



Tilsynsrapport

Driftsorienteret tilsyn



Tilbuddets navn: NEXØHUSET

Dato for generering af rapport: 07-07-2023

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
Sundhed og trivsel	6
Kriterium 4	6
Kriterium 5	7
Kriterium 6	9
Kriterium 7	10
Organisation og ledelse	12
Kriterium 8	12
Kriterium 9	14
Økonomi	16
Økonomi 1	16
Økonomi 2	16
Økonomi 3	17
Spindelvæv	17
Datakilder	18
Interviewkilder	18
Observationskilder	18



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	NEXØHUSET
Hovedadresse	Stenbrudsvej 23 3730 Nexø
Kontaktoplysninger	Tlf.: 56926440 E-mail: lonnie.beijer.hald@brk.dk Hjemmeside: http://www.brk.dk
Tilbudsleder	Lonnie Hald
CVR-nr.	26696348
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Botilbudslignende tilbud, Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Pladser i alt	14
Målgrupper	Multipel funktionsnedsættelse Udviklingshæmning

Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Hovedstaden
Tilsynskonsulenter	Lisbeth Harre Lars Thomsen
Tilsynsbesøg	26-05-2023 08:30, Uanmeldt, NEXØHUSET

Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling	Målgrupper	Pladser i alt	Afdelinger
NEXØHUSET	Udviklingshæmning, Multipel funktionsnedsættelse	14	Botilbudslignende tilbud, Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2



Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Socialtilsynet har den 26. maj 2023 været på et uanmeldt tilsyn ved Nexøhuset, med besigtigelse af de fysiske rammer.

Nexøhuset er godkendt til 14 pladser i henhold til ABL § 105, stk. 1/ SEL § 85. Målgruppen er voksne borgere med betydelig og varig nedsat psykisk og fysisk funktionsevne. Tilbuddet er et helhedstilbud, dog tilbydes enkelte borgere dagtilbud udenfor tilbuddet, i de tilfælde borger og tilbud vurderer det er hensigtsmæssigt. Borgerperspektivet er inddraget ved observation af borgere i begge afdelinger. Derudover udgør dialog med medarbejdere, ledelse og en pårørende, samt fremsendt materiale, grundlaget for tilsynet.

Tilsynet er gennemført med særligt fokus på Kvalitetsmodellens temaer: Sundhed og trivsel og Organisation og ledelse samt den årlige gennemgang af økonomi. Øvrige temaer er ikke behandlet og vurderinger fra tilsyn den 9. november 2022 er fortsat gældende.

Det er Socialtilsyn Hovedstadens samlede vurdering, at Nexøhuset fortsat opfylder betingelserne for godkendelse jf. §§ 6 og 12-18 i lov om Socialtilsyn.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet har en kompetent leder, som er faglig kompetent og som med ledelsesmæssige og personlige kompetencer, understøtter udviklingen af kvalitet i tilbuddet. Dette sker i tæt samarbejde med Bornholms Regionskommune.

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets leder arbejder strategisk med at udvikle tilbuddet, med udgangspunkt i en konkret tids- og handleplan omkring en målrettet indsats rettet mod: Rekruttering, sygefravær, faglig viden hos ikke fastansatte medarbejdere og samarbejdskultur.

Socialtilsynet har modtaget status på tids- og handleplanen månedligt i en periode fra den 1. juli 2022 til den 1. januar 2023 og vurderer, at tilbuddet følger den plan der er lagt. Samtidig er tilbuddet endnu ikke i mål med indsatserne, men gennemført trivselsundersøgelse der viser øget trivsel i medarbejdergruppen, hurtig ophævelse af påbud fra øvrige myndigheder, samt organisering med sundhedsansvarlig sygeplejerske og faglig koordinator peger på positive bevægelser frem mod en mere professionel tilgang. Socialtilsynet vurderer det fortsat er relevant, at have fokus på de udvalgte fokusområder, til gavn for borgernes udvikling, sundhed og trivsel.

Socialtilsynet vurderer fortsat, at tilbuddets daglige drift er udfordret af vanskelighed ved at tiltrække medarbejdere med relevant faglig baggrund samt enkelte langtidssygemeldinger.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i høj grad understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel. Borgerne har fået flere somatiske udfordringer og bliver ældre, med deraf følgende funktionsnedsættelser. Medarbejderne er organiseret i teams omkring den enkelte borger og det har haft positiv betydning for tilrettelæggelse af de daglige indsatser, og at borgerne primært mødes af kendte medarbejdere. Samtidig ligger sygefraværet på et lidt højere niveau end ved sammenlignelige tilbud og der er vakante stillinger, hvilket nødvendiggør højt forbrug af ikke fastansatte medarbejdere. Socialtilsynet finder fortsat, at dette, alt andet lige, fortsat har en indflydelse på kvaliteten i den daglige drift. Socialtilsynet vurderer, at ikke fastansatte medarbejdere introduceres til den pædagogiske indsats, som gør tilbuddet i stand til at tilrettelægge en systematisk indsats, ligesom det vægtes at der afholdes regelmæssige vikarmøder. Socialtilsynet er orienteret om, at der pågår vurderinger af borgernes støttebehov fra Bornholms Regionskommunes side, og vil derfor følge op på dette ved kommende tilsynsbesøg.

Socialtilsynet vurderer at borgernes selv- og medbestemmelse iagttages ud fra deres forudsætninger og i et omsorgsperspektiv. Socialtilsynet bemærker at sygefraværet i tilbuddet, kan have indflydelse på borgernes trivsel, dog oplever ledelse og medarbejdere stigende stabilitet.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet praktiserer faglige tilgange og metoder der forebygger magtanvendelse og overgreb.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets økonomi i middel grad fremstår gennemskuelig. Bedømmelse i middel grad skal i denne forbindelse ses i sammenhæng med, at Nexøhuset, på tidspunktet for nærværende tilsynsrapport, endnu ikke har indberettet de obligatoriske nøgletal for tilbuddets realiserede økonomi i 2022 på Tilbudsportalens faneblad "Årsrapporter". Det følger af Bekendtgørelse om Socialtilsyn § 14, at godkendte tilbud skal udarbejde en årsrapport, som skal uploades på Tilbudsportalen senest 1. maj. Socialtilsynet fører alene tilsyn med de enkelte tilbud, og på den baggrund påhviler det tilbuddets ledelse af sikre, at tilbuddets økonomiske forhold er til rådighed for socialtilsynet, også selv om det rent formelt foretages af den organisation, som tilbuddet ligger i. Det vil derfor fremadrettet lægges til grund for socialtilsynets vurdering af tema 5 i Kvalitetsmodellen, Organisation og Ledelse, hvis både tilbuddets budget og årsrapport ikke er indberettet rettidigt på Tilbudsportalen.

