



Tilsynsrapport

Driftsorienteret tilsyn



Tilbuddets navn:	CROS
Tilsynet er gennemført:	15-12-2020
Status for godkendelse:	Godkendt
Rapporten er udarbejdet af:	Socialtilsyn Hovedstaden

Indholdsfortegnelse

Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold	3
Læsevejledning - Kvalitetsmodellen	3
Basisinformation	4
Basisinformation (Afdelinger)	5
Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet	5
Særligt fokus i tilsynet	5
Sanktioner	6
Målgruppe, metoder og resultater	7
Kriterium 3	7
Sundhed og trivsel	10
Kriterium 4	10
Kriterium 5	11
Kriterium 6	13
Kriterium 7	14
Økonomi	15
Økonomi 1	15
Økonomi 2	15
Økonomi 3	15
Spindelvæv	16
Datakilder	16
Interviewkilder	16
Observationskilder	16



Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold

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

For tilbud med flere afdelinger udarbejdes der én samlet kvalitetsvurdering.

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

Læsevejledning - Kvalitetsmodellen

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



Basisinformation

Tilbuddets navn	CROS
Hovedadresse	Kongevejen 4 3000 Helsingør
Kontaktoplysninger	Tlf.: 25313104 E-mail: lok43@helsingor.dk Hjemmeside: http://www.helsingør.dk www.croshelsingør.dk
Tilbudsleder	lise-Lotte Kragelund
CVR-nr.	64502018
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Forsorgshjem/herberg, § 110 Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2 Ambulant alkoholmisbrugsbehandling, SUL §141 Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Voksne Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Børn og unge Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Voksne Ambulant alkoholmisbrugsbehandling, SUL §141 Ambulant anonym stofmisbrugsbehandling, §101a
Pladser i alt	319
Målgrupper	Alkoholmisbrug Alkoholmisbrug Alkoholmisbrug Alkoholmisbrug Anden psykisk vanskelighed Hjemløshed Stofmisbrug Stofmisbrug Stofmisbrug Stofmisbrug Stofmisbrug

Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Hovedstaden
Tilsynskonsulenter	Lars Thomsen Per Schnedler Clausen
Dato for tilsynsbesøg	11-11-2020 14:30 11-11-2020 13:00 11-11-2020 12:00 11-11-2020 10:00 11-11-2020 09:00

Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling	Pladser i alt	Afdelinger
Pensionatet	17	Forsorgshjem/herberg, § 110
Bofællesskabet Valhalla	14	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
CROS	115	Ambulant alkoholmisbrugsbehandling, SUL §141
	115	Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Voksne
HelsingUng	10	Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Børn og unge
	35	Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Voksne
	5	Ambulant alkoholmisbrugsbehandling, SUL §141
Anonym stofgruppe	8	Ambulant anonym stofmisbrugsbehandling, §101a

Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Denne rapport omhandler et driftsorienteret tilsyn af CROS d. 11. november 2020 af Socialtilsyn Hovedstaden. Tilbuddet har endvidere ansøgt om væsentlig ændring af eksisterende godkendelse, idet man ønsker at få godkendt 4 faste og 3 flexpladser i natherberg i henhold til SEL § 110.

Det er socialtilsynets konklusion, at tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse, jf. §§ 6 og 12-18 i Lov om socialtilsyn samt leder op til Socialstyrelsens Kvalitetsmodels syv temaer, kriterier og indikatorer.

Socialtilsynet godkender desuden tilbuddets ansøgning om væsentlig ændring, idet det vurderes, at indsatsen ligger i direkte forlængelse af tilbuddets øvrige aktiviteter. Desuden er de fysiske rammer godkendt i forbindelse med et tidligere tilsynsbesøg.

Tilbuddet er således fremadrettet godkendt til:

- 14 pladser i henhold til ABL § 105, stk. 2/SEL § 85 til borgere mellem 24 - 65 år, præget af anden psykisk vanskelighed og misbrug
- 230 pladser i ambulant stof- og alkoholbehandling henhold til SEL § 101 og SUL § 141 til borgere over 18 år.
- 8 pladser til ambulant anonym stofmisbrugsbehandling i henhold til SEL § 101a til borgere over 18 år.
- 35 pladser til ambulant stofmisbrugsbehandling i henhold til SEL § 101 for borgere over 18 år, 5 pladser til ambulant alkoholmisbrugsbehandling i henhold til SUL § 141 for borgere over 18 år og 10 pladser til ambulant stofmisbrugsbehandling i henhold til SEL § 101 til borgere under 18 år i HelsingUng
- 21 pladser og 3 flexpladser i henhold til SEL § 110 til hjemløse borgere over 18 år i henholdsvis pensionat og natherberg.

Tilbuddets faglige tilgange er i følge oplysningerne på Tilbudsportalen anerkendende, kognitiv og narrativ, metoderne er jeg - støttende og motiverende samtale, Gorski tilbagefaldsbehandling, kognitiv terapi, anerkendende relationer - systemisk tilgang. Endvidere fremgår det af tilbuddets oplysninger under tilsynsbesøget, at man arbejder struktureret med FIT, men dette fremgår ikke af tilbuddets oplysninger på Tilbudsportalen. Socialtilsynet forventer på den baggrund, samt i forlængelse af godkendelse af væsentlig ændring af eksisterende godkendelse, at tilbuddets ledelse tager initiativ til at tilrette oplysningerne på Tilbudsportalen, så de fremstår korrekte.

Det er socialtilsynets vurdering, at indsatsen tager udgangspunkt i kommunale handleplaner/VUM eller bestilling. Der opstilles individuelle mål med udgangspunkt i de ydelser, som der gives i de enkelte afdelinger, og tilbuddet dokumenterer resultater i henhold til dels gældende lovgivning, dels i henhold til den forventning til dokumentation, som må forventes.

