



Tilsynsrapport

Driftsorienteret tilsyn



Tilbuddets navn:	Helenes Minde
Dato for generering af rapport:	19-10-2023
Status for godkendelse:	Godkendt
Rapporten er udarbejdet af:	Socialtilsyn Hovedstaden

Indholdsfortegnelse

Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold	3
Læsevejledning - Kvalitetsmodellen	3
Basisinformation	4
Basisinformation (Afdelinger)	4
Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet	5
Særligt fokus i tilsynet	6
Sanktioner	6
Målgruppe, metoder og resultater	7
Kriterium 3	8
Organisation og ledelse	11
Kriterium 8	11
Kriterium 9	13
Kompetencer	16
Kriterium 10	16
Fysiske rammer	19
Kriterium 14	19
Økonomi	21
Økonomi 1	21
Økonomi 2	22
Økonomi 3	22
Spindelvæv	22
Datakilder	23
Interviewkilder	23
Observationskilder	23



Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold

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

For tilbud med flere afdelinger udarbejdes der én samlet kvalitetsvurdering.

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

Læsevejledning - Kvalitetsmodellen

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



Basisinformation

Tilbuddets navn	Helenes Minde
Hovedadresse	Lersø Parkallé 30 2100 København Ø
Kontaktoplysninger	Tlf.: 29347195 E-mail: mgr@ok-fonden.dk Hjemmeside: http://www.ok-helenesminde.dk
Tilbudsleder	Maj Greifenstein
CVR-nr.	14268235
Virksomhedstype	Privat
Tilbudstyper	Botilbud til længerevarende ophold, § 108 Botilbud til midlertidige ophold, § 107
Pladser i alt	32
Målgrupper	Alkoholmisbrug Anden psykisk vanskelighed Demens Forandret virkelighedsopfattelse Hjerneskade, erhvervet

Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Hovedstaden
Tilsynskonsulenter	Lars Thomsen Lisbeth Harre
Tilsynsbesøg	20-09-2023 10:00, Anmeldt, Helenes Minde

Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling	Målgrupper	Pladser i alt	Tilbudstyper
Helenes Minde	Demens, Alkoholmisbrug, Anden psykisk vanskelighed, Hjerneskade, erhvervet, Forandret virkelighedsopfattelse	26	Botilbud til længerevarende ophold, § 108
		6	Botilbud til midlertidige ophold, § 107



Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Denne rapport omhandler et driftsorienteret tilsyn af Helenes Minde, foretaget d. 20. september 2023 af Socialtilsyn Hovedstaden. Endvidere har tilbuddet ansøgt om væsentlig ændring af eksisterende godkendelse, idet man ønsker at udvide tilbuddet med en afdeling, som ligger direkte i forbindelse med tilbuddets fysiske rammer. Ansøgningen er også behandlet i forbindelse med dette tilsynsbesøg.

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets ledelse har taget relevant initiativ til at udarbejde en konkret plan for udvidelsen af tilbuddet. Der vil være tale om borgere, som hører under samme målgruppe, som indgår i tilbuddets nuværende godkendelse. Desuden vil man anvende samme metoder og tilgange, som i det øvrige tilbud. Der vil blive tilført personaleressurser i form af medarbejdere med udgangspunkt i samme uddannelse og erfaring, som der er tale om i det nuværende tilbud.

Ledelsen vil blive reorganiseret, så der indtræder ny afdelingsleder som en del af den samlede ledelse i tilbuddet. Ledelsen har igangsat fælles undervisning og fælles personalemøder for at understøtte processen med at samle flere afdelinger i et tilbud. Udvidelsen er godkendt og understøttet af bestyrelsen, som aktivt har medvirket til at forhandle med udlejer omkring de fysiske rammer i tilbuddet. Socialtilsynet vurderer på den baggrund, at der er taget de relevante ledelsesmæssige tiltag til at sikre en hensigtsmæssig væsentlig ændring af eksisterende godkendelse, således at borgernes trivsel, udvikling og sikkerhed fortsat vil kunne varetages.

Det er samtidigt socialtilsynets vurdering, at tilbuddets fysiske rammer endnu ikke kan godkendes samlet set i forhold til tilbuddets ansøgning, idet de fysiske rammer i den tilkomne afdeling først skal renoveres. Dette vil ske løbende og socialtilsynets godkendelse af væsentlig ændring af eksisterende godkendelse er således på vilkår om, at tilbuddets fysiske rammer bliver renoveret som beskrevet af ledelsen for socialtilsynet og at socialtilsynet skal tilse de fysiske rammer inden endelig godkendelse.

Helenes Minde er aktuelt godkendt i henhold til SEL §§ 107 og 108 med henholdsvis 5 og 27 pladser. Målgruppen er borgere mellem 40 - 67 år, præget af psykiatriske diagnoser og lang tids alvorlig psykisk sygdom. Det kan f.eks. være skader efter alkohol- eller anden misbrug. De faglige tilgange er miljøterapeutisk, struktur- og relationspædagogisk, mens metoden er Motiverende samtale (MI). Tilbuddets indsats er især målrettet til at stabilisere borgernes situation og understøtte, at borgernes livsvilkår generelt ikke bliver forringet. Desuden skaber tilbuddet en ramme for den enkelte borger til at kunne modtage konkret specialiseret behandling i forhold til specifikke individuelle behov underfor tilbuddet.

Det er socialtilsynets samlede vurdering, at kvaliteten i tilbuddet er tilfredsstillende og dermed fortsat lever op til godkendelsen.

I forbindelse med tilsynsbesøget har socialtilsynet foretaget en konkret risikovurdering af tilbuddets samlede kvalitet herunder sammenhæng mellem målgruppens behov, de valgte faglige tilgange og metoder og medarbejdernes kompetencer, ligesom der er foretaget en aktuel risikovurdering af tilbuddets daglige og overordnede ledelse af tilbuddets drift og udvikling. Tilbuddets fysiske rammer er endvidere blevet tilset. Endvidere er udviklingspunkter fra seneste rapport gennemgået under tilsynsbesøget.

Socialtilsynet vurderer desuden i forbindelse med dette tilsynsbesøg, at tilbuddets indsats tager udgangspunkt i en rimelig afgrænset målgruppe. Der er indhentet mål fra visiterende kommuner, og målene danner udgangspunkt for mere detaljerede mål, primært i forhold til borgernes beskæftigelse, sociale kompetencer og fysiske og mentale trivsel, hvilket socialtilsynet vurderer er i overensstemmelse med målgruppens primære behov. Socialtilsynet er samtidig opmærksom på, at tilbuddets dokumentation fremstår noget mere systematisk og struktureret end tidligere, hvilket skyldes udskiftning af dele af dokumentationssystemet og et større fokus fra tilbuddets side på dokumentationen, f.eks. igennem udpegning af resursepersoner og egenkontrol med dokumentationen. Socialtilsynet har gennemgået dokumentationen for 2 borgere, udpeget ved stikprøve under tilsynsbesøget.

Det er desuden socialtilsynets vurdering, at tilbuddets drift og udvikling ledes kompetent af den samlede ledelse og bestyrelsen. Bestyrelsen beskriver fokus på et mere overordnet plan, som kan sikre tilbuddets kvalitet nu og på sigt, mens ledelsen kan forklare, hvordan man har relevant fokus på at understøtte den daglige drift i forhold til medarbejdernes kompetencer og ved at tilrettelægge indsatsen, så borgerne har tilpas kontakt til medarbejdere med relevant uddannelse og erfaring. Socialtilsynet finder, at ledelse og bestyrelse har taget relevante tiltag omkring tilrettelæggelse af udvidelse af tilbuddet som nævnt ovenfor.

Yderligere vurderer socialtilsynet, at indsatsen i tilbuddet varetages af medarbejdere med relevant uddannelse og erfaring, set i forhold til målgruppens forudsætninger og behov. Indsatsen er struktureret igennem en arbejdsplan, hvor borgerne har tilpas støtte døgnet rundt. Personalegennemstrømning og sygefravær i tilbuddet ligger lavere end sammenlignelige arbejdspladser, og der er et lavt forbrug af ikke fastansatte medarbejdere.

Det er også socialtilsynets vurdering, at medarbejderne har kompetence til at understøtte borgernes trivsel og udvikling, samt til at opnå positive resultater i forhold til de opstillede mål. Socialtilsynet kan fortsat identificere en balance mellem den social- og sundhedsfaglige tilgang i tilbuddet, hvilket også er relevant i forhold til målgruppens forudsætninger og behov. Samtidig kan tilbuddets ledelse have fokus på, at tilbuddet fortsat har et tydeligt sundhedsfagligt fokus, f.eks. igennem italesættelsen af den daglig praksis.