Særligt fokus i tilsynet

Opfølgning på udviklingspunkt i tema Organisation og ledelse



Sundhed og trivsel

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

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i høj grad understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel. Borgernes trives som udgangspunkt i tilbuddet, dog aldres flere, hvilket kan betyde at borgerne får tilstødende somatiske udfordringer mv. Tilbuddet har styrket den sundhedsfaglige indsats, da en sygeplejerske har ansvaret og der sker systematisk sundhedsfaglig dokumentation og opfølgning. Hertil står en ergoterapeut for at ansøge og tilrette hjælpemidler og en faglig koordinator står for at opkvalificere bl.a. omkring sansestimulering og integration. Socialtilsynet vurderer at borgernes selv- og medbestemmelse iagttages ud fra deres forudsætninger og i et omsorgsperspektiv. Der arbejdes med observation, motivation og et indgående kendskab til den enkelte borgers tegn og signaler, for at sikre at borgerne er inddraget i beslutninger omkring dem selv i videst mulige omfang. Socialtilsynet bemærker at der stadig er et højt sygefravær, som kan have indflydelse på borgernes trivsel, dog oplever ledelse og medarbejdere stigende stabilitet.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet praktiserer faglige tilgange og metoder der forebygger magtanvendelse og overgreb. Tilbuddet har udarbejdet profiler på konkrete borgere i form af trafiklysmodellen med henblik på yderligere at sikre borgernes trivsel og forebygge overgreb.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,7

Udviklingspunkter

Socialtilsynet anbefaler, at ledelsen har opmærksomhed på sammenhængen mellem borgernes trivsel og sygefraværet.

Opmærksomhedspunkter

Kriterium 4

Tilbuddet understøtter borgernes selv- og medbestemmelse

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer fortsat, at tilbuddet i meget høj grad understøtter borgernes mulighed for selv og medbestemmelse ud fra den enkelte borgers forudsætninger.

Ved socialtilsynets besøg kunne det observeres, og det fremgår af dialogen, at medarbejderne praktiserer metoder og faglige tilgange der understøtter borgernes selv- og medbestemmelse i det mulige omfang. Ligesom der også blev observeret medarbejdere, som med en dedikeret, nærværende og nysgerrig tilgang, møder borgerne ligeværdigt.

Det observeres ved tilsynsbesøget, at det kan ske, at en kørestol flyttes uden forudgående aftale med borger og at flere døre til borgernes boliger står åbne, hvilket tilbuddet kan have opmærksomhed på. Se evt. indikator 6.a.

Socialtilsynet konstaterer, på baggrund af tidligere tilsyn, at tilbuddet stadig håndterer borgernes berettigede indflydelse i boligselskabets bestyrelse ved, at de pårørende sidder i boligselskabets bestyrelse og derigennem varetager borgernes forpligtigelser og rettigheder.



Indikator 4.a

Borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 4.a

Det er i bedømmelsen vægtet, at medarbejderne kan give konkrete eksempler på, hvordan de lytter til borgerne og respekterer og anerkender dem. Medarbejderne kan i den sammenhæng redegøre for, hvordan de benytter en motiverende tilgang ud fra en indgående kendskab til den enkelte borger og dennes kommunikation, eksempelvis ved hygiejneaktiviteter. I det omfang det er relevant, tilbydes borgerne valgmuligheder, så de har en reel mulighed for selvbestemmelse. Medarbejderne afprøver således forskellige redskaber, observerer og afprøver om de går den rigtige vej, efter borgernes ønsker. Det er vægtet, at der gives eksempler på, at man giver den tid der skal til, for at borgerne kan være klar og deltagende ud fra egne ønsker og behov.

Ligeledes observeres ved tilsyn, hvordan medarbejderne har rettet deres opmærksomhed på borgernes forskellige former for kommunikation og respondere ved mimik, tegn til tale, spejling af kommunikation mm.

Ud fra ovenstående fastholdes bedømmelsen til at være opfyldt i meget høj grad.

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

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at tilbuddet i meget høj grad har fokus på, at borgerne inddrages i beslutninger der vedrører dem selv og hverdagen i tilbuddet, ud fra de forudsætninger den enkelte borger har. Der anvendes faglige tilgange og metoder, der understøtter selv- og medbestemmelsen, fx valg mellem to konkrete, spejling af kommunikation, tegn til tale, understøttende visualisering, faste strukturer mm.

Medarbejderne kan beskrive, at det især er vigtigt, at der er en god relation og et godt kendskab til borgerne, for at kende deres præferencer og behov. Der benyttes i høj grad observation af borgerne - fx om der ses smil eller rynker, eller anden form for mimik, som kan indikere en følelse hos borgerne.

En pårørende udtrykker, at tilbuddet lytter til borgerne, og at det er borgernes ønsker og behov, der er i centrum for tilbuddets indsats.

Det er vægtet, at indretning i tilbuddets fælles fysiske rammer i meget høj grad afspejler målgruppen og deres behov for eksempelvis at komme ud af kørestole ind i mellem, få sansestimuli, være skærmet mv., hvilket tillægges betydning i denne indikator, i relation til, at borgerne på den måde - indirekte - har indflydelse på hverdagen i tilbuddet.

Ud fra ovenstående, og med vægt tilbuddets fokus på, at borgerne imødekommes i deres ret til selv og medbestemmelse, ud fra formåen, bedømmes indikator fortsat i meget høj grad opfyldt.