Tilbuddet dækker samlet set over en række afdelinger med forskellige målgrupper og godkendt efter et bredt udsnit af voksenparagrafferne i Lov om Social Service (SEL §§ 110, 101, 85, ABL § 105 SUL §§ 141, 142). Det er fortsat socialtilsynets vurdering, at afdelingerne generelt drives med en relativ lav personalenormering. Der er ikke døgn dækning i afdelingerne og tilbuddet kan være udfordret af borgere på kanten af tilbuddets målgruppebeskrivelser. Dette gælder særligt borgere med særlige og udadvendte symptomer på deres psykiske sygdom eller i kombinationer med stof- eller alkoholaafhængighed. Den relative lave personalenormering i boenhederne stiller krav til tydelig visitation i forhold til forventninger til den støtte, som borgeren vil modtage og borgerens funktionsniveau. Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at det omtales af både borgere og medarbejdere som en udfordring i mere eller mindre grad, men også at der aktuelt er en god stemning i tilbuddet og at borgerne trives.

Det er socialtilsynets vurdering at der samlet i hele tilbuddet arbejdes helhedsorienteret og med relevante metoder, set i forhold til de beskrevne målgruppers behov og forudsætninger. I forhold til Pensionatet og Misbrugsbehandling anvendes relevante og anbefalede metoder.

Samlet set konkluderer socialtilsynet fortsat det samlede tilbud som veldrevet, om end med en lavere personale dækning end andre tilsvarende tilbud.

Socialtilsynet har endnu ikke behandlet tilbuddets oplysninger vedr. årsrapport 2019 og budget 2021 på tidspunktet for denne rapport.

Konklusionen på sagsbehandlingen vil fremgå af kommende rapport.

Særligt fokus i tilsynet

Kvalitetsmodellens tema 3, kriterium 3, indikator 3a - 3d Kvalitetsmodellens tema 4, kriterium 4 - 7, indikator 4a - 7a



Sanktioner

Påbud

Ingen påbud

Vilkår

Ingen vilkår



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 opererer med en rimelig tydelig målgruppe, som er mere nuanceret i forhold til de tre afdelinger, som indgår i tilbuddet. Derfor kan en samlet målgruppe fremstå meget bred. Socialtilsynet vurderer i den sammenhæng, at målgruppen for den enkelte afdeling er ret afgrænset. Socialtilsynet er opmærksom på, at ledelsen beskriver fokus på at understøtte en tydelig faglig praksis, som tager udgangspunkt i målgruppen i den enkelte afdeling.

Socialtilsynet vurderer desuden, at tilbuddets indsats tager afsæt i opstillede mål med udgangspunkt i VUM eller bestilling for den enkelte borger. Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at borgerne giver udtryk for at medvirke til at udarbejde mål, som opleves som relevante og opnåelige.

Socialtilsynet vurderer i den forbindelse, at målene tager udgangspunkt i borgernes forudsætninger samt at de afspejler den konkrete indsats, som er i den enkelte afdeling, f.eks. hjemløshed, misbrugsbehandling eller botilbud. Der ses endvidere den lovmæssige forankring for dokumentation i forhold til den del af målgruppen, hvor det er relevant i forhold til indsats i forhold til SEL §§ 101/110. Socialtilsynet vurderer desuden, at tilbuddet kan dokumentere, hvorledes indsatsen tilrettelægges og gennemføres for unge under 18 år i forhold til misbrugsbehandling.

Tilbuddet dokumenterer daglig indsats, og dokumenterer resultater igennem primært FIT, som stort set er endeligt implementeret i hele tilbuddet. Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at det fremgår af tilbuddets dokumentation, at man arbejder struktureret på at dokumentere positive resultater for på den måde at have et afsæt for faglige drøftelser og tilretning af indsatsen.

Yderligere vurderer socialtilsynet, at tilbuddet anvender metoder og tilgange, som er relevante. Her lægges især ledelse og medarbejderes udsagn om, hvordan der dels er evidens for metoderne, dels erfaring fra tilbuddets praksis i forhold til positive resultater. Socialtilsynet vurderer i den sammenhæng, at der fortsat er forudsætning for fokus på en fortsat faglig drøftelse og refleksion omkring afdelingen Valhalla, hvor det fremstår lidt uklart for socialtilsynet, om der er en overordnet fælles forståelse af målgruppens forudsætninger og behov holdt op imod målsætning, tilgange og metoder.

Endelig vurderer socialtilsynet, at tilbuddet samarbejder med relevante eksterne aktører som kommunal myndighed, jobcenter, distrikts- og regional psykiatri og lokale væresteder omkring opnåelse af borgernes mål.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,3

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 bedømmer, at tilbuddet arbejder med afsæt i en tydelig målgruppebeskrivelse. Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at der kan være et grundlag for fortsat faglige drøftelser og refleksioner i organisationen omkring målgruppen på afdelingen Valhalla. Her bedømmer socialtilsynet, at målgruppen for så vidt er tydelig, men at borgernes forudsætninger og behov er meget forskellige. Derfor kan det være hensigtsmæssigt at bringe de overordnede værdier og afdelingens målsætninger i spil i forhold til de faglige metoder og tilgange. Socialtilsynet forventer, at man på den måde kan afstemme den daglige praksis og forventningerne til resultater af indsatsen.

Socialtilsynet finder endvidere ud fra beskrivelser fra ledelse og medarbejdere, at man arbejder ud fra relevante faglige metoder og tilgange. Det fremgår endvidere af beskrivelserne, at der er en overordnet forståelse for, hvorfor de valgte metoder og tilgange er relevante. På trods af, at der er tale om et tilbud med flere afdelinger, hvor indsatsen er meget forskellige i forhold til intensitet og udtryk, finder socialtilsynet alligevel, at et mere langsigtet fokus fra ledelsen omkring at tydeliggøre mere overordnede værdier har skabt et fælles afsæt i tilbuddet.

Socialtilsynet bedømmer endvidere, at medarbejderne fra afdelingerne Pensionatet og Misbrugscentret kan henvise til, hvordan de anvender metoder, som er anbefalet fra Socialstyrelsen som relevante for målgrupperne i de nævnte afdelinger. HelsingUng kan endvidere beskrive en systematik som sikrer, at indsatsen omkring unge under 18 år foretages i overensstemmelse med lovgivningen på området.

