

REFERAT Socialudvalget 2018-2021 d. 10-08-2021

Mødedato Tirsdag d. 10. august 2021 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 204, Tønder Rådhus

Indholdsfortegnelse

Dialogmøde mellem Socialudvalget og LEV.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Budget 2022 - Socialudvalgets område.....	5
Orientering om den økonomiske udvikling på det specialiserede socialområde.....	6
Politisk ledelsesinformation for Socialudvalget.....	7
Kvalitetsstandard for Ledsagelse efter Servicelovens § 97.....	8
Frigivelse af anlægsmidler, renoveringsplan Løgumgård.....	10
Tilsynsrapport for Lærkely.....	12
Tilsynsrapport for Ulriksallé.....	14
Tilsynsrapport for Rosenvænget døgn.....	16
Tilsynsrapport for Rosenvænget bostøtte.....	19
Tilsynsrapport for Bargumsvej.....	21
Tilsynsrapport for Hasselvej 4.....	22
Tilsynsrapport for Æblevej 1.....	24
Tilsynsrapport for Hasselvej 1A.....	27
Tilsynsrapport for Nøddevej 1.....	29
Gensidig Orientering.....	31
Eventuelt.....	32
Underskriftsark.....	33
Lukket: Legatsag.....	34

Dialogmøde mellem Socialudvalget og LEV

Beslutningstema

Der er på dette møde aftalt dialogmøde med LEV.

Historik

Som led i den fortløbende dialog mellem Socialudvalget og LEV, er der på dette udvalgsmøde planlagt dialogmøde med LEV.

LEV ønsker, at drøfte følgende punkter med Socialudvalget:

- Besparelser - hvilken indflydelse får det for vores målgruppe?
- Idrætsforeningen Rend og Hop kontra ny kommunal idrætsforening for sårbare mennesker
- Aktivering for at modarbejde ensomhed - hvorvidt bliver der lavet noget, især for de lidt ældre borgere? Mange af borgerne bliver en del ældre sammenlignet med tidligere, hvilket generelt kræver mere omsorg og støtte for at modvirke ensomhed.
- Pension til unge med kognitive funktionsnedsættelser. Mange unge har oplevelsen af, at komme i klemme i systemet og skal afklares, selvom det stresser dem og ikke fører til uddannelse, fleksjob eller arbejde. Hvordan ser det ud i fremtiden?
- Hvordan arbejder Socialudvalget med den nye handicappolitik? Indgår politikken i drøftelserne på udvalgsmøderne og generelt i de ting der arbejdes med?
- Sundhedstjek af udviklingshandicappede
- Ferietilbud, herunder at ikke alle borgere kommer afsted på ferie
- Eventuelt

Dialogmødet vil foregå i tidrummet kl. 16-17

FAGCHEFEN FOR PSYKIATRI OG HANDICAP INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Godkendelse af dagsorden

Beslutningstema

Godkendelse af dagsorden til dagens møde.

FAGCHEFEN FOR PSYKIATRI OG HANDICAP INDSTILLER,

at dagsorden til dagens møde godkendes.

BESLUTNING

Indstillingen godkendt.

Jens Møller deltog ikke under dette punkt på dagsordenen.

Budget 2022 - Socialudvalgets område

Beslutningstema

Budgetlægningen for 2022. Drøftelse af eventuel ny udmelding fra Økonomiudvalget, opfølgning fra minibudgetseminar samt lov- og cirkulæreprogrammet.

Historik

Kommunalbestyrelsen blev på minibudgetseminaret den 30. juni 2021 præsenteret for en foreløbig status for budget 2022. Endvidere blev reduktions- og udvidelsesforslag drøftet med henblik viderebehandling på budgetseminaret den 8. og 9. september 2021.

Sagsfremstilling

Økonomiudvalget drøfter den 5. august 2021 budgetsituationen. Herefter vil eventuelle ændringer for fagudvalgenes budgetarbejde blive meldt ud.

Konsekvenserne af lov- og cirkulæreprogrammet udgør samlet set 1,2 mio. kr. i 2022 på serviceområderne. Heraf kan 0,45 mio. kr. henføres til socialudvalgets område og vedrører driftsomkostninger for nye kvindekrisecenterpladser.

Indkomstoverførslerne under Socialudvalgets område indgår i det foreliggende budgetforslag med 276,8 mio. kr. Heraf udgør førtidspension 247,2 mio. kr., seniorpension 27,8 mio. kr. og enkelt-/merudgifter 1,8 mio. kr.

