

Tilsynsrapport

Driftsorienteret tilsyn tilbud



Tilbuddets navn:	Siriusparken
Dato for generering af rapport:	04-05-2022
Status for godkendelse:	Godkendt
Rapporten er udarbejdet af:	Socialtilsyn Øst

Indholdsfortegnelse

Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold	3
Læsevejledning - Kvalitetsmodellen	3
Basisinformation	4
Basisinformation (Afdelinger)	4
Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet	5
Særligt fokus i tilsynet	6
Målgruppe, metoder og resultater	7
Kriterium 3	7
Organisation og ledelse	11
Kriterium 8	11
Kriterium 9	13
Kompetencer	16
Kriterium 10	16
Økonomi	19
Økonomi 1	19
Økonomi 2	19
Økonomi 3	20
Spindelvæv	20
Datakilder	21
Interviewkilder	21
Observationskilder	21

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	Siriusparken
Hovedadresse	Siriusvej 10 4500 Nykøbing Sj
Kontaktoplysninger	Tlf.: 30705809 E-mail: marij@odsherred.dk Hjemmeside: http://siriusparken.odsherred.dk/
Tilbudsleder	Maria Zarp
CVR-nr.	29188459
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Pladser i alt	30
Målgrupper	Demens Hjerneskade, medfødt Kommunikationsnedsættelse Multipel funktionsnedsættelse Udviklingshæmning

Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Øst
Tilsynskonsulenter	Anita Gregersen Lisbeth Skrubbelttrang Helgesen
Tilsynsbesøg	06-09-2022 11:00, Anmeldt, Siriusparken 03-03-2022 13:30, Uanmeldt, Siriusparken

Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling 	Målgrupper	Pladser i alt  	Afdelinger  
Siriusparken	Kommunikationsnedsættelse, Udviklingshæmning, Demens, Hjerneskade, medfødt, Multipel funktionsnedsættelse	30	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2

Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

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

Dette er en samlet vurdering efter driftsorienteret tilsyn i Siriusparken. Socialtilsynet gør opmærksom på, at der er udarbejdet en delrapport med vurdering af kvalitetsmodellens følgende temaer: Målgruppe, metoder og resultater, Organisation og ledelse samt Kompetencer. Socialtilsynet bemærker hertil, at der gennemgående har været så svært bekymrende forhold, at det vil være forventeligt, at kvalitetsbedømmelsen af øvrige temaer i høj grad vil være ændret siden sidste vurdering. Socialtilsynet vil derfor have sin opmærksomhed på øvrige temaer ved kommende tilsynsbesøg.

Det vurderes, at tilbuddet i lav grad arbejder målrettet og kompetent på tværs af kvalitetsmodellens 7 temaer.

Tilbuddet har været i en situation, hvor organisering og besætning af ledelse var nyetableret efter en periode med konstitueret ledelse grundet sygemeldinger og fratrædelse i den tidligere ledelseskonstruktion. Tilbuddet var hertil præget af høj personalegennemstrømning, højt sygefravær, rekrutteringsudfordringer og deraf flere vakante stillinger. Tilbuddet har i forbindelse med tidligere påtænkte påbud vedrørende ledelsesmæssig stabilitet og forandring i tilbuddet samt en hensigtsmæssig ledelsesorganisering arbejdet målrettet hermed, hvorfor socialtilsynet nu ser ledelsesmæssig vilje, evne og kompetence til at arbejde med tilbuddets nødvendige udvikling.

Socialtilsynet vurderede, at tilbuddets indsats i lav grad resulterede i udvikling hos borgerne eller medvirkede til trivsel hos borgerne. Tilbuddets samlede kompetencer, herunder en ikke systematisk og gennemtænkt organisering af kompetencer, vurderedes ikke at være i overensstemmelse med målgruppens behov.

Det vurderedes endvidere, at tilbuddet ikke havde den fornødne metodiske bevidsthed til at understøtte den daglige praksis og støtte af borgerne. Hertil vurderedes, at tilbuddets manglende fokus på kompetenceudvikling, manglende kontinuerlig supervision, fraværende systematisk faglig sparring og manglende understøttende personalemøder havde stor betydning for kvaliteten af den daglige indsats i mødet med borgerne.

Ydermere fandt Socialtilsynet, at tilbuddets dokumentationspraksis var utilstrækkelig, således at den ikke medvirkede til understøttelse af borgernes trivsel og udvikling, ligesom den heller ikke medvirkede til læring af egen indsats.

Socialtilsynet traf på baggrund af ovennævnte forhold afgørelse om at iværksætte skærpet tilsyn og i tilknytning hertil at udstede følgende 3 påbud:

1. Tilbuddet skal fremsende en konkret plan for, hvordan det sikres, at borgerne mødes af tilstrækkeligt personale med relevante kompetencer og erfaring i den daglige indsats.
2. Tilbuddet skal fremsende en konkret plan for nedbringelsen af brugen af vikarer og ikke fastansatte medarbejdere i tilbuddet samt fastholdelse af personalet i tilbuddet.
3. Tilbuddet skal fremsende en konkret plan for kompetenceudvikling af tilbuddets medarbejdere i forhold til viden om målgruppens behov samt tilbuddets faglige tilgange og metoder.

Socialtilsynet har pr. 04.05.2022 løftet alle påbud af, da det vurderes, at tilbuddets fremsendte materiale opfylder påbuddene.

Henset til tyngden af socialtilsynets bekymring og påbuddenes karakter, vurderes det, at der fortsat er behov for opmærksomhed på ovennævnte forhold, hvorfor socialtilsynet ændrer disse til 3 opmærksomhedspunkter.

Socialtilsynet har givet tilbuddet et udviklingspunkt i temaet Kompetencer.

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

Socialtilsynet har givet tilbuddet opmærksomhedspunkter i temaet Målgruppe, metoder og resultater, Organisation og ledelse samt temaet Kompetencer.

Et opmærksomhedspunkt anvendes, når kvaliteten bør forbedres. Hvis tilbuddet ikke forholder sig aktivt og relevant til opmærksomhedspunktet kan socialtilsynet påtænke iværksættelse af sanktioner. Et opmærksomhedspunkt er hermed mere alvorligt end et udviklingspunkt, da der er bekymring for kvaliteten vedrørende det pågældende forhold.

Det er socialtilsynets samlede vurdering, at tilbuddet delvist lever op til den fornødne kvalitet i henhold til kvalitetsmodellen og således for nuværende kan opretholde sin godkendelse jf. lov om social service efter Almenboliglovens §105, stk. 2 og Servicelovens §§83 og 85 med i alt 30 pladser.

Tilbuddets er godkendt til at modtage borgere indenfor følgende målgrupper: borgere med varigt nedsat funktionsniveau som multipel funktionsnedsættelse, kommunikationsnedsættelse, udviklingshæmning og/eller medfødt hjerneskade i alderen 18-85 år.

Særligt fokus i tilsynet

Socialtilsynet har haft særligt fokus på temaerne målgruppe, metoder og resultater, organisation og ledelse samt kompetencer.