Desuden bedømmer socialtilsynet, at metoden FIT er på vej til at være fuldt implementeret i alle afdelinger som det systematiske afsæt for at dokumentere positive resultater i henhold til borgernes mål. Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at ledelse og medarbejdere relevant reflekterer over, at borgerne har meget forskellige forudsætninger, når FIT anvendes. Således beskrives magtforholdet mellem borgere og de medarbejdere, som de kan være meget afhængige af i kortere eller længere perioder. Socialtilsynet finder overvejelserne meget relevante og vil med interesse følge den endelige implementering af FIT i tilbuddet.

Endelig er socialtilsynet opmærksom på, at ledelsen giver udtryk for, at dokumentation grundlæggende er en meget stor opgave, som også er tidskrævende. Det forklares, at de anerkender nødvendigheden af en grundig dokumentation for mål, indsats og resultater, og omtaler også i den forbindelse vigtigheden af, at FIT, Nexus og andre systemer er anvendelige og at medarbejderne har kompetencer til at håndtere dem.



Indikator 3.a

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 3.a

Til grund for bedømmelsen lægges, at tilbuddets ledelse og medarbejdere beskriver tilbuddets målsætning og målgruppe samt faglige tilgange og metoder svarende til tilbuddets oplysninger på tilbudsportalen.

Det lægges til grund, at ledelse og medarbejdere konkret kan beskrive for socialtilsynet, hvordan der er evidens og erfaring i tilbuddet for, at tilbuddets udmeldte faglige tilgange og metoder er relevante, set i forhold til målgruppens særlige behov og forudsætninger. Socialtilsynet finder, at det ret præcist fremgår for de enkelte afdelinger, hvordan metoder og tilgange er tilrettet den indsats, som foregår her.

Socialtilsynet bedømmer og vægter, at medarbejderne på afdelingen Valhalla fortsat beskriver, at borgernes behov for støtte har ændret sig og den nuværende tilgang til borgerne ikke altid modsvarer dette. Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at beskrivelser på Tilbudsportalen om systemisk tilgang, empowerment og Harm Reduction som afsæt for den socialfaglige indsats, synes at være relevante for målgruppen på afdelingen. Socialtilsynet bedømmer på den baggrund, at der kan være tale om en usikkerhed omkring, hvordan tilgange og metoder skal operationaliseres på afdelingen på en relevant måde.

Endelig bedømmer socialtilsynet, at tilbuddets målgruppe må fremstå meget bred, eftersom der er tale om et tilbud med flere afdelinger som hver især henvender sig til forskellige målgrupper.

Socialtilsynet er desuden opmærksom på, at tilbuddets ledelse giver udtryk for at være involveret i visitation til de afdelinger, som ikke er selvvisiterende.

Indikator 3.b

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 3.b

Det lægges til grund for bedømmelsen, at borgerne fra alle afdelinger giver udtryk for, at der opstilles konkrete og klare mål for deres ophold i tilbuddet. Borgerne giver endvidere udtryk for, at målene er realistiske og opnåelige.

Dette understøttes af udsagn fra medarbejderne, som endvidere kan give konkrete eksempler på, hvordan de inddrager borgerne i opstilling af mål. Der er en naturlig forskel på praksis for de enkelte afdelinger, hvilket skal ses på baggrund af borgernes forudsætninger og den konkrete situation, som de befinder sig i. Socialtilsynet kan endvidere identificere på medarbejdernes udsagn, at målene for borgere på hhv. Pensionatet og Misbrugscentret tager udgangspunkt i den lovgivning, som er målrettet tilbud i henhold til SEL §§ 101/110.

Det lægges yderligere til grund, at ledelsen beskriver en forventning om, at medarbejderne følger de instrukser, som er udarbejdet i forhold til tilbuddets dokumentation. Det nævnes endvidere, at ledelsen foretager stikprøver i dokumentationen for at sikre, at den fremstår som man ønsker og i relation til de overordnede værdier. Ledelsen giver under tilsynsbesøget eksempler på tekst, som man ikke ønsker, f.eks. at beskrive borgere negativt eller at der ikke er en faglig refleksion i forbindelse med den socialfaglige indsats.

Socialtilsynet vil på et senere tidspunkt indhente eksempler fra dokumentationen som kan understøtte ovennævnte udsagn. Det har ikke været muligt på grund af tidspress omkring gennemførelse af det aktuelle tilsynsbesøg.

Indikator 3.c

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 3.c

Det lægges til grund for bedømmelsen, at det fremgår af tilbuddets dokumentation, at der er et stort fokus på at systematisere resultatdokumentationen for både det samlede tilbud og de enkelte afdelinger. Således fremgår det, at metoden FIT skal være det centrale redskab til at kunne beskrive indsats og resultater og dermed også som afsæt for en tilretning af praksis i forhold til den enkelte eller grupper af borgere.

Det lægges desuden til grund, at borgerne udtaler sig lidt forskelligt om, hvorvidt de opnår positive resultater i forhold til de opstillede mål. På Pensionatet og Misbrugscentret finder borgerne, at de opnår gode og konkrete fremskridt, mens borgerne på Valhalla er mere ambivalente omkring dette. Borgerne har endvidere lidt vanskeligt ved at beskrive mål og giver selv udtryk for, at de ikke har andre mål end at have så positiv en tilværelse som muligt. Socialtilsynet er opmærksom på, at målgruppen på Valhalla omfatter borgere, som er meget præget af lang tids alvorlig psykisk sygdom og misbrug.

Det lægges yderligere til grund, at medarbejderne kan beskrive konkrete positive resultater som f.eks. at borgere har opnået selvstændig bolig eller er kommet ud af misbrug. Medarbejderne på Valhalla omtaler også positive resultater omkring konkrete borgere. Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at det ud fra borgernes behov og forudsætninger på denne afdeling kunne være et positivt resultat, at borgernes situation ikke forværres yderligere, hvilket ikke umiddelbart italesættes. Det skal ikke forstås således, at man ikke skal have faglige ambitioner på borgernes vegne, derimod i sammenhæng med socialtilsynets bemærkninger i indikator 3a omkring forståelse af målgruppen.



