkelte borger, som justeres og opfølges på personalemøder. Tillige er det socialtilsynets vurdering, at tilbuddet støtter borgerne i at bevare relationer til pårørende og andet netværk i det omfang det er muligt. Socialtilsynet vurderer tillige, at tilbuddet støtter borgerne i at være en del af det omkringliggende samfund i det omfang det er muligt.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,0

Kriterium 2

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

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at Stefanshjemmet har fokus på at styrke borgernes selvstændighed samt støtter borgerne i at bevare sociale relationer til pårørende og andet netværk. Det indgår i vurderingen, at tilbuddet i samarbejde med borgerne opstiller mål med henblik på at vedligeholde eller udvikle færdigheder omhandlende social kontakt eller selvstændighed. Det er socialtilsynets vurdering, at der følges op på målene, men at dagbogsnotaterne kun i begænset omfang afspejler, hvordan der arbejdes med målene i hverdagen. Grundet borgernes funktionsniveau er det varierende i hvilket omfang borgerne har overskud til deltagelse i sociale aktiviteter i det omgivende samfund. Der er borgere, som har brug for ro og skærmning fra omgivelserne, hvorfor tilbuddet søger at understøtte disse ved hjælp af de aktivitetsmuligheder der etableres for den enkelte i tilbuddet. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet understøtter borgernes ønsker og behov for kontakt til familie og netværk, hvilket f.eks. også kan bestå i hjælp til telefon eller Skypeopkald.

Indikator 2.a

Tilbuddet opstiller i samarbejde med borgerne konkrete, individuelle mål i forhold til at understøtte udvikling af borgernes kompetencer til at indgå i sociale relationer og leve et så selvstændigt liv som muligt, og der følges op herpå.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 2.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i høj grad.

Det indgår i bedømmelsen, at ledelsen beskriver, at der opstilles individuelle mål i samarbejde med borgerne i forhold til at udvikle eller vedligeholde borgernes selvstændighed og kompetencer i sociale relationer. Dette være sig eksempelvis i forhold til støtte ift. familierelationer eller mål der er knyttet til borgerens personlige udvikling. Ledelsen beskriver også, at der løbende arbejdes med målene i dagligdagen og at der løbende følges op på målene. Dette gøres f.eks. på afdelingsmøder, hvor delmål er et fast punkt på dagsordenen. Ledelsen beskriver også, at der i tilbuddet er en del borgere over 67 år og at disse ikke får nye handleplaner. For disse borger arbejdes der videre med de oprindelige handleplansmål.

Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne fra de forskellige afdelinger på forskellig vis giver udtryk for, at der udarbejdes mål omkring selvstændighed med afsæt i borgernes interesser, ønsker og hvad der tidligere har betydet noget for dem i deres liv og at målene laves i samarbejde med borgerne. Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne fortæller, at et delmål også kan omhandle deltagelse i sociale aktiviteter eller ift. relationer til pårørende. Medarbejderne fortæller også, at der også arbejdes med andre ting vedr. selvstændighed og sociale relationer, som ikke nødvendigvis er en del af handleplanen.

Det tillægges i bedømmelsen vægt, at de fremsendte handleplaner for i alt 4 borgere i tilbuddet indeholder delmål relateret til borgernes selvstændighed og/eller sociale relationer. F.eks. er der opstillet delmål med henblik på at understøtte en borgers ønske om oprydning i dennes lejlighed, hvor borgeren under guidning udfører enkelte opgaver. For en anden borger er der opstillet delmål i forhold til dennes ønske om kontinuerlig kontakt til dennes pårørende. Det fremgår ligeledes af handleplanerne, at der følges på målene og at datoer for oprettelse eller målopfølgning er sket i 2020 eller 2021. Det indgår i bedømmelsen, at det for 3 af borgermes vedkommende af dagbogsnotater fremgår, at der er notater med afsæt i delmålene, mens der ikke findes notater vedr. delmål for 1 af borgerne.

Indikator 2.b

Borgerne indgår i sociale aktiviteter i det omgivende samfund.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 2.b

Indikatoren bedømmes opfyldt i middel grad.

Det vægtes i bedømmelsen, at ledelse og medarbejdere samstemmende giver udtryk for, at borgerne i varierende grad indgår i sociale aktiviteter i det omgivende samfund, pga. deres fysiske og kognitive funktionsniveau. Det indgår i bedømmelsen, at ledelsen beskriver, at mange borgere dog har ledsageordninger og derigennem kommer på tur f.eks. til Aros kunstmuseum eller Tivoli Friheden. Ledelse og medarbejdere fortæller også, at de borgere som deltager i sociale aktiviteter uden for tilbuddet deltager i aktiviteter, som f.eks. skaktturnering, svømning, går til koncerter, Gallo skolen, kirke, blomsterbinding, syværksted, indkøb eller cafébesøg. Medarbejderne beskriver, at de på forskellig vis søger at understøtte de borgere som ønsker at gå til aktiviteter uden for tilbuddet. Hjælpen hertil kan eksempelvis ske i at tilbuddet hjælper med at undersøge muligheder eller etablere kontakten til eksterne aktiviteter - f.eks. hos en borger som ønsker en besøgsven. Tilbuddet kan også nogle gange bistå med kørsel, men medarbejderne beskriver også, at det ikke altid er muligt grundet travlhed og andre opgaver, hvorfor det er godt for de borgere som har ledsageordning. Medarbejderen fra aktivitetscentret beskriver, at de kan hjælpe med at etablere aktiviteter f.eks. hvis en borger ønsker at gå til svømning. Medarbejdere og ledelse fortæller også, at tilbuddets beliggenhed giver gode muligheder for at færdes i byen eller gå ture ved stranden og bruge de muligheder som findes i Aarhus by. Medarbejderne fortæller også, at nogle borgere transporterer sig selv rundt vha. offentlig transport eller f.eks. elscooter.

Indikator 2.c

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 2.c

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad.

Det vægtes i bedømmelsen, at ledelsen beskriver, at nogle borgere skal støttes i kontakten til pårørende og/eller netværk, mens andre selv har kontakt i det omfang de har behov for og ønske om. Ledelsen forklarer, at der er et stort fokus på at involvere og inkludere pårørende med baggrund i at borgerne har erhvervet hjerneskade og at pårørendesamarbejdet er særlig vigtigt. For mange borgere, er der ugentlig kontakt til familie og netværk. Det indgår i bedømmelsen, at ledelsen forklarer, at der er fokus på tavshedspligten overfor pårørende og at medarbejderne involverer borgerne i hvad de må tale med de pårørende om. Det indgår også i bedømmelsen, at medarbejderne beskriver, at de understøtter borgernes ønsker om kontakt til familie og netværk, hvilket såvel kan være via tlf. opkald, mails eller via online Skype forbindelse. Medarbejderne forklarer, at der er borgere som bruger sociale medier f.eks. som facebook og at de hjælper borgerne i brugen af dette når der opstår behov herfor. Det understøttes i interview med 3 borgere og besvarelser fra pårørende, at borgerne på forskellig vis har kontakt med familie og netværk i det omfang de har ønske om og behov for.

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

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets metoder og tilgange er relevante i forhold til tilbuddets målgruppe og at disse generelt fører til positive resultater for borgerne. Tilbuddets målgruppe er voksne med en erhvervet hjerneskade, fysiske handicaps og sklerose med et livsvarigt behov for støtte. En del af borgerne har i højere grad end tidligere, ligeledes en psykiatrisk overbygning. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet tilrettelægger indsatsen med afsæt i borgernes individuelle funktionsnedsættelser ud fra primært neuropædagogikken, empowerment orienteret tilgang, samt sanseintegration. Selve kerneopgaven er pleje og omsorg med udgangspunkt i, at den enkelte borger får et så selvstændigt og meningsfuldt liv som muligt, med udgangspunkt i egne ønsker og behov. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet kan fremvise konkrete og individuelle indsatsplaner og er i proces med yderligere at kvalificere dokumentationen. Det er endvidere socialtilsynets vurdering, at tilbuddet aktivt samarbejder med eksterne aktører, der understøtter en sammenhængende indsats i forhold til den enkelte borger.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,5

Udviklingspunkter

Socialtilsynet anbefaler, at tilbuddets ledelse sætter fokus på at styrke en fælles tilgang i forhold til daglig dokumentation, herunder at det sikres, at medarbejderne arbejder med at dokumentere under borgernes delmål.