Socialtilsynet er endvidere meget opmærksom på, at det italesættes af ledelse og medarbejdere, at tilbuddet også henvender sig til borgere med erhvervet hjerneskade på baggrund af misbrug. Samtidig fremgår det også, at tilbuddet ikke har orienteret sig i Socialstyrelsens materiale omkring borgere med erhvervet hjerneskade. Socialtilsynet anbefaler derfor, at ledelsen tager initiativ til at undersøge nærmere, hvordan tilbuddet kan anvende de beskrivelser og anbefalinger, som ligger i Socialstyrelsens materiale fremadrettet.

Socialtilsynet vurderer, at borgerne trives i tilbuddet. Der er relevant fokus på borgernes mentale og fysiske sundhed og trivsel, samt at borgerne har kontakt til relevante sundhedsydelser i det omfang, som de har behov for. Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at der er tale om en målgruppe, som i høj grad er udfordret både mentalt og fysisk af mange års alvorlig psykisk sygdom.

Endelig vurderer socialtilsynet, at tilbuddets fysiske rammer som udgangspunkt understøtter borgernes trivsel. Samtidig er socialtilsynet opmærksom på, at en del af tilbuddets boliger ikke vil kunne godkendes i henhold til SEL § 108 i dag, men er godkendt under daværende lovgivning.



Borgerne giver udtryk for, at de er glade for deres boliger, uanset de ikke alle har selvstændigt køkken.

Økonomi: Socialtilsynet konstaterer, at tilbuddets ledelse og revisor udarbejder og uploader budget- og økonomioplysninger i overensstemmelse med gældende regler for området.

Det er Socialtilsyn Hovedstadens vurdering, at tilbuddets økonomi fremstår gennemskuelig. Herunder at Helenes Minde fremstår økonomisk bæredygtig og tilbuddets økonomi giver mulighed for den fornødne kvalitet i tilbuddet i forhold til prisen og i forhold til tilbuddets målgruppe.

For yderligere vurderinger og konklusioner henvises til tekst i temaer, kriterier og indikatorer i tilsynsrapporten.

Særligt fokus i tilsynet

Kvalitetsmodellens

Tema 3, kriterium 3 og indikator 3a - 3d

Tema 5, kriterium 8 - 9 og indikator 8a - 9d

Tema 6, kriterium 10 og indikator 10a - 10b

Tema 7, kriterium 14 og indikator 14a - 14c

Sanktioner

Påbud

Ingen påbud

Vilkår

#	Titel	Vilkårets indhold	Status	Dato for varsling	Dato for udstedelse	Frist for opfyldelse
1	Godkendelse af fysiske rammer	Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets fysiske rammer endnu ikke kan godkendes samlet set i forhold til tilbuddets ansøgning om væsentlig ændring, idet de fysiske rammer i den tilkomne afdeling først skal renoveres. Dette vil ske løbende og socialtilsynets godkendelse af væsentlig ændring af eksisterende godkendelse er således på vilkår om, at tilbuddets fysiske rammer bliver renoveret som beskrevet af ledelsen for socialtilsynet og at socialtilsynet skal tilse de fysiske rammer inden endelig godkendelse.	Udstedt		19-10-2023	31-12-2024



Målgruppe, metoder og resultater

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

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet henvender sig til en målgruppe, som er i overensstemmelse med oplysningerne på Tilbudsportalen. Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at det ved det aktuelle tilsyn fremgår tydeligt, at tilbuddets målgruppe omfatter borgere, som primært kan betegnes som voksne med psykisk sygdom. Borgerne kan endvidere være præget af forskellige forudsætninger og dermed have individuelle og meget komplekse udfordringer, som ved behov behandles i sundhedsfagligt regi.

Det er endvidere socialtilsynets vurdering, at tilbuddet yder en rehabiliterende indsats, hvor formålet primært er at støtte borgerne til at vedligeholde deres kompetence til at leve et så selvstændigt liv som muligt, med udgangspunkt i borgernes individuelle behov og forudsætninger.

Det vurderes endvidere, at indsatsen tilrettelægges ud fra individuelle mål, som udarbejdes på baggrund af bestilling eller VUM, udarbejdet af myndighedskommunen. Socialtilsynet finder, at målene er realistiske og relevante og opstilles i samarbejde med borgerne. Indsatsen dokumenteres i indsatsområder og døgnrytmeplaner og resultaterne i statusbeskrivelser til myndighedskommunen. Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at tilbuddet har arbejdet med udviklingsmål i seneste rapport og at der nu fremgår en tydeligere sammenhæng mellem VUM, mål, delmål og hvordan indsatsen konkret skaber forandring hos borgerne. Socialtilsynet kan endvidere identificere, hvordan strukturen i dokumentationen understøtter, at denne kan anvendes til læring og forbedring af indsatsen.

Yderligere vurderer socialtilsynet, at tilbuddet som udgangspunkt dokumenterer positive resultater ud fra de mål, som de visiterende kommuner opstiller. Socialtilsynet har i forbindelse med tilsynsbesøget gennemgået dokumentationen for to borgere, udvalgt ved stikprøve.

Det fremgår desuden af udsagn fra ledelsen, at der aktuelt arbejdes på at få indhentet nye handleplaner/bestilling og VUM på alle borgere løbende, efterhånden som de skal fornyes.

Socialtilsynet kan identificere resultatdokumentation i forhold til den enkelte borgers individuelle mål, men ikke en mere overordnet struktur for kunne vurdere, hvorvidt tilbuddets indsats og metoder og tilgange samlet set skaber en platform til at opnå positive resultater.

Endelig vurderer socialtilsynet, at tilbuddet samarbejder med relevante eksterne parter som beskæftigelsestilbud, regional psykiatri, egen læge, dagtilbud og visiterende myndighedskommuner omkring at borgernes mål for opholdet i tilbuddet opnås.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,0

Udviklingspunkter

Socialtilsynet er opmærksom på, at det omtales, at målgruppen omfatter borgere med erhvervet hjerneskade på grund af alkoholmisbrug, men at ledelse og medarbejdere ikke umiddelbart er orienteret omkring Socialstyrelsens materiale og anbefalinger til den socialfaglige indsats til denne målgruppe. Socialtilsynet anbefaler derfor, at ledelsen tager initiativ til at undersøge nærmere, hvordan tilbuddet kan anvende de beskrivelser og anbefalinger, som ligger i Socialstyrelsens materiale fremadrettet.



Kriterium 3

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

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets indsats tager afsæt i en tydelig målgruppe, som er i overensstemmelse med tilbuddets godkendelse samt oplysningerne på Tilbudsportalen. Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at tilbuddets ledelse ved seneste tilsynsbesøg omtalte at tage initiativ til at tilrette målgruppen på Tilbudsportalen, idet man ville slette betegnelsen "Erhvervet hjerneskade". Det blev forklaret, at tilbuddet ikke henvender sig til borgere, som har behov for en specialiseret indsats i forhold til erhvervet hjerneskade, men derimod til borgere, hvor psykisk sygdom og misbrug har stor betydning for deres kognitive funktionsniveau. Socialtilsynet kan ved dette tilsyn konstatere, at "Erhvervet hjerneskade" hos borgere fortsat er en del af tilbuddets målgruppe, hvilket italesættes af både ledelse og medarbejdere. Efter tilsynsbesøget har tilbuddet tilrettet Tilbudsportalen, så det tydeligere fremgår, at målgruppen omfatter borgere, der er præget af "*Senfølger af langvarig alkoholafhængighed, som psykisk forstyrrelse, demens eller anden vedvarende kognitiv forstyrrelse. Hertil kan der forekomme forskellige fysiske alkoholrelaterede skader/sygdomme.*" Socialtilsynet vurderer dog fortsat, at der er tale om en erhvervet hjerneskade og på den baggrund forventer socialtilsynet også, at Socialstyrelsens faglige beskrivelser og anbefalinger omkring borgere med erhvervet hjerneskade vil kunne identificeres ved kommende tilsynsbesøg, hvor det giver mening i forhold til den enkelte borger.