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

Det lægges til grund for bedømmelsen, at ledelse og medarbejdere ved tidligere og dette tilsynsbesøg beskriver, hvordan der foregår et systematisk og relevant samarbejde med eksterne aktører som f.eks. Jobcenter, hjemmepleje, kommunal myndighed, lokale læger, dag- og døgn behandlingstilbud samt aktivitets- og samværstilbud. Socialtilsynet er i den forbindelse fortsat opmærksom på, at der beskrives et samarbejde med myndighedssagsbehandler fra Helsingør kommune omkring alle indskrevne borgere i afdelingen Pensionatet og hvordan dette især danner afsæt for hurtig og relevant sagsbehandling. Dette understøtter, at borgerne hurtigere kan komme videre til enten egen bolig eller andet relevant tilbud.

Dette understøttes af borgere fra afdelingen Pensionatet, som omtaler et positivt samarbejde. Desuden omtaler borgerne fra alle afdelinger, hvordan tilbuddet understøtter relevant samarbejde, f.eks. med psykiatri eller hjemmepleje.

Det lægges fortsat til grund, at det for afdelingen Pensionatet/Natherberget beskrives, at der samarbejdes med andre herberger for at støtte borgerne til at kunne finde ophold i forhold til såvel visiterede ophold som natherberg. For borgere under 18 år er vigtigste samarbejdspartner Familierådgivningen og tilbud herunder. Desuden samarbejdes der med TUBA og Ung Reverse.



Det er afgørende for kvaliteten, at tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel. Det er herunder vigtigt, at tilbuddets viden og indsats i forhold til borgernes sundhed og trivsel modsvarer målgruppens behov. Det kan for eksempel være i forhold til kost, motion, rygning samt uhensigtsmæssig brug af rusmidler. Det kan også være i forhold til færden på sociale medier. Det er endvidere vigtigt, at tilbuddet respekterer borgernes værdighed, autonomi og integritet og herunder sikrer borgernes medinddragelse samt selv- og medbestemmelse vedrørende beslutninger om dem selv samt hverdagen i tilbuddet. Et væsentligt led heri er, at tilbuddet i sin pædagogiske indsats har fokus på at forebygge magtanvendelser, herunder dokumenterer og anvender viden fra eventuelle magtanvendelser til løbende læring og forbedring af indsatsen. Desuden er det væsentligt, at tilbuddet forebygger vold og overgreb. Herunder er det vigtigt, at tilbuddets medarbejdere både har relevant faglig viden om forebyggelse af vold og overgreb set i forhold til tilbuddets målgruppe, og at de kan handle hensigtsmæssigt ved bekymring, mistanke eller viden om overgreb.

Vurdering af tema

Det er socialtilsynets vurdering, at borgerne grundlæggende trives i tilbuddet, set i forhold til deres forudsætninger og samlede situation. Socialtilsynet er dog samtidig opmærksom på, at der er omtalt mistrivsel tidligere på året i afdelingen Valhalla. Socialtilsynet er dog opmærksom på, at situationen er håndteret og at der nu igen udtrykkes trivsel fra borgerne.

Socialtilsynet vurderer desuden, at borgerne inddrages i forhold omkring dem selv og hverdagen i tilbuddet på overordnet plan igennem husmøder og mere individuelle tiltag som opstilling af mål og pædagogiske planer.

Det er endvidere fortsat socialtilsynets vurdering, at tilbuddet understøtter borgernes sundhed igennem at motivere dem til regelmæssige besøg hos læge, tandlæge og andre relevante sundhedsydelse. Der ses endvidere et overordnet fokus på at motivere borgerne til sund kost og motion, hvilket sker igennem aktiviteter i og udenfor tilbuddet. Socialtilsynet er opmærksom på, at borgere, som tilbydes misbrugsbehandling, også modtager de lovmæssige sundhedsydelse i forbindelse med behandlingen.

Det vurderes, at tilbuddet overordnet set forebygger magtanvendelser, selv om den samlede målgruppe vurderes til som udgangspunkt at falde udenfor Servicelovens bestemmelser på området.

Endelig er det socialtilsynets vurdering, at medarbejderne via deres pædagogiske indsats understøtter, at der ikke foregår overgreb i tilbuddet. Socialtilsynet vurderer på den baggrund, at der er et relevant socialfagligt fokus på målgruppens særlige behov for støtte og sikkerhed. Samtidigt er socialtilsynet opmærksom på, at det for afdelingen Valhalla gælder, at der kan være behov for et særligt fokus på at drøfte, hvorvidt den daglige socialfaglige indsats tilrettelægges og gennemføres med udgangspunkt i forebyggelse af overgreb rettet mod borgerne.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,3

Udviklingspunkter

Socialtilsynet er opmærksom på, at borgere fra afdelingen Valhalla omtaler konkrete forhold i tilbuddet, f.eks. manglende adgang til fælleshus, som borgerne udtrykker at opleve ikke så anerkendende. Borgerne omtaler endvidere, at medarbejderne forklarer dette forskelligt ved at henvise til håndtering af Corona - smitte eller noget helt andet. Socialtilsynet er bekendt med, at borgernes oplevelser ofte er udtryk for deres konkrete situation, og opfordrer på den baggrund ledelse og medarbejdere i tilbuddet til at afstemme kommunikationen til borgerne for på den måde at understøtte mindre forvirring hos borgerne.

Socialtilsynet bedømmer, at der ikke fortsat ikke italesættes eller dokumenteres en definition af begrebet magtanvendelse i tilbuddet, hvilket ellers kan understøtte en faglige refleksion omkring hændelser, som måske kan være magtanvendelse. Dette skal især ses i lyset af, at det for to afdelinger i tilbuddet gælder, at målgruppen ikke falder indenfor Servicelovens bestemmelser. Det kan derfor være relevant at have et meget tydeligt fagligt fokus på at drøfte og undersøge episoder, som måske kan opfattes som magtanvendelse, men altså skal håndteres i andet regi. Socialtilsynet anbefaler på den baggrund, at tilbuddets ledelse tager initiativ til at beskrive, hvordan begrebet magtanvendelse skal forstås i tilbuddet ud fra en forståelse af, om tilbuddets målgruppe samlet eller på den enkelte afdeling falder udenfor Servicelovens bestemmelser om magtanvendelse.