Kriterium 5

Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel

Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet understøtter i høj grad borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel.

Det vægtes i bedømmelsen, at tilbuddet har en praksis, der afspejler forståelse for den enkelte borgers og målgruppens trivsel, samt at borgernes adgang til sundhedsydelser prioriteres. Hertil vurderes det, at tilbuddet prioriterer indsats, der modsvarer borgernes behov i forbindelse med udvikling og/eller opretholdelse af borgernes fysiske og mentale sundhed.

Socialtilsynet konstaterer at der fortsat er et højt sygefravær i tilbuddet, men at ledelse og medarbejdere oplever en stigende stabilitet.

Socialtilsynet viderefører udviklingspunktet.

Socialtilsynet noterer endvidere, at leder udtrykker opmærksomhed på, at der er forskel på de to afdelinger, og at der kan være personbårne uenigheder, og derved kan der opstå misforståelse medarbejderne imellem. Leder er derfor tæt på i hverdagen og følger med i dokumentationen. Det beskrives i fremsendte opfølgning, at der er fortsat øget fokus på, at dokumentationen i CURA medvirker til en mere ensartet praksis generelt i begge grupper. Socialtilsynet vurderer, at leder tager initiativ til at undersøge nærmere, om en ensartet praksis i begge grupper kan sikre, kan sikre borgerne trivsel yderligere og udviklingspunkt herom er imødekommet. Se evt. tema organisation og ledelse.



Indikator 5.a

Borgerne trives i tilbuddet.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 5.a

Det er i bedømmelsen vægtet, at leder, medarbejder og pårørende oplyser, at generelt trives borgerne i tilbuddet. Samtidig er der borgere der aldres og dermed får flere somatiske udfordringer, grundet deres fysiske habitus, men det beskrives, hvordan der tages hånd om borgere der i perioder trives i mindre grad, eller er i en terminal fase, med en vægt på pleje, omsorg og værdighed.

Det er i denne sammenhæng vægtet, at borgerne er svært og varigt funktionsnedsatte og er totalt afhængige af medarbejdernes kendskab til, hvad der skaber trivsel for den enkelte. Medarbejdere og ledelse giver eksempler på borgere, hvor det er tydeligt at der er et indgående kendskab til den enkelte og, hvad der giver trivsel og livskvalitet. Dette vægtes, da borgerne ikke kan udtrykke sig verbalt. Der er kontaktteam ordning, netop for at sikre kendskab og koordinering omkring den enkeltes trivsel.

Ved indeværende, samt ved tidligere tilsyn, konstateres, at der har været et højt gennemsnitligt sygefravær, hvilket vurderes kan have betydning for borgernes trivsel. Tilbuddet benytter dog primært faste vikarer, der kender borgerne.

Leder oplever at borgerne får den nødvendige pleje og pædagogiske tilgang, men at borgerne generelt udfordres grundet deres handicap, med svær fysisk funktionsnedsættelse. Leder oplyser, at der er fokus på at sikre omsorg for borgerne, så de kan være i bedst mulig trivsel.

Pårørende giver udtryk for, at borgerne generelt er glade for at bo i tilbuddet, men at de aldres og dermed ændres deres støttebehov.

Ud fra ovenstående ændres bedømmelsen fra 3 til 4 og indikatoren er opfyldt i høj grad.

Indikator 5.b

Borgerne har med støtte fra tilbuddet adgang til relevante sundhedsydelser.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 5.b

Det er i bedømmelsen lagt vægt på, at tilbuddet oplyser om et rigtig godt samarbejde med borgernes egen praktiserende læge, som kommer fysisk i tilbuddet ad hoc morgener, når der er brug for det. Dermed er der et tæt opfølgende samarbejde. Lægen har kendskab og forståelse for målgruppen, som understøtter det gode samarbejde og sikrer fælles forståelse og koordinering af indsatser.

Fra tidligere tilsyn fremgår det, at tilbuddet samarbejder med sundhedsfaglige eksperter indenfor relevante specialer med henblik på udredning og evt. behandling mv. Tilbuddet har endvidere en godt samarbejde med hjælpemiddelcentret.

Ud fra ovenstående fastholdes bedømmelsen til at være opfyldt i meget høj grad.



Indikator 5.c

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 5.c

Det er i bedømmelsen vægtet, at tilbuddet har medarbejdere ansat med både pædagog- og sundhedsfaglige kompetencer. Hertil har tilbuddet en sygeplejerske og ergoterapeut, der har ansvar for henholdsvis den sundhedsfaglige tilgang og behandling samt ansvar for hjælpemidler. Tilbuddets faglige koordinator har særlig viden om målgruppen og sanser samt kommunikation. Medarbejdere og ledelse udtrykker stor tilfredshed med den flerfaglighed der er i tilbuddet, som har betydning for viden og indsats vedrørende borgernes fysiske og mentale sundhed.

Leder oplyser, at tilbuddet har haft påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Påbud er ophævet allerede efter 3 måneder, hvilket leder dels tilskriver ansættelse af sygeplejerske, men også at de fik adgang til at dokumentere systematisk i de 12 sundhedsplejefaglige områder i CURA, pba påbud. Tilbuddet har dermed styrket og sikret den sundhedsfaglige dokumentation og opfølgning på borgernes sundhedstilstand.

Medarbejderne fortæller at de ser et stort udbytte af at tilbuddet har ansat sygeplejerske og faglig koordinator, som har stabsfunktion, og er dermed tilgængelige for sparring og videndeling i det daglige. Sygeplejerske varetager bl.a. kontakt til læge og hospitaler, hvilket medarbejderne oplever er en aflastning, så de kan bruge tiden bedre sammen med borgerne.

Det er vægtet, at det fremgår af dialog og fremendt materiale, at alle medarbejdere i maj 2023 har deltaget i et kursus om sansestimulation og sanseintegration, hvor faglig koordinator har været med i planlægningen af kurset. Socialtilsynet bemærker under tilsynsbesøget plancher fra kurset, og at der er tale om grundlæggende teori og praksis på et meget relevant niveau. Tilbuddet har både inden- og udendørs faciliteter der kan inddrages i arbejdet med at stimulere borgernes sanser og bevægeapparat.