Socialtilsynet vurderer desuden, at tilbuddets faglige tilgange og metoder er relevante og fører til positive resultater for borgerne. Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at det for nogle borgere kan betyde, at deres samlede behov for støtte og omsorg bevares på nuværende niveau og at indsatsen ikke nødvendigvis fører til større selvstændighed eller selvhjulpethed hos borgerne, hvilket er i overensstemmelse med målgruppens forudsætninger. Dette forklares tilfredsstillende af ledelse og medarbejdere under tilsynsbesøget. og socialtilsynet vurderer på den baggrund, at indsatsen tilpasses den aktuelle målgruppes behov og forudsætninger.

Det forklares desuden for socialtilsynet, at målgruppe, metoder og tilgange for den nye afdeling, som der ansøges om godkendelse til i forbindelse med dette tilsynsbesøg, vil være samstemmende med det nuværende tilbud.

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

Til grund for bedømmelsen lægges, at ledelse og medarbejdere samstemmende beskriver tilbuddets målgruppe i overensstemmelse med oplysningerne på Tilbudsportalen. Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at det også omtales, at målgruppen omfatter borgere med erhvervet hjerneskade på grund af alkoholmisbrug, men at ledelse og medarbejdere ikke umiddelbart er orienteret omkring Socialstyrelsens materiale og anbefalinger til den socialfaglige indsats til denne målgruppe. Socialtilsynet anbefaler derfor, at ledelsen tager initiativ til at undersøge nærmere, hvordan tilbuddet kan anvende de beskrivelser og anbefalinger, som ligger i Socialstyrelsens materiale fremadrettet.

Det beskrives endvidere klart, at den samlede målgruppe i princippet er borgere, som har behov for længerevarende ophold i henhold til SEL §108. Der er enkelte pladser i henhold til SEL § 107.

Målgruppen i ny afdeling, som der ansøges om godkendelse til i forbindelse med tilsynsbesøget, vil være samme målgruppe som i det nuværende tilbud.

Det lægges desuden til grund, at ledelse og medarbejdere kan beskrive, hvorfor miljøterapi er relevant i forhold til tilbuddets målsætning om, at støtte borgerne i at få en så normal hverdag som mulig og indgå i sociale konstruktive forhold. Det forklares endvidere, hvordan principper i den måde, som miljøterapien udføres på i tilbuddet også understøtter borgernes recoveryproces. Der reflekteres desuden ved tilsynsbesøget over, hvordan den daglige praksis også udmønter sig i mentaliseringsbaseret tilgang og relationsarbejde samt anerkendende tilgang, som understøttes af de overordnede værdier i tilbuddet. Medarbejderne kan desuden beskrive, hvordan de igennem miljøterapien også arbejder med Low Arousal i et vist omfang. Det fremgår endvidere, at MI ikke længere anvendes så meget i tilbuddet, idet man fik erfaring for, at borgernes kognitive udfordringer kunne være i vejen for at kunne opnå positive resultater med metoden.

Metoder og tilgange i ny afdeling vil være de samme, som anvendes i tilbuddet i dag.

Det lægges desuden til grund, at medarbejderne fortsat beskriver en tydelig forståelse af tilbuddets målgruppe og de forudsætninger, som typisk præger borgernes samlede livssituation. F.eks. hvordan alvorlig psykisk sygdom og følgevirkninger heraf har af betydning for borgernes trivsel og udvikling.

Indikatoren sænkes fra 5 til 4, opfyldt i høj grad, idet socialtilsynet bedømmer, at tilbuddet bør kende til Socialstyrelsens anbefalinger omkring den socialfaglige indsats til borgere med erhvervet hjerneskade.



Indikator 3.b

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 3.b

Bedømmelsen hæves fra 2 til 4, opfyldt i høj grad.

I forbindelse med dette tilsyn har socialtilsynet gennemgået tilbuddets dokumentation vedr. 2 borgere, udvalgt ved stikprøve samt ledelsens beskrivelse af, hvordan tilbuddet har arbejdet med udviklingspunkt i seneste rapport.

Det lægges til grund for bedømmelsen, at det fremgår af forklaringer fra ledelsen, at man har taget initiativ til at udskifte dele af det nuværende dokumentationssystem, hvor mål, delmål og beskrivelse af indsatsen omkring målene fremgår tydeligere. Dette understøttes af socialtilsynets gennemgang af tilbuddets dokumentation under tilsynsbesøget, hvor der fremgår opdaterede handleplaner fra visiterende kommune samt aktive delmål for begge borgere. Endvidere fremgår det tydeligt for socialtilsynet, at dokumentationen er opstillet på en sådan måde, at den kan bruges til faglige drøftelser, som kan skabe læring og forbedring af indsatsen. Dette forklarer medarbejderne relevant under tilsynsbesøget.

Det lægges endvidere til grund, at ledelse og medarbejdere forklarer, at man er i gang med at få opsat nye mål for alle borgere i forbindelse med at man er overgået til nyt dokumentationssystem. Det forventes, at alle borgere har opdaterede handleplaner indenfor en kort periode. Det forklares også, at man er meget bevidst om, at kommunerne også skal udarbejde mål i henhold til VUM 2.0 senest i 2025. VUM 2.0 er et centralt element i tilbuddets dokumentationssystem.

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

Det lægges til grund for bedømmelsen, at det fremgår af tilbuddets dokumentation for to borgere, som socialtilsynet har gennemgået i forbindelse med tilsynsbesøget, at der udarbejdes statusbeskrivelser på de enkelte indsatsmål. Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at det fremgår af udsagn fra ledelse og medarbejdere, at borgerne medvirker til udarbejdelse af statusbeskrivelser. Socialtilsynet er orienteret om, at der er igangsat en arbejdsproces omkring en tydeligere dokumentation af borgernes forståelse af indsatsen, hvilket socialtilsynet derfor forventer at kunne identificere ved kommende tilsynsbesøg. Socialtilsynet anerkender, at borgerne ofte har svært ved at kunne se, at dagligdags handlinger kan være et mål, og netop derfor kan det være særligt vigtigt, at tilbuddets resultatdokumentation også kan anvendes i dialogen med borgerne. Socialtilsynet bedømmer desuden på udsagn fra medarbejderne, at der sker en dokumentation af, hvorvidt de opstillede mål opnås samt at der er en vis faglig refleksion på indsatsen i forbindelse med evaluering eller løbende justeringer. Socialtilsynet finder, at der ikke umiddelbart sker en struktureret resultatdokumentation på mere overordnet plan, hvor det f.eks. fremgår mere tydeligt, hvorfor de anvendte metoder og tilgange giver positive resultater eller ej. Dette kan være vigtig information omkring faglige drøftelser.

Det lægges desuden til grund, at borgerne, også ved dette tilsyn, giver udtryk for, at de opnår opstillede mål. Socialtilsynet vurderer, at selv om borgerne ikke helt konkret kan beskrive målene, så er de bevidst om, at der opstilles mål for deres ophold i tilbuddet og at det har en betydning for dem.

Det lægges yderligere til grund, at ledelse og medarbejdere beskriver, at man er i gang med at opdatere alle handleplaner og bestillinger fra de visiterende kommuner i forbindelse med overgang til nyt dokumentationssystem. Socialtilsynet kan konstatere, at der foreligger handleplan/bestilling for to borgere, udvalgt ved stikprøve under tilsynsbesøget.



Indikator 3.d

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 3.d

Indikatoren bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt.

Det lægges til grund for bedømmelsen, at ledelse og medarbejdere giver udtryk for, hvordan tilbuddet samarbejder aktivt med en række relevante aktører som visiterende kommuner, distriktpsykiatri eller misbrugscenter for understøttelse af borgernes mål. Endvidere samarbejdes med kriminalforsorgen og dagtilbud. Dette understøttes af dokumentation vedr. to borgere, som socialtilsynet har gennemgået i forbindelse med dette tilsyn, hvor der beskrives samarbejde med ekstern aktør i nærområdet. Desuden lægges det til grund, at socialtilsynet ved tidligere tilsynsbesøg har set dokumentation om samarbejde med dagtilbud for andre borgere.

Det lægges endvidere til grund, at ledelsen kan forklare, hvordan man understøtter samarbejdet med eksterne parter igennem regelmæssig dialog, f.eks. ved at deltage i møder på tværs af organisationerne eller igennem at ledsage borgerne, når de skal til behandling, aktiviteter eller lignende. Det understøttes af tilbuddets oplysninger på Tilbudsportalen, hvor det fremgår, at der er et fast samarbejde med Hans Knudsen Institut, hvilket en borger tidligere har omtalt under tilsynsbesøget. Borgerne omtaler under dette tilsynsbesøg samarbejde med Fountain House.