Kriterium 4

Tilbuddet understøtter borgernes selv- og medbestemmelse

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet bedømmer fortsat, at tilbuddet grundlæggende understøtter borgernes medinddragelse og indflydelse på eget liv og hverdagen i tilbuddet. Det er endvidere Socialtilsynets vurdering, at indsatsen tager udgangspunkt i en fælles anerkendende tilgang i tilbuddet. Det fremkommer under interview med ledelse og medarbejdere, at man søger at inddrage borgerne i beslutninger i hverdagen, hvilket grundlæggende understøttes af udsagn fra borgerne.

Det er fortsat socialtilsynets bedømmelse, at den samlede målgruppes behov og forudsætninger er meget varierende, og at det på den baggrund kræver individuelle indsatser fra ledelse og medarbejdere i enkelte afdeling at sikre borgerinddragelse så godt som muligt.

Socialtilsynet anerkender, at tilbuddets ledelse og medarbejdere forsøger at opstille scenarier, hvor borgernes medindflydelse bedst kan komme i spil, og kan på baggrund af dette og tidligere tilsyn registrere, at indsatsen har haft en betydning for borgernes trivsel og følelse af selv- og medbestemmelse på eget liv. Socialtilsynet lægger udsagn fra borgerne til grund for bedømmelsen.



Indikator 4.a

Borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 4.a

Til grund for bedømmelsen lægges, at borgerne fra alle afdelinger i tilbuddet fortsat giver udtryk for, at de føler sig hørt, respekteret og anerkendt. Socialtilsynet er samtidigt opmærksom på, at borgere fra afdelingen Valhalla omtaler konkrete forhold i tilbuddet, f.eks. manglende adgang til fælleshus, som borgerne udtrykker at opleve ikke så anerkendende. Borgerne omtaler endvidere, at medarbejderne forklarer dette forskelligt ved at henvise til håndtering af Corona - smitte eller noget helt andet. Socialtilsynet er bekendt med, at borgernes oplevelser ofte er udtryk for deres konkrete situation, og opfordrer på den baggrund ledelse og medarbejdere i tilbuddet til at afstemme kommunikationen til borgerne for på den måde at understøtte mindre forvirring hos borgerne.

Det lægges endvidere til grund, at ledelse og medarbejdere også ved dette tilsynsbesøg kan beskrive, hvordan tilbuddets overordnede værdi om, at borgerne skal respekteres og anerkendes samt inddrages i forhold omkring deres ophold i det samlede tilbud, konkret omsættes i den daglige pædagogiske praksis. Socialtilsynet er opmærksom på, at der fortsat beskrives en mere tydelig fælles faglig forståelse på tværs af tilbuddet omkring begrebet anerkendelse. Socialtilsynet er endvidere opmærksom på, at der er tale om en målgruppe, som kan være præget af lang tids psykisk sygdom og/eller misbrug, og at der i den forbindelse er særlige udfordringer i forhold til at motivere borgerne til at indgå i samtaler og møder, som kan understøtte, at borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt.

Indikator 4.b

Borgerne inddrages i og har indflydelse på beslutninger vedrørende sig selv og hverdagen i tilbuddet i overensstemmelse med deres ønsker og behov.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 4.b

Socialtilsynet bedømmer fortsat, at borgerne inddrages i og har indflydelse på beslutninger vedrørende sig selv og hverdagen i tilbuddet. Socialtilsynet er samtidigt opmærksom på, at der er tale om et tilbud med tre afdelinger, hvor borgernes forudsætninger for at indgå i at træffe beslutninger vedrørende dem selv og hverdagen i tilbuddet, i overensstemmelse med deres ønsker og behov, er meget varierende. Det lægges således til grund for bedømmelsen, at borgerne fra afdelingerne Valhalla og Pensionatet beskriver, hvordan de inddrages i og har reel indflydelse på beslutninger vedr. hverdagen i tilbuddet igennem beboermøder. Borgerne fra afdelingen Valhalla udtaler desuden, at der afholdes møder med boligselskabet i lighed med regler for beboerdemokrati i almene boliger.

Det lægges desuden til grund, at tilbuddet har arbejdet med opmærksomhedspunkt fra seneste rapport vedr. Misbrugscentret, således at der er taget initiativ til at strukturere henvendelsessamtalen, så man sikrer, at borgere informeres om frit valg i forhold til godkendt behandlingssted for borgere, der er udredt og har fået opstillet en behandlingsplan i henhold til SEL §101. Endvidere er socialtilsynet opmærksom på, at ledelsen beskriver, at der er taget initiativ til ny helhedsorienteret afdækningsprocedure, hvori det fremgår, at borgerne er informeret om SEL §101 og frit valg.

Endelig lægges det til grund, at det fremgår i interview med ledelse og medarbejdere, hvorledes metoden FIT er med til at sikre så godt som muligt, at borgerne inddrages i og har indflydelse på beslutninger vedrørende dem selv. Dette understøttes af udsagn fra borgerne, som også omtaler deres deltagelse i FIT, nogle mere begejstrede end andre. Dette bedømmer socialtilsynet afspejler borgernes forudsætninger.

Kriterium 5

Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet bedømmer samlet set, at tilbuddet fortsat understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel med udgangspunkt i en forståelse for borgernes forudsætninger på de enkelte afdelinger.

Til grund for bedømmelsen ligger, at tilbuddets ledere og medarbejdere ved dette og tidligere tilsyn kan beskrive en aktiv og relevant indsats i tilbuddets afdelinger, samt samarbejde med eksterne samarbejdspartnere, således at der fra tilbuddets side er et generelt fokus på borgernes samlede sundhedssituation. Dette ses f.eks. igennem tandlægeprojekt og samarbejde med diætist.

Det lægges endvidere til grund, at der i afdelingen Helsingør Rusmiddelcenter er en struktureret tilgang med udgangspunkt i de lovmæssige krav i Sundhedsloven til at understøtte borgernes generelle sundhedssituation, mens samme indsats ses gennemført på en anden måde i de to øvrige afdelinger.