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

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet overordnet har en klar målgruppebeskrivelse, men at borgernes problematikker med tiden er blevet mere kompliceret, da borgerne f.eks. oftere også har psykiatriske problematikker. Tilbuddets overordnede tilgang er rodfæstet i neuropædagogikken og en empowerment orienteret tilgang, ligesom der er fokus på sanseintegration. Alle borgere har metodemapper, der beskriver tilgangen til borgerne og den hjælp de får. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet har implementeret sygeplejefaglige mål og metodemapper for borgerne. Socialtilsynet lægger vægt på, at tilbuddets medarbejdere har erfaringsopsamling med hensyn til, hvad den enkelte borger profiterer af og ligeledes indhenter ekstern konsulentbistand, når der er behov for det, som eksempelvis VISO forløb. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet har arbejdet videre hen imod en mere systematisk dokumentation, hvilket eksempelvis kommer til udtryk gennem de udarbejdede vejledninger/overbliksskemaer til dokumentation. Socialtilsynet vurderer samtidigt, at vejledningerne rettet mod hver afdeling er forskellige, hvilket socialtilsynet vurderer kan have betydning for at der kan opstå forskelle i dokumentations systematikken afdelingerne imellem, hvilket tilbuddet bør være opmærksom på. Det er endvidere socialtilsynets vurdering, at særligt afdeling Havglimt 1. sal har været udfordret grundet mange nyansættelser, hvorfor tilbuddets ledelse her har iværksat yderligere tiltag for at sikre den faglige tilgang og den daglige dokumentationspraksis. Qua målgruppens udfordringer er målene for borgerne ofte relateret til vedligehold af færdigheder, hvorfor resultater på baggrund af indsatsen kan være vanskelige at dokumentere. Ikke desto mindre er det ikke fuldt ud synligt for socialtilsynet, hvordan mål og delmål understøttes i det daglige, blandt andet da de fremsendte dagbogsnotater er sparsomt udfyldt og sjældent indeholder beskrivelser af den udførte indsats i relation til målene og resultaterne heraf. Udviklingspunktet der blev opstillet ved tilsynet i 2020 er derfor stadig aktuelt: "*Socialtilsynet anbefaler, at tilbuddets ledelse sætter fokus på at styrke en fælles tilgang i forhold til daglig dokumentation, herunder at det sikres, at medarbejderne arbejder med at dokumentere under borgernes delmål.*" Det er samtidig socialtilsynets vurdering, at der er borgere som oplever en positiv udvikling på baggrund af indsatsen, hvilket udledes af interview med ledelse og medarbejdere.

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

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at målgruppen er voksne med en erhvervet hjerneskade og med anden fysisk funktionsnedsættelse, der har brug for omfattende støtte og hjælp i hverdagen. Medarbejderne oplyser, at der er borgere med forskellige tillægsdiagnoser indenfor psykiatri, udviklingshæmning og misbrugsproblematikker. Medarbejdere fortæller på tværs af afdelingerne om en borgergruppe, hvis problematikker bliver mere komplicerede, idet der ved flere afdelinger oftere end tidligere er mere psykiatri inde over, og at det fagligt er udfordrende at være opdaterede i forhold til borgernes mangeartede og forskelligartede problemstillinger. I forhold til faglige tilgange og metoder, lægger socialtilsynet i bedømmelsen vægt på, at tilbuddet anvender faglige tilgange, hvor neuropædagogikken, empowerment og sanseintegration er de primære redskaber i interaktionen med borgerne. Det indgår i bedømmelsen, at samtlige borgere har metodemapper der omfatter handleplan, delplaner og beskrivelse af pædagogisk tilgange til den enkelte borger. Medarbejderne fortæller, at de i højere grad nu skal kunne dække ind for hinanden ved de forskellige afdelinger ved sygdom. Afdelingerne arbejder i teams om den enkelte borger, således tværfagligheden kommer i spil. Afdelingsledelse og medarbejdere fortæller samstemmende, at de har organiseret sig i teams for b.la. at sikre, at den enkelte borger ses ud fra forskellige parametre, hvor alle faggrupper giver deres faglige vurdering. I medarbejdergrupperne arbejdes der med at lave et skift, hvis hjælpen der ydes til en konkret borger, ikke er optimal på en konkret dag, ligesom det også konsekvent bruges, så en medarbejder ikke nødvendigvis er på samme borger på en hel vagt. I dialogen med medarbejderne og ledelsen fremtræder det, at snitfladen til MSO omkring plejen og den pædagogiske indsats kan være udfordret af, at nye retningslinjer er blevet skarpere på, hvilke opgaver der ligger i de forskellige ydelser, dette kompliceres eksempelvis i det tilfælde, hvor der er ventetid på opgaver fra MSO, som medarbejderne tidligere selv måtte og kunne udføre.

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 bedømmes opfyldt i middel grad.

Det indgår i bedømmelsen, at ledelsen beskriver, at der fortsat er fokus på at udvikle og forbedre dokumentationen og at det er en fortløbende proces. Indenfor det sidste år har der været fokus på at forbedre systematikken i dokumentationen. Eksempelvis er der udarbejdet overbliksskemaer til hver enkelt afdeling, som en hjælp til når medarbejderne skal dokumentere. Disse er også fremsendt til socialtilsynet. Ledelsen beskriver, at der siden 2019 har været 10 medarbejdere i særlig undervisning i dokumentation. Endvidere fortæller ledelsen, at alle nye medarbejdere introduceres til tilbuddets dokumentationspraksis under et to dages introforløb på Stefanskolen. Ledelsen fortæller også, at Corona har medvirket til at noget undervisning har måttet aflyses, men at der er 2 medarbejdere som er superbrugere og som bistår de øvrige medarbejdere f.eks.gennem sidemandsoplæring. Ledelsen fortæller også, at den sundhedsfaglige dokumentation har fyldt en del det sidste år. Særligt for afdeling Havglimt 1. sal fremgår via et fremsendt dokument "dokumentationspraksis", at afdelingen har været særligt udfordret grundet forhold omkring en specifik borger samt mange dødsfald på afdelingen. Der har endvidere været mange nyansættelser på afdelingen. Det fremgår af dokumentet, at ledelsen siden januar 2021 har haft fokus på at skabe en basis på afdelingen med oplæring af alle medarbejdere blandt andet i handleplanskoncept og dokumentation.

Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne fra de forskellige afdelinger udtrykker, at der løbende skrives i dagbogsnotaterne, men at det anvendte system (CSC journal) ikke fungerer ligeså godt til pædagogiske notater, som til den sundhedsfaglige dokumentation. Medarbejderne forklarer, at det ikke er så brugervenligt idet der ikke kan anvendes ledeord, som brug til at få overblik over målene. Medarbejderne forklarer også, at der ofte alene dokumenteres på delmål i dagbogsnotaterne hvis der er ændringer i forhold til målet. Medarbejderne eksemplificerer dette ved, at en borger der har mål omhandlende at gå tur hver dag, hvor det alene noteres hvis borgeren ikke ønsker at gå tur. Delmålene drøftes på teammøder, hvor der kan evalueres og evt. justere indsatsen i forhold til målene og medarbejderen repræsenterende Havglimt 1. og 2. sal beskriver, at der er en effektevaluering er hvert delmål hver 3 måned. Særligt for aktivitetscentret gør sig gældende, at medarbejderen beskriver, at der er borgere som har mål i forhold til at deltage i aktivitetscentret hver dag og at handleplaner og borgernes mål drøftes hver 14. dag.

Det indgår i bedømmelsen, at de fremsendte handleplaner for i alt 4 borgere i tilbuddet indeholder mål og konkrete delmål, hvorunder der også fremgår hvilken indsats medarbejderne skal bidrage med. Det fremgår ligeledes af handleplanerne, at der følges op på målene og at datoer for oprettelse eller målopfølgning er sket i 2020 eller 2021. Det indgår i bedømmelsen, at det for 3 af borgernes vedkommende af dagbogsnotater fremgår, at der er enkelte notater med afsæt i delmålene, mens der ikke findes notater vedr. delmål for 1 af borgerne. Det vægtes dog i bedømmelsen, at der generelt er få dagbogsnotater og at disse indeholder beskeder/informationer mellem medarbejderne og kun i mindre grad beskrivelser af den udførte indsats relateret til målene. Det er derfor ikke fuldt ud synligt, hvordan der arbejdes med mål og delmål i hverdagen og hvilke resultater der opnås på baggrund heraf.

Indikator 3.c

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 3.c

Indikatoren bedømmes opfyldt i middel grad.