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

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets daglige drift ledes kompetent. Der er tale om en ledelse bestående af aktuelt tre personer, som har relevant uddannelse og erfaring, set i forhold til tilbuddets målgruppe, ledelse og konstruktion. Ved udvidelse i forbindelse med ansøgning om væsentlig ændring, vil ledelsesgruppen blive udvidet til 4 personer: 1 tilbudsleder, udviklingssygeplejerske og 2 afdelingsledere, som i forvejen har et formelt samarbejde, som der kan bygges videre på. Der er endvidere et tæt samarbejde med bestyrelsen, som er sammensat af personer med kompetencer, således at de kan påtage sig den overordnede ledelse af tilbuddets drift og udvikling. Bestyrelsen har aktivt understøttet tilbuddets ansøgning om væsentlig ændring ved at tage relevante initiativer omkring kommunikation med udlejer, overvejelser omkring ombygning og økonomiske vurderinger.

Det er desuden socialtilsynets vurdering, at tilbuddets ledelse har en klart defineret intern ansvars- og kompetencefordeling, som er kendt af medarbejderne, hvilket understøtter en stabil drift og hverdag i tilbuddet. Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at tilbuddets ledelse har taget initiativ til at udarbejde en plan for, hvordan ansøgning om væsentlig ændring skal udmøntes i en udvidelse af tilbuddet. Ledelsen kan således beskrive for socialtilsynet, at man vil lægge de fremtidige aktiviteter tæt op ad de nuværende i det eksisterende tilbud, fordi det er en målgruppe og en praksis, som man i forvejen kender og finder relevant, set i forhold til målgruppens forudsætninger og behov.

Socialtilsynet vurderer desuden, at tilbuddet er organiseret hensigtsmæssigt og afspejler, at tilbuddet rent fysisk ligger på to etager. Den daglige praksis varetages af medarbejdere med relevante faglige kompetencer, og er struktureret igennem kontaktpersoner og faste teams. Ledelsen kan forklare for socialtilsynet, hvordan dette også vil være gældende, når tilbuddet fremadrettet vil have endnu en afdeling.

Socialtilsynet vurderer i den sammenhæng, at tilbuddets normering er tilstrækkelig, set i forhold til borgernes behov for støtte og omsorg.

Socialtilsynet vurderer yderligere, at borgerne, i forhold til deres forudsætninger, har tilstrækkelig kontakt til medarbejdere med relevant uddannelse. Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at de daglige opgaver varetages af en medarbejdergruppe med uddannelse og erfaring indenfor både social- og sundhedsfaglig baggrund, hvilket også vil være tilfældet efter udvidelsen af tilbuddet.

Desuden sikres strukturen i hverdagen ved perioder med sygdom og ferie igennem ikke fastansatte medarbejdere, hvor man stort set kun anvender personer, som er tilknyttet tilbuddet. Medarbejderne har eller er i gang med uddannelse i relevante uddannelser og deltager desuden i faglig sparring, når det er muligt i forhold til opgaver i tilbuddet. I enkelte tilfælde anvendes ikke fastansatte medarbejdere fra vikarbureau til at dække nattevagter i tilbuddet.

Endelig vurderer socialtilsynet, at tilbuddets personalegennemstrømning og sygefravær er under niveau for sammenlignelige arbejdspladser.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,9

Kriterium 8

Tilbuddet har en kompetent ledelse

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet har en kompetent ledelse. Ledelsen har således relevant faglig og ledelsesmæssig uddannelse samt erfaring i forhold til tilbuddets målgruppe og ledelse. Socialtilsynet er i den forbindelse især opmærksom på, at ledelsen fremstår forberedt på at skulle indgå i en proces omkring sammenlægning af flere afdelinger i tilbuddet, hvilket også vil medføre en udvidelse af tilbuddets samlede ledelse. Dette vil socialtilsynet også have fokus på ved kommende tilsynsbesøg.

Der er endvidere en tydelig ansvars- og kompetencefordeling i ledelsen, som er med til at understøtte en stabil daglig drift og udvikling. Dette anerkendes af borgere og medarbejdere, som overfor socialtilsynet giver udtryk for, at de har tillid til ledelsen.

Det er endvidere socialtilsynets vurdering, at ledelsen har fokus på relevante initiativer i forbindelse med de kommende ændringer i tilbuddet, som både kan styrke den samlede drift og bidrage til den faglige udvikling i hele tilbuddet. Socialtilsynet finder på den baggrund, at ledelsen fortsat arbejder på at understøtte en kultur, hvor faglig sparring og refleksion fremstår tydelig. Socialtilsynet er i den forbindelse meget opmærksom på, at medarbejderne omtaler en oplevelse af en større socialfaglig profil i tilbuddets indsats end tidligere.

Det er yderligere socialtilsynets vurdering, at tilbuddet har en aktiv bestyrelse som, sammen med tilbuddets ledelse, sikrer, at tilbuddet drives og udvikles forsvarligt. Dette sker også i samarbejde med administration i OK - Fonden, som tilbuddet er en del af. Socialtilsynet vurderer i den sammenhæng, at ledelse og bestyrelse dermed har et solidt fundament for støtte til f.eks. juridisk/økonomisk styring og større udviklingsprojekter.



Indikator 8.a

Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 8.a

Indikatoren bedømmes i meget høj grad at være opfyldt.

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at ledelsen har taget relevante initiativer omkring tilrettelæggelsen af de organisationsændringer, som der er ansøgt om i forbindelse med dette tilsyn af tilbuddet. Det forklares for socialtilsynet, hvorledes man er startet på at lave en sammenlægning af to afdelinger i tilbuddet. Der er således lavet fælles APV og der er blevet dannet en ny formel ledergruppe, med deltagelse af alle ledere i tilbuddet. Der er udarbejdet en overordnet strategi for, hvordan processen kan forløbe, hvilket forklares for socialtilsynet. Det beskrives endvidere, at ledelsen har god støtte til at gennemføre ændringerne i tilbuddet fra koncernen, som tilbuddet er en del af.

Det lægges endvidere til grund, at ledelsen kan beskrive for socialtilsynet under tilsynsbesøget, hvordan man har tilrettelagt de praktiske ændringer i tilbuddets fysiske rammer, så den nye afdeling kan leve op til lovgivningen omkring boliger i henhold til SEL §108. Socialtilsynet er i den forbindelse meget opmærksom på, at ledelsen omtaler en glidende overgang i den tilkommende afdeling fra plejehjem til del af botilbuddet. Socialtilsynet anerkender, at ledelsens planer kan være hensigtsmæssige rent praktisk, men finder samtidigt, at det kan have stor betydning for nogle borgeres trivsel og udvikling, at de vil opholde sig i en afdeling under ombygning. Dette vil socialtilsynet være opmærksom på ved kommende tilsynsbesøg.

Det lægges endvidere til grund, at medarbejderne giver udtryk for tillid til ledelsens kompetencer til at understøtte tilbuddets daglige drift og udvikling, herunder den planlagte sammenlægning og dermed udvidelse af tilbuddets ramme. Medarbejderne giver udtryk for en oplevelse af at være inddraget og orienteret i relevant omfang. Det omtales også, at ledelsen har taget initiativ til at tilrettelægge fælles undervisning af medarbejderne, samt at de i mindre omfang er begyndt at være på arbejde fælles, hvilket medarbejderne giver udtryk for har stor betydning i processen. Medarbejderne omtaler endvidere en oplevelse af en ledelse, som er til rådighed i hverdage og tydelig omkring ledelsen af tilbuddet.

Det lægges yderligere til grund, at borgerne omtaler et godt samarbejde med ledelsen i hverdagen, både team- og tilbudsledere. Borgerne omtaler også ledelsen som imødekommende.

Endelig lægges det til grund, at ledelsen fremstår reflekterede i dialogen med socialtilsynet, både i forhold til ansøgning om væsentlig ændring af eksisterende godkendelse og i forhold til den daglige drift i tilbuddet.

Indikator 8.b

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 8.b

Indikatoren bedømmes til at være opfyldt i meget høj grad.

Det lægges til grund, at medarbejderne oplyser, at de har regelmæssig supervision med ekstern supervisor. Det beskrives endvidere, at supervisionen både kan omhandle konkrete borgeres udfordringer samt samarbejdet omkring den daglige indsats. Medarbejderne giver udtryk for, at supervisionen er relevant og understøtter den socialfaglige praksis og kompetence blandt medarbejderne. Medarbejderne giver desuden udtryk for en oplevelse af, at de har fået flere muligheder for supplerende supervision, når det er relevant.