Der er yderligere lagt vægt på, at borgerne også ved dette tilsynsbesøg samlet udtaler, at personalet i alle afdelinger støtter dem i forhold til besøg til f.eks. læge og tandlæge og også gerne ledsager, hvis borgerne ønsker det.

Endelig lægges det til grund, at tilbuddet igennem redskabet FIT stort set har en implementeret praksis for at drøfte og dokumentere borgernes trivsel og sundhed. På afdelingen Helsingør Rusmiddelcenter ses, med udgangspunkt i lovgivningen på området, fortsat en systematik til at dokumentere indsats omkring borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel i forbindelse med misbrugsbehandling, også for borgere under 18 år.



Indikator 5.a

Borgerne trives i tilbuddet.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 5.a

Til grund for bedømmelsen lægges det, at borgerne fra alle tre afdelinger fortsat udtaler, at de grundlæggende trives i tilbuddet. Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at borgerne konkret nævner en oplevelse af at blive forstået i deres konkrete situation i stedet for at møde fordømmelse eller ligegyldighed fra medarbejderne, har meget stor betydning.

Socialtilsynet er samtidig opmærksom på, at det også ved dette tilsyn fremkommer i udsagn fra borgere og medarbejdere fra afdelingen Valhalla, at borgernes forudsætninger og behov kan udfordre alle borgernes trivsel i hverdagen. Socialtilsynet bedømmer, at medarbejderne har fokus herpå, men er også meget opmærksom på, at der er tale om en udfordret målgruppe, og at der er tale om en normering, som ikke døgndækker tilbuddet personalemæssigt. Der fremkommer samtidigt gode faglige refleksioner fra ledelse og medarbejdere under tilsynsbesøget på, hvordan den socialfaglige indsats skal balancere mellem stor faglig opmærksomhed og handling holdt op imod konkret fysisk tilstedeværelse, hvilket efter socialtilsynets bedømmelse viser et grundigt fagligt fundament.

Endelig lægges det til grund, at borgerne fra afdelingen Valhalla også beskriver, hvorledes deres mulighed for at have husdyr har meget stor indflydelse på deres trivsel.

Indikator 5.b

Borgerne har med støtte fra tilbuddet adgang til relevante sundhedsydelse.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 5.b

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at det igennem interview med ledelse og medarbejdere fremkommer, hvorledes der er fokus på borgernes generelle sundhedstilstand ud fra en forståelse af, at den samlede målgruppe forudsætninger og behov giver behov for relevante sundhedsydelse. Det forklares, hvorledes borgerne støttes til at opsøge relevante sundhedspersoner, også igennem ledsagelse, hvilket bekræftes af udsagn fra borgerne.

Det lægges desuden til grund, at borgerne fra afdelingen Valhalla omtaler, at der kommer hjemmepleje til de borgere, som har behov for dette. Det er med til at understøtte, at der er et overordnet fokus på deres sundhedssituation, og det sætter borgerne meget pris på. Socialtilsynet anerkender i den forbindelse samarbejdet mellem botilbud og hjemmepleje, idet der er erfaring for, at det ikke fungerer lige godt alle steder, hvilket udfordrer borgernes trivsel.

Det lægges yderligere til grund, at det beskrives i tilbuddets dokumentation, at borgere fra afdelingen Helsingør Rusmiddelcenter tilbydes lægeundersøgelser samt tilses af læge i tilbuddet. Dette bedømmer socialtilsynet er i overensstemmelse med bestemmelser i forhold til Sundhedsloven. Borgerne kan ikke umiddelbart genkende dette, hvilket socialtilsynet bedømmer kan skyldes den enkelte borgers situation på tidspunktet for lægeundersøgelsen.

Endelig lægges det til grund, at det fremgår af tilbuddets dokumentation, at afdelingen Helsingør Rusmiddelcenter arbejder struktureret med mål omkring borgernes sundhed, mens afdelingerne Pensionatet og Valhalla igennem særligt fokus understøtter borgernes sundhed i forhold til borgernes samlede situation, samt at indsatsen til en vis grad dokumenteres.

Indikator 5.c

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 5.c

Det lægges til grund for bedømmelsen, at borgere i alle afdelinger giver udtryk for en oplevelse af, at der er et fokus på deres sundhed fra medarbejdernes side. Således omtales det konkret, at der er sund kost og tilbud om motion i afdelingerne. Endvidere beskriver flere borgere, hvorledes medarbejderne konkret kan forklare, hvordan sundhed kan have en overordnet betydning for borgernes trivsel. Socialtilsynet er desuden tidligere orienteret om, at tilbuddet samarbejder med en særlig idrætsforening i Helsingør, som henvender sig til tilbuddets målgruppe. Dette omtales dog ikke af borgere og medarbejdere under dette tilsynsbesøg.

Det lægges desuden til grund, at medarbejderne giver udtryk for, at der er sundhedsfaglige kompetencer i den samlede personalegruppe. Medarbejderne beskriver endvidere en faglig sparring i konkrete situationer med sundhedsfaglige aspekter. Yderligere kan medarbejderne beskrive forskellige socialfaglige indsatser med borgerne på alle afdelinger, som socialtilsynet bedømmer er relevante for at understøtte borgernes mentale og fysiske sundhed, f.eks. at motivere til gåture, at søge relevant hjælp, at medvirke til at lave sund kost etc. Socialtilsynet kan endvidere identificere tilbuddets faglige tilgange og metoder i medarbejdernes forklaringer.



Kriterium 6

Tilbuddet forebygger magtanvendelser

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet finder, at der er tale om et tilbud, hvor målgruppen ikke falder ind under Servicelovens bestemmelser om magtanvendelser. På den baggrund bedømmer socialtilsynet, at tilbuddet har et vist fokus på at forebygge magtanvendelser, hvilket ses igennem at understøtte en kultur i tilbuddet om at håndtere konflikter nedtrappende.