Det indgår i bedømmelsen, at tilbuddets forstander beskriver, at et eksempel på et positivt resultat f.eks. er at en borger er fraflyttet tilbuddet for at flytte hjem igen, hvilket ikke er set før. Ledelsen udfolder, at Stefanshjemmet er at betragte primært som et vedligeholdelsestilbud, hvorfor det er en stor succes for den pågældende borger at denne nu er flyttet hjem. Forstanderen beskriver, at dette blandt andet kan tilskrives tilbuddets arbejde med struktur, rammer og ro som har bidraget til at borgeren har udviklet sig så positivt. Forstanderen beskriver også, at vedligeholdelse af mål også kan betragtes som en succes idet målgruppens funktionsniveau ofte forværres over tid - f.eks. i forhold til borgere med sklerose. Det indgår i bedømmelsen, at afdelingsledere og medarbejdere kan komme med konkrete eksempler på borgere, som har udviklet sig positivt i forhold til de opstillede mål fra visiterende myndighed, men også at en del borgeres mål omhandler vedligehold af færdigheder, hvilket tilbuddet også ofte har succes med. Medarbejderne beskriver, at de ofte oplever, at borgerne får højere livskvalitet og kan værdsætte andre ting end i deres tidligere liv. Det vægtes dog samtidigt i bedømmelsen, at det af den fremsendte dokumentation ikke tydeligt fremgår, hvilke resultater der opnås på baggrund af indsatsen i forhold til de opstillede mål.

Indikator 3.d

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 3.d

Ved bedømmelsen er der lagt vægt på, at alle afdelinger i tilbuddet samarbejder med relevante eksterne aktører i henhold til den enkelte borgers formål. Det drejer sig fx om magistrat for Sundhed og Omsorg (MSO), behandlingspsykiatrien, Hammel neurocenter, myndighed, læger, tandlæger, værger, pårørende, det lokale politi samt VISO ved særlige udfordringer. I medarbejdere interviewet gives der eksempel på, at de sundhedsfaglige medarbejdere anvender FMK til at korrespondere med læger og apoteker.

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

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet under hensyn til målgruppens forskellige forudsætninger, søger at sikre, at borgerne har indflydelse og medbestemmelse og igennem dialog og anerkendelse, respekterer borgernes ønsker. Der er et brugerråd, hvor borgere fra alle afdelinger har mulighed for at deltage. Brugerrådet holder kontinuerlige møder med forstander, hvor der fremsættes ønsker og ligeledes foregår en gensidig orientering, hvilket blandt andet kan handle om aktiviteter. Det er socialtilsynets vurdering, at borgerne overordnet set trives under de givne forudsætninger. Tilbuddet iværksætter og tilbyder aktiviteter, der er medvirkende til at understøtte borgernes trivsel. Tilbuddet understøtter borgernes mentale og fysiske sundhed, både i forhold til vedligehold af færdigheder, men også i forhold til rehabilitering. Tilbuddet har et aktivt samarbejde med Magistraten for Sundhed og Omsorg, idet flere af borgerne er plejkrævende og har vedvarende behov for sundhedsfaglige ydelser i kommunalt og regionalt regi.

Tilbuddets medarbejdere forebygger og håndterer magtanvendelser gennem en anerkendende og ikke konfronterende tilgang og trækker sig, hvis konflikter eskaleres.

Det vurderes samtidig, at ledelsen på tilbuddet ikke i tilstrækkelig grad har sikret korrekt indberetning af forhåndsgodkendte magtanvendelser til socialtilsynet.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,9

Opmærksomhedspunkter

Socialtilsynet henstiller til, at ledelsen skal sikre indsendelse af godkendelser af forhåndsgodkendte samt de månedlige registreringer i forhold til anvendelse af godkendte forhåndsgodkendte magtanvendelser, til socialtilsynet.

Kriterium 4

Tilbuddet understøtter borgernes selv- og medbestemmelse

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at Stefanshjemmet understøtter borgernes medinddragelse og indflydelse på eget liv, i det omfang det er muligt. Beboerne bliver mødt med anerkendelse og respekt, ligesom der er et brugerråd. En borger fra hver afdeling deltager, hvor de på tværs af afdelingerne mødes sammen med forstanderen. Ved brugerrådsmøderne kan borgerne komme med ønsker, ligesom der foregår en orientering om aktiviteter i området, hvilket især er om sommeren, hvor der foregår en del aktiviteter i umiddelbar nærhed af tilbuddet, der ikke altid er til alle borgeres interesse. Ved vurderingen vægtes det endvidere, at ledelse samt medarbejdere italesætter borgerne med en stor respekt, samt arbejder ud fra borgernes ønsker og behov.

Indikator 4.a

Borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 4.a

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at socialtilsynet møder borgere, medarbejdere og pårørende på tværs, der alle fortæller at borgerne bliver mødt med anerkendelse og respekt. Socialtilsynet bliver mødt af borgere på tværs af afdelingerne, der gerne vil tale. Ens for samtalerne med især borgerne er, at de fortæller at medarbejderne er søde, men at de har mere og mere travlt og mindre tid, hvilket især er om aftenen og weekender. Socialtilsynet observerer at medarbejderne er anerkendende i deres tilgang til borgerne, samt omtaler dem med respekt.

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 4

Bedømmelse af Indikator 4.b

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at det af dialogen med medarbejdere på tværs af afdelingerne fremgår, at de inddrager borgerne på de måder, som de vurderer at borgerne kan magte. De har fokus rettet mod, at det er borgernes hjem samtidig med at det er deres arbejdsplads. Der afholdes brugerrådsmøder, hvor der er en borger fra hver afdeling. Forinden møderne samles borgerne, og de spørges ind til om de har ønsker der skal bringes med til mødet. Forstander fortæller, at tilbuddets fysiske beliggenhed gør, at der i sommerhalvåret er mange aktiviteter lige udenfor døren, som ikke alle borgere profiterer af, og hvor nogle aktiviteter har betydet, at borgere tilbydes aktiviteter, hvor de rejser hjemmefra i de pågældende dage. Aktiviteter af en sådan art tages også op på beboerrådsmøder til orientering, og der kommer med forslag til, hvordan borgerne kan deltage, være tilskuere eller andet under arrangementerne. En medarbejder fortæller, at de altid banker på og spørger altid om de må åbne vinduer, selvom borgerne ikke har et sprog. Ved fødselsdag spørges de ind til retter. En medarbejder fortæller, at en kvinde ikke vil have hjælp fra en mand, hvilket er imødekommet. For de borgere som ikke har et verbalt sprog, anvendes livshistorier som et aktivt redskab, når borgerne skal støttes i at tale egen sag.

Kriterium 5

Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet generelt understøtter borgernes mentale og fysiske sundhed med udgangspunkt i borgernes fysiske, psykiske og sociale funktionsnedsættelse. Medarbejderne er sammensat i teams af flerartede faggrupper, hvilket giver mulighed for at borgerne understøttes både fysisk og mentalt igennem en tværfaglig tilgang. Det indgår i vurderingen, at medarbejderne er pædagogisk og sundhedsfagligt uddannede, hvilket samlet vurderes til at understøtte borgernes fysiske og mentale trivsel. Det er ligeledes socialtilsynets vurdering, at medarbejdernes kendskab til borgerne, er med til at forebygge eventuel mistrivsel. Overordnet set oplyser borgerne, at de trives med at bo på tilbuddet under de omstændigheder, der er deres. Nogle af borgerne ønsker dog mere kontakt til medarbejdere og vil gerne have flere aktiviteter i hverdagen. Det vurderes, at tilbuddet understøtter de særlige livsvilkår, der følger med ved at være senhjerneskadet og har fokus på at støtte op om eksistentielle problemstillinger bl.a. at støtte den enkelte borger i sorgprocessen. Tilbuddet arbejder aktivt på at understøtte, træne og vedligeholde borgernes nedsatte funktionsniveau, hvilket foregår som led i borgernes individuelle aktivitetstilbud. Ved vurderingen er der endvidere lagt vægt på, at der er et aktivt samarbejde med MSO, idet flere af borgerne er plejkrævende og har vedvarende behov for sundhedsfaglige ydelser i kommunalt og regionalt regi. Der er fortsat fokus på, at plejeydelserne gøres tydeligere og samarbejdet med det eksterne personale optimeres. Det vurderes samtidig, at der på afdelingen Havglimt 1. sal er særlige udfordringer, som har indvirkning på nogle af borgernes trivsel.

Indikator 5.a

Borgerne trives i tilbuddet.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 5.a

Indikatoren bedømmes i middel grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at:

De borgere socialtilsynet talte med generelt giver udtryk for at være glade for at bo på tilbuddet og modtager den hjælp og støtte de har brug for. Socialtilsynet observerede via rundvisning på tilbuddet, at der var en hyggelig og rar stemning med god kontakt mellem borgere og medarbejdere. Socialtilsynet har tilsendt et spørgeskema til borgerne vedr. deres ophold på tilbuddet, hvoraf 20 borgere har besvaret skemaet. I forhold til spørgsmålet: "Hvad syntes du om at bo på Stefanshjemmet?" besvarer 14 borgere med en glad smiley, 5 med en middel smiley, 1 med en sur smiley med begrundelse: "vil gerne ud at bo". På spørgsmålet: "Er de andre beboere rolige og venlige overfor dig?" besvarer 15 borgere med en glad smiley og 5 med en neutral smiley.