Tilbuddet har en borger boende i en 1:1 indsats hvor der kan være selvskadende adfærd. Her har der været samarbejde med VISO for at få konkrete anvisninger til at sikre borgers sundhed og trivsel og det beskrives, hvordan der arbejdes med struktur, rutiner og gåture for at sikre en bedre trivsel.

Tilbuddet har også opnået viden f.eks. omkring målgruppen og seksualitet og er opmærksomme på, at der ikke er seksualvejleder i tilbuddet, men at have opmærksomheden på borgernes behov også i den henseende.

Endelig er der lagt vægt på, at tilbuddet samarbejder med relevante instanser i det omfang der mangler viden, for at sikre borgernes fysiske og mentale sundhed.

Ud fra ovenstående fastholdes bedømmelsen til at være opfyldt i meget høj grad.

Kriterium 6

Tilbuddet forebygger magtanvendelser

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet konstaterer, at der ikke er indberettet akutte magtanvendelser siden 2020, hvilket leder bekræfter er korrekt. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet forebygger eventuelle magtanvendelser gennem tilbuddets pædagogiske tilgang.

Det vurderes også, at medarbejderen reflekterer relevant over deres faglige tilgang til borgerne, herunder også hvordan de kommunikerer med borgere der er udfordrede og at der arbejdes med struktur og rutiner samt generelt en individuel tilgang til borgerne med respekt for borgernes selv- og medbestemmelse.

Tilbuddets ledelse skal sikre, at retningslinjer for forhåndsgodkendt magt efterleves.



Indikator 6.a

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 6.a

Tilbuddets pædagogiske indsats medfører, at magtanvendelser så vidt muligt undgås. Det er i bedømmelsen vægtet, at tilbuddet bekræfter der ikke har været akutte magtanvendelser i flere år.

Det er vægtet at medarbejderne redegør for de faglige tilgange og metoder de arbejder med for at forebygge konflikter og at borgernes selv- og medbestemmelse respekteres. Der er fokus på, at medarbejderne kender borgerne og har gode relationer til den enkelte borger.

Socialtilsynet observerer under tilsynsbesøget, at en borger i kørestol trækkes væk fra bordet og ind i boligen uden at sige det først.

Medarbejderne tilkendegiver at det kan ske, selvom de også er meget opmærksomme på det. Det omtales også, at det er vigtigt ikke at overse og acceptere den kultur. Endvidere observeres det, at døre til borgernes boliger står åbne. Tilbuddet kan dermed med fordel have fokus på om der er strukturel magtanvendelse i tilbuddets kultur.

Bedømmelsen er fortsat opfyldt i høj grad.

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

Det er i bedømmelsen vægtet at leder bekræfter at alle medarbejdere er opdaterede om magtanvendelsesreglerne og procedurer for at registrere og dokumentere både akutte og forhåndsgodkendte magtanvendelser. Nyansatte bliver ligeledes introduceret via CURA, som et led i deres introprogram. Tilbuddet har ingen akutte magtanvendelser.

Det lægges til grund for bedømmelsen, at tilbuddet ikke har fremsendt forhåndsgodkendelser om magtanvendelse til socialtilsynet. Ved tilsynsbesøget drøftes forhåndsgodkendt magt og tilbuddet har efterfølgende sendt anmodninger om godkendelse til forhåndsgodkendt magt til Socialtilsyn Hovedstaden. Socialtilsynet skal ikke have tilsendt anmodningerne. Socialtilsynet har i den forbindelse vejledt tilbuddet om, at socialtilsynet skal modtage kopi af afgørelse om forhåndsgodkendt magt samt månedlig indberetning af forhåndsgodkendt magt og har henvist til Socialstyrelsens hjemmeside, hvor der findes vejledende materiale om emnet. Det er ledelsens ansvar at sikre.

Ud fra ovenstående ændres bedømmelsen fra 3 til 4 og indikatoren er opfyldt i høj grad. Der er lagt vægt på, at medarbejderne er introduceret til de nye regler og procedurer for magtanvendelse.

Kriterium 7

Tilbuddet forebygger vold og overgreb

Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet forebygger vold og overgreb i meget høj grad.

Det vægtes i bedømmelsen, at tilbuddet har en pædagogisk praksis, der forebygger vold og overgreb. Hertil at at tilbuddet sikrer opdateret viden om forebyggelse, håndtering og læring i forhold til vold og overgreb.

Endelig vurderes det, at tilbuddet har en systematisk praksis for at registrere og dokumentere vold og overgreb.



Indikator 7.a

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 7.a

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at der er meget få borgere med udadreagerende adfærd i tilbuddet rettet mod medarbejdere. Alle episoder registreres i skema. Det er vægtet at medarbejderne redegør for den praksis og pædagogiske tilgang der benyttes for at borgerne kan være så trygge som muligt og at der arbejdes med struktur og rutiner, samt forberedelse og adspredelse f.eks. gennem gåture. Medarbejderne beskriver at de observerer borgerne ud fra en indgående kendskab til de tegn og signaler der kan være på henholdsvis trivsel eller mistrivsel og om borgerne ønsker at være sammen med andre f.eks.. Der er flere medarbejdere omkring en borger, og medarbejderne tilrettelægger indsatsen ud fra en faglig tilgang, som de oplever har betydning for at forebygge forråelse.

Leder oplyser at der laves "trafiklys" for en borger, hvor der er det behov. Adfærd er beskrevet i CURA og det fremgår tydeligt, hvordan den pågældende borger løbende er vurderet i forhold til rød-gul-grøn.

Bedømmelsen ændres fra i høj grad til at være opfyldt i meget høj grad.



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 konkluderer, at Nexøhuset er organiseret med en leder som er faglig kompetent og som med ledelsesmæssige og personlige kompetencer, understøtter udviklingen af kvalitet i tilbuddet. Dette sker i tæt samarbejde med Bornholms Regionskommune.