Det lægges desuden til grund, at ledelsen beskriver, at de modtager supervision på ledelsesrollen. Ledelsen beskriver endvidere, at de forventer at tilrettelægge supervision for hele den samlede ledergruppe i forbindelse med ansøgning om væsentlig ændring, idet ledelsen udvides med en person samt at det være hensigtsmæssigt at arbejde med de kommende ændringer i organisationen og de reaktioner, som det eventuelt kan medføre.



Indikator 8.c

Tilbuddet har en kompetent og aktiv bestyrelse.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 8.c

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at bestyrelsesformanden har beskrevet bestyrelsens strategi i forhold til tilbuddets overordnede drift og udvikling ved dialogmøde mellem OK-Fonden og Socialtilsyn Hovedstaden. Det fremgår endvidere af formandens beskrivelse, at bestyrelsen fortsat holder 4 bestyrelsesmøder om året, og at bestyrelsen er sammensat af personer med væsentlig viden og kompetence omkring det sociale område og drift af virksomheder og botilbud. Dette understøttes af tilbuddets dokumentation i form af CV for den samlede bestyrelse.

Det lægges desuden til grund, at bestyrelsen har været aktiv omkring tilbuddets ansøgning om væsentlig ændring af eksisterende godkendelse. Det fremgår således af det materiale, som tilbuddet har fremsendt til socialtilsynet samt i udsagn fra tilbuddets daglige ledelse, at bestyrelsen har haft stort fokus på at udarbejde det nødvendige materiale omkring ansøgningen, herunder at tilvejebringe det nødvendige økonomiske fundament for ombygninger.

Endelig lægges det til grund, at bestyrelsen aktivt har informeret socialtilsynet om proces omkring valg af medarbejderrepræsentant til bestyrelsen. Der er tale om en særlig situation, idet koncernen, som tilbuddet er en del af, er oprettet som erhvervsfond, hvorfor bestyrelsen fortsat er i dialog med Erhvervsministeriet og Civilstyrelsen omkring gennemførelse af et korrekt valg af medarbejderrepræsentant. Bestyrelsen har orienteret socialtilsynet om, at man forventer at have gennemført processen i løbet af foråret 2024, hvilket socialtilsynet vil følge op på.

Kriterium 9

Tilbuddets daglige drift varetages kompetent

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets daglige drift varetages kompetent, idet der er en relevant prioritering i forholdet mellem medarbejderressourcer og borgernes behov for støtte og omsorg. Der er således medarbejdere til rådighed for borgerne hele døgnet, hvilket borgerne også giver udtryk for. Medarbejdere og ledelse beskriver også at understøtte en kultur, hvor medarbejderne er til rådighed for borgerne. Socialtilsynet observerer i den forbindelse, at en medarbejder arbejder med to borgere omkring fysisk træning samt at en anden medarbejder fortæller, at vedkommende skal ledsage en borger til en aktivitet udenfor tilbuddet.

Det vurderes desuden, at der i tilstrækkelig grad sker en hensigtsmæssig prioritering af ressourcer i forhold til enkelte borgers særlige behov, således at indsatsen løses på en hensigtsmæssig måde og dermed understøtter, at tilbuddets faglige forventninger til at skabe en forudsigelig og struktureret ramme kan overholdes.

Socialtilsynet finder, at borgerne mødes af medarbejdere med relevante social- og/eller sundhedsfaglig baggrund, og at der desuden er et ledelsesmæssig fokus på at tiltrække og ansætte medarbejdere, som har disse og andre relevante uddannelser, set i forhold til målgruppens behov og forudsætninger.

Socialtilsynet vurderer samtidig, at sygefravær, personalegennemstrømning og brug af ikke fastansatte medarbejdere ikke påvirker kvaliteten i tilbuddet.

Endelig er det socialtilsynets vurdering, at ledelsen, i forbindelse med ansøgning om væsentlig ændring, fremadrettet vil prioritere en tilsvarende personalesammensætning og normere som i det eksisterende tilbud.



Indikator 9.a

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 9.a

Indikatoren bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt.

Det lægges til grund, at borgerne ved tilsynsbesøget giver udtryk for, at de grundlæggende har tilstrækkelig kontakt til medarbejderne, også om natten, og at de oplever en tilfredsstillende normering i tilbuddet. Dette understøttes af socialtilsynets observationer under tilsynsbesøget, hvor der er medarbejdere i alle funktioner og i det hele taget synes at være en god normering i tilbuddet. Tilbuddets oplysninger om normering på Tilbudsportalen modsvarer desuden godkendelsesskrivelse fra socialtilsynet. Der er således tale om 26,7 stilling incl. ledelse, besat af medarbejdere med relevant uddannelse og erfaring, set i forhold til borgernes behov og forudsætninger. Desuden er der ansat TAP - personale, samt tilknyttet ikke fastansatte medarbejdere til at understøtte tilbuddets drift.

Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at medarbejderne beskriver en organisering i tilbuddet, hvor der er 2 - 3 kontaktpersoner med forskellig faglig baggrund tilknyttet hver borger. Medarbejderne giver udtryk for, at det i høj grad tilgodeser borgernes muligheder for at blive mødt af medarbejdere med relevante kompetencer.

Det lægges desuden til grund, at det fremgår af Tilbudsportalen, at medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat i form af et miks af social- og sundhedsfaglige medarbejdere. Borgerne har desuden mulighed for at trække på både fysioterapeut, musikterapeut og fodterapeut, der kommer fast i tilbuddet. Dette understøttes af udsagn fra ledelse og medarbejdere.

Endelig lægges det til grund, at ledelsen giver udtryk for en forventning om, at den samlede personalegruppe efter udvidelsen af tilbuddet i forbindelse med ansøgning om væsentlig ændring, vil være sammensat på samme måde som nu. Dette vil socialtilsynet følge op på ved kommende tilsynsbesøg.

Indikator 9.b

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 9.b

Tilbuddets personalegennemstrømning er ikke højere end på sammenlignelige arbejdspladser. Dette bedømmes på baggrund af tilbuddets seneste årsrapport på Tilbudsportalen, som viser en personalegennemstrømning på 15,48%, sammenholdt med den gennemsnitlige personalegennemstrømning på tværs af de tilbud, som Socialtilsyn Hovedstaden fører tilsyn med, som i 2021 var 18,2 pct.

Oplysningerne i forbindelse med det driftsorienterede tilsyn har ikke indikeret en højere/lavere personalegennemstrømning. Tilbuddets aktuelle personalegennemstrømning er 7%.

På baggrund af tilsynsbesøget vurderes det derfor, at tilbuddets personalegennemstrømning medfører en lav risiko for tilbuddets kvalitet.

Indikator 9.c

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 9.c

Tilbuddets sygefravær er ikke højere end på sammenlignelige arbejdspladser. Dette bedømmes på baggrund af tilbuddets seneste årsrapport på Tilbudsportalen, som viser et sygefravær på 5,41 dage, sammenholdt med det gennemsnitlige sygefravær på tværs af de tilbud, som Socialtilsyn Hovedstaden fører tilsyn med, som i 2021 var 16,0 dage. Det skal bemærkes, at der i opgørelsen af gennemsnitligt sygefravær også indgår fravær pga. barsel, hvilket gør det muligt at sammenligne med data fra tilbuddets årsrapport.

Oplysningerne i forbindelse med det driftsorienterede tilsyn har ikke indikeret et højere/lavere sygefravær. Tilbuddets aktuelle sygefravær er 5 dage.

På baggrund af tilsynsbesøget vurderes det derfor, at tilbuddets sygefravær medfører en lav risiko for tilbuddets kvalitet.



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 4

Bedømmelse af Indikator 9.d

Det lægges til grund for bedømmelsen, at det fremgår af udsagn fra ledelse og medarbejdere, at tilbuddet stort set anvender faste vikarer, som alle har relevant social- eller sundhedsfaglig uddannelse eller er i gang hermed.

Ikke fastansatte medarbejdere gennemgår introforløb og deltager desuden i faglig sparring på individuelt plan, når det er relevant i forhold til deres arbejdsopgaver.

Det fremgår desuden af udsagn fra ledelsen, at tilbuddet anvender eksterne sundhedsfaglige vikarer fra bureauer til at varetage enkelte nattevagter, idet de er vanskelige at få dækket ind af de tilknyttede vikarer i tilbuddet.

