



Tilsynsrapport

Driftsorienteret tilsyn



Tilbuddets navn: Søbæk Have 18B

Dato for generering af rapport: 13-02-2023

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	5
Sanktioner	5
Organisation og ledelse	6
Kriterium 8	6
Kriterium 9	8
Spindelvæv	11
Datakilder	11
Interviewkilder	11
Observationskilder	12



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	Søbæk Have 18B
Hovedadresse	Søbæksvej 30 4450 Jyderup
Kontaktoplysninger	Tlf.: 72363268 E-mail: moajo@holb.dk Hjemmeside: http://handicap.holbaek.dk/
Tilbudsleder	Morten Alfred Olsen
CVR-nr.	29189447
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Botilbud til midlertidige ophold, § 107 Botilbud til længerevarende ophold, § 108
Pladser i alt	10
Målgrupper	Anden psykisk vanskelighed Anden udviklingsforstyrrelse Autismespektrum Indadreagerende adfærd Kommunikationsnedsættelse Mobilitetsnedsættelse Opmærksomhedsforstyrrelse Selvskadende adfærd Udadreagerende adfærd Udviklingsforstyrrelse af sansemotoriske færdigheder Udviklingsforstyrrelse af tale og sprog Udviklingshæmning

Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Hovedstaden
Tilsynskonsulenter	Ida le Fevre Majbritt Hansen
Tilsynsbesøg	20-01-2023 10:00, Uanmeldt, Søbæk Have 18C 20-01-2023 09:00, Uanmeldt, Søbæk Have 18B

Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling	Målgrupper	Pladser i alt	Afdelinger
Søbæk Have 18B	Udviklingshæmning, Autismespektrum, Udadreagerende adfærd, Anden udviklingsforstyrrelse, Indadreagerende adfærd, Udviklingsforstyrrelse af sansemotoriske færdigheder, Udviklingsforstyrrelse af tale og sprog, Anden psykisk vanskelighed, Opmærksomhedsforstyrrelse	6	Botilbud til midlertidige ophold, § 107
Søbæk Have 18C	Kommunikationsnedsættelse, Selvskadende adfærd, Udviklingshæmning, Autismespektrum, Mobilitetsnedsættelse, Udadreagerende adfærd, Udviklingsforstyrrelse af sansemotoriske færdigheder, Udviklingsforstyrrelse af tale og sprog	4	Botilbud til længerevarende ophold, § 108



Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Tilbuddet har den 20. januar været på anmeldt tilsynsbesøg. Søbæk Have 18 B er et botilbud efter Lov om Social Service § 108 og § 107. Tilbuddet er et kommunalt tilbud under Holbæk kommune. Tilbuddet er godkendt til i alt 10 pladser efter Lov om Social Service § 108 og § 107, fordelt på to afdelinger. Målgruppen er borgere med fysiske/psykiske funktionsnedsættelser, som kan have store adfærdsmæssige udfordringer samt med en lav frustrationstærskel. Der kan endvidere være udadreagerende eller selvskadende adfærd og behovet for periodevis skærmning.

Det er socialtilsynets samlede vurdering, at kvaliteten i tilbuddet er tilfredsstillende. I forbindelse med tilsynsbesøget har socialtilsynet foretaget en konkret risikovurdering af tilbuddets samlede kvalitet, herunder sammenhæng mellem tilbuddets målgruppes behov, de valgte faglige tilgange og metoder. Der har været fokus på temaerne: ledelse og organisation og fysiske rammer. Øvrige temaer er ikke gennemgået og vurderinger fra tilsyn i 2021, er dermed fortsat gældende. Tilsynsrapporten har været i faktuel høring hos tilbuddet.

Socialtilsynet konkluderer, at borgerne trives på tilbuddet. Tilbuddet har fortsat fokus på, hvordan borgernes trivsel og mulighed for udvikling kan fastholdes, set i forhold til at tilbuddet i 2021 og 2022 har høj personalegennemstrømning, sygefravær, højt vikarforbrug samt meget udskiftning af øverste leder. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets drift er påvirket af det seneste års uro på tilbuddet, men at der er sket en positiv udvikling. Det vurderes samtidigt at ledelsen så vidt det har været mulig, har sikret driften og der er en stabil hverdag for borgerne på tilbuddet, trods sygefravær, gennemstrømning og ekstra travlhed hos ledelsen. Socialtilsynet vurderer, at der er sket en positiv udvikling af tilbuddets drift siden 2021, men der er fortsat opmærksomhed på hvilken konsekvens nuværende situation får for driften og i sidste ende borgernes hverdag.