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

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at Siriusparken i lav grad formår at skabe sammenhæng mellem målsætning, målgruppe og metoder.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i meget lav grad redegør relevant for valgte metoder og tilgange,

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

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

Socialtilsynet vurderer at tilbuddet i lav grad opstiller konkrete mål for de enkelte borgere, dokumenterer og følger op herpå.

Socialtilsynet vurderer, at borgernes mål i lav grad har sammenhæng til mål opstillet af visiterende kommune.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i meget lav grad benytter resultatdokumentation til at synliggøre og forbedre tilbuddets indsats .

Gennemsnitlig bedømmelse 2,3

Opmærksomhedspunkter

Socialtilsynet vil på fremtidigt tilsyn være opmærksom på, at tilbuddet har valgt og er igang med implementering af faglige tilgange og metoder, der er i overensstemmelse med målgruppens behov og tilbuddets indsats.

Socialtilsynet vil på fremtidigt tilsyn være opmærksom på, at tilbuddets dokumentation anvendes systematisk, i læringsøjemed og er i sammenhæng med de mål, der er opstillet af visiterende kommune.

Kriterium 3

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

Bedømmelse af kriterium

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

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet har en tydelig målgruppebeskrivelse.

At tilbuddet ikke anvender relevante metoder og tilgange.

At tilbuddets metoder og tilgange ikke bidrager til borgernes trivsel og udvikling.

At tilbuddet ikke opstiller konkrete individuelle mål i samarbejde med borgerne.

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

Indikator 3.a

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

Bedømmelse 1

Bedømmelse af Indikator 3.a

Tilbuddet anvender ikke faglige tilgange og metoder, der er relevante i forhold til målgruppen. Dette bedømmes på baggrund af ledelses- og medarbejderinterview, fremsendelse af dokumentation over medarbejderkompetencer samt den på Tilbudsportalen anførte neuropædagogik som faglig tilgang. Socialtilsynet bemærker, at den indberettede faglige tilgang er i overensstemmelse med målgruppens behov - men tilbuddets medarbejdere er ikke bekendt med denne tilgang, ikke uddannet indenfor denne tilgang og tilbuddet har ikke implementeret metoder, der er i direkte sammenhæng med denne tilgang. Socialtilsynet bemærker endvidere, at tilbuddet ikke forholder sig metodisk til målgruppens forventelige følgeproblematikker, som f.eks. demens, epilepsi, diabetes.

Af dokumentation over aktuelle medarbejderkompetencer fremgår det, at kun 4 af 46 medarbejdere har en neuropædagogisk uddannelse. Medarbejderne oplyser, at dette ligger 5 år tilbage. Tilsvarende har 4 ud af 46 deltaget på et dagskursus i ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), et redskab til resultatdokumentation, hvorfor medarbejdernes kompetencer samlet set ikke vurderes at modsvare en hverken fælles neuropædagogisk tilgang eller systematisk metode til dokumentation. Ledelsen oplyser da også, at de er bevidste om, at medarbejderne mangler et fagligt vokabular gennem en fælles faglig tilgang og metode.

Af fremsendt orienteringsskema til tilsynet samt oversigten over fratrådte medarbejdere fremgår endvidere, at 14 medarbejdere er fratrådt i 2021, hvorved tilbuddet med en personalegennemstrømning på knap 30%, har mistet en stor gruppe medarbejdere uddannet i forhold til neuropædagogik og ICF. Om tilbuddet anvender andre metoder målrettet til den enkelte borger fremgår ikke af det medsendte materiale ligesom det heller ikke oplyses af medarbejderne.

Som en sikring af fælles praksis i hverdagen, oplyser ledelsen, at man har påbegyndt implementering af CURA-social, et individbaseret fagsystem, som myndighedssiden kan arbejde med i, som en digitaliseret drejebog, der skal sikre, at man kommer hele vejen rundt om borgeren. Processen er dog blevet forhalet grundet COVID-19. VoksenUdrednings-Modellen VUM indgår som en stamme under CURA-social, hvorudfra man laver delmål og oplyses at være i gang. Af fremsendt dokumentation fremgår det ikke, at tilbuddet er bevidste om, hvilken metodisk tilgang der skal anvendes ift. understøttelse af det enkelte mål.

At tilbuddet sikrer fælles praksis i hverdagen, fremgår dog ikke ved tilsynets observation af overlevering på uanmeldt tilsynsbesøg, idet der ikke anvendes elektronisk opdatering vedrørende borgerne, men kun en kort usystematisk overlevering med primært praktisk fremfor fagligt fokus.

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 1

Bedømmelse af Indikator 3.b

Tilbuddet har ikke en systematisk praksis for at opsætte, dokumentere og følge op på mål for borgerne. Dette bedømmes på baggrund af leder- og medarbejderinterviews samt fremsendte eksempler på VUM, statusrapporter, § 141 handleplaner og pædagogiske handleplaner på udvalgte borgere. Heraf fremgår der ikke en gennemsigtighed i forhold til at kunne følge en rød tråd gennem disse beskrivelser, fra den kommunale handleplan og frem til den pædagogiske handleplan. Det fremsendte materiale forekommer flere steder ufuldstændigt beskrevet med tomme rubrikker i skemaerne og særligt i forhold til mål og delmålsbeskrivelserne mangler der en tydelighed og metodisk bevidsthed omkring, hvordan der konkret arbejdes med den pædagogiske indsats i hverdagen. Disse formuleringer lyder således: "vi skal arbejde med at..." eller "borger x skal fortsat støttes og guides i at ...", hvilket vidner om mangelfulde anvisninger og metoder i forhold til at kunne have en praksis for opsætning, dokumentation og opfølgning på mål og delmål. Medarbejdere og ledere oplyser, at der dokumenteres i CURA-social, men yderligere oplyser medarbejderne, at de vikarer som ikke har login til CURA social, ikke kan dokumentere, hvorfor det må forventes, at der mangler systematisk dokumentation og opfølgning på mål i hverdagen. Dette fremgår ligeledes af fremsendt materiale, hvori leder oplyser, at dokumentation aktuelt er utilstrækkelig grundet arbejdsbelastning. At dokumentationen er utilstrækkelig, underbygges endvidere af medarbejderne, der oplyser, at der dagligt ikke registreres UTH'er (utilsigtede hændelser).

Tilbuddet har ikke en praksis for, hvordan der læres af arbejdet med borgernes mål. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere, hvoraf det fremgår, at tilbuddet som udgangspunkt har nogle strukturer, der muliggør læring, men at disse strukturer aktuelt er nedlagt grundet arbejdsbelastning, vakante stillinger og højt vikarforbrug. Medarbejderne oplyser herom, at de indgår i teams men at disse teams ikke fungerer, idet teammøder aflyses eller overvejende omhandler praktiske forhold, ligesom man oplever at være alene i sit team. Medarbejderne oplyser endvidere, at man som oftest arbejder meget med vikarer og således uden faglig sparring med sit team, hvilket har den konsekvens, at man oplever at starte forfra, hver gang man møder ind, ligesom man ofte må dække vagter ind i andre huse og dermed ikke er sammen med de borgere, som man kender eller er kontaktperson for.