Førtidspension og seniorpension er samlet afsat svarende til KL's tabeltal fratrukket befolkningskorrektion. Tallet er højere end egne fremskrivninger, men der er fortsat usikkerhedsmomenter vedr. datagrundlaget på grund af fejl i betalingskommuneforhold. Der vil blive foretaget en genberegning, når fejlene er korrigeret. Der er forudsat en årlig nytilgang på 95 førtidspensionister og 90 seniorpensionister. Folkepensionsalderen forøges fortsat med ½ år i 2021 og 2022, hvilket medfører væsentligt stigende udgifter.

Michael Petersen fra Økonomi deltager under dette punkt.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at udvalget drøfter budgettet efter eventuel ny udmelding fra Økonomiudvalget,
at udvalget tager de økonomiske konsekvenser af lov- og cirkulæreprogrammet til efterretning, og
at sagen videresendes til budgetseminaret.

BESLUTNING

Indstillingen godkendt.

Jens Møller deltog ikke under dette punkt på dagsordenen.

Orientering om den økonomiske udvikling på det specialiserede socialområde.

Beslutningstema

I denne sag orienteres Socialudvalget om udviklingen på det specialiserede socialområde, og heraf afledte økonomiske konsekvenser.

Historik

Socialudvalget blev på udvalgsrådet den 6. april 2021 orienteret om et samlet merforbrug på det specialiserede socialområde og besluttede, at udvalget ønskede at følge udviklingen på det specialiserede socialområde og heraf afledte økonomiske konsekvenser.

Sagsfremstilling

Socialudvalget blev på udvalgsrådet den 6. april 2021 orienteret om et samlet merforbrug på 15,9 mio. kr. på det specialiserede område (netto efter statsrefusion), opgjort pr. 28. februar 2021.

På baggrund af den økonomiske situation, iværksatte forvaltningen en gennemgang af alle funktionsområder i Børn og familie og udarbejdede en handleplan med henblik på at finde finansiering til dækning af nye sager og til at nedbringe det forventede merforbrug. Det specialiserede socialområde har en karakter, som indebærer at forbruget kan ændre sig markant fra måned til måned. Derfor vil udgiftsudviklingen blive flugt nøje med månedlige økonomiske afrapportering, som understøttes af årsagsforklaringer.

Socialudvalget blev på udvalgsrådet den 8. juni orienteret om den aktuelle økonomiske situation, som viste et forventet merforbrug på 13,8 mio. kr, opgjort pr. 30. april 2021.

Status for det samlede specialiserede socialområde er pr. 30. juni 2021, fortsat et forventet merforbrug på 13,8 mio. kr.

Socialudvalget orienteres hermed om udviklingen på det specialiserede socialområde og heraf afledte økonomiske konsekvenser med følgende:

- En status på den økonomiske udvikling for det specialiserede socialområde, pr. 30. juni 2021.
- En status på den økonomiske handleplanen 2021 - 2022 for Børn og familie, juni 2021.

Michael Petersen fra Økonomi deltager under dette punkt.

DIREKTØR FOR SOCIAL, ARBEJDSMARKED OG SUNDHED INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Jens Møller deltog ikke under dette punkt på dagsordenen.

Politisk ledelsesinformation for Socialudvalget

Beslutningstema

Orientering om den politiske ledelsesinformation for 2. kvartal 2021.

Sagsfremstilling

Politisk ledelsesinformation for januar til juni måned 2021 indenfor Socialudvalgets område.

På Socialudvalgets område ligge forbrugsprocenten ultimo juni på 47,8 %. Dette fordeler sig med 52,9 % for Børn & Unge og 52,1 % for Voksen Social, 43,1 % Førtidspensioner m.v., overførselsudgifter og 58,4 % for Socialudvalget udenfor servicerammen.

Vedrørende ledelsesinformation på børne- og ungeområdet bemærkes følgende:

- Tabel 2.1.1. Det specialiserede sociale område for børn forventer et merforbrug på 9,3 mio. kr. Der er pt. to verserende refusionsager, hvor Tønder Kommune er anmodet om refusionstilsagn.
- Figur 2.2.2. Der er pt. ialt 163 anbringelser, hvoraf 29 er i efterværn.