Socialtilsynet vurderer, at medarbejderne har relevant viden og erfaring og kan redegøre for indsatser til borgerne. Tilbuddet har været i gang med kompetenceudviklings forløb omkring KRAP og dette er i gang med at blive implementeret i tilbuddet. Derudover er supervisionen tilpasset, så den afspejler metodevalg. Socialtilsynet konkluderer, at tilbuddet fortsat er i proces i forhold til at udvikle og opdatere dokumentationen.

Socialtilsynet vurderer, at de fysiske rammer generelt imødekommer borgernes behov for dels privatliv og dels adgang til sociale fællesskaber. Der er lagt vægt på at alle borgere har egne boliger og at indretningen i den nye afdelinger imødekommer borgernes særlige behov og indtænke den pædagogiske praksis i indretningen.

Særligt fokus i tilsynet

fysisk rammer, samt indflytning af nye borgere

Sanktioner

Påbud

Ingen påbud

Vilkår

Ingen vilkår



Organisation og ledelse

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

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at teamleder fremstår kompetent og har viden og erfaring om drift af tilbuddet. Der sker dog skift i ledelsen d.31.1.2023, da tilbuddets botilbudsleder stopper og der endnu ikke er ansat en ny. Samlet set mangler tilbuddet øverste leder og det har været en gennemgående problematik i en årrække.

Socialtilsynet vurderer at tilbuddets medarbejdere får relevant faglig supervision og det sker i overensstemmelse med tilbuddets hensigt om at opkvalificere brug af metoden KRAP.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets drift er påvirket af det seneste års uro på tilbuddet. Det vurderes samtidigt at ledelsen så vidt det har været mulig, har sikret driften og der er en stabil hverdag for borgerne på tilbuddet, trods sygefravær, gennemstrømning og ekstra travlhed hos ledelsen. Socialtilsynet vurderer, at der er sket en positiv udvikling af tilbuddets drift siden 2021, men der er fortsat opmærksomhed på hvilken konsekvens nuværende situation får for driften og i sidste ende borgernes hverdag.

Gennemsnitlig bedømmelse 2,9

Udviklingspunkter

Tilbuddet skal have fokus på hvordan den nuværende situation med skift af botilbudsleder, kan påvirke driften af tilbuddet.

Kriterium 8

Tilbuddet har en kompetent ledelse

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at leder fremstår kompetent og har fagrelevant grunduddannelse og efteruddannelse i ledelse. Der sker dog skift i ledelsen d.31.1.2023, da tilbuddets botilbudsleder stopper og der endnu ikke er ansat en ny. Nuværende teamleder bliver konstitueret leder for begge tilbud. Så samlet set mangler tilbuddet øverste leder og det har været en gennemgående problematik i en årrække.

Medarbejderne giver ved dette tilsyn, som ved tidligere, udtryk for at teamleder har meget travlt, og de gerne vil have mere ledelse.

Socialtilsynet vurderer på baggrund af dette samt tidligere tilsyn, at tilbuddet fortsat skal være opmærksom på, om der er tilgængelig ledelse. Samt på om ledelsen formår at følge op på egen handleplan samt på igangsatte initiativer og sikre løbende opfølgning. Socialtilsynet vægter det positivt, at tilbuddet samarbejder med Søbæk Have. I praksis drives de som et tilbud. Den samlede ledelse på begge tilbud, har et godt samarbejde og støtter hinanden. Derfor vurderes det mindre sårbart ved skift af botilbudsleder. Det er dog væsentligt at der kommer en botilbudsleder, og at denne kan fortsætte den positive genopretning af begge tilbud.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets medarbejdere får ekstern supervision og at dette kan bidrage til en kvalificering af refleksioner og metodeanvendelse. Et aspekt socialtilsynet forventer vil skabe øget kvalitet og udvikling på tilbuddet.



Indikator 8.a

Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 8.a

Ved tilsyn i 2021, blev det oplyst at der var igangsat en genopretningsplan for det samlede Søbæk Have. Det vurderes at ledelsen følger plan for genopretning, på baggrund af oplysninger under interview, hvor leder fra forvaltningen også deltager.