En pårørende oplyser, at der er indkøbt en skærm til borgeren, hvor borgeren der ikke har sprog skulle have mulighed for at kommunikere. Skærmen har stået i borgerens lejlighed i to måneder, uden den er taget i brug, hvilket undrer de pårørende. En anden pårørende oplever, at borgerne behandles med respekt, venlighed og varme. De inddrages i beslutninger, og der tales til dem på et plan, hvor de befinder sig, uden at man derved "overser" borgeren, der f.eks. ikke har sprog. Der er god tålmodighed til at afvente respons fra borgeren. En tredje pårørende oplyser, at de er velkommen og har en god kontakt til medarbejderne. Der er et godt samarbejds-klima med respekt for hinanden og der er plads til humor. Medarbejderne er meget opmærksomme på borgernes behov og de gør sig megen umage for at borgerne skal have det godt. Borgeren føler sig godt tilpas og er glad for at bo på Stefanshjemmet. En fjerde pårørende oplever, at der tages positive initiativer så borgeren kan få gode oplevelser. En femte pårørende oplever, at hovedparten af personalet er dygtige, men at borgeren skal motiveres meget til aktiviteter og at borgeren selv får lov at bestemme. Det indgår samtidig, at pårørende fra Havglimt 1. sal oplyser, at der ikke er tid til at tage sig af borgerne i samme grad som tidligere f.eks. at komme på gåture. De oplever, at der er funktioner hos en borger der er gået tabt, som er begrundet i, at borgeren ikke bliver stimuleret og er overladt for meget til sig selv. De pårørende oplever, at en borger på afdelingen kræver en særlig indsats fra de faste medarbejdere, som bevirker at medarbejdere fra andre afdelinger skal varetage de øvrige borgers behov. Pårørende fra Strandvejen stue oplever, at der er lidt samvær blandt borgerne og der ikke er mange aktiviteter. Pårørende oplever, at borgeren kan vente længe på at få hjælp fra medarbejderne.

Ledelsen og medarbejderne oplyser, at borgerne generelt trives med at bo i tilbuddet. Nogle borgere giver udtryk for, at tilbuddet er deres familie. Borgernes trivsel styrkes ved, at de tilbydes aktiviteter hver dag fra kl. 10 og der er struktur i forhold til, hvilke aktiviteter der foregår de enkelte dage og hvilke medarbejdere der er ansvarlige for aktiviteterne. Det kan f.eks. være sanseraktiviteter, lytte aktiviteter, cykel- eller gåture. Udover aktiviteter på afdelingerne tilbydes også globale aktiviteter, som er fælles for alle borgere. Borgerne tilbydes aktiviteterne og det er individuelt, hvilke aktiviteter de hver især vælger. En borger ønsker ikke at deltage i de interne aktiviteter, men vælger at tage på tur alene. En borger har et dagtilbud i en anden organisation. Det oplyses, at borgerne i aktivitetstilbuddet ligeledes trives med at komme i tilbuddet. Der tilbydes aktiviteter som er målrettet deres individuelle behov. Der er mange deltagere til den fælles opvarmning og der er mange borgere, der gerne vil have træning hver dag. Borgerne kender hinanden og de har en særlig omsorg for hinanden, hvor de hjælper hvis de har mulighed for det. Generelt tilbydes borgerne hjælpemidler til at understøtte deres trivsel. F.eks. har en del borgere teknologiske hjælpemidler, som er med til at fremme kommunikationen for borgerne og der søges kontakt til eksterne samarbejdspartnere, hvis det vurderes at være et behov for optimering.

Samtidig oplyses det fra nogle medarbejdere, at der er særlig udfordringer på Havglimt 1. sal, da en borger kræver en særlig indsats, som har indflydelse på de øvrige borgers trivsel. De øvrige borgere bliver primært tilgodeset af medarbejdere fra andre afdelinger. Medarbejderne observerer, at en borger ikke modtager den samme træning som tidligere og er gået i stå, da træningen foregår i hastværk. En anden borger har mål for at komme ud at gå hver dag, hvilket ikke sker. En tredje borger er begyndt at sove meget, hvor det kræver medarbejderindsats at igangsætte aktiviteter som ikke sker. En fjerde borger kommer ikke ud af lejligheden og kan nemt blive glemt i, da der skal en særlig tilgang for at motivere borgeren, som ikke sker optimalt.

Indikator 5.b

Borgerne har med støtte fra tilbuddet adgang til relevante sundhedsydelse.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 5.b

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at medarbejdergruppen er tværfaglig sammensat i teams af ergoterapeuter, pædagoger, fysioterapeuter. Derudover fortæller medarbejderne at ergoterapeuterne har et tæt samarbejde med eksempelvis hjælpemiddelcentralen, og hvor det primært er SOSU assistenterne som står for kontakten til eksterne sundhedspartnere såsom MSO. Borgerne har hver især et skema for ugen, hvoraf det fremgår hvilke aktiviteter de har for ugen. En borger fortæller, at han bruger motionslokalet hver dag. Under rundvisning ser socialtilsynet motionslokalet, og ser at flere borgere er i gang med et træningsprogram denne formiddag. Ledelsen fortæller, at motionslokalet bruges af mange borgere, som led i vedligeholdelse og/eller træning af færdigheder. Motionsrummet er åbent og til fri afbenyttelse hver dag. Socialtilsynet har tillige lagt vægt på, at samtlige medarbejdere både de sundhedsfaglige og socialfaglige, varetager basisopgaver fx plejeopgaver. Det er social og sundhedsassistenterne, der har kompetencen og vurderer, når der er brug for at inddrage læge eller hjemmesygeplejerske fra MSO. Tillige lægges der vægt på, at tilbuddet samarbejder med en bred skare af eksterne faggrupper omkring sundhedsfaglige ydelser fx læge, specialtandlæge, behandlingspsykiatri, misbrugscenter og fodplejer mv. Tilbuddet ledsager borgerne til sundhedsfaglige ydelser i hospitalsvæsen, når der vurderes et behov. Som det har været beskrevet i sidste rapport, oplyses det, at samarbejdet med MSO fungerer godt, men der er nogle snitflader i mellem Stefanshjemmet og MSO, som ifølge ledelse og medarbejdere giver nogle længere arbejdsgange. Fx hvis en borger har et kateter, der ikke fungerer skal medarbejderne ringe til egen læge, som siger der skal ringes til MSO. Medarbejderne fortæller, at MSO ofte ikke har tid og så skal en assistent på afdelingen gøre det. En medarbejder udtaler "Ydelsen er at det skal vi ikke gøre – men det ender med vi gør det". Stefanshjemmet har en medarbejder ansat, der også er seksualvejleder. Medarbejderne ved en afdeling fortæller, at vedkommendes kompetencer er brugt ved et forløb med en borger. Medarbejderne fortæller, at de kunne tænke at der måske er et behov for at bruge medarbejderens kompetencer i endnu større grad.

Indikator 5.c

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 5.c

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at medarbejderne fortæller, at motion er indlagt som en del af aktiviteterne i hverdagen, se yderligere beskrivelse under indikator 5b. Borgerne tilkøber mad fra Stefanshjemmets eget køkken. Medarbejderne fortæller videre, at samarbejdet med pårørende omkring den støtte der ydes borgerne omkring vedligeholdelse/rehabilitering kan være udfordret i forhold til forventningsafstemning herom. Endvidere fortæller medarbejderne, at de holder aviser i weekenderne, som de læser med borgerne. En borger fortæller, at hun holder af at komme til foredrag og få ny viden. Under rundvisning møder socialtilsynet en medarbejder der er rund med plakater omkring et foredrag. Socialtilsynet orienteres om, at der jævnligt holdes foredrag, hvor forskellige emner tages op. Mange borgere holder af dette. En konkret borger fortæller, at en medarbejder er en levende fortæller om eks. skiferie, så borgeren næsten føler hun selv er på skiferie. Under rundvisning ser socialtilsynet at en dagligstue er møbleret med massagestole, som har udsigt ud over vandet. En medarbejder fortæller, at mange borgere holder af at sidde her, og kunne følge med i årstidernes skiften. Socialtilsynet møder endvidere borgere på udearealerne, og en medarbejder fortæller om to borgere som bruger meget af dagene på at køre ture rundt i området. Flere borgere tilkøber sig sundhedsydelse udenfor Stefanshjemmet, der har betydning for deres fysiske og mentale sundhed bl.a. massage og andre har gået til rideterapi. I bedømmelsen er der tillige lagt vægt på, at medarbejderne anerkender de svære livsvilkår, der følger med sygdommen og forsøger i den pædagogiske tilgang, at vænne trælse ting til noget positivt, fx at være en del af fællesskabet med de øvrige borgere i tilbuddet. Medarbejderne er opmærksomme på, at borgernes dagsform/funktionsniveau er svingende og dette kan variere fra time til time.