Vedrørende ledelsesinformation på voksenområdet bemærkes følgende:

- Tabel 3.1.1. Det specialiserede sociale område for voksen forventes et samlet merforbrug på 4,6 mio. kr. Tallene fordeler sig med et merforbrug på 8,2 mio. kr. er køb af pladser indenfor servicerammen og en forventet merindtægt på ca. 3,6 mio. kr. Der verserer 3 sager i Ankestyrelsen, hvor eventuelt krav udgør ca. 1,0 mio. kr.
- Tabel 3.5.2. Pr. ultimo juni 2021 er der tilkendt ialt 24 førtidspensioner.
- Tabel 3.5.2. Pr. ultimo juni 2021 er der tilkendt ialt 23 seniorpensioner.

DIREKTØR FOR SOCIAL, ARBEJDSMARKED OG SUNDHED INDSTILLER,

at rapporten drøftes og tages til efterretning.

BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Jens Møller deltog ikke under dette punkt på dagsordenen.

Kvalitetsstandard for Ledsagelse efter Servicelovens § 97.

Beslutningstema

Socialudvalget forelægges kvalitetsstandard for ledsagelse med henblik på godkendelse.

Sagsfremstilling

Jævnfør Servicelovens §97 skal Tønder Kommune tilbyde ledsagelse til personer mellem 18 år og folkepensionsalderen, som har betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Formålet med ledsagelsen er, at understøtte borgernes selvstændighed, valgfrihed og ansvar for egen tilværelse samt at fremme deres sociale integration i samfundet.

Tønder Kommunes nuværende kvalitetsstandard for ledsagelse er blevet opdateret med henblik på, at tydeliggøre praksis på området og målgruppen for ledsagelse.

Kriterierne for ledsagelse omfatter:

- Borgeren kan ikke færdes alene udenfor hjemmet på grund af en betydelig og varigt nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne
- Borgeren kan selvstændigt efterspørge ledsagelse
- Borgeren kan enten verbalt eller nonverbalt give udtryk for et ønske om, at deltage i aktiviteter
- Borgeren er bevidst om indholdet i aktiviteterne.

Efter ledsagebekendtgørelsen er personer med sindslidelse ikke omfattet af målgruppen for en ledsageordning efter servicelovens § 97. Baggrunden herfor er, at arbejdet med sindslidende borgere stiller særlige krav om indsigt og kompetencer, der ligger udover de kvalifikationer, det er forudsat, ledsagerne skal have. Der er ikke en entydig sammenhæng mellem en given sindslidelse og den enkelte persons psykiske funktionsevne. Ankestyrelsen finder på den baggrund, at ledsagebekendtgørelsens bestemmelse om personer med sindslidelse skal ses i sammenhæng med lovgivningens øvrige kriterier for bevilling af ledsageordning: at borgeren ikke kan færdes alene på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, og at borgeren kan efterspørge individuel ledsagelse uden socialpædagogisk indhold. Der kan derfor ikke gives afslag på ledsageordning alene med den begrundelse, at borgeren har en nedsat psykisk funktionsevne som følge af en sindslidelse. I hvert tilfælde skal der foretages en konkret og individuel helhedsvurdering af borgerens behov. Hvis det vurderes, at borgeren ikke kan færdes alene på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, skal der foretages en vurdering af, om borgeren har behov for socialpædagogisk støtte. Har borgeren behov for socialpædagogisk støtte eller anden støtte, der kræver særlige kvalifikationer hos ledsageren, vil borgeren ikke være berettiget til ledsageordning (jf. bilag).

Lovgrundlag

Ankestyrelsens principafgørelse 78-15 samt principafgørelse 95-16 om ledsagerordning (jf. bilag)

FAGCHEFEN FOR PSYKIATRI OG HANDICAP INDSTILLER,

at kvalitetsstandarden for ledsagelse efter Servicelovens §97 godkendes

BESLUTNING

Indstillingen godkendt.

Jens Møller deltog ikke under dette punkt på dagsordenen.

Frigivelse af anlægsmidler, renoveringsplan Løgumgård

Beslutningstema

I denne sag skal der træffes beslutning om frigivelse af et rådighedsbeløb til brug for renoveringsprojekter på Løgumgård.

Historik

På Kommunalbestyrelsesmødet d. 30. april 2020 blev det besluttet, at fremrykke anlægsmidler fra 2021 til 2020.

I forhold til anlægsarbejder på Socialudvalgets område, blev der tilkendegivet ønske om fremrykning af afsatte anlægsmidler i 2021 på 1.057.600 kr. til nedrivning af bygningen, Hasselvej 7-9, på Løgumgård.

Sagsfremstilling

Der er blevet udarbejdet en renoveringsplan for Løgumgård for perioden 2019-2024, hvilket er sket i et tæt samarbejde mellem forvaltningen og Løgumgård.