Medarbejderne oplyser, at de faste huse er tilknyttet borgerne i de fem enheder og at man derudover har ressourceteams, bestående af social- og sundhedsassistenter, der er tilknyttet alle enheder og har til opgave at bistå med sundhedsfaglig ekspertise, idet de er medicinsvarlige. Denne gruppe er dog sjældent i egne huse eller enheder, idet de skal være over det hele.

Indikator 3.c

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 3.c

Tilbuddet tager delvist udgangspunkt i mål opsat af visiterende kommune. Dette bedømmes på baggrund af fremsendt dokumentation i form af udvalgte statusbeskrivelser, § 141 handleplaner og pædagogiske handleplaner samt trianguleringssvar fra sagsbehandlere i tilbuddets kommune. Af fremsendt materiale fremgår, at den kommunale § 141 handleplan og den forudgående statusbeskrivelse fra tilbuddet er meget enslydende beskrevet således, at den enkelte borger ikke træder frem, ligesom der bemærkes "copy paste" afsnit. Af materialet ses det endvidere i forhold til nogle borgere, at der ikke er lavet en efterfølgende pædagogisk plan, hvorfor det seneste medsendte dokument er § 141 handleplanen. Endvidere fremgår det, at den seneste pædagogiske plan i forhold til en konkret borger er udarbejdet i 2019. Af det fremsendte materiale ses ingen tydelig beskrivelse af, hvorledes der metodisk arbejdes med opfyldelsen af de mål, de visiterende kommuner har opstillet for borgerens ophold, idet der i forhold til mål og delmål udelukkende anvendes formuleringer som: "vi skal støtte x i at.." eller "vi skal fortsat opmuntre x til at..". Af trianguleringssvar fra kommunens sagsbehandlere fremgår dog, at de tilkendegiver tilfredshed med tilbuddets resultater.

Indikator 3.d

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 3.d

Tilbuddet samarbejder aktivt med relevante eksterne aktører. Dette bedømmes på baggrund af ledelses- og medarbejderinterview, fremsendte pædagogiske planer og handleplaner samt trianguleringssvar fra pårørende, værger samt sagsbehandlere.

Medarbejderne oplyser, at der samarbejdes med beskæftigelse, fysioterapi, somatikken og andre relevante aktører, som sikrer, at der kontinuerligt arbejdes med borgernes udvikling og/eller bibeholdelse af færdigheder. Dette understøttes af pårørende og værger, der oplyser, at der er en god dialog og kontakt til tilbuddet og borgernes kontaktpersoner, hvilket også er gældende af trianguleringssvar fra sagsbehandlere, der oplever et godt samarbejde med tilbuddet. Af handleplaner og pædagogiske planer fremgår også, at tilbuddet samarbejder med eksterne relevante aktører, til eksempel praktiksteder i byen.

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 Siriusparken i høj grad har en kompetent og ansvarlig ledelse.

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

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

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

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

Socialtilsynet bemærker hertil, at tilbuddet har etableret ny samlet ledelse, herunder ny ledelsesorganisering, der forventeligt vil understøtte tilbuddets nødvendige strategiske og faglige udvikling.

Gennemsnitlig bedømmelse 2,4

Opmærksomhedspunkter

Socialtilsynet vil på fremtidige tilsyn have opmærksomhed på tilbuddets implementering af den nye ledelsesorganisation.

Socialtilsynet vil på fremtidige tilsyn have opmærksomhed på tilbuddets brug af vikarer og ikke fastansatte medarbejdere i tilbuddet samt fastholdelse af personalet i tilbuddet.

Socialtilsynet vil på fremtidige tilsyn have opmærksomhed på tilbuddets kompetenceudvikling af tilbuddets medarbejdere i forhold til viden om målgruppens behov samt tilbuddets faglige tilgange og metoder.

Kriterium 8

Tilbuddet har en kompetent ledelse

Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet har i høj grad en kompetent ledelse.

Det vægtes i bedømmelsen:

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

At ledelsen har relevant uddannelse og erfaring.

At tilbuddet prioriterer vedligeholdelse og opkvalificering af ledelsens kompetencer.

At tilbuddet ikke prioriterer ekstern supervision for medarbejdere og ledelse.

At tilbuddet ikke prioriterer interne fora til faglig og personalemæssig sparring.

Andre forhold:

Socialtilsynet har en opmærksomhed på fraværende ledelse på 3 væsentlige poster, grundet sygemeldt daglig ledelse og midlertidig konstitueret ledelse.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i høj grad har en kompetent ledelse i den midlertidigt konstituerede ledelse, idet man forholder sig ansvarligt og samarbejdsvilligt i forhold til den aktuelle situation, herunder at måtte prioritere en her og nu-indsats, men da ledelsen netop er midlertidig og umiddelbart ikke skal drifte tilbuddet fremadrettet, vil tilsynet fortsat have en opmærksomhed på organisation og ledelse af tilbuddet.

Socialtilsynet har således en opmærksomhed på manglende stabilitet og forankring af ledelsesniveauet, idet der aktuelt ikke foreligger hverken handleplan for fremtidig organisering eller perspektiv og handleplan for forankring af kompetent ledelse.

Socialtilsynet bemærker hertil, at tilbuddet i høringssvar oplyser, at der nu ligger en fremtidig handleplan for dels ny organisering af tilbuddet, dels ny bemanning af de enkelte ledelsesposter, hvilket bl.a. indbefatter en overordnet, koordinerende teamleder og to teamledere i den daglige drift samt at tilbuddet har haft ekstern ledeskonsulent tilknyttet siden december 2021 og frem til februar 2022. Socialtilsynet vil følge op på effekten af ny organisering og nye ansættelser ind i denne ved fremtidige tilsyn.

Indikator 8.a

Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 8.a

Ledelsen har relevant uddannelse og erfaring. Dette bedømmes på baggrund af interview med konstitueret ledelse og fremsendt materiale. Den konstituerede ledelse på Sirusparken er tiltrådt omkring okt. 2021 og består af afdelingsleder for VASAC Beskæftigelse samt leder af Bo- og Støttecenter, Odsherred, som er fungerende teamleder i tilbuddet. Begge har relevante længerevarende socialfaglige og akademiske uddannelser med ledelsesmæssige efteruddannelser, hvor konstitueret afdelingsleder endvidere har årtiers solid erfaring indenfor det specialiserede socialområde med en række socialfaglige efteruddannelser. Konstitueret afdelingsleder er fast på tilbuddet, men har stadig ledelsesfunktionen på VASAC, som fordeler sig ca. 80/20%. Konstitueret teamleder er helt frikøbt til opgaven i tilbuddet, men er stadig fungerende Bo- og Støttecenterleder med en fordeling på ca. 95/5% Endvidere er ekstern koordinator fra tilbuddet Grønnehaven, Odsherred, indsat som konstitueret koordinator i forhold til planlægning og tilrettelæggelse af medarbejdernes arbejdsplaner.

Ledelsen opdateres løbende med nødvendige kompetencer. Dette bedømmes på baggrund af ledelsesinterview, hvoraf det fremgår, at konstituerede ledelse har efteruddannelse. Dog har socialtilsynet ikke indhentet data vedrørende dette forhold, da det er en konstitueret midlertidig ledelse.