Socialtilsynet lægger endvidere til grund, at ledelse og medarbejdere kan beskrive i interview, at der ikke foretages magtanvendelser, og hvordan man i den daglige pædagogiske praksis arbejder på at skabe en kultur i tilbuddet, som understøtter dette.

Det er yderligere lagt til grund, at ledelsen beskriver, at der er fokus på løbende at drøfte begrebet magtanvendelser med henblik på at undgå situationer, som kan føre til magtanvendelse. Socialtilsynet lægger dog samtidig vægt på, at der ikke fortsat ikke italesættes eller dokumenteres en definition af begrebet magtanvendelser. Dette kan ellers understøtte den faglige refleksion omkring hændelser, som måske kan være magtanvendelse. Dette skal især ses i lyset af, at det for to afdelinger i tilbuddet gælder, at målgruppen ikke falder indenfor Servicelovens bestemmelser. Det kan derfor være relevant at have et meget tydeligt fagligt fokus på at drøfte og undersøge episoder, som måske kan opfattes som magtanvendelser, men altså skal håndteres i andet regi.

Socialtilsynet anbefaler på den baggrund, at tilbuddets ledelse tager initiativ til at beskrive, hvordan begrebet magtanvendelse skal forstås i tilbuddet ud fra en forståelse af, om tilbuddets målgruppe falder udenfor Servicelovens bestemmelser om magtanvendelse.

Indikator 6.a

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 6.a

Socialtilsynet bedømmer, at tilbuddets konstruktion gør, at den samlede målgruppe som udgangspunkt ikke falder ind under Servicelovens bestemmelser om magtanvendelser. To afdelinger i henhold til SEL §§ 101/110 er ikke omfattet af regelsættet, og for en afdeling er der tale om borgere, hvor det kan overvejes ud fra beskrivelse af målgruppen, om der er tale om en varig tilstand hos borgerne.

Det lægges desuden til grund for bedømmelsen, borgerne også ved dette tilsyn giver udtryk for, at der ikke foretages magtanvendelser i tilbuddet. Dette understøttes af udsagn fra ledelse og personale medarbejdere, som samlet beskriver, at magtanvendelse eller anden indgriben i borgernes selvbestemmelse ikke foretages i tilbuddet med udgangspunkt i den overordnede faglige tilgang og forståelse for målgruppen. Det forklares, at alle medarbejdere er instrueret i tale voldsomme situationer ned eller tilkalde politi, hvis dette ikke kan lade sig gøre.

Indikator 6.b

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 6.b

Socialtilsynet bedømmer, at indikatoren er udfyldt i høj grad, idet der ikke foretages magtanvendelser i tilbuddet. Dette fremgår af udsagn fra borgere, medarbejdere og ledelse samt at der ikke er indberettet magtanvendelser til socialtilsynet.

Det lægges desuden til grund, at medarbejderne forklare, at der foretages faglige drøftelser omkring begrebet magtanvendelser for at forebygge og forbedre indsatsen omkring magtanvendelse. Socialtilsynet er fortsat opmærksom på, at det ikke fremgår tydeligt, om dette tager udgangspunkt i en struktureret og systematisk tilgang, f.eks. fast punkt på dagsorden, plads i dokumentation eller lignende.



Kriterium 7

Tilbuddet forebygger vold og overgreb

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet bedømmer, at tilbuddet samlet set forebygger overgreb. Socialtilsynet gør samtidig opmærksom på, at der er tale om afdelinger, som ikke vurderes ens.

Til grund for bedømmelsen lægges interview med borgerne på afdeling Valhalla, hvor det fremgår, at der har været en utryk stemning i en periode. Medarbejderne fra afdelingen redegør for en praksis, hvor man har et øget fokus på hurtigere at reagere, hvis det vurderes, at en borger ændre adfærd. Det omtales endvidere, at der udarbejdes individuelle tryghedsplaner med borgerne om, hvordan de bedst støttes i perioder, hvor de er udfordret. Socialtilsynet er dog samtidigt opmærksom på, at medarbejderne giver udtryk for en vurdering af, at de ikke havde beredskab til at håndtere den konkrete situation, som endte med borgers udflytning. Samtidigt bedømmer socialtilsynet ud fra konkret beskrivelse, at der er tale om en borger, som ikke falder udenfor tilbuddet målgruppe. Socialtilsynet anbefaler på den baggrund tilbuddets ledelse til at tage initiativ til en drøftelse om, hvorvidt afdelingens målgruppe skal afgrænses yderligere eller om der på anden måde kan foretages ændringer i tilbuddets hverdag eller faglige tilgang for at forebygge, at borgere ud visiteres fra tilbuddet.

Det lægges desuden til grund, at det for tilbuddets øvrige afdelinger fremkommer fra borgerer, medarbejdere og ledelse, at overgreb rettet mod borgerne forebygges igennem en relevant faglig tilgang og praksis. Socialtilsynet er især opmærksom på, at tilbuddet samlet set forholder sig relevant til at forebygge overgreb mod borgere under 18 år, som bliver tilbudt ophold i pensionat eller behandling på misbrugscenter. Således kan ledelsen beskrive konkret, hvordan man italesætter en forventning om, at forebyggelse af overgreb håndteres i hverdagen af medarbejderne.

Indikator 7.a

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 7.a

Socialtilsynet gør opmærksom på, at der er tale om 3 afdelinger, som ikke bedømmes ens.

Det lægges til grund, at borgerne i afdelingen Valhalla beskriver, at der tidligere på året har været en del episoder borgerne imellem. Borgerne giver endvidere udtryk for at opleve af, at man kan risikere at blive udsat for overgreb fra andre borgere i tilbuddet, især i perioder uden personale. Samtidigt er socialtilsynet meget opmærksom på, at borger også giver udtryk for, at de trives i hinandens selskab og er trygt ved det. Socialtilsynet bedømmer på den baggrund, at borgernes situation er meget præget af deres forudsætninger og at der er tale om borgere, som er meget præget af lang tids alvorlig psykisk sygdom og misbrug.