Der er fastansat en centerleder pr. 1. februar 2022. Leder har relevant kompetencer. Der er derudover en afdelingsleder, som fremover skal være teamleder. Begge ledere indgår i den samlede ledergruppe på Søbæk Have, som udover de to ledere på tilbuddet, består af yderligere 3 teamledere. Det er oplyst at Botilbudsleder fratræder 31.1.2023, og teamleder vil blive konstitueret for begge tilbud, frem til ansættelse af ny botilbudsleder.

Teamleder har relevant grunduddannelse og efteruddannelse i ledelse. Ny botilbudsleder er ikke ansat og der er derfor ikke viden om kompetencer.

Socialtilsynet har i flere år haft fokus på ledelse og gennemstrømning af ledelse på tilbuddet. Medarbejderne oplyser, at leder har travlt og der er behov for at teamleder er mere tilstede fysisk.

Bedømmelsen ændres og indikatoren bedømmes opfyldt i lav grad, grundet ovenstående. Ledelsesteamet har igennem en længere periode været ustabil, og leder går fra at være leder af et mindre tilbud, til konstitueret botilbudsleder for eget tilbud, samt et tilbud, der er væsentligt større. Derudover er der ikke aktuelt en botilbudsleder på 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

Ledelsen oplyser at medarbejderne får supervision, og ved seneste tilsyn blev følgende oplyst, hvilket fortsat er gældende. "Medarbejderne oplyser, at der er blevet brugt meget tid på kompetenceudvikling i forhold til KRAP i gennem det sidste 1 1/2 år. Som led i opkvalificeringen er tilbuddet i 2022 opstartet KRAP supervision. Medarbejderne oplyser endvidere at de vil gå i dybden med en borger ad gangen og aftale indsats, som kan implementeres i den pædagogiske indsats. Medarbejdergruppen skal fremover have supervision sammen og ikke i to grupper som tidligere. Derudover er der sparring med koordinator og at leder."

Leder oplyser i fremsendt oplysningsskema at : "Vi arbejder med KRAP, som tilgange og metoder, samt i dokumentation. Derudover har vi KRAP supervision. Vi har forløb med VISO for flere beboere, med henblik på udredning og rådgivning, for derved bedre at kunne understøtte de mål der er for den enkelte beboer". Det kan derved konstateres at det oplyste i 2022, er implementeret og tilbuddet har fokus på at sikre supervision og relevant fagligt sparring og viden.

Bedømmelsen fastholdes og bedømmes opfyldt i meget høj grad.



Kriterium 9

Tilbuddets daglige drift varetages kompetent

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets daglige drift varetages kompetent og der er fokus på relevante områder her inden for, herunder tilstrækkelig normering, relevante kompetencer samt fokus på tværfaglighed. Der ses dog udfordringer på tilbuddet. Det er teamleder opmærksom på.

Det vurderes, at tilbuddets antal af fagrelevant uddannede medarbejdere er øget og derudover har tilbuddet ansat social- og sundhedsassistenter, som bidrager til et sundhedsfagligt fokus. Det vurderes dog samtidigt, at medarbejdernes anciennitet på tilbuddet ikke er høj, og det set i forhold til tilbuddets målgruppe og vikarforbrug, kan betyde at borgerne ikke altid mødes af medarbejdere med relevante viden om borgerne, deres behov, tilbuddet målgruppe, praksis og viden om tilgange og metoder. Tilbuddet har et højt sygefravær, og personalegennemstrømning.

Det vægtes at sygefravær og gennemstrømning har forskellige årsager, og er ikke arbejdsrelateret. Derudover er det væsentligt reduceret i 4. kvartal 2022- Det samme gælder brugen af ikke fastansatte medarbejdere.

Det vurderes at tilbuddets drift er påvirket, men at det ifølge ledelse og medarbejdere ikke umiddelbart påvirker borgeren i en sådan grad, at de oplever forringelser i funktionsevne, eller uro hos borgerne. Men det giver en mindre systematisk og struktureret tilgang, end ved stabil personalegruppe.

Der er fokus på om tilbuddets positive resultater fastholdes i 2023, set i forhold til at tilbuddets står uden øverste leder og nuværende daglige leder, skal løfte flere opgaver.

Indikator 9.a

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 9.a

Der er modtaget oversigt over medarbejdere. Der er ansat tre social og sundhedshjælpere. En assistent og en assistent der tillige er pædagog. Der er ansat 13 pædagoger, tillige en nattevagt pædagog og en anden er sygeplejerske. Der er ansat to pædagogiske assistenter. Der er 7 medarbejdere uden relevante grundkompetencer, hvoraf de to er nattevagter. Det vægtes tillige at en stor andel af ikke fastansatte medarbejdere har relevante kompetencer. De ikke fastansatte medarbejdere er ansat i 2021 eller 2022.