Ledelsen udøver delvist en ledelsesmæssig praksis, der afspejler de nødvendige kompetencer til at lede tilbuddet. Dette bedømmes på baggrund af ledelses- og medarbejderinterview. Heraf fremgår det, at den konstituerede ledelse har opmærksomhed på de bekymrende forhold, såvel den aktuelle som langsigtede situation og tilkendegiver et ønske om et konstruktivt samarbejde med socialtilsynet i udvikling af tilbuddet. Hertil bemærker socialtilsynet dog det væsentlige forhold, at de 3 ledelsesposter er indhentet udefra og således ikke har kendskab til tilbuddets drift.

Den konstituerede ledelse har samlet set ikke kendskab til de konkrete borgere og tilbuddets struktur, arbejds gange eller metodiske grundlag, ligesom de heller ikke har kendskab til medarbejderne. Dette vurderes på baggrund af ledelsesinterview på driftsorienteret tilsyn foruden samtaler med leder, koordinator og medarbejdere på uanmeldt tilsyn. Heraf fremgår det, at ledelsen ikke kender borgerne eller tilbuddets struktur, hvorfor ledelsen lader medarbejderne vurdere, hvordan dagen bedst hænger sammen. Det fremgår dog, at konstitueret afdelingsleder har et vist kendskab til de af tilbuddets borgere, som er i beskæftigelse i VASAC og ligeledes et vist kendskab til nogle af tilbuddets medarbejdere, da man gennem årene har samarbejdet på tværs. Derimod har konstitueret teamleder og koordinator intet forudgående kendskab til tilbuddets borgere, struktur eller medarbejdere før konstitueringen omkring oktober 2021.

Koordinator oplyser, at hun har til opgave "at give en hånd med", idet hun er "den eneste, der kan løse opgaven i forhold til at lave arbejdstidsplaner", som for indeværende er "brandslukning". Koordinator oplyser, at det er en stor opgave at sidde med arbejdsplaner for 5 huse eller enheder, idet hun ikke kender hverken borgere eller medarbejdere og således ikke kan sammensætte en kompetencemæssig tryk og sikker arbejdsplan for hver af de 5 huse eller enheder og ligeledes overlader det til medarbejderne på dagen, så planen kan gennemføres bedst muligt. Koordinator oplyser endvidere, at hun kun har modtaget få minutters introduktion til at lave arbejdstidsplaner elektronisk i KMD IT systemet omkring arbejdstidsplanlægning og indberetning, men giver dog udtryk for, at hun har masser af energi på opgaven og idet, hun også er fælles TR, således har stor viden om arbejdstidsregler.

Tilsvarende oplyser konstituerede ledelse, at de først nu har fået kendskab til tilbuddets medarbejdere og det pres, medarbejderne har været underlagt. Ledelsen oplyser endvidere, at de har valgt en anerkendende, tillidsfuld og åben tilgang til medarbejderne, som de oplever bliver taget godt imod, idet medarbejderne er begyndt at smile og pjatte indbyrdes i modsætning til for få uger siden. Ledelsen oplyser, at de heller ikke kender strukturen eller det metodiske grundlag i tilbuddet, men at deres dør altid står åben, underforstået de er fuldt ud til rådighed for medarbejderne. Dette underbygges af medarbejderne, som oplyser, at de føler sig set, hørt og anerkendt af ledelsen. Socialtilsynet bemærker, at dette indikerer, at ledelsen har fokus på anerkendelse af medarbejdernes arbejds pres og dermed fokus på at øge deres trivsel.

Socialtilsynet er opmærksom på, at tilbuddets ledelse nu er samlet og styrket ved ansættelse af en koordinerende teamleder og endnu en teamleder, således at der på tilbuds niveau er 3 teamledere. Herudover er der ansat en tilbudsleder som er overordnet ansvarlig for drift og udvikling. Socialtilsynet forventer, at den nye ledelsesorganisering og de nye ansættelser i ledelsen vil understøtte tilbuddets nødvendige strategiske og faglige udvikling, dels da ledelsen er styrket og fastansat, dels da den nye ledelse har vist vilje og evne til opfyldelse af og samarbejde omkring tidligere udstedte påbud.

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 har ikke ekstern supervision for ledelse og medarbejdere. Dette bedømmes på baggrund af ledelses- og medarbejderinterview. Heraf fremgår, at medarbejderne som udgangspunkt modtager ekstern supervision af pædagogisk konsulent fra kommunens fagcenter ca. 1 gang i kvartalet af 2 timers varighed. Den konstituerede ledelse oplyser dog, at det er deres opfattelse, at tidligere ledelse nok har sparet det væk, set retrospektivt, idet "supervisionen har været tilbudt, men ingen rigtig har brugt det, så det har ikke været prioriteret tilstrækkeligt". Endvidere oplyses, at "kompetenceudvikling og supervision generelt halter". Man har tidligere arbejdet på dette, men grundet sygdommelding i ledelsen, er det gået i stå. Derfor vil den konstituerede ledelse nu have kompetenceudvikling "i kikkerten".

Socialtilsynet har ikke vurderet, hvorvidt den konstituerede ledelse har ekstern supervision, idet den er midlertidigt konstitueret.

Tilbuddet benytter sig ikke af ekstern sparring for ledelse og medarbejdere. Dette bedømmes på baggrund af ledelses- og medarbejderinterview, hvoraf det fremgår, at medarbejderne ikke modtager ekstern sparring. Dog oplyser konstitueret ledelse, at man har iværksat et tiltag i 1.kvartal 2022, hvor en ekstern konsulent vil vurdere støttebehovet vedrørende 3 konkrete borgere med henblik på sammensætning af team og normering. Socialtilsynet har ikke vurderet, hvorvidt den konstituerede ledelse har ekstern supervision, idet den er midlertidigt konstitueret.

Tilsynet bemærker endvidere, at nattevagter og vikarer ikke har ekstern sparring eller supervision. Dette bedømmes på baggrund af ledelses- og medarbejderinterview, hvoraf det fremgår, at disse grupper ikke deltager i ekstern supervision eller anden form for sparring.

Kriterium 9

Tilbuddets daglige drift varetages kompetent

Bedømmelse af kriterium

Tilbuddets daglige drift varetages delvist kompetent.

Det vægtes i bedømmelsen:

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

At ledelsen ikke sikrer vedligeholdelse og udvikling af medarbejdernes kompetencer.

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

Andre forhold:

Socialtilsynet bemærker, at tilbuddet ikke har overholdt oplysningspligten i forhold til at oplyse om sygemeldt ledelse og akkumuleret belastning af tilbuddets drift.

Socialtilsynet er bekendt med, at tilbuddets ledelse igennem længere tid har været fraværende grundet sygdom, hvorfor den midlertidige konstituerede ledelse er indhentet eksternt. Tilbuddets konstituerede ledelse oplyser, at ledelsesopgaven har handlet om "brandslukning" og at deres første tiltag i den aktuelle situation gælder normering, teamsammensætning og rekruttering af kompetent personale. Socialtilsynet vurderer dog, at tilbuddet i nuværende situation ikke i tilstrækkelig grad har en kompetent, ansvarlig drift.