Det lægges desuden til grund, at ledelsen kan beskrive en overordnet forventning om, at ikke fastansatte medarbejdere ikke arbejder alene, men altid sammen med en fast medarbejder.

Endvidere lægges det til grund, at det fremgår af tilbuddets dokumentation, at der har været et relevant forbrug af ikke fastansatte medarbejdere i august 2023. Dette set i forhold til, at der er tale om en ferieperiode, hvor der kan forventes et vist forbrug for at kunne opretholde tilstrækkelig normering i hverdagen. Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at borgerne omtaler et godt samarbejde med ikke fastansatte medarbejdere i tilbuddet og at der er tale om faste medarbejdere, som kommer kontinuerligt i tilbuddet.



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 specialistkompetencer 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 medarbejderne har relevante kompetencer til at kunne varetage borgernes behov for støtte og omsorg, set i forhold til målgruppens forudsætninger og behov.

Socialtilsynets vurdering bygger på udsagn og forklaring fra medarbejderne omkring metoder og tilgange samt på observation under tilsynsbesøget. Socialtilsynet kan således tydeligt identificere en fælles forståelse for f.eks. miljøterapeutisk tilgang i den daglige praksis. Desuden iagttag socialtilsynet bæredygtige og gode relationer mellem borgere og medarbejdere. Medarbejderne er i stand til at sætte sig ind i borgernes behov og forudsætninger, i mødet med borgerne. Medarbejderne fremstår endvidere fagligt reflekterede under tilsynsbesøget i samtalen med socialtilsynet.

Det lægges desuden til grund for vurderingen, at ledelse og medarbejdere samlet set kan forklare, hvordan der sker regelmæssig faglig sparring igennem strukturerede møder og supervision. Ledelsen har endvidere fokus på at tilrettelægge den faglige udvikling igennem MUS - samtaler og undervisning, som ledelsen forestår. Der er også mulighed for, at medarbejderne kan modtage mere overordnet undervisning om metoder og tilgange i andet regi.

Tilbuddet har ansøgt om væsentlig ændring af eksisterende godkendelse i form af udvidelse med en afdeling. Ledelsen beskriver for socialtilsynet, at den nye afdeling skal anvende samme metoder og tilgange som det øvrige tilbud og at man i den forbindelse har startet uddannelse af medarbejdere, som skal indgå i den socialfaglige praksis fremadrettet. Endvidere har ledelsen taget initiativ til fælles møder for det samlede personale for på den måde at understøtte en fælles faglig ramme for indsatsen fremadrettet.

Dette vil socialtilsynet følge op på ved kommende tilsynsbesøg.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,5

Kriterium 10

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

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at medarbejderne generelt har relevante kompetencer, set i forhold til målgruppens behov og forudsætninger.

Socialtilsynet finder, at medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat, og der arbejdes bevidst med de tværfaglige perspektiver, som det giver mulighed for omkring den enkelte borger og den samlede beboergruppe.

Dette understøttes f.eks. af, at ledelse og medarbejdere henviser til beskrivelser af miljøterapeutiske principper for praksis. Det forklares, hvordan dette er medvirkende til at skabe en fælles forståelse af tilgangen og, hvordan man ønsker den operationaliseret i tilbuddet.

Socialtilsynet vurderer desuden, at medarbejderne imødekommer borgernes behov for støtte og omsorg igennem strukturen i hverdagen i tilbuddet, kompenserende ydelser, en individuel indsats og fokus på at understøtte, hvor borgeren har motivation og ressourcer. Det forklares desuden med respekt for den enkelte borger og dennes ret til selvbestemmelse. Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at medarbejdere og ledelse tydeligt kan forklare daglig praksis i tilbuddet, hvor socialtilsynet kan identificere et ret klart fokus på at understøtte et roligt og struktureret miljø, med et vist fokus på den sundhedsfaglige indsats også.

Socialtilsynet vurderer i den forbindelse, at tilbuddet har arbejdet relevant med udviklingspunkt omkring magtbegrebet i seneste rapport og ikke længere bruger borgernes lokaler til at afholde møder i, hvilket socialtilsynet også finder er i overensstemmelse med tilbuddets overordnede værdier omkring borgernes selv- og medbestemmelse.



Indikator 10.a

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 10.a

Indikatoren bedømmes til i høj grad at være opfyldt.

Til grund for bedømmelsen lægges, at det fremgår af tilbuddets dokumentation, at medarbejderne grundlæggende har social- og/eller sundhedsfaglige uddannelser. Dette understøttes af udsagn fra ledelse og medarbejdere under tilsynsbesøget og forventes også fremadrettet i forbindelse med ansøgning om væsentlig ændring.

Det lægges desuden til grund, at ledelsen beskriver en plan om uddannelse af tilbuddets faglige tilgange og metoder af de medarbejdere, som vil komme til tilbuddet efter udvidelse i forbindelse med ansøgning om væsentlig ændring. Det omtales endvidere, at der allerede er taget initiativ til fælles undervisning af personalegrupperne. Socialtilsynet bedømmer i den sammenhæng, at ledelsen i første omgang har prioriteret undervisning og senere forventes at tage initiativ til fælles faglig refleksion på temadage eller lignende for at understøtte en fælles faglig forståelse af metoder og tilgange blandt medarbejderne. Samtidig fremgår det fælles fra ledelse og medarbejdere, at der er regelmæssige og strukturerede faglige drøftelser omkring metoder og tilgange på personalemøder og supervision. Her drøftes det endvidere, hvordan praksis skal tilrettelægges i forhold til den enkelte borger. Samtidig nævner medarbejderne, at de ikke har en oplevelse af, at der sker faglige drøftelser ud fra fagligt relevante oplæg eller undervisning i særligt stort omfang. Dette vil socialtilsynet have opmærksomhed omkring ved kommende tilsynsbesøg, idet fælles faglig forståelse har stor betydning for en hensigtsmæssig planlægning af den pædagogiske praksis, især i situationer, hvor der sker ændringer i den daglige rutine.

Det lægges endvidere til grund, at medarbejderne beskriver tilbuddets faglige tilgange og metoder i overensstemmelse med tilbuddets oplysninger på Tilbudsportalen. Dog omtales det af medarbejderne, at de har erfaring for, at metoden MI ikke synes så relevant for målgruppen, som ofte har svækket hukommelse eller anden kognitiv funktionsnedsættelse. Medarbejderne kan ikke umiddelbart beskrive, hvordan der foregår en proces omkring evaluering af tilgange og metoder i tilbuddet, så erfaringer fra praksis inddrages i en vurdering om, hvorvidt der kan implementeres et andet fagligt afsæt for indsatsen.

Samtidig er socialtilsynet meget opmærksom på, at det italesættes af ledelse og medarbejdere, at målgruppen omfatter borgere med erhvervet hjerneskade på grund af alkoholmisbrug. Der henvises til kriterium 3 i denne rapport herom. Socialtilsynet finder ikke, at der umiddelbart kan identificeres en særlig viden blandt medarbejderne om en specialiseret indsats i forhold til denne målgruppe, som det ellers anbefales af socialstyrelsen.

Socialtilsynet er opmærksom på, at medarbejderne, også ved dette tilsyn, beskriver en fælles forståelse for metoder og tilgange, samtidig med en vis selvstændig metodefortolkning, som afspejler den enkelte medarbejders mere personlige kompetence. Det omtales af ledelsen, at man har brugt udviklingspunkt fra seneste rapport til at drøfte magtbegrebet og det beskrives, at der er blevet skabt en bevidsthed om dette i hverdagen, f.eks. i sprog og handlinger.

Endelig lægges det til grund, at det fremgår af udsagn fra ledelsen, at ikke fastansatte medarbejdere bliver introduceret til praksis igennem sidemandsoplæring og ved at deltage i relevante møder og overlap, når de har opgaver i tilbuddet. Endvidere har de adgang til information igennem mails. Dette understøttes af medarbejderne, som også forklarer, at der foreligger tydelig beskrivelse af tilbuddets faglige tilgange og metoder samt forventning til praksis på Share Point, som alle medarbejdere har adgang til.

Medarbejdere fra vikarbureauer bliver orienteret om praksis i tilgængeligt materiale og ved overlap. Ledelsen har ikke umiddelbart planer om at foretage anden introduktion, idet eksterne vikarer anvendes i meget begrænset omfang.



Indikator 10.b

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 10.b

Indikatoren bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt.