Kriterium 6

Tilbuddet forebygger magtanvendelser

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet forebygger og håndterer eventuelle magtanvendelser og at ledelsen har fokus på, at arbejdet med borgerne bliver udført, så magtanvendelser ikke forekommer. Den neuropædagogiske tilgang og borgernes individuelle metodemapper samt risikovurderinger er ligeledes medvirkende til at forebygge magtanvendelser. Det er socialtilsynets vurdering, at medarbejderne med deres kendskab og relation til de enkelte borgere, forebygger at magtanvendelser så vidt muligt undgås.

Ved tilsynet i 2020 henstillede socialtilsynet til, at ledelsen skal sikre indsendelse af godkendelser af forhåndsgodkendte samt de månedlige registreringer i forhold til anvendelse af godkendte forhåndsgodkendte magtanvendelser, til socialtilsynet. Ved indeværende tilsyn er det socialtilsynets vurdering, at tilbuddet fortsat har udfordringer hermed, hvilket kan skyldes at tilbuddet har været igennem en turbulent periode med flere afdelingslederskift. Socialtilsynet fastholder derfor opmærksomhedspunktet.

Indikator 6.a

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 6.a

Indikatoren bedømmes i meget høj grad at være opfyldt. Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at:

Ledelsen oplyser, at der har været afholdt intern undervisning vedr. magtanvendelser for alle medarbejdere samt undervisning i nye regler med ekstern underviser. Afdelingslederne oplyser, at der er ansøgt og givet bevilling til brug af stofseler. Det oplyses, at den neuropædagogiske tilgang, risikovurderinger og struktur omkring borgerne er medvirkende til at forebygge magtanvendelser. Igennem den faglige sparring drøftes det ligeledes, hvordan magtanvendelser undgås. Alle medarbejderne oplyser, at der har været afholdt cafemøder på afdelingerne vedr. regler omkring magtanvendelser og at der har været afholdt en kursusdag med ekstern underviser omkring de nye regler. Medarbejderne oplyser, at deres kendskab til borgerne er medvirkende til, at der ikke forekommer magtanvendelser. De er altid på forkant og de dilemmaer, der opstår, bliver drøftet på p-møder. De anvender personaleskift og er opmærksomme på at træde til, hvis der opstår en konflikt. Medarbejdere fortæller, at de respekterer borgerne, hvis de f.eks. ikke ønsker at få børstet tænder eller blive barberet. Medarbejderne trækker sig, venter lidt og vender tilbage.

Indikator 6.b

Tilbuddet kan håndtere eventuelle magtanvendelser ved at dokumentere og følge op på disse med henblik på løbende læring og forbedring af indsatsen.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 6.b

Indikatoren bedømmes opfyldt i middel grad.

Tilbuddet anvender stofseler til nogle borgere og der er ansøgt om tilladelse til brug af stofseler ved de borgere, der ikke kan give et informeret samtykke. Det tillægges i bedømmelsen vægt, at ledelsen beskriver, at der er kommet en god rytme i at fremsende indberetningerne men at det samtidig er omstændigt og en udfordring for tilbuddet. Det vægtes i bedømmelsen, at socialtilsynet, via de 38 indberetninger socialtilsynet har modtaget siden sidste tilsyn bemærker, at der fortsat er udfordringer med at indsende indberetningerne vedrørende forhåndsgodkendelser månedligt for hver borger, hvilket er påkrævet. Endvidere fremgår af nogle af indberetningerne, at ikke alle felter i skemaerne er udfyldt og at periode for tilladelse ikke altid er angivet. Ligeledes er der ikke fremsendt kopi af tilladelse for nogle af borgerne. Adspurgt fortæller ledelsen, at grundet afdelingslederskifte på flere afdelinger er der nu brug for at følge lidt op på arbejdsgange da korrekt registrering og indsendelse ikke altid sker og at dette påhviler afdelingslederne.

Det indgår i bedømmelsen, at det derudover via interviews med ledelse og medarbejdere fremgår, at såfremt magtanvendelser forekommer, som ligger ud over de forhåndsgodkendte, er der en fast procedure for opfølgning og indberetning, ligesom episoder vil blive gennemgået på førstkommande p-møde til læring og forbedring af indsatsen.

Kriterium 7

Tilbuddet forebygger vold og overgreb

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at Stefanshjemmet forebygger overgreb. Der er ved vurderingen lagt vægt på, at tilbuddet har procedurer for registrering af vold og trusler mod personalet og beredskabsplaner i forhold til personalet. Der er risikovurderinger på de borgere, hvor det skønnes nødvendigt. Endelig er der i vurderingen lagt vægt på, at der er en arbejdsmiljørepræsentant på alle 4 afdelinger, som bl.a. indgår i samarbejdet om forebyggelse af overgreb.

Indikator 7.a

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 7.a

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at medarbejderne fortæller, at der laves risikovurderinger på de borgere, hvor det skønnes nødvendigt, hvilket er ca. halvdelen af borgergruppen. Nogle borgere kan være udfordret i forhold til at andre larmer, ligesom der er borgere som kan være truende overfor hinanden. Medarbejderne fortæller, at der er beskrivelser af mulige senarier i borgernes metodemapper. Risikovurdering på en skala fra 1-6, hvis det skønnes nødvendigt. Tillige er der lagt vægt på, at medarbejderne oplyser, at de italesætter trusler og truende adfærd. Der er en arbejdsmiljørepræsentant på hver afdeling. Medarbejderne fortæller, at det er nemmere at handle, når situationerne opstår, da AMIR har en finger på pulsen.

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

Det er socialtilsynets vurdering, at ledelsen på tilbuddet overordnet set har relevante kompetencer og erfaring i forhold til at lede tilbuddet. Socialtilsynet vurderer, at ledelsen samlet set er kvalificeret og erfaren i forhold til drift af sociale tilbud med specialiserede målgrupper. Det er socialtilsynets vurdering, at ledelsen fungerer som en kompetent faglig sparringspartner for medarbejderne og er tilgængelige og synlige i dagligdagen på tilbuddet. Ledelsen arbejder med at sætte tydelige rammer for tilbuddets udvikling, bl.a. gennem sikring af tilbuddets faglige og etiske værdigrundlag. Forstander og bestyrelsen har et tæt og konstruktivt samarbejde omkring indsatsen for borgerne. Ved indeværende tilsyn har der været afdelingslederskifte på 3 afdelinger. Det er vurderingen, at ledelsesskiftet opleves positivt af medarbejdere og pårørende. Det er dog socialtilsynets vurdering, at tilbuddet, set over en årrække, har været igennem mange ledelsesskift.

Det er socialtilsynet vurdering, at ledelsen har iværksat relevante tiltag for at sikre den faglige kvalitet på en afdeling, som i en periode har været særligt udfordret. Det er dog også socialtilsynets vurdering, at der kan opleves et til tider stort tidspres i medarbejdernes opgaver på nogle af afdelingerne.

Der er i vurderingen endvidere lagt vægt på, at tilbuddet sygefraværet og personalegennemstrømningen ikke er højere end på sammenlignelige tilbud.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,9

Udviklingspunkter

Socialtilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer optimal fordeling af medarbejdere i dag- og aftenvagter.

Kriterium 8

Tilbuddet har en kompetent ledelse

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet har en ledelse, som har relevant uddannelse, erfaring og kompetencer til at lede tilbuddet. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet siden tilsynet i 2020 har været igennem en turbulent periode med særlige udfordringer på en af afdelingerne samt afdelingslederskifte på 3 afdelinger. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet, set over en årrække, har været igennem mange ledelsesskift.

På baggrund af interviews med ledelse og medarbejdere vurderes det, at de seneste afdelingslederskift er blevet modtaget positivt af medarbejderne. Det er endvidere socialtilsynets vurdering, at den samlede ledelse har sat retning for udvikling af tilbuddets dokumentationspraksis, samt har fokus på at sikre fagligheden på den afdeling der har været berørt af udfordringer. Ligeledes vurderer socialtilsynet, at ledelsen har en reflekteret tilgang til opgaveløsningen, hvilket både tilgodeser den faglige kvalitet i opgaveløsningen og understøtter medarbejdernes kompetencer. Der er tillige lagt vægt på, at ledelsesgruppen har fokus på at optimere opgaveløsningen igennem intern sparring i ledergruppen. Medarbejderne har mulighed for at få daglig sparring ved afdelingslederne og igennem personalemøder. Endvidere er der mulighed for sparring i de tværfaglige teams, der er omkring de enkelte borgere.