Socialtilsynet har ikke lagt vægt på bedømmelsen af indikator 9.d, da denne indikator ikke var en del af kvalitetsmodellen ved tilsynets gennemførelse.

Indikator 9.a

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.a

Ledelsen sikrer ikke, at borgerne har mulighed for tilstrækkelig og stabil personalekontakt svarende til deres behov. Dette bedømmes på baggrund af fremsendt materiale samt ledelses- og medarbejderinterview. Heraf fremgår det, at personalegennemstrømningen er knap 30% og således meget højere end på sammenlignelige arbejdspladser, ligesom sygefraværet også er højere end sammenlignelige arbejdspladser, om end muligvis stabiliseret. Ledelsen har, med sine 3 grupper af medarbejdere fordelt i henholdsvis faste medarbejdere, vikarer og ikke faste vikarer foruden 8 vakante stillinger, som første prioritet at skabe ro og stabilitet ved at få arbejdsplanen for de 5 huse eller enheder dækket ind. Tilsynet bemærker, at såvel koordinator, ledelse og medarbejdere omtaler situationen som "brandslukning".

Trods ledelsens prioritering af denne aktuelle udfordring vurderer tilsynet, at borgerne, i forhold til deres behov, ikke har tilstrækkelig og stabil kontakt til personale med relevante kompetencer, idet der er en høj grad af utilstrækkelighed og ustabilitet i medarbejdergruppen. Dette bedømmes på baggrund af ledelses- og medarbejderinterview. Medarbejderne oplyser, at normeringen ifølge planen er 11 medarbejdere i tilbuddet, men hvis de "er heldige" er de 9, foruden en såkaldt "springer", der skal være til rådighed i hele huset. Endvidere oplyser medarbejderne, at en sådan normering ikke giver mulighed for at følge med borgerne ned i byen, medmindre de selv kan gå derned. Hertil bemærker tilsynet, at medarbejderne oplyser, at en borger ikke har været udenfor tilbuddet i 3 måneder grundet utilstrækkelig normering.

Ledelsen oplyser, at tilbuddet i absolut nødstilfælde kan hænge sammen med en normering på 5 medarbejdere, hvilket er sket alt for ofte, hvorfor første fokus har været at få afklaret og systemsat organiseringen omkring borgerne. Ledelsen oplyser da også, at en konkret borger har givet udtryk for alle de mange medarbejdere, der kommer og går ved at blive "super samspilsramt". Der har generelt været reaktioner på den uro og ustabilitet blandt borgerne, som også har kunnet set i beskæftigelsen gennem borgernes udtryk eller adfærd, idet det ikke har været muligt at holde strukturen. Borgerne har manglet forudsigelighed. Ledelsen oplyser, at det er blevet bedre og der opleves nu en anden ro.

Ledelsen sikrer ikke, at borgerne mødes af personale med relevante kompetencer. Dette bedømmes på baggrund af ledelses- og medarbejderinterview samt samtale med koordinator, hvoraf det fremgår, at ledelsens første prioritet er at dække arbejdsplanen og derved sikre ro og stabilitet. Ledelsen oplyser, at man har foretaget en risikovurdering af nogle borgere, som har været vanskeligt udfordrede af situationen, idet der har manglet struktur og viden om borgerne. Man har sat ekstra personale ind og lavet spot on indsatser, fordi det ikke har været prioriteret eller haft det rette fokus. Medarbejderne oplyser hertil, at de ofte må dække andre huse eller teams, end hvor de ellers hører til, hvilket betyder, at de ikke altid kan anvende deres kompetencer og viden i forhold til de borgere, de kender bedst.

Koordinator, som nu varetager opgaven med arbejdstidsplanen oplyser, at hun ikke kender medarbejderne og i øvrigt har en stor opgave med at få planen dækket ind. Tilsynet bemærker, at fokus er på dækning af arbejdstidsplanen, snarere end fokus på de rette kompetencer i de 5 huse og vurderer herudfra, at der uden et kendskab til medarbejderne, således heller ikke være et kendskab til medarbejdernes kompetencer i arbejdstidstilrettelæggelsen. Socialtilsynet observerer da også på uanmeldt besøg, at en medarbejder overfor koordinator takker ja til en ekstra vagt den efterfølgende dag, hvortil koordinator med stor glæde gengælder med smil og et: "Tusind tak - hvad hedder du"?

At tilbuddets fokus her og nu gælder dækning af arbejdstidsplanen, fremgår endvidere af interview med koordinator, der oplyser, at tilbuddet tilbyder andre ansatte i Odsherred kommune 1000 kr. pr. vagt, udover lønnen, for at tage vagter i Siriusparken.

Indikator 9.b

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.b

Tilbuddets personalegennemstrømning er højere end på sammenlignelige arbejdspladser. Dette bedømmes på baggrund af fremsendt materiale samt ledelses- og medarbejderinterview. Heraf fremgår, at der er en personalegennemstrømning på knap 30% - dette på trods af data i tilbuddets seneste årsrapport for 2020 på Tilbudsportalen, som angiver, at gennemstrømningen ikke er højere end sammenlignelige arbejdspladser. Den høje personalegennemstrømning skyldes, at 14 medarbejdere har fratrådt deres stilling i 2021, som nu forsøges dækket ind af vikarer.

På baggrund af tilsynsbesøget vurderes endvidere, at personalegennemstrømningen medfører en høj risiko for tilbuddets kvalitet. Dette bedømmes på baggrund af fremsendt materiale samt ledelses- og medarbejderinterview, hvoraf det fremgår, at 14 medarbejdere har fratrådt deres stilling i 2021. Medarbejderne oplyser endvidere, at den faste vikargruppe på 21 vikarer alle er udskiftet sommeren over. Borgerne oplever således stor udskiftning af medarbejdergruppen. Dette bedømmes på baggrund af medarbejder- og ledelsesinterview, hvoraf det fremgår, at borgere har reaktioner på ukendt og hermed utrygt personale, hvilket afspejles gennem borgernes adfærd, til eksempel at frasige måltider i tilbuddet, afvisning af modtagelse af støtte eller gennem problemskabende adfærd i beskæftigelsen. Det understøtter endvidere forholdet omkring høj risiko for tilbuddets kvalitet, at der ikke arbejdes med afsked af medarbejdere. Dette bedømmes på baggrund af ledelses- og medarbejderinterview, hvoraf det fremgår, at der på trods af, at borgerne mister mange trygge relationer gennem de mange sygemeldinger og vikarer, ikke er fokus på borgernes oplevelse af tab. Medarbejderne oplyser endvidere, at den store udskiftning i personalegruppen har bevirket et presset arbejdsmiljø og yderligere forstærket de tilbageværende medarbejderne i overvejelser omkring jobskifte. Medarbejderne udtrykker manglende arbejdsglæde og udtrykker frustration, utilfredshed og høj arbejdsbelastning, men udtrykker derimod glæde ved deres kollegiale samarbejde og arbejdet med borgerne.

Andet i forhold til indikatoren:

Medarbejderne har ikke oplevet fokus på fastholdelse af kompetente medarbejdere - men oplyser, at der nu er positive tiltag omkring normering og teamsammensætning.