Det lægges desuden til grund, at medarbejderne giver udtryk for, at enkelte borgers individuelle behov og forudsætninger har betydet, at der har været stor risiko for overgreb rettet mod borgerne. Det omtales endvidere, at man har været udsat for, at en borger også har været voldsom overfor medarbejderne. Det omtales konkret, hvordan man har anvendt metoden Low Arausel, men at det ikke har været tilstrækkeligt i den konkrete situation. Socialtilsynet bedømmer på medarbejdernes forklaring, at der kan være tale om en situation, hvor en borgers behov for støtte har ændret sig på kort tid. Der er herefter taget initiativ til at udvisitere borgeren. Socialtilsynet er i den forbindelse opmærksom på, at tilbuddets konstruktion som ABL ikke umiddelbart kan tilgodese denne løsning, med mindre borgeren selv ønsker dette. Endvidere fordres det, at ledelsen i tilbuddet er meget opmærksom i forhold til visitation til afdelingen, så der er sikkerhed for, at der ikke indvisiteres borgere med større behov for støtte end tilbuddets normering og faglige metoder og tilgange kan tilgodese.

Det lægges yderligere til grund, at det fremgår af udsagn fra borgerne fra afdelingerne Pensionatet og Misbrugscentret, at de ikke oplever sig udsat for overgreb. Dette gælder både fra andre borgere eller fra medarbejdere i tilbuddet.

Socialtilsynet har ikke efterspurgt medarbejdernes beskrivelser i forhold til dette, men er opmærksom på, at det ved tidligere tilsynsbesøg er blevet forklaret, at der foreligger en konkret beskrivelse af, hvordan man forebygger overgreb i forhold til de to nævnte afdelinger. Dette med udgangspunkt i de særlige forhold, som kan være gældende på afdelingerne.

Endelig lægges det til grund, at medarbejderne kan forklare, hvorledes man operationaliserer metoder som konflikthåndtering og Low Arausel. Der gives endvidere konkrete eksempler herpå, og socialtilsynet bedømmer på beskrivelserne, at medarbejdernes håndtering af situationer svarer til de nævnte metoder.



Vurdering af tema

Socialtilsynet har endnu ikke behandlet tilbuddets oplysninger vedr. årsrapport 2019 og budget 2021 på tidspunktet for denne rapport. Konklusionen på sagsbehandlingen vil fremgå af kommende rapport.

Økonomi 1

Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet har endnu ikke behandlet tilbuddets oplysninger vedr. årsrapport 2019 og budget 2021 på tidspunktet for denne rapport. Konklusionen på sagsbehandlingen vil fremgå af kommende rapport.

Økonomi 2

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

Bedømmelse af kriterium

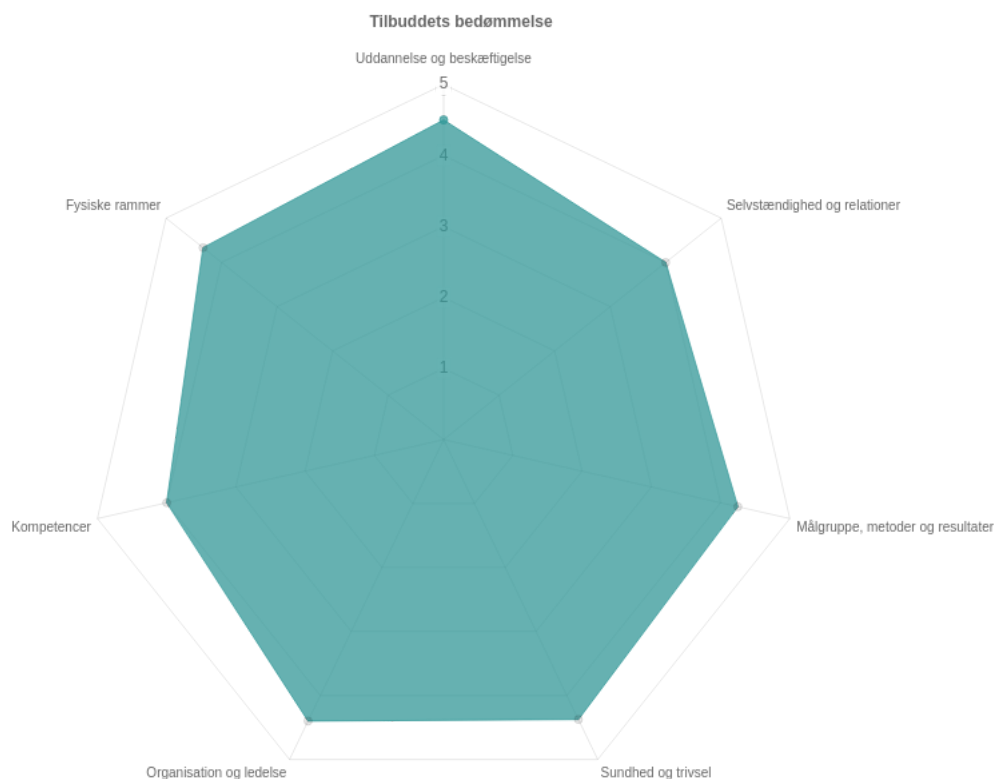
Socialtilsynet har endnu ikke behandlet tilbuddets oplysninger vedr. årsrapport 2019 og budget 2021 på tidspunktet for denne rapport. Konklusionen på sagsbehandlingen vil fremgå af kommende rapport.

Økonomi 3

Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet har endnu ikke behandlet tilbuddets oplysninger vedr. årsrapport 2019 og budget 2021 på tidspunktet for denne rapport. Konklusionen på sagsbehandlingen vil fremgå af kommende rapport.



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

- Godkendelsesbrev
- Medarbejderoversigt
- Øvrige dokumentkilder
- Borgeroversigt
- Dokumentation
- Tidligere tilsynsrapport
- Ansøgning om ændring

Beskrivelse

Øvrige dokumentkilder:
Resultatdokumentation
Skema til driftsorienterede tilsyn

Interviewkilder

Kilder

- Medarbejdere
- Ledelse
- Borgere

Observationskilder

Kilder

- Borgere

Beskrivelse

Samspil mellem borgere under samtale med socialtilsynet