Det lægges til grund, at borgerne fortsat grundlæggende giver udtryk for, at medarbejderne er dygtige og forstår at sætte sig ind i deres situation. Samtidig er socialtilsynet opmærksom på, at en borger også nævner en oplevelse af, at medarbejderne ikke altid er anerkendende eller at relationen mellem borger og kontaktpersoner er meget overfladisk. Socialtilsynet er opmærksom på, at tilbuddets målgruppe omfatter borgere, som er præget af lang tids alvorlig psykisk sygdom, men finder samtidig, at ledelse og medarbejdere kan undersøge udsagnet nærmere for at sikre, at der er den ønskede kvalitet i den daglige pædagogiske indsats.

Det lægges desuden til grund, at medarbejderne konkret kan forklare overfor socialtilsynet, hvordan tilbuddets miljøterapeutiske tilgang skaber en struktur i hverdagen, som giver borgerne forudsigelighed og dermed ro i hverdagen. Det forklares således, at når borgerne ikke er utrygge i hverdagen, så skaber det afsæt for at kunne iværksætte andre tiltag i forhold til borgernes mål. F.eks. at kunne håndtere egen hygiejne eller rengøring og dermed skabe større selvstændighed. Medarbejderne kan endvidere beskrive, hvad der ligger bag begrebet traumbaseret tilgang og, hvordan de konkret lytter til borgernes udsagn for at se mennesket bag de forskellige udtryk, som måske præger den enkelte borger. Socialtilsynet identificerer på den baggrund en relevant faglig forståelse til at kunne varetage borgernes udvikling og trivsel.

Medarbejderne reflekterer endvidere under tilsynsbesøget over, hvordan der er en sammenhæng mellem miljøterapi og en recovery - understøttende indsats. Der beskrives en forståelse af, at det ikke er et enten/eller, men at borgerne har behov for at blive mødt med grundig viden om miljøterapi og relationspædagogik for på den måde at kunne opnå at få kræfter til at komme sig i et eller andet omfang. Medarbejderne beskriver en konkret situation omkring at skabe ro omkring en manisk borger, så vedkommende bedre kan tage vare på sig selv og opnå større selvstændighed.

Endelig lægges det til grund, at socialtilsynet observerer en rolig og omsorgsfuld stemning i tilbuddet under tilsynsbesøget. Medarbejderne har forskellige opgaver i gang sammen med borgerne, og socialtilsynet er især opmærksom på, hvordan medarbejderne har fokus på at understøtte strukturen i hverdagen, som de også har forklaret overfor socialtilsynet.



Fysiske rammer

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

Vurdering af tema

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets fysiske rammer danner rammen om borgernes liv og den indsats, der finder sted med henblik på at opnå borgernes mål og understøtte deres udvikling, trivsel og sikkerhed.

Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at målgruppens funktionsniveau bl.a. afspejles i, at borgerne opholder sig meget i tilbuddets fysiske rammer.

Socialtilsynet vurderer desuden, at tilbuddets indretning, stand, faciliteter og omgivelser samlet set understøtter borgernes trivsel, tryghed og ret til privatliv. Det vurderes i den forbindelse, at tilbuddets fysiske rammer sikrer borgernes mulighed for selvstændig livsførelse i det omfang, de ønsker det. Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at borgerne har mulighed for at deltage i en række forskellige aktiviteter, der understøtter deres samlede trivsel og udvikling.

Socialtilsynet vurderer yderligere, at tilbuddet arbejder med at skabe rammer, der understøtter indsatsen. Eksempelvis anrettes maden og der laves mindre retter i tilbuddets køkken. Tilbuddets køkken beskrives som tilbuddets hjerte, hvor borgernes sanser stimuleres samtidig med, at det danner ramme om en tidsmæssig hverdagsrutine for tilbuddets borgere. Socialtilsynet er samtidig meget opmærksom på, at tilbuddet arbejder struktureret i henhold til miljøterapeutisk tilgang, men at der også er tale om en hårfin balance, hvor tilbuddet kan have fokus på, at tilbuddet er borgernes hjem.

Socialtilsynet vurderer desuden, at tilbuddets rammer sikre deres muligheder for selvstændig livsførelse i det omfang borgerne ønsker det. Der er mulighed for mange forskellige aktiviteter, så som socialt samvær, udeliv, ture i lokalområdet, brug af bus, ophold i fællesarealer.

Det er yderligere socialtilsynets vurdering, at tilbuddets ledelse har taget initiativ til at renovere de fysiske rammer i tilkommende afdeling, som det fremgår i ansøgning om væsentlig ændring af eksisterende godkendelse. Der er tale om løbende renovering, idet ledelsen vurderer, at det er den mindste indgriben overfor de borgere, som skal bo i tilbuddet i den periode, hvor der er renovering.

Endelig er det socialtilsynets vurdering, at tilbuddets fysiske rammer omkring borgere i henhold til SEL § 108 ikke lever op til Ankestyrelsens principafgørelse omkring længerevarende ophold i botilbud. Tilbuddets fysiske rammer er godkendt inden afgørelsen og er derfor ikke i modstrid med lovgivningen.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,0

Kriterium 14

Tilbuddets fysiske rammer understøtter borgernes udvikling og trivsel

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet bedømmer, at tilbuddets fysiske rammer understøtter borgernes udvikling og trivsel. Det lægges til grund for bedømmelsen, at borgerne giver udtryk for, at de trives i tilbuddets fysiske rammer, samt at socialtilsynet under tilsynsbesøget observerer, at de fysiske rammer understøtter aktiviteter og anden daglig praksis.

Det lægges desuden til grund, at tilbuddet fremstår velholdt og rent og pænt og at tilbuddets fysiske beliggenhed har betydning for at borgerne trives i lokalområdet.

Tilbuddet har ansøgt om væsentlig ændring af eksisterende godkendelse, hvilket også betyder en større ombygning af de fysiske rammer, som skal tilgå tilbuddet. Ledelsen giver i den forbindelse udtryk for, at man har besluttet at lave en løbende renovering af tilbuddet, efterhånden som boligerne bliver ledige. Ledelsen giver udtryk for en vurdering af, at dette alt andet lige vil forstyrre de borgere, som skal blive boende i tilbuddet mindre, end hvis de skal flyttes til en midlertidig bolig. Ledelsen har drøftet dette flere gange og mener, at denne plan tager mest muligt hensyn til borgernes udvikling og trivsel, både i den tilkomne afdeling og i det samlede tilbud. Dette vil socialtilsynet have fokus på ved kommende tilsynsbesøg.

Socialtilsynet vurderer desuden, at den endelige godkendelse af tilbuddets ansøgning om væsentlig ændring først kan træde i kraft, når alle boliger er renoveret og socialtilsynet har tilset dette.



Indikator 14.a

Borgerne trives i de fysiske rammer.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 14.a

Indikatoren bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt.

Det lægges til grund, at borgerne giver udtryk for, at de trives i tilbuddets fysiske rammer, hvilket understøttes af socialtilsynets observationer under tilsynsbesøget. Det lægges også til grund, at medarbejderne beskriver, hvordan de fagligt vurderer borgernes trivsel i de fysiske rammer, f.eks. at borgerne er i tilbuddet og samtidig giver udtryk for deres trivsel til medarbejderne.

Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at medarbejderne reflekterer relevant over, at der aktuelt er nogen forskel på borgernes boliger og, hvad det kan betyde for trivslen. Medarbejderne giver udtryk for, at de ikke har indflydelse på, hvilken bolig borgeren får tildelt, da det er en ledelsesbeslutning.

Samtidig er socialtilsynet opmærksom på, at en borger nævner, at vedkommende har svært ved ikke at have selvstændigt køkken i boligen.

Indikator 14.b

De fysiske rammer og faciliteter imødekommer borgernes særlige behov.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 14.b

Indikatoren bedømmes til at være opfyldt i middel grad.

Det lægges til grund for bedømmelsen, at boliger som anvendes i henhold til SEL § 108 ikke har eget køkken, bad og toilet, hvilket fremadrettet er et krav for godkendelse til denne målgruppe, jf. afgørelse i Ankestyrelsen. Det er socialtilsynets vurdering, at der ikke kan stilles krav om dette, idet tilbuddet er godkendt før afgørelsen. Socialtilsynet er dog samtidig af den opfattelse, at et længerevarende ophold i bolig uden eget bad og toilet kan påvirke borgernes trivsel og udvikling og også kan være begrænsende for en recovery orienteret indsats, hvor man bl.a. kan have fokus på borgernes mulighed for at udvikle selvstændighed og træffe selvstændige valg.