Ledelsen oplyser desuden om et fokus på rekrutteringstiltag af f.eks. arbejdstider og løn.

Tilbuddet oplyser hertil i høringsvar om iværksat samarbejde med bl.a. faglige organisationer vedrørende rekruttering og fastholdelse af medarbejdere, hvilket socialtilsynet anerkender som et hensigtsmæssigt tiltag i et kvalitetsperspektiv

Indikator 9.c

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.c

Tilbuddets sygefravær er højere end på sammenlignelige arbejdspladser. Dette bedømmes på baggrund af ledelses- og medarbejderinterview, hvoraf det fremgår, at der er et markant sygefravær - dette til trods for tilbuddets seneste årsrapport for 2020 på Tilbudsportalen, der angiver, at sygefraværet ikke er højere end sammenlignelige arbejdspladser. Tilsynet bemærker, tilbuddets sygefravær har ændret sig markant siden 2020. På baggrund af medarbejder- og ledelsesinterview fremgår, at der er et markant sygefravær med både langtidssygemeldinger og hyppige næsten daglige ad hoc sygemeldinger. Ledelsen oplyser dog, at man synes at have fået stabiliseret det høje sygefravær.

På baggrund af tilsynsbesøget vurderes det, at det høje sygefravær medfører høj risiko for tilbuddets kvalitet. Dette bedømmes på baggrund af fremsendt materiale samt ledelses- og medarbejderinterview, hvoraf det fremgår, at tilbuddet med et markant højt sygefravær ikke kan opretholde de nødvendige kompetencer i relation til tilbuddets målgruppe, da man i stor udstrækning må "brandslukke" med brug af vikarer.

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 1

Bedømmelse af Indikator 9.d

Bedømmelsen af indikatoren er alene udtryk for, at indikatoren ikke var gældende ved det gennemførte tilsyn, da den er tilføjet jf. ny lov om socialtilsyn pr. 1. februar 2022.

Forholdet i indikatoren vil være medtaget som data i øvrige indikator.

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 Siriusparkens medarbejdere i lav grad har relevante faglige, relationelle og personlige kompetencer.

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

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

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

Socialtilsynet har haft særlig opmærksomhed på kompetenceudvikling af medarbejderne samt medarbejdernes samlede kompetencer grundet stor personalegennemstrømning, vakante stillinger og højt vikarforbrug.

Gennemsnitlig bedømmelse 1,5

Udviklingspunkter

Socialtilsynet anbefaler, at Siriusparkens ledelse som en del af den strategiske kompetenceudvikling på individuelt niveau, udarbejder en systematisk struktur for afholdelse af MUS samtaler med fokus på såvel faglig som personlige udvikling.

Opmærksomhedspunkter

Socialtilsynet vil på fremtidigt tilsyn være opmærksom på, at tilbuddet har udarbejdet og implementeret en realistisk og relevant introduktionsplan for nye medarbejdere og nye vikarer.

Socialtilsynet vil på fremtidigt tilsyn være opmærksom på, at borgerne mødes af tilstrækkeligt personale med relevante kompetencer og erfaring i den daglige indsats.

Kriterium 10

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

Bedømmelse af kriterium

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

Det vægtes i bedømmelsen:

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

At metoder og tilgange ikke afspejles i praksis.

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

At tilbuddet ikke prioriterer et strategisk fokus på udvikling og vedligeholdelse af medarbejdernes kompetencer, herunder specialkompetencer.

Andre forhold:

Socialtilsynet finder det væsentligt at understrege, at den kritik der rejses af tilbuddets kvalitet overvejende ikke omhandler medarbejdernes indsats, men derimod de overordnede rammer og vilkår, der gives for indsatsen i tilbuddet og som ikke giver de fornødne muligheder for medarbejderne i deres arbejde med borgerne og med egen kompetenceudvikling.

Socialtilsynet bemærker, at tilbuddet i forbindelse med opfyldelse af påbud har fremsendt relevant og målrettet materiale, herunder udviklingsplaner og beskrivelse af udviklingsinitiativer. Det er hertil socialtilsynets forventning, at tilbuddet vil imødegå de bekymrende forhold, som socialtilsynet har afdækket og identificeret vedrørende medarbejdernes samlede kompetencer, når fremsendte udviklingsinitiativer og tiltag er implementeret og gennemført.

Indikator 10.a

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

Bedømmelse 1

Bedømmelse af Indikator 10.a

Medarbejderne har samlet set ikke relevant uddannelse, erfaring og opdateret viden. Dette bedømmes på baggrund af ledelses- og medarbejderinterview samt fremsendt medarbejderliste over kompetencer samt liste over ophørte medarbejdere siden sidste tilsynsbesøg.

Medarbejderne består af tre grupper, hhv. 44 borgerrettet, fastansatte medarbejdere, en stor fast vikargruppe på 21 samt et antal ikke fastansatte vikarer. Socialtilsynet afdækker og vægter medarbejdernes kompetencer selvstændigt i forhold til uddannelse, opdateret viden samt erfaring.