Det vægtes at jr. oplysninger fra ledelse og medarbejdere, har borgeren et øget nedsat funktionsniveau, og deraf behov for høj støtte. Det vægtes, at medarbejdere og ledelse oplever, at sygefravær og gennemstrømning igennem 2022 er stabiliseret. Der er flere borgere på tilbuddet, der får 1:1 / 2:1 støtte i dagtimerne, og det vurderes, at der er medarbejdere tilstede til at støtte borgerne.

Leder oplyser at de er i gang med at rekruttere medarbejdere og de oplever at der er sket en positiv udvikling, i forhold til at kunne rekruttere medarbejdere med relevante kompetencer. Leder oplyser i fremsendt oplysningsskema: "Vi har igennem de sidste tre-fire måneder fået ansat mange, både faste medarbejdere og faste vikarer og har dermed nu fået en mere stabil medarbejder styrke. Dermed også mindre sygefravær fremadrettet. Vi er således også stoppet med at bruge eksternt vikarbureau."

Indikatoren bedømmes opfyldt i høj grad. Der lægges til grund at tilbuddets målgruppe er borgere med væsentligt nedsat funktionsevne og særlige forhold, som kræver stabilitet og struktur i hverdagen. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets faste medarbejderne har relevant kompetencer, og til tilbuddet er i positiv udvikling i forhold til gennemstrømning og sygefravær og borgerne derved mødes af medarbejdere med relevante kompetencer.



Indikator 9.b

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.b

Der er fratrukket 4 medarbejdere i 2022, jf. fremsendt materiale. Dog er antallet af fast stillinger, der er blevet besat i løbet af året højt. Da der er flyttet borgere ind på tilbuddet. Det betyder at gennemstrømnings tallet, fortsat er højt.

Jf. oplysninger fra Tilbudsportalen var gennemstrømningen i 2021 på 26,92 % og i 2020 er opgjort til 21,62 %.

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

Indikatoren bedømmes opfyldt i lav grad, med begrundelsen, at der anses for at være høj gennemstrømning på tilbuddet, samt at der igennem en årrække er sket en stigning. I bedømmelsen er der taget højde for at der er en årsag, men at der er høj gennemstrømning.

Indikator 9.c

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

Bedømmelse 1

Bedømmelse af Indikator 9.c

Tilbuddets sygefravær er højere end på sammenlignelige arbejdspladser. Dette bedømmes på baggrund af tilbuddets seneste årsrapport på Tilbudsportalen, som viser et sygefravær på 40,4 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

Leder oplyser at sygefraværet er faldet hen over 2022, men tallet for 2022 forventes at være højt. Det er først i 4. kvartal 2022, at tilbuddet kan se en synlig nedgang i tallet for sygefravær.

Det vægtes at højt fravær har været en udfordring igennem en længere periode.

På baggrund af tilsynsbesøget vurderes det derfor, at tilbuddets sygefravær medfører en middel risiko for tilbuddets kvalitet. Men at tilbuddet er i positiv proces i forhold til at få det nedbragt.

Indikatoren ændres fra 2 til 1 med baggrund i ovenstående.



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 3

Bedømmelse af Indikator 9.d

Leder oplyser i fremsendt notatark at tilbuddet er ophørt med at bruge eksternt vikarbureau. Der er blevet fastansat flere faste medarbejdere og der er tilknyttet faste vikarer på tilbuddet. Af fremsendte oversigt fremgår det at en del af de faste vikarer, har relevante kompetencer. Der fremgår af oversigten at der i 2022 gennemsnitligt har været vikarer 720 timer om måneden, lidt forskelligt fordelt hen over året. I alt 8341 timer. Der er dækket hvad der ca svarer til 4,3 årsværk, hvoraf enkelte vikarer har haft timer, hver måned. Af oversigten fremgår ikke i hvilket omfang der har været brugt vikarbureau.

Tallet i 2022, er lidt lavere end i 2021, hvor det jf. det fremsendte var 8.621,35 vikar timer.