Det lægges desuden til grund, at borgerne giver udtryk for, at tilbuddets fysiske rammer og faciliteter imødekommer deres behov. Dette understøttes af socialtilsynets observationer under tilsynsbesøget, hvor det er tydeligt, at borgernes særlige behov imødekommes af tilbuddets fysiske rammer, herunder i forhold til fysisk handicap. Fællesrummene fremstår endvidere velindrettede, om end der nogle steder ses en del møbler i rummet. Det observeres desuden, at borgerne benytter fælles have i bebyggelsen, ligesom aktivitetsrum til såvel kreative som fysiske aktiviteter er relevante.

Indikator 14.c

De fysiske rammer afspejler, at tilbuddet er borgernes hjem.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 14.c

Tilsynet bedømmer at tilbuddet i høj grad opfylder indikatoren.

I bedømmelsen af indikatoren har socialtilsynet lagt vægt på følgende, at de borgere, som socialtilsynet taler med, samstemmende giver udtryk for, at de trives og er tilfredse med deres bolig og oplever, at det er deres eget hjem, som de selv kan indrette og sætte deres eget præg på. Tilsynet observerer ved fremvisning af borgeres lejlighed, at de er indrettet efter borgernes personlige ønsker og interesser.

Det fremgår af udsagn fra ledelse og medarbejdere, at man umiddelbart ikke har fokus på, om de visiterende kommuner har udarbejdet boligdokument vedr. borgere, som bor i tilbuddet i henhold til SEL § 108. Dette vil ledelsen følge op på.

Som det fremgår i indikator 14b, har en stor del af boligerne ikke selvstændigt køkken. Socialtilsynet er i den forbindelse meget opmærksom på, at det fremgår af udsagn fra borgere og ledelsen, at køleskab ikke umiddelbart er en del af borgernes bolig, og heller ikke skal være det i den afdeling, som kommer til tilbuddet. Dette på trods af, at boligerne vil blive indrettet med køkken. Det omtales, at tilbuddet gerne vil hjælpe borgerne med at anskaffe køleskab.

Socialtilsynet finder, at denne tilgang kan afspejle en forståelse af, at borgernes boliger alene er et opholdsrum og ikke en selvstændig bolig med de samme redskaber og muligheder som i andre boliger udenfor et botilbud. Ledelsen giver overfor socialtilsynet udtryk for, at der er tale om en historisk tilgang, som man vil kigge nærmere på fremadrettet. Dette vil socialtilsynet følge op på ved kommende tilsynsbesøg.



Økonomi

Økonomi

Vurdering af tema

Socialtilsynet konstaterer, at tilbuddets ledelse udarbejder og uploader budget- og økonomioplysninger i overensstemmelse med gældende regler for området.

Det er Socialtilsyn Hovedstadens vurdering, at tilbuddets økonomi fremstår gennemskuelig for socialtilsynet og de visiterende kommuner.

Socialtilsynet påser, at de realiserede omkostninger i tilbuddets seneste reviderede årsrapport fra 2022 ikke afviger væsentligt fra de omkostninger socialtilsynet forudgående har budgetgodkendt.

Socialtilsynet konstaterer, at tilbuddets ledelse og revisor udarbejder og fremsender revideret og revisionspåtegnet årsrapport i overensstemmelse med bekendtgørelse om revision af regnskaber for private tilbud, foreninger og private virksomheder omfattet af lov om socialtilsyn.

Tilbuddets økonomi giver mulighed for den fornødne faglige kvalitet

Socialtilsynet har den 17. oktober 2023 godkendt tilbuddets årsbudget for 2024, idet der er lagt vægt på følgende tre forhold:

*Budgettet giver mulighed for den nødvendige sammenhæng mellem den faglige indsats og de afsatte økonomiske ressourcer.

*Budgettet ikke indeholder poster uvedkommende for tilbuddets virksomhed.

*Budgettet giver mulighed for ansvarlig forvaltning af offentlige midler.

Ifølge lov om socialtilsyn § 11 b, punkt 1-3, skal socialtilsynet godkende kommunale og private tilbuds årsbudgetter, når de tre kriterier er opfyldt.

Det er samtidig socialtilsynets vurdering, at der fremstår overensstemmelse mellem pris/takst i forhold til tilbuddets ydelser og beboernes støttebehov.

Tilbuddets budgetterede indtægt kan forventes at give mulighed for en bæredygtig drift og den fornødne faglige kvalitet.

Socialtilsyn Hovedstaden har ved sagsbehandling af budgettet påset, at tilbuddets ledelse har udfyldt en fyldestgørende koncernnote i 2024 budgetskemaet. På det foreliggende grundlag er det socialtilsynets vurdering, at budgettets koncernnote fremstår retvisende og inden for rammerne af de tre kriterier, der fremgår i lov om socialtilsyn § 11 b punkt 1-3.

Tilbuddets økonomiske bæredygtighed

På det foreliggende grundlag er det socialtilsynets vurdering, at Helenes Minde fremstår økonomisk bæredygtig. Tilbuddets soliditetsgrad på 52,9 % for regnskabsåret 2022 samt tilbuddets positive kapitalberedskab pr. 31.12.2022 indgår i socialtilsynets vurdering (omsætningsaktiver overstiger kortfristet gæld).

Derudover er det socialtilsynets vurdering, at der ses en sammenhæng mellem tilbuddets budgetterede indtægt og tilbuddets estimerede omkostninger samt at de enkelte omkostninger fremstår retvisende.

Tilbuddets økonomi er gennemskuelig

Socialtilsyn Hovedstaden konstaterer som nævnt, at tilbuddets samlede økonomi fremstår gennemskuelig for socialtilsynet, og for de visiterende kommuner på den offentlige del af Tilbudsportalen under fanebladene; "Faglige oplysninger" – "Øvrige oplysninger" – "Årsrapporter".

Socialtilsynet lægger til grund, at tilbuddets ledelse udarbejder og uploader de obligatoriske budgetskemaer og økonomiske nøgletal i overensstemmelse med lov om socialtilsyn og bekendtgørelse om Tilbudsportalen.

Socialtilsynet lægger endvidere til grund for vurderingen, at tilbuddets ledelse og revisor udarbejder og fremsender årsrapport i overensstemmelse med bekendtgørelse om revision af regnskaber for private tilbud, foreninger og private virksomheder omfattet af lov om socialtilsyn.

Økonomi 1

Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet fremstår økonomisk bæredygtigt og med langsigtet mulighed for opretholdelse af drift.

Socialtilsyn Hovedstaden ligger primært tilbuddets senest oplyste soliditetsgrad på 52,9 % og senest opgjorte kapitalberedskab til grund for vurderingen.



Økonomi 2

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

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets samlede økonomi giver mulighed for den fornødne kvalitet, når pris/takst sammenholdes med målgruppens støttebehov og tilbuddets social- og sundhedsfaglige ydelser.

Socialtilsynet ligger blandt andet revisors påtegning i 2022 årsrapporten til grund for vurderingen, herunder den gennemførte juridisk-kritiske revision og forvaltningsrevision.

Derudover indgår socialtilsynets bedømmelser af den socialfaglige kvalitetsscore, jf. Socialstyrelsens Kvalitetsmodel, hvor tilbuddet opnår en gennemsnitsscore på 4,5 sammenholdt med 5,0 som det højst mulige.

Økonomi 3

Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?

Bedømmelse af kriterium

Som nævnt konstaterer socialtilsynet, at tilbuddets ledelse og revisor udarbejder, uploader og fremsender budget- og økonomioplysninger i overensstemmelse med gældende regler for området.

Det er derfor socialtilsynets vurdering, at der fremstår den gennemsuelighed i tilbuddets samlede økonomi, der kræves af private tilbud, som er godkendt iht. lov om socialtilsyn.

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

- Ansøgning om ændring
- Godkendelsesbrev
- Borgeroversigt
- Kompetence og anciennitetsoversigt
- Budget
- Medarbejderoversigt
- Tilbuddets vedtægter
- Dokumentation
- Tilbudsportalen
- Opgørelse af sygefravær

Interviewkilder

Kilder

- Bestyrelse
- Borgere
- Ledelse
- Medarbejdere

Observationskilder

Kilder

- Borgere
- Medarbejdere

Beskrivelse

Samspil mellem medarbejdere og borgere under varslet tilsyn