- Den fastansatte og største gruppe har delvist relevant uddannelse, erfaring og opdateret viden. Dette bedømmes på baggrund af ledelses- og medarbejderinterview samt fremsendt liste over fastansatte medarbejders kompetencer. Heraf fremgår det, at den uddannelsesmæssige baggrund for denne gruppe består af 16 omsorgsmedhjælpere, 13 socialpædagoger, 6 pædagogiske assistenter, 4 social- og sundhedsassistenter, 4 social- og sundhedshjælpere samt 1 ergoterapeut. Den største gruppe består således af ikke-uddannet personale. Dette er i udgangspunktet ikke i overensstemmelse med tilbuddets indsatsbeskrivelse og målgruppens behov. Den faste medarbejdergruppe på 46 har primært mange eller flere års erfaring med målgruppen og ansættelse i tilbuddet og gennem trianguleringssvar fra pårørende fremkommer, at disse har tillid til borgernes kontaktpersoner og kompetencer i forhold til deres pårørende. Værd at bemærke er dog, at 18 medarbejdere kun har mellem 0-3 års erfaring med målgruppen. Socialtilsynet bemærker endvidere, at kun 4 ud af 44 i den faste medarbejdergruppe har en neuropædagogisk uddannelse, som ligger 5 år tilbage, ligesom kun 4 ud af 46 har et ICF-kursus. Ingen i den faste medarbejdergruppe på 46 har erhvervet en opdateret viden under sin ansættelse i tilbuddet, idet opdateret viden og efteruddannelse udelukkende er medbragte kompetencer fra andre ansættelser. Endvidere fremgår det af fremsendt liste, at 14 medarbejdere er fratrukket deres stilling siden sidste tilsynsbesøg i 2020, svarende til en personalegennemstrømning på knap 30%. Idet mere end 50% af disse 14 medarbejdere primært er uddannede pædagoger foruden social- og sundhedsassistenter og -hjælpere, har disse fratredelser yderligere bidraget til at reducere antallet af medarbejdere med relevant uddannelse, erfaring og opdateret viden i denne gruppe. Grundet denne store personalegennemstrømning har tilbuddet for indværende 8 vakante stillinger, som dækkes af to vikargrupper, henholdsvis faste- og ikke faste vikarer.
- Den store faste vikargruppe har ikke relevant uddannelse, opdateret viden og erfaring. Dette bedømmes på baggrund af ledelses- og medarbejderinterview samt fremsendt liste over vikarernes kompetencer. Socialtilsynet bemærker hertil, at 2/3 af de faste vikarer ikke har relevant faguddannelse, idet det fremgår, at af de 21 vikarer er 14 ikke-uddannede, mens resten er hhv. socialpædagoger samt social- og sundhedshjælpere. Ud af 21 vikarer har 9 af disse ingen erfaring med målgruppen før 2021 og således ingen opdateret viden om målgruppen. Vikargruppen får som udgangspunkt en introduktion til målgruppen og den enkelte borger i form af følvagter, med mindre der mangler personaler til oplæring og man derfor ikke får en introduktion. Dette bedømmes på baggrund af medarbejderinterview, der oplyser, at det ofte sker, at vikarer ikke når at få introduktion pga. for få medarbejdere. Vikarerne mangler ligeledes introduktion i forhold til korrekt varetagelse af sundhedsfaglige følgeproblematikker. Dette bedømmes på baggrund af medarbejderinterview, idet medarbejderne oplyser om en episode, hvor en vikar bliver ganske forskrækket over en borgers epileptiske anfald og ikke har viden om håndteringen af dette.
- Gruppen af ikke faste vikarer har ikke relevant uddannelse, opdateret viden og erfaring. Dette bedømmes på baggrund af ledelses- og medarbejderinterview, hvoraf det fremgår, at denne gruppe hentes fra eksterne vikarbureauer samt fra andre af kommunens bo- og støttetilbud og har derfor ikke nødvendigvis kendskab til hverken de konkrete borgere, tilbuddets struktur og opgaver eller metodisk tilgang. De ikke faste vikarer får ingen introduktion til målgruppen og den enkelte borger, idet de reelt kun er i et ansættelsesforhold i de timer, vagten varer. Dette bedømmes på baggrund af ledelses- og medarbejderinterview, der oplyser, at denne gruppe skal gå direkte ind og dække vagtplanen på dagen. Socialtilsynet bedømmer endvidere medarbejdernes kompetencer på baggrund af medarbejderinterview, hvoraf det fremgår, at borgerne nu reagerer på de mange skiftende medarbejdere og det forhold, at de er utrygge ved eller ikke kender de medarbejdere, der er omkring dem. Medarbejderne oplyser, at borgere reagerer ved ikke at ville spise eller afviser den støtte, som de har behov for.

Tilbuddet oplyser i høringsvar, at anvendelsen af eksterne vikarer fra vikarbureauer nu alene anvendes i beskeden omfang, hvilket socialtilsynet anerkender som et hensigtsmæssigt tiltag i et kvalitetsperspektiv.

Tilbuddet har ikke en kompetenceudviklingsplan, der sikrer, at tilbuddet opdateres med nødvendige kompetencer. Dette bedømmes på baggrund af ledelses- og medarbejderinterview samt fremsendt liste over kompetenceudvikling, idet der ikke foreligger en strategisk kompetenceudviklingsplan og ikke afholdes fælles eller individuel efteruddannelse ift. målgruppens behov og forventede følgeproblematikker. Tilbuddets ledelse har ikke strategisk prioriteret neuropædagogik, som er den faglige tilgang, de har indberettet på Tilbudsportalen. Tilbuddets ledelse har dog valgt at oprette et team af medarbejdere gennem en Durewall instruktøruddannelse, betegnet Nænsom Nødværge®, som er en praktisk metodik til forebyggelse og håndtering af arbejdsrelaterede konflikter. Ledelsen har iværksat dette og sender 2 medarbejdere på uddannelse, der således kan oplære kollegaer og derved sikre implementering af af metoden.

Tilbuddet har endvidere et samarbejde med Bo- og Støttecenteret og VASAC beskæftigelse omkring et kursus i autismespektrumforstyrrelse, idet autismetilgangen med dens fokus på Low Arousal, struktur og rammer, er relevant i forhold til tilbuddets godkendte målgruppe. Tilsynet bemærker hertil, at tilbuddet ikke er godkendt til borgere med autisme. Kurset er dog pauseret. Samlet set foreligger der således ikke en strategisk kompetenceudviklingsplan, men udelukkende en plan om at sende 2 medarbejdere på instruktøruddannelse og senere den faste medarbejdergruppe på kursus i autismespektrumforstyrrelse.

Tilbuddet fremsender i hørings svar målhierarki og årshjul for begyndende kompetenceudviklingsstrategiplan, hvilket socialtilsynet anerkender som et begyndende afsæt for det videre arbejde med konkrete initiativer for medarbejdernes kompetenceudvikling, der fordrer et strategisk blik for tilbuddets målgruppe, indsats og metodiske valg.

Andet i forhold til indikator 10a:

Medarbejderne har ikke tilstrækkelig mulighed for at opkvalificere sig gennem individuel kompetenceudvikling. Dette bedømmes på baggrund af medarbejderinterview, hvor det oplyses, at tilbuddet ikke afholder MUS samtaler og ikke efteruddanner medarbejderne i forhold til målgruppens følgeproblematikker. Dette underbygges af fremsendt liste over medarbejderkompetencer, hvoraf det fremgår, at ingen faste medarbejdere har været på kursus indenfor det seneste år, ligesom listen over efteruddannelse er mangelfuld og ikke modsvarer målgruppen og dens følgeproblematikker såsom epilepsi, diabetes og demens. Idet ingen i medarbejdergruppen har den fornødne viden om eller kompetencer til at imødekomme disse problematikker, må de nødvendigvis danne deres egne erfaringer i mødet med den konkrete borger.

Socialtilsynet bemærker, at tilbuddet har manglende viden og fokus på utilsigtede hændelser, UTH'er. Dette bedømmes på baggrund af medarbejderinterview, hvoraf det fremgår, at tilbuddet dagligt har mange UTH'er og mange af disse, som ikke registreres.

Socialtilsynet bemærker endvidere, at tilbuddets faste nattevagter ikke indgår i de strukturelle mødefora. Dette bedømmes på baggrund af medarbejderinterview, hvoraf det fremgår, at nattevagter ikke deltager i personalemøder mv.

Socialtilsynet bemærker, at tilbuddet i forbindelse med opfyldelse af påbud har fremsendt relevant og målrettet materiale, herunder udviklingsplaner og beskrivelse af udviklingsinitiativer. Det er hertil socialtilsynets forventning, at tilbuddet vil imødegå de bekymrende forhold, som socialtilsynet har afdækket og identificeret vedrørende medarbejdernes samlede kompetencer, når fremsendte udviklingsinitiativer og tiltag er implementeret og gennemført."