Samtidig har lederen taget initiativ til at ansætte en socialfaglig koordinator, som medvirker til at strukturere den daglige indsats, faglig sparring og undervisning omkring f.eks. dokumentation. Socialtilsynet vurderer, at dette er værende med til at højne tilbuddets samlede kvalitet på sigt. En sygeplejerske er ansat med sundhedsfagligt ansvar og dette er ligeledes medvirkende til en øget struktur og kvalitet i tilbuddet.

Medarbejdere og pårørende udtrykker høj grad af tillid til leder og værdsætter at leder er tilstedeværende og tydelig. Således er medarbejdergruppen involveret i den udviklingsproces der pågår, hvor der ud fra en konkret tids- og handleplan fokuseres på 4 emner, som alle har stor betydning for kvaliteten i tilbuddet og dermed borgernes trivsel og udvikling. Socialtilsynet vurderer, at trivslen i medarbejdergruppen er styrket og at der er positive bevægelser frem mod en mere professionel samarbejdskultur.

Samtidig vurderer socialtilsynet, at omkring 1/2 af medarbejderne har ikke relevant faglig uddannelse og andelen af uddannede medarbejdere er faldende. Der er endvidere fortsat ledige stillinger i tilbuddet og enkelte langtidssygemeldinger, hvilket nødvendiggør højt forbrug af ikke fastansatte medarbejdere. Socialtilsynet finder fortsat, at dette, alt andet lige, fortsat har en indflydelse på kvaliteten i den daglige drift. Socialtilsynet lægger her til grund, at der er tale om en målgruppe, som er meget kognitivt, fysisk og somatisk udfordrede, hvilket forudsætter en hverdag i tilbuddet, som er stramt struktureret og forudsigelig.

Endvidere blev der ved tilsynsbesøget i november 2022 omtalt af leder og medarbejdere, at borgernes behov for støtte ikke nødvendigvis kunne tilgodeses med den aktuelle normering. Socialtilsynet er fortsat opmærksom på, at der vil blive foretaget en ny vurdering af borgernes behov, hvilket socialtilsynet vil følge op på ved et kommende tilsynsbesøg.

Både medarbejdere og ledelse modtager relevant og fast ekstern supervision.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,7

Kriterium 8

Tilbuddet har en kompetent ledelse

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at lederen har faglige, ledelsesmæssige og personlige kompetencer til at lede tilbuddet kompetent. Leder er eneleder i tilbuddet, og har dermed et stort ledelsesspænd. Samtidig oplever medarbejderne, at leder er tilstedeværende i dagligdagen og at trivslen i medarbejdergruppen er forbedret. Leder sparrer med udviklingskonsulent i HR.

Socialtilsynet vurderer, at leder har organiseret tilbuddet hensigtsmæssigt, så der er både social- og sundhedsfaglig koordinator, som medarbejderne tilkendegiver har positiv betydning og styrker det daglige arbejde omkring borgerne - både henset til struktur og faglighed.

Socialtilsynet vurderer, at leder har blik for, at der er behov for at afklare kerneopgaven i medarbejdergruppen og styrke en åbenhedskultur, da det er et område, som kan skabe faglige uenigheder og kan give konflikter.

Samlet vurderes det, at leder kan prioritere, tilrettelægge og gennemføre de nødvendige ledelsesmæssige tiltag for at sikre, at udviklingen i tilbuddet går i den ønskede retning. Udviklingspunkt vurderes imødekommet, da socialtilsynet vurderer der er ledelsesmæssig fokus omkring den igangværende proces.

Socialtilsynet er opmærksom på, at lederen som udgangspunkt har ansvar for, at deadlines for upload af budgetter og nøgletal på Tilbudsportalen, også selv om dette måtte varetages af personer udenfor tilbuddet. .



Indikator 8.a

Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 8.a

Det lægges til grund for bedømmelsen at tilbuddets leder har mange års ledererfaring. Socialtilsynet bedømmer desuden, at leder som uddannet pædagog og med en diplomuddannelse i ledelse, har relevant erfaring og uddannelse til at kunne have ansvaret for tilbuddets daglige drift og udvikling. Leder har organiseret tilbuddet med en faglig koordinator og en sygeplejerske med henholdsvis det social- og sundhedsfaglige ansvar i en stabsfunktion, til gavn for både leder som for begge afdelinger.

Det vægter, at leder i samarbejde med konsulent fra HR i Bornholms Regionskommune har arbejdet med fastlagt plan med konkrete fokusområder omkring rekruttering af medarbejdere med relevant faglig uddannelse og erfaring, nedbringelse af sygefravær, opkvalificering af ikke fastansatte medarbejdere samt internt samarbejde mellem tilbuddets 2 teams. Der er fremsendt status på planen, hvor der er orienteret om udvikling af indsatserne månedligt til socialtilsynet, i perioden 1. juli 2022 til januar 2023. Socialtilsynet vurderer, at leder har fulgt planen og iværksat en række forskellige initiativer omkring de forskellige indsatsområder.

Det vægter, at leder oplyser, at leder oplyser, at påbud fra Arbejdstilsynet er ophævet efter ganske kort tid og leder har gennemført en trivselsundersøgelse, hvor medarbejdergruppen giver udtryk for at tilbuddet er på rette vej og der er bedre trivsel. Der er de sidste 2 år holdt række samtaler med medarbejderne for at følge op på trivsel og om de organisatoriske indsatser har den tilsigtede effekt. Leder beskriver, hvordan stemningen på personalemøder er blevet meget bedre, hvor man nu i højere grad respekterer hinanden.

Det vægter, at leder er opmærksom på og realistisk omkring samarbejdskulturen og har blik for at der fortsat skal ledes, for at samle tilbuddet til et hus og forebygge personbårne uenigheder.

Det lægges endvidere til grund, at medarbejderne oplever sig inddraget i planen og de forskellige initiativer til udvikling og at det har haft indflydelse på trivslen i medarbejdergruppen. Medarbejderne er glade for leder, som beskrives deltagende, synlig (deltager i morgenmøder stort set hver dag) samt leder er opsøgende og interesseret i medarbejdernes trivsel. Medarbejderne oplever sig respekterede, men også at der er forventninger. Pårørende udtaler også tillid til lederen.