Socialtilsynet vurderer samtidigt, at tilbuddet ikke har anvendt de kompetenceudviklingsmidler der er budgetteret med, hvilket også har gjort sig gældende i 2019 og 2020. Tilbuddet oplyser følgende i sit hørings svar til rapporten: *"Vi bogfører kompetenceløftmidler under personaludgifter. I 2021 de første 9 måneder er der anvendt 50.000 kr. Vi ændrer på den praksis til næste år så det bliver mere transparent."*

Endvidere vurderer socialtilsynet, at tilbuddet fortsat har udfordringer med indberetninger af forhåndsgodkendte magtanvendelser, hvilket det er ledelsens ansvar at sikre.

Indikator 8.a

Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 8.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i høj grad.

Det indgår i bedømmelsen, at forstander beskriver, at der er sket afdelingslederskifte på flere afdelinger siden sidste tilsyn således at der er 3 nye afdelingsledere i tilbuddet. Der er ialt 4 afdelingsledere. Ved tilsynets afholdelse er den ene ny afdelingsleder på ferie (Havglimt 1. sal), mens afdelingsleder nr. 2 opstarter et par dage efter tilsynet (Strandvejen stuen). Den 3. afdelingsleder har været ansat siden maj 2020 (Strandvejen 1. sal).

Det indgår i bedømmelsen, at socialtilsynet har modtaget CV på 2 af de nyansatte afdelingsledere. For afdelingslederen på Strandvejen 1. sal fremgår, at denne oprindeligt er uddannet pædagog blandt andet har bred erfaring inden for socialområdet herunder eksempelvis handicap/udviklingshæmning samt ledelseserfaring. Endvidere fremgår, at denne har deltaget i forskellige efteruddannelser i ledelse, blandt andet på diplomniveau. For afdelingslederen på Havglimt 1. sal fremgår af CV'et, at denne oprindeligt er uddannet fysioterapeut og har efteruddannelse inden for neuropsykologi og neuropædagogik, sundhedsfaglig diplom samt har deltaget i lederkurser. Endvidere fremgår, at denne har erhvervs erfaring med rehabilitering til blandt andet børn med hjerneskade, VISO leverandør og som faglig koordinator, herunder ledelsesmæssige funktioner. CV på sidstankomne afdelingsleder (Strandvejen stuen) er ikke modtaget grundet dennes opstart umiddelbart efter tilsynsbesøget.

Det indgår i bedømmelsen, at forstanderen beskriver, at der afholdes temadage og et onboarding program, således at de nye afdelingsledere introduceres grundigt til opgaven. Forstander beskriver, at afdelingsleder skiftet skyldes, at en er gået på efterløn mens der for en anden afdelingsleder var enighed om at afbryde samarbejdet da det ikke fungerede optimalt. Det sidste afdelingsleder skifte skyldtes almindeligt jobskifte. Forstanderen beskriver, at det opleves at der nu er kommet ro på og at ledelsesskiftene er blevet godt modtaget blandt medarbejderne. Sidstnævnte understøttes af medarbejderne, som samlet set giver socialtilsynet et indtryk af at der er stor tilfredshed med den nuværende ledelse. Medarbejderne fra Havglimt 1. sal beskriver eksempelvis, at efter en turbulent periode opleves der nu er en bedre fordeling af arbejdsopgaverne og kommet ro på personalegennemstrømning som har udfordret afdelingen. Medarbejderen udtrykker, at der nu kan ses frem mod en fremtid hvor der er mere mulighed for at gå i detaljer i arbejdet. På samme vis udtrykker medarbejderen fra strandvejen 1. sal, at den nye afdelingsleder opleves meget lydhør og har været med til at skabe ro i personalegruppen og at der har været gode dialoger på p-møder.

Det indgår samtidigt i bedømmelsen, at tilbuddet fortsat har udfordringer med indberetninger af forhåndsgodkendte magtanvendelser (se indikator 6b)

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 bedømmes i høj grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at:

Forstander oplyser, at afdelingslederne er tæt på medarbejderne i dagligdagen og alle har kontor på afdelingerne. Afdelingslederne deltager i møderne og er med til at sikre den daglige kommunikation mellem de forskellige vagtlag. Der er ikke mulighed for at etablere fast ekstern supervision med supervisor udefra, men der indkaldes specialviden efter behov f.eks. VISO, sundhedsfaglige videns personer og IT fagpersoner. Der er fra ledelsens side særlig fokus på at indhente viden og sparring i forhold til en borger på Havglimt 1. sal.

Afdelingslederne oplyser generelt, at de er synlige i dagligdagen på afdelingerne og er tilgængelige for sparring og daglig kontakt for medarbejderne. Der er en opmærksomhed i forhold til, at medarbejderne arbejder i teams, som er tværfaglig sammensat med såvel sundhedsfaglig som pædagogisk personale, for at tilgodese borgerne med flere forskellige perspektiver.

Det oplyses, at der i forhold til en borger, der ikke er i optimal trivsel, er taget kontakt til VISO, for at hente viden og supervision til at optimere tilgangen til borgeren.

En afdelingsleder oplyser, at der er mulighed for daglig sparring og medarbejderne har mulighed for at sparre med hinanden i løbet af dagligdagen. Det oplyses, at personalemøderne er opdelt med forskelligt indhold, så der er plads til gennemgang af handleplaner, effekt-evaluering, borgergennemgang og fordybelse f.eks. i en artikel.

Afdelingsleder på Havglimt 1. sal oplyser, at der på de førstkommande afdelingsmøder er planlagt en monofaglig opdeling, for at styrke den faglige tilgang.

Medarbejderne oplyser, at de har gode muligheder for sparring i dagligdagen. Generelt er der i medarbejdergruppen tid og plads til at give sparring på aktuelle problemstillinger. Der er udarbejdet metodehåndbog til alle borgere, som anvendes i dagligdagen og når f.eks. en medarbejder fra en anden afdeling skal hjælpe.

Endvidere hentes der sparring ved eksterne samarbejdspartnere f.eks. ved VISO, hjemmesygeplejersker, hjælpemidler (senge, lifte ol.) og IT-hjælpemidler. Medarbejder fra aktivitetscentret oplyser, at de har samarbejde med andre faggrupper f.eks. bostøtter og hjemmepleje for de borgere, der bor i egen bolig.

Medarbejdere fra Havglimt 1. sal oplyser, at der i en presset dagligdag, særlig omkring en borger, ikke er mulighed for at give og modtage den nødvendige faglige sparring fra kollegaer eller fra ledelsen.

Indikator 8.c

Tilbuddet har en kompetent og aktiv bestyrelse.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 8.c

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at forstander fortæller om et tæt og konstruktivt samarbejde med bestyrelsen, endvidere om hvordan der det seneste år har været et samarbejde omkring at løse de udfordringer der har været ved tilbuddet. Bestyrelsesformanden fortæller i stil med forstander om et tæt samarbejde, og hvor han i de omtalte sager er informeret straks. Socialtilsynet har modtaget referater fra bestyrelsesmøder, samt fra møder afholdt i forbindelse med de konkrete sager, og hvoraf det ydermere fremgår, at bestyrelsen bliver orienteret bredt om forhold ved tilbuddet, både hvad angår borgernære ting, driften, samt faglige overvejelser.

Kriterium 9

Tilbuddets daglige drift varetages kompetent

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets daglige drift varetages kompetent. Det indgår i vurderingen, at de fastansatte medarbejdere har relevante grunduddannelser og tilgodeser borgernes behov, så borgernes funktionsniveau udvikles eller vedligeholdes, alt efter borgernes individuelle behov og hvad der er formålet for den enkelte borger. Det er socialtilsynets vurdering, at der generelt er en tilfredsstillende balance mellem de tilgængelige ressourcer og de opgaver der skal løses af tilbuddet.

Det er samtidig vurderingen, at en afdeling i en periode har været særligt udfordret grundet mange dødsfald og en krævende opgave i forhold til en konkret borger. Det er socialtilsynet vurdering, at ledelsen har iværksat relevante tiltag for at sikre den faglige kvalitet på afdelingen gennem en handleplan, som har været effektueret i første halvår af 2021. Det er dog også socialtilsynets vurdering, at interview med pårørende, borgere, medarbejdere og at returnerede smileyskemaer indikerer, at der kan opleves et til tider stort tidspres i medarbejdernes opgaver, hvilket kan betyde at borgere venter længe på hjælp eller at der er mindre tid til samtale og støtte til den enkelte borger. Socialtilsynet vurderer også, at der er borgere som oplever sig presset i forhold til at nå hjem om aftenen, for at kunne gøres klar til nat inden aftenvagten skal gå hjem. Det vurderes også, at der særligt på en afdeling kan være udfordringer med at der ikke er nok medarbejdere til stede i aftenvagter.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets ledelse, i det omfang det er muligt, har søgt at forbedre samarbejdet med Activ Care i forhold til respirationsopgaver, således at medarbejdere herfra i højere grad praktiserer en tilgang som svarer ind i Stefanshjemmets værdisæt. Det er dog samtidig vurderingen, på baggrund af interview med pårørende, at der fortsat er udfordringer med at respirationsopgaverne ikke løses fuldt ud kompetent, men også at dette ansvar ikke kan pålægges tilbuddet. Tilbuddet har udfaset samarbejdet med Activ Care for de opgaver der ikke løses af respirationsteamet.