Indikator 10.b

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 10.b

Det er delvist afspejlet i samspillet med borgerne, at medarbejderne har relevante kompetencer. Dette bedømmes på baggrund af observation af interaktion imellem borgere og medarbejdere. Medarbejdere, der har erfaring med borgerne observeres at tage relevante hensyn i forhold til at sikre borgernes struktur på baggrund af kompetencer. Omvendt observeres det også i samspillet med borgerne, at der er vikarer tilstede med ingen eller ringe erfaring med borgerne, hvilket vanskeliggør interaktionen og samspillet mellem disse, idet vikarerne er afventende og må spørge de faste medarbejdere om vejledning eller løbende guides og introduceres af de faste medarbejdere. Det observeres, at en medarbejder i forhold til en senere medicingivning oplyser en vikar, at "vi gør det forskelligt - på to forskellige måder". Dette kan indikere en uens praksis alt efter, hvem der er på arbejde og sikrer således ikke borgernes struktur og tryghed på baggrund af kompetencer.

Det bedømmes endvidere på baggrund af medarbejderinterview, liste over medarbejdernes kompetencer, beskrivelse af borgere samt ved observation af interaktion mellem borgere og medarbejdere, at samspillet mellem disse generelt er udfordret i forhold til kommunikation. Heraf fremgår det, at mange borgere er uden verbalt sprog, hvoraf nogle få kan lidt Tegn Til Tale, TTT og skal støttes heri, men at medarbejderne generelt er uden redskaber til at understøtte kommunikationen, udover nogle få der kan TTT med enkelte borgere. Idet tilbuddet ikke anvender kommunikative redskaber målrettet den enkelte borger, har borgerne generelt ringe mulighed for at udtrykke ønsker og behov med mindre de har et verbalt sprog, andet end ved udtryk som lyde eller adfærd, f.eks. trække i eller tage medarbejder i hånden. Tilsynet oplever da også en borger uden verbalt sprog, som går alene på gangen, komme hen og tage tilsynskonsulenten i hånden, som følger med hen til dennes lejlighed, hvor borgeren sætter sig i en stol.

Andet i forhold til indikator 10b:

Socialtilsynet bemærker dog, at tilbuddet i samspillet mellem borgere og medarbejdere anvender billedmateriale til understøttelse af kommunikationen. Dette bedømmes på baggrund af ledelses- og medarbejderinterview samt ved observation af interaktion mellem borgere og medarbejdere. Socialtilsynet observerer en interaktion mellem borger og medarbejder, hvor der anvendes konkret billedmateriale i forhold til en konkret borger i dennes lejlighed. Medarbejderen anvender borgerens billedmateriale som redskab til at synliggøre og understøtte dagens struktur, men ikke som redskab til, at borgeren kan udtrykke ønsker og behov, hvorfor billedmaterialet kun ses anvendt som envejskommunikation.

Økonomi

Økonomi

Vurdering af tema

Konklusion

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

Vurderingsbaggrund

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

Begrundelse

Socialtilsynet har lagt følgende forhold til grund for vurderingen:

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

Økonomi 1

Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?

Bedømmelse af kriterium

Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet er økonomisk bæredygtigt.

Vurderingsbaggrund

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

Begrundelse

Vi har ikke konstateret væsentlige kritiske forhold.

Økonomi 2

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

Bedømmelse af kriterium

Konklusion

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

Vurderingsbaggrund

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

Begrundelse

Vi har ikke konstateret væsentlige kritiske forhold.

Økonomi 3

Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?

Bedømmelse af kriterium

Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at der er gennemsigtighed i tilbuddets økonomi.

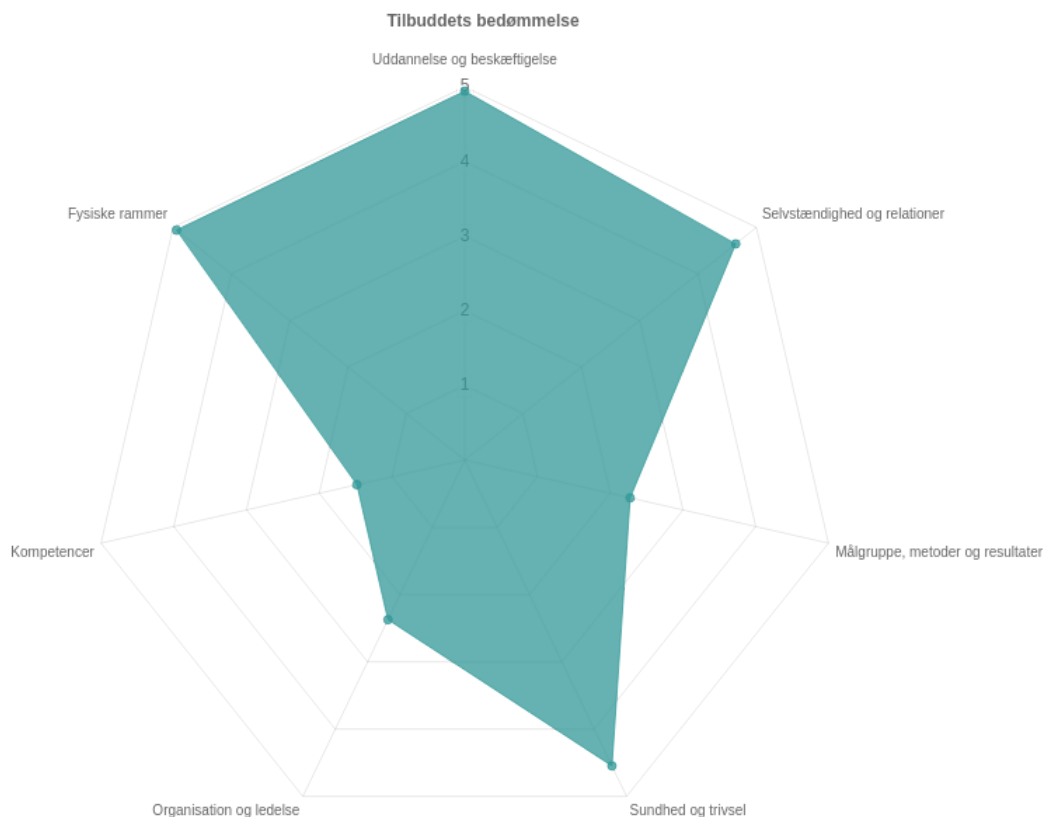
Vurderingsbaggrund

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

Begrundelse

Vi har ikke konstateret væsentlige kritiske forhold.

Spindelvæv



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

Datakilder

Kilder

- Budget
- Øvrige dokumentkilder
- Borgeroversigt
- Handleplan
- Pædagogiske planer
- Tilbudsportalen
- Medarbejderoversigt
- Kompetence og anciennitetsoversigt
- Dokumentation
- Opgørelse af sygefravær

Beskrivelse

Fotos af arbejdsplan

Interviewkilder

Kilder

- Medarbejdere
- Anbringende Kommune
- Pårørende
- Ledelse

Beskrivelse

Socialtilsynet har interviewet 5 medarbejdere, 1 konstitueret afdelingsleder, 1 konstitueret leder, 1 konstitueret vagtplanlægger.

Socialtilsynet har indhentet spørgeskemabesvarelser fra 6 pårørende/værger, 4 sagsbehandlere.

Observationskilder

Kilder

- Borgere
- Medarbejdere

Beskrivelse

Interaktion mellem borgere og medarbejdere.

Overlap mellem medarbejdere.