På baggrund af ovenstående bedømmes indikator fortsat i høj grad opfyldt. Socialtilsynet vurderer, at ledelsen har meget relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet. Når score 5 ikke opnås, har det udelukkende årsag i manglende efterlevelse af minimumskrav til deadlines for upload af hhv. budgetter og nøgletal på Tilbudsportalen.

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

Det lægges til grund for bedømmelsen, at medarbejderne oplyser de har ny ekstern supervisor og at supervisionen opleves som værdifuld i forhold til det daglige samarbejde og medarbejdernes kompetence.

Det lægges desuden til grund, at lederen modtager ekstern supervision i relation til ledelsesrollen. Endvidere indgår lederen i ledelsesmæssig sparring sammen med centerchef og andre ledere i Bornholms Regionskommune.

Indikator bedømmes fortsat i meget høj grad opfyldt.



Kriterium 9

Tilbuddets daglige drift varetages kompetent

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer fortsat, at tilbuddets daglige drift kun til en vis grad varetages kompetent. Borgerne i tilbuddet beskrives med tiltagende somatiske udfordringer, bl.a. da de bliver ældre. Samtidig bemærker socialtilsynet, at tilbuddet oplever øget struktur og at teamorganisering omkring den enkelte borger, giver bedre mulighed for at tilrettelægge indsatserne. Det har også positiv betydning for driften, at faglig koordinator og sygeplejerske aflaster medarbejderne, da de har ansvarsområder, som tidligere lå i medarbejdergruppen, f.eks. kontakt til læge og sygehus mv. I vurderingen er der lagt vægt på, at ca. 1/2 af de faste medarbejdere ikke har relevant faglig uddannelse og antal af uddannede medarbejdere er faldende. Endvidere er der aktuelt ledige stillinger i tilbuddet, som tilbuddet er i proces med at besætte. Leder samarbejder med HR i Bornholms regionkommune med hen blik på at rekruttere fagligt uddannede medarbejdere, henset til målgruppens behov.

Der er endvidere lagt vægt på, at tilbuddet oplever en øget stabilitet og faldende korttidssygefravær, men at der fortsat er medarbejdere med langtidssygdom og at dette, sammen med ubesatte stillinger, fortsat har den konsekvens, at der er et højt forbrug af ikke fastansatte medarbejdere. Socialtilsynet er i den forbindelse meget opmærksom på, at tilbuddets målgruppe omfatter borgere, som er meget kognitivt, fysisk og somatisk udfordrede og derfor har brug for fagligt kompetent og omfattende støtte stort set hele døgnet.

Indikator 9.a

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.a

I tilbuddet er der jf. fremsendte medarbejderoversigt ansat i alt 35 borgerrelaterede medarbejdere, svarende til ca. 29,3 årsværk. Hovedparten af medarbejderne har 2 års anciennitet eller mere.

Det lægges til grund for bedømmelsen, at omkring halvdelen af medarbejderne har relevant faglig baggrund, set i forhold til den godkendte målgruppe og halvdelen er omsorgshjælpere. 4 pædagoger er fratrukket i 2023 og 1 er ansat og dermed kan det konstateres, at antal af uddannede medarbejdere er faldet. Hertil oplyser leder, at der aktuelt er færre medarbejdere med faglig baggrund i den ene gruppe. Der er ved tilsynsbesøget 3 vakante stillinger. 2 pædagog- og 1 SSA stilling. Der er rekruttering i gang og tilbuddet har fået relevante ansøgninger.

Der er lagt vægt på at borgerne er multihandicappede med komplekse udfordringer og har behov for pleje og omsorg alle døgnets timer og støtte til aktivitet og deltagelse. For flere borgere er der behov for 2 medarbejdere ved forflytninger mv. En borger er i en 1:1 indsats.

Hver borger har sit eget team, da tilbuddet har øget opmærksomhed på, at borgerne er afhængige af, at medarbejderne har kendskab til den enkelte og kan tilrettelægge og koordinere de daglige indsatser.

Normering i tilbuddet er 5 medarbejdere i hver gruppe i dagtimerne. Desuden er der vågen 2 vågne nattevagter i huset.

Medarbejderne oplever der er travlt og mange borgere har også somatiske udfordringer og de bliver ældre. De oplever at normeringen er OK, men det kræver at der indregnes overarbejde og flextimer for at få arbejdsplanen til at hænge sammen. Hertil benyttes faste vikarer.

Det er vægtet, at leder og medarbejdere oplever, at der er en mere stabil medarbejdergruppe og at der er kommet mere struktur i tilbuddet. Særligt den styrkede sygeplejefaglighed har været vigtig og aflaster medarbejderne i hverdagen.

Der er lagt vægt på oplysninger fra sidste tilsyn, hvor det fremgik, at lederen gav udtryk for, at den beskrevne normering ikke altid modsvarer borgernes behov for støtte og omsorg. Det nævnes i den sammenhæng, at borgernes behov skal beregnes igen igennem ISU+ Plus og VUM - score. Lederen forventede på den baggrund, at der vil blive højere normering i tilbuddet. Dette vil socialtilsynet fortsat være meget opmærksom på ved et kommende tilsynsbesøg.

Det lægges fortsat yderligere til grund, at medarbejderne giver udtryk for, at den daglige normering presser kvaliteten i tilbuddet i perioder. Det kræver en meget høj grad af tilrettelæggelse af hverdagen for at få alle opgaver til at hænge sammen, og man kan været presset af sygefravær og ubesatte stillinger. Til gengæld beskrives det også ved indeværende tilsyn, at det har haft stor betydning, at faglig koordinator har medvirket til at tilrettelægge og organisere indsatsen.

På baggrund af ovenstående fastholdes indikatoren til at være opfyldt i lav grad. Socialtilsynet har fortsat en forventning til, at den igangværende indsatsplan omkring tilbuddet og den øgede trivsel i medarbejdergruppen kan understøtte, at der vil kunne tiltrækkes nye medarbejdere med relevant uddannelse til tilbuddet.