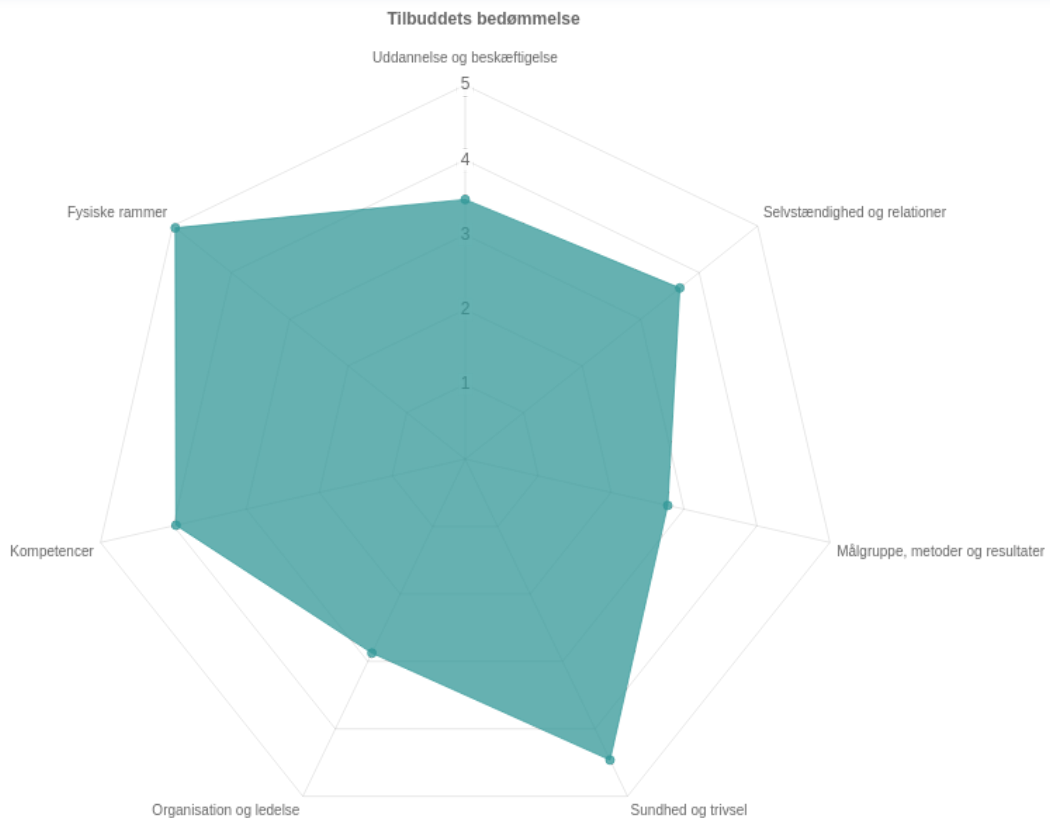
Tallet afspejler at tilbuddet også har oplyst at der er højt sygefravær og gennemstrømning. Herunder tilpasning af medarbejderressourcer i takt med at der er blevet indskrevet flere borgere i de nye rammer.

I følge oplysninger fra ledelse og medarbejdere, har det været et højt forbrug af ikke fastansatte medarbejdere, det er dog ikke så aktuelt længere og det påvirker driften. Der er enighed om at både medarbejdere og ledelse, forsøger at sikre den pædagogiske indsats, og det sker ikke at der kun er vikarer på arbejde.

Med baggrund i ovenstående vurderes det, at tilbuddets ledelse forsøger at bruge ikke fastansatte medarbejdere så hensigtsmæssigt som muligt. Ligeledes er tilbuddet stoppet med at bruge eksterne vikarer i 2022 og i stedet ansætte egne vikar samt faste medarbejdere. Indikatoren vurderes fortsat opfyldt i middel grad, grundet størrelse og den positive udvikling, primært er sket ultimo 2022 - primo 2023.



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

- Andet

Beskrivelse

Oplysningsskema, samt korrespondance på mail, med tilbudsleder Morten. Notatark samt materiale på konkrete borgere. Påbud fra Arbejdstilsynet.

Interviewkilder

Kilder

- Medarbejdere
- Ledelse

Beskrivelse

Der er talt med tre medarbejdere fra tilbuddet, samt overordnet leder og teamleder. Derudover var leder fra forvaltningen, delvist med til leder interview.



Observationskilder

Kilder

- Borgere
- Medarbejdere

Beskrivelse

Der er observeret på samspil mellem borgere og medarbejdere, samt fysiske rammer under rundvisning på tilbuddet.