Socialtilsynet vurderer endvidere, at personalegennemstrømning og sygefravær ikke er højere end på sammenlignelige arbejdspladser.

Indikator 9.a

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 9.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i middel grad.

Det vægtes i bedømmelsen, at forstanderen forklarer, at der er generelt er en høj faglighed blandt det uddannede personale og at tilbuddet har en god fordeling af relevante faggrupper. Dette understøttes af den fremsendte personaleoversigt, hvor det fremgår at fastansatte medarbejdere har grunduddannelser som socialpædagog, ergoterapeut, psykomotorisk terapeut, omsorgsmedhjælper, pædagogisk assistent, Sosu- assistent, Sosu- hjælper, fysioterapeut eller sygehjælper. Nogle af medarbejderne har efteruddannelse eller kurser inden for blandt andet neuropædagogik, ASK, hjerneskade eller psykiatri. Det indgår i bedømmelsen, at forstanderen også forklarer, at der ikke længere findes afløsningsmedarbejdere men i stedet anvendes faste weekendmedarbejdere, hvilket kommer borgerne til gode. Weekend medarbejderne er ofte studerende på socialfaglige uddannelser og er derfor tit gennemgående i tilbuddet gennem hele deres studietid.

Det indgår i bedømmelsen, at forstanderen beskriver, at der opleves en rimelig balance mellem opgaver og ressourcer, hvilket også på forskellig vis generelt understøttes af medarbejderne på de forskellige afdelinger. Medarbejderne beskriver, at der anvendes metodemapper til alle borgere, ligesom der anvendes rød/gul/grøn plan på hver afdeling alt efter hvor stor travlhed der er - f.eks. i forhold til sygemeldinger og andet. Ifølge ledelsen kan det dog være vanskeligt for medarbejderne at spørge hinanden om hjælp, hvorfor der øves i at bede om konkrete opgaver.

Det indgår dog samtidig i bedømmelse, at det særligt for Strandvejen 1. sal gør sig gældende, at medarbejderen beskriver, at aftenvagterne ikke hænger sammen. Medarbejderen forklarer, at der er to medarbejdere til 12 borgere, mens der er flere medarbejdere i dagvagterne. Nogle gange er der 9 medarbejdere i dagvagt mens der andre dage er 5 i dagvagt. Medarbejderen fortæller også, at nogle borgere giver udtryk for at blive frustrerede af de skiftende vilkår, hvor der nogle gange kun er få medarbejdere. Medarbejderen beskriver også, at der er nogle medarbejdere, som har mange aftenvagter, mens andre medarbejdere har flest dagvagter. Medarbejderen forklarer samtidig, at der er dialog med afdelingsleder desangående og at der skal ses på det. Dette understøttes i dialog med afdelingslederen som også beskriver, at der overvejes en opjustering og at der skal ses på om fordelingen mellem aften- og dagvagter er i orden. Adspurgt til samme problematik beskriver forstanderen, at det ikke er meningen, at der kun skal være to medarbejdere om aftenen og at det skyldes sygdom blandt personalet når det sker.

Det indgår også i bedømmelsen, at en pårørende til en borger beskriver at der i en periode er oplevet stor underbemanding på Havglimt 1.sal. Den pårørende fortæller, at denne er kommet i tilbuddet om søndagen og har mødt medarbejdere der græder fordi de oplever ikke at kunne nå det de skal. Den pårørende fortæller, at der alene har været to medarbejdere på arbejde og at medarbejderne ikke har kunnet nå at blive færdige med hygiejne omkring borgerne. Den pårørende fortæller også, at den nye afdelingsleder har iværksat tiltag og ansat flere medarbejdere således at der nu er håb om bedring.

Det indgår også i bedømmelsen, at en anden pårørende til en borger på samme afdeling, beskriver at dennes pårørende trives godt på afdelingen, men at der periodisk kan opleves stor travlhed. Den pårørende udtrykker samtidigt, at der er tid til, at dennes pårørende kommer på ture, deltager i aktiviteter, ligesom medarbejderne giver sig tid til at vente på at borgeren kommunikerer via Ipad da denne ikke kan kommunikere verbalt.

Socialtilsynet har fået smileyskemaer retur fra i alt 33 borgere i det samlede tilbud. Qua borgernes sproglige udfordringer er ikke alle skemaer dog udfyldt. Det indgår i bedømmelsen, at borgerne via skemaerne generelt tilkendegiver, at medarbejderne lytter til dem og får hjælpen på den måde borgerne ønsker. Det vægtes dog samtidig i bedømmelsen, at nogle af borgerne gennem skemaerne ytrer følgende kommentarer:

"Nogle gange går der lang tid inden medarbejderne kommer og skifter mig".

"Nogle medarbejdere lytter til mig, andre gør ikke."

"Personalet har ikke nok tid i fællesrummet"

"Medarbejderne lytter, men det er svært når der er travlt"

"Jeg ville ønske der var flere personaler på arbejde så der er mere tid til os alle der bor her"

"Jeg ville ønske det kunne være anderledes, hvornår man skal være hjemme om aftenen når man har været ude"

Det indgår også i bedømmelsen, at 3 borgere gennem interview giver udtryk for at føle sig mødt og lyttet til af medarbejderne samt at få den hjælp de har behov for. En af borgerne beskriver dog også, at denne ofte må vente på hjælp og at der mangler flere hænder - dette særligt når der er sygdom blandt personalet. En anden borger udtrykker ligeledes, at der særligt ved sygdom i weekender opleves, at medarbejderne ikke altid har tid til at nå opgaverne. Borgeren beskriver samtidig, at det ikke er noget denne oplever tit. Borgeren udtrykker også, at det opleves begrænsende for denne, at medarbejderne siger, at denne helst skal være hjemme kl. 21.30 når borgeren er ude af tilbuddet. Borgeren forklarer, at dette skyldes at aftenmedarbejderne skal nå at klargøre borgeren til nat inden deres vagt slutter. Borgeren kunne ønske sig at dette var anderledes.

En pårørende til en respirationspatient på tilbuddet beskriver, at Stefanshjemmet er pålagt samarbejde med ActivCare via respirationscenter Midtvest, hvilket den pårørende oplever som problematisk. Den pårørende beskriver, at der ofte sker aflysninger fra Activ Care, hvilket blandt andet i et tilfælde har betydet at borger skulle hospitalsindlægges. Endvidere oplever den pårørende ikke at Activ Cares medarbejdere besidder de nødvendige kompetencer til de opgaver de er stillet. Den pårørende beskriver samtidig, at Stefanshjemmet har påtalt problematikken og at Stefanshjemmets medarbejdere løser opgaverne kompetent. I forlængelse af dette beskriver ledelsen, at Activ Care ikke længere anvendes til vikaropgaver ud over det pålagte samarbejde der er med respirationsteamet. Ledelsen forklarer, at der nu anvendes et andet vikarbureau til løsning f.eks. af plejeopgaver som ligger ud over de respiratoriske. I forhold til samarbejdet med Activ Care beskriver ledelsen, at der har været en

del samarbejds møder og at der er sket en udvikling i samarbejdet som kan registreres positivt ved borgerne. Ledelsen fortæller, at der blandt andet er drøftet værdigrundlag med de eksterne konsulenter der anvendes. Det fremgår af et fremsendt dokument "Status på opmærksomhedspunkt og udviklingspunkt ved tilsyn 2020", at Activ Care har opsagt aftalen omkring respirationsopgaven hos en borger og at der udfasningen begynder i november 2021.

Det indgår i bedømmelsen, at det ligeledes jf. ovenstående dokument fremgår, at afdelingen "*Havglimt 1. sal igennem lang tid har været i en særlig vanskelig situation med mange dødsfald og med en særlig udfordret borger og ringe arbejdsforhold. Mange nye medarbejdere er ansat og det har påvirket den daglige basis på struktur og opgaver m.m. (...) Opgaven har væltet afdelingen og gjort det særligt vanskeligt med en stabil og sikker intro af nye medarbejdere og den faglige tilrettelæggelse af arbejdet etc.*" Vedhæftet dokumentet findes en tids/handleplan der har været iværksat ml. 05.01.2021 til 23.06.2021 for at sikre afdelingens drift, herunder ansættelsen af ny afdelingsleder.

Indikator 9.b

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 9.b

Indikatoren bedømmes i høj grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at:

Ledelsen oplyser, at der indenfor det sidste år er ansat 9 nye medarbejdere og 8 er fratrukket. Der er i alt 160 medarbejdere. Afdelingslederne oplyser, at der har været stabilitet i medarbejdergruppen. Der har været udskiftning af weekend medarbejdere og der er løbende udskiftning af pædagogstuderende.