Indikator 9.b

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 9.b

Det lægges fortsat til grund for bedømmelse, at det fremgår af tilbuddets indberettede nøgletal på Tilbudsportalen, at der i 2021 var en personalegennemstrømning på 22,5 %. Sammenholdt med den gennemsnitlige personalegennemstrømning på tværs af de tilbud, som Socialtilsyn Hovedstaden fører tilsyn med, var i 2021 var 18,2 pct., vurderes personalegennemstrømningen at være lidt højere end på andre tilbud.

Af fremsendt dokumentation fremgår det, at 5 medarbejdere er fratrukket og 2 er ansat i 2023. Det fremgik af tilbuddets dokumentation i form af opgørelse over medarbejderne ved tilsyn november 2022, at 5 medarbejdere var stoppet i 2022 siden tilsynsbesøget i foråret 2022.

Medarbejderne forklarer, at enten bliver man i tilbuddet i lang tid eller også rejser man hurtigt. Leder oplyser, at personbåren uenighed kan være årsag til gennemstrømning, men særligt at langtidssygemeldinger er den overvejende grund til, at medarbejdere forlader tilbuddet..

Der er lagt vægt på, at tilbuddet endnu ikke har indberettet nøgletal for 2022 på Tilbudsportalen.

På baggrund af ovenstående bedømmes indikatoren til fortsat at være opfyldt i middel grad.

Indikator 9.c

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.c

Det lægges til grund for bedømmelsen, at det fremgår af tilbuddets indberettede nøgletal på Tilbudsportalen, at der i 2021 var et gennemsnitligt antal fraværsdage på 39 pr. medarbejder. Til sammenligning kan det, sammenholdt med det gennemsnitlige sygefravær på tværs af de tilbud, som Socialtilsyn Hovedstaden fører tilsyn med, som i 2021 var 16,0 dage, vurderes sygefraværet et være højere end ved sammenlignelige tilbud.

I fremsendte materiale oplyses, at der de seneste 12 måneder har været et gennemsnitligt fraværsværk på 31,4, hvilket med henvisning til ovenstående, vurderes at være højere end ved sammenlignelige tilbud.

Leder og medarbejdere giver samtidig udtryk for, at der igennem 2022 samt 2023 har været et faldende sygefravær, hvilket understøttes af tilbuddets opgørelse frem mod det aktuelle tilsynsbesøg. Der er desuden primært tale om langtidssygemeldinger.

Der er lagt vægt på, at tilbuddet endnu ikke har indberettet nøgletal for 2022 på Tilbudsportalen.

Indikator bedømmes i lav grad opfyldt og score ændres fra 3 til 2.

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

Jf. fremsendt materiale, har tilbuddet i perioden 1. januar til 31. maj 2023 benyttet vikarer svarende til 2,5 årsværk. Dermed vurderer socialtilsynet, at tilbuddet fortsat har et højt forbrug af ikke fastansatte medarbejdere i 2023.

Det fremgår af oversigten, at langt hovedparten af de ikke fastansatte medarbejdere, er ansat i 2022 og 2023 og har dermed ikke lang anciennitet.

Det er i bedømmelsen vægtet at tilbuddet kun benytter faste vikarer. Vikarer oplæres sammen med de faste medarbejdere og det tilstræbes at tilrettelægge den daglige indsats så der både er faste medarbejdere og vikarer. Der benyttes mange vikarer og vikartimer, men det oplever medarbejderne er nødvendigt, for at kunne sikre borgerne en god hverdag.

Leder oplyser, at der afholdes faste møder for vikarer, møderne er planlagt for hele året. Leder varetager møderne og kan her høre ind til, hvordan vikarne oplever den faglige kultur i tilbuddet, hvordan de bliver modtaget mv og kan formidle relevante informationer herfra til faste medarbejdere på personalemøder. Endvidere oplyser leder, at tilbuddet har dygtige vikarer, som leder er tryk ved.

På baggrund af ovenstående bedømmes indikatoren til at være opfyldt i høj grad. Socialtilsynet vurderer, at ikke fastansatte medarbejdere introduceres til den pædagogiske og plejemæssige indsats, som gør dem i stand til at sikre at tilbuddet kan tilrettelægge en systematisk indsats, ligesom det vægtes at der afholdes regelmæssige vikarmøder. Men konkluderer fortsat samtidig, at målgruppens forudsætninger og behov fordrer en meget forudsigelig og struktureret hverdag. Det bedømmes på den baggrund, at det må have en indflydelse på kvaliteten i hverdagen, når mange personer på skift skal varetage indsatsen, selv om alle gør, hvad de kan i den givne situation.



Økonomi

Økonomi

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets økonomi i middel grad fremstår gennemskuelig.

Bedømmelse i middel grad skal i denne forbindelse ses i sammenhæng med, at Nexøhuset, på tidspunktet for nærværende tilsynsrapport, endnu ikke har uploadet de obligatoriske nøgletal for tilbuddets realiserede økonomi i 2022 på Tilbudsportalens faneblad "Årsrapporter".

Jævnfør bekendtgørelse om socialtilsyn § 14 stk. 2 er deadline for upload på Tilbudsportalen af realiseret økonomi for det foregående år 1. maj for kommunale tilbud. Der er således tale om mere en 1½ måneds overskridelse af deadline.

Vedrørende overholdelse af deadlines konstaterer Socialtilsyn Hovedstaden, at Nexøhuset er rykket for upload af 2023 budgetskema. Forud for 2022 budgettet har socialtilsynet to gange rykket inden tilbuddet uploadede det obligatoriske budgetskema på Tilbudsportalen.

Socialtilsyn Hovedstaden har som nævnt endnu ikke adgang til tilbuddets nøgletal for realiseret økonomi i 2022 og har derfor ikke noget datagrundlag til vurdering sammenhænge og/eller afvigelser mellem tilbuddet budgetterede og realiserede økonomi fra forrige budgetår.

Tilbuddets økonomi giver mulighed for den fornødne faglige kvalitet

Socialtilsynet har den 22. marts godkendt tilbuddets årsbudget for 2023, 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 ændring af lov om socialtilsyn § 11b, punkt 1-3, skal socialtilsynet godkende kommunale og private tilbuds årsbudgetter, hvis de tre kriterier er opfyldt.

Det ligger derudover til grund for godkendelse af tilbuddets 2023 budget, at de obligatoriske minimumsoplysninger fremgår af budgetskemaet og de estimerede omkostningsposter umiddelbart fremstår inden for kriterierne i lov om socialtilsyn § 11b punkt 1-3.

Tilbuddets økonomiske bæredygtighed

På det foreliggende grundlag har socialtilsynet ikke opdaterede nøgletal til vurdering af tilbuddets reelle bæredygtighed (oplysninger om faktisk anvendelse af de afsatte økonomiske ressourcer) og derfor ikke tilstrækkeligt data til vurdering af tilbuddet økonomiske bæredygtighed.

Det indgår dog i Socialtilsyn Hovedstadens vurdering, at Nexøhuset er et kommunalt tilbud, med deraf følgende mulighed for opretholdelse af drift.

Tilbuddets økonomi er gennemskuelig

Der udarbejdes som udgangspunkt ikke reviderede regnskaber for kommunale og regionale tilbud. Socialtilsynet har derfor ikke et revisionspåtegnet regnskab, der bekræfter tilbuddets nøgletal fra hhv. 2019, 2020 og 2021, som de fremgår på den offentlige del af Tilbudsportalen, som "Årsrapport" under fanebladet "Øvrige oplysninger".

Derudover henvises til ovenstående beskrivelse.

Økonomi 1

Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?

Bedømmelse af kriterium

På det foreliggende grundlag er det socialtilsynets vurdering, at der ikke er tilstrækkeligt datagrundlag til konkret bedømmelse af, hvorvidt Nexøhuset fremstår økonomisk bæredygtig.

Det indgår imidlertid i Socialtilsyn Hovedstadens vurdering, at tilbuddet er kommunalt, med mulighed for fortsat drift i det omfang, og med det serviceniveau, som driftsherrer beslutter centralt.

Økonomi 2

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

Bedømmelse af kriterium

Der henvises til samlet økonomivurdering.



Økonomi 3

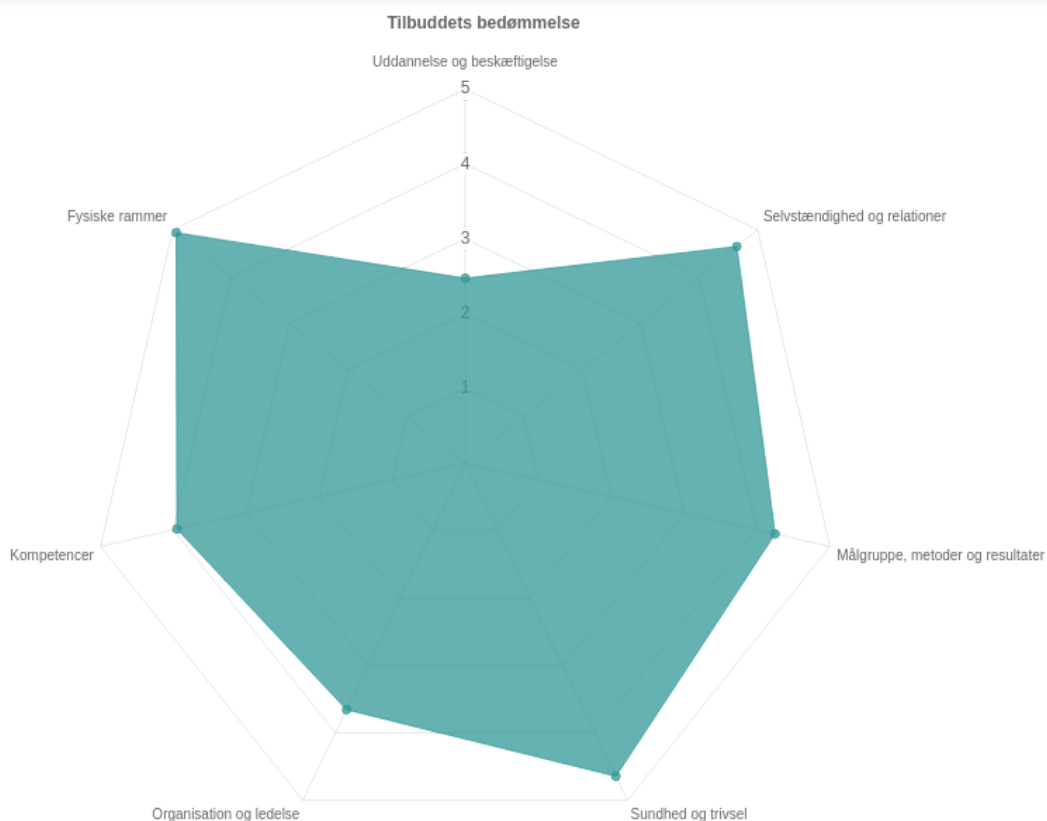
Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?

Bedømmelse af kriterium

Der udarbejdes ikke revideret og revisorpåtegnet årsrapport for kommunale tilbud. Socialtilsyn Hovedstaden har derfor ikke en påtegnet årsrapport til verificering af tilbuddets nøgletal, som de er uploadet på Tilbudsportal fra 2021 og tidligere.

Derudover henvises til samlet økonomivurdering.

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

- Borgeroversigt
- Tidligere tilsynsrapport
- Budget
- Godkendelsesbrev
- Magtindberetninger
- Høringssvar
- Tilbudsportalen
- Opgørelse af sygefravær
- Øvrige dokumentkilder
- Medarbejderoversigt
- Handleplan

Beskrivelse

Oplysningsskema

Notatark til opfølgning på opmærksomheds- og udviklingspunkter.

Interviewkilder

Kilder

- Ledelse
- Borgere
- Medarbejdere
- Pårørende

Observationskilder

Kilder

- Medarbejdere
- Ledelse
- Borgere

Beskrivelse

Kort observation i bege afdelinger og under rundvisning i de fysiske rammer.