Medarbejderne oplever generelt ikke stor udskiftning i medarbejdergruppen, men der er udskiftning af det personale der arbejder for ActivCare. Endvidere oplever medarbejderne fra Havglimt 1. sal, at der er høj grad af personalegennemstrømning, da der rykkes ressourcer fra andre afdelinger, som giver et stort flow af medarbejdere.

Det fremgår af tilsendt materiale, at der i 2019 er fratrukket 8 medarbejdere, 3 fastansatte som er opsagt, 10 pædagogstuderende, 18 vikarer pga. barsel, orlov mm, 17 i virksomhedspraktik, løntilskud og fleksjob, 10 nyansatte weekendfolk og 10 weekendfolk er fratrukket.

Indikator 9.c

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 9.c

Indikatoren bedømmes i høj grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at:

Ledelsen oplyser, at der indenfor det sidste år har sygefraværet været faldende, men er pt. stigende. Der er et gennemsnit på ca. 15 dage pr. medarbejder. Sygefraværet er fordelt på alle medarbejdere. Det oplyses, at sygefraværet følges tæt og der afholdes samtaler med medarbejderne.

Medarbejderne oplever generelt ikke, at der er meget sygdom blandt deres kollegaer. Dog har medarbejdere fra Havglimt 1. sal oplevet at sygefraværet er steget i takt med, at der er særlig udfordringer på afdelingen.

Det fremgår af tilsendte materiale, at der på tilbuddet har været et sygefravær på 15,46 dage pr. medarbejder i 2019.

Økonomi

Økonomi

Vurdering af tema

Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets økonomi er bæredygtig og delvis 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 2021 og de indberettede årsrapportnøgletal samt årsregnskabet for 2020 og tilbuddets driftsaftale med Aarhus Kommune.

Begrundelser

Økonomisk bæredygtighed

Vi har lagt 3 væsentlige forhold til grund for vurderingen:

- Tilbuddet har en driftsaftale og kommunen sikrer tilbuddets økonomi ved driftsunderskud.
- Alle væsentlige budgetafvigelse i regnskabet er afklarede.
- Budgettet for 2021 viser et overskud på ca. 3% af omsætningen ud fra en forventet belægning på 100%.

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 gennemsiglighed

Den økonomiske gennemsiglighed understøttes af 5 væsentlige forhold:

- Revisors handlinger ift. forvaltningsrevision og juridisk-kritisk revision vurderes ikke tilstrækkeligt dokumenteret i revisionsprotokollatet.
- Tilbuddets regnskab er aflagt i overensstemmelse med vedtægter og driftsaftale.
- Revisor har ikke haft væsentlige bemærkninger til regnskab og regnskabsnøgletal.
- Budgettet hænger sammen med tilbuddets øvrige indberetninger på Tilbudsportalen.
- Økonomien afspejler de faktiske forhold ved socialtilsynets tilsynsbesøg.

Øvrige bemærkninger om tilbuddets økonomi

Tilbuddets budget for 2021 viser:

- En omsætningsstigning på 1,1%. Dette modsvares af en omkostningsstigning på ca. 1,1%
- En omsætning på ca. 47,7 mio. kr.
- Et overskud på ca. 1,5 mio. kr.
- At ca. 78,7% af omkostningerne forventes anvendt på borgerrettet personale og borgerrelaterede aktiviteter.

Tilbuddets regnskab for 2020 viser:

- En omsætning på ca. 10,7% mindre end forventet i budget 2019.
- At personaleomkostningerne blev ca. 4,1% højere end forventet i budgettet.
- Et faktisk underskud på ca. 0,3% af omsætningen.

Økonomi 1

Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?

Bedømmelse af kriterium

Overordnet set vurderer socialtilsynet, at private tilbud med driftsaftale er økonomisk bæredygtige så længe driftsaftalen opretholdes, fordi kommunen dermed i sidste ende sikrer tilbuddets økonomi. Socialtilsynet vurderer også, at der er sammenhæng mellem omsætning og omkostninger i budgettet samt at det budgetterede overskud understøtter den fremtidige økonomiske bæredygtighed i tilbuddet.

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 2021 anvendes 78,7% af tilbuddets samlede omkostninger til borgerrelateret personale og – aktiviteter. I 2020 var tallet 78,6%.

Økonomi 3

Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?

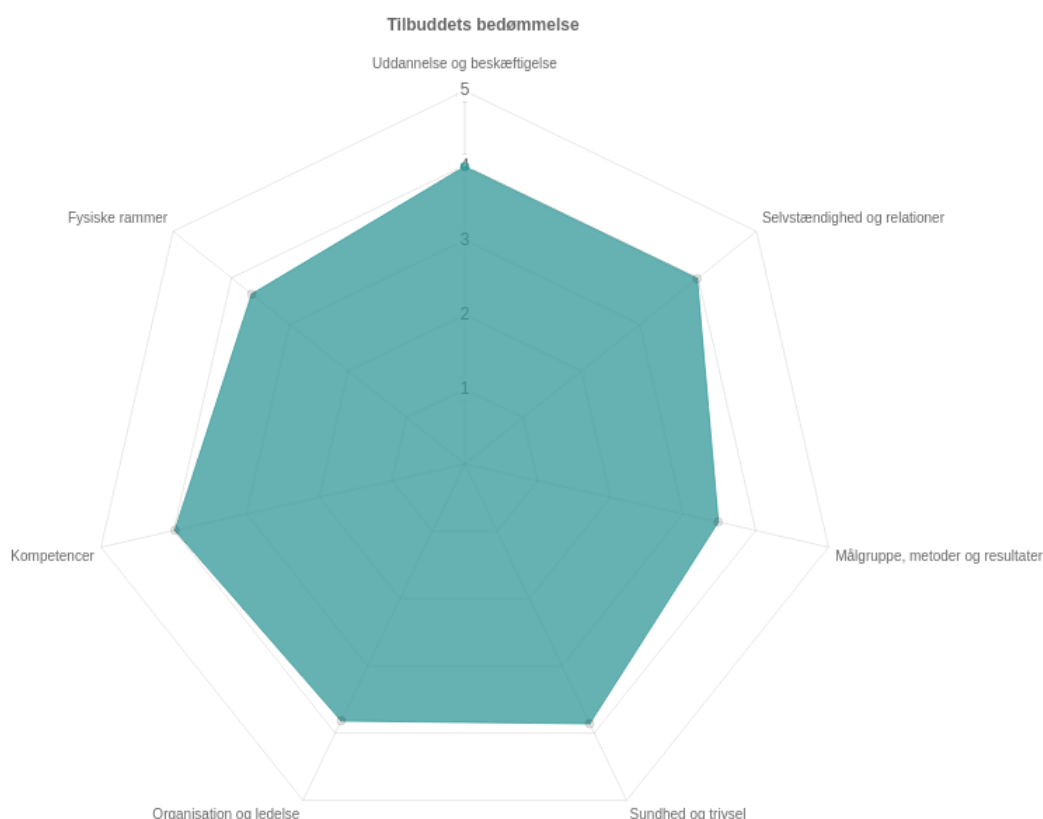
Bedømmelse af kriterium

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

Ved vurderingen har tilsynet lagt vægt på 4 forhold:

- Den udførte revision og konklusioner i forhold til den udførte juridisk-kritiske revision jævnfør SOR 6 og den udførte forvaltningsrevision jævnfør SOR 7 afrapporteres ikke tilstrækkelig tydeligt i revisionsprotokollen.
- Tilbuddets budget og regnskab er aflagt i overensstemmelse med lov om socialtilsyn og tilhørende bekendtgørelser.
- Revisor har ikke anført forbehold eller væsentlige supplerende oplysninger i tilbuddets regnskab og revisionsprotokol.
- Tilbuddets økonomiindberetninger har ikke givet anledning til bemærkninger udover de i konklusionen anførte.

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

- Dokumentation
- Pædagogiske planer
- CV på ledelse/medarbejdere
- Kompetence og anciennitetsoversigt
- Borgeroversigt
- Medarbejderoversigt
- Øvrige dokumentkilder
- Magtindberetninger
- Andet

Interviewkilder

Kilder

- Medarbejdere
- Borgere
- Ledelse
- Pårørende

Beskrivelse

Der er foretaget interview med:

Forstander

2 afdelingsledere

6 medarbejdere

3 borgere

3 pårørende

Derudover er der modtaget smileyskemaer retur fra i alt 33 borgere.

Observationskilder

Kilder

- Borgere

Beskrivelse

Socialtilsynet har modtaget rundvisning på alle afdelinger og har talt med 3 borgere, hvor 2 samtaler er afholdt i deres lejligheder,