Renoveringsplanen har medført, at der er sket en væsentlig ændring af bygningsmassen på Løgumgård, hvilket har medført en forskønnelse af området. En del af bygningerne har ikke været i brug over længere tid samtidig med, at bygningsmassen ikke har levet op til den standard, der har været nødvendig til formålet. Bygningerne var stærkt nedslidte og er således blevet nedrevet for tidligere frigivede anlægsmidler.

Beslutningen på Kommunalbestyrelsesmødet d. 30. april 2020 har medført, at endnu en nedslidt og ikke tidssvarende bygning på Løgumgård kan nedrives tidligere end først planlagt.

Der ansøges således, om en anlægsbevilling og frigivelse på 1.057.600 kr. svarende til det fremrykkede budget fra 2021 til 2020 (jf. investeringsoversigten) til nedrivning af Hasselvej 7-9.

ØKONOMI

De fremrykkede anlægsmidler fra 2021 til 2020 på 1.057.600 kr. til renoveringsprojekt på Løgumgård (bevillingsprogram 717) kom trods prioritering ikke til udmøntning i 2020 pga. Covid-19. Anlægsmidlerne blev godkendt overført til 2021 og anlægsprojektet er nu så meget i fremdrift, at rådighedsbeløbet søges frigivet til formålet.

FAGCHEFEN FOR PSYKIATRI OG HANDICAP INDSTILLER,

at der gives en anlægsbevilling på 1,058 mio. kr. til renoveringsplan Løgumgård (bevillingsprogram 717)

at det afsatte rådighedsbeløb på 1,058 mio. kr. i forbindelse med anlægsoverførsler fra

2020 til 2021 frigives, og
at indstillingen videresendes til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

BESLUTNING

Indstillingen godkendt.

Tilsynsrapport for Lærkely

Beslutningstema

Tilsynsrapporten for Lærkely forelægges til orientering for Socialudvalget.

Sagsfremstilling

Socialtilsyn Syd har udarbejdet tilsynsrapport for Lærkely. Rapporten indeholder tilsynets bedømmelse og vurdering af, om tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse. På baggrund af tilsynsbesøg og fremsendt dokumentation vurderer Socialtilsyn Syd, at tilbuddet samlet set opfylder betingelserne for godkendelse efter lov om socialtilsyn.

Socialtilsynets bedømmelse af tilbuddets kvalitet foretages med udgangspunkt i en kvalitetsmodel ved hjælp af en 5-trins skala, hvor der arbejdes med, om målene er i meget høj grad opfyldte (5), i høj grad opfyldte (4), i middel grad opfyldte (3), i lav grad opfyldte (2), i meget lav grad opfyldte (1).

Indenfor de syv temaer som indgår i kvalitetsmodellen, opnår Lærkely karakteren 5 i forhold til alle indikatorerne, bortset fra én indikator. Det er kun i forhold til indikator 10a

(Medarbejdergruppen har samlet set relevant uddannelse, opdateret viden og erfaring med målgruppen og tilbuddets metoder), at tilbuddet scorer 4 istedet for 5. I forbindelse med tilsynet har der på baggrund af socialtilsynets vurdering af tilbuddet, været særligt fokus på kriterier og indikatorer indenfor temaerne: 1) Uddannelse og beskæftigelse, 2) Selvstændighed og relationer, 3) Målgruppe, metoder og resultater samt 5) Organisation og ledelse.

Uddannelse og beskæftigelse

Tilsynet har ikke givet anledning til ændringer i den gennemsnitlige vurdering af tilbuddet. Den gennemsnitlige vurdering ligger fortsat på 5.

Selvstændighed og relationer

Tilsynet har ikke givet anledning til ændringer i den gennemsnitlige vurdering af tilbuddet. Den gennemsnitlige vurdering ligger fortsat på 5.

Målgruppe, metoder og resultater

Der er sket en stigning i den gennemsnitlige vurdering fra 4,8 til 5 siden sidste tilsynsbesøg. Stigningen knytter an til indikator 3a (tilbuddet anvender faglige tilgange og metoder, der er relevante i forhold til tilbuddets målsætning og målgrupper), hvor der er sket en stigning fra 4 til 5.

Organisation og ledelse

Der er sket en stigning i den gennemsnitlige vurdering, fra 4,9 til 5,0 siden sidste tilsynsbesøg. Stigningen relaterer sig til indikator 9a (borgerne har i forhold til deres behov tilstrækkelig kontakt til personale med relevante kompetencer), hvor der er sket en stigning fra 4 til 5.

Samlet set udmærker Lærkely sig ved en vurdering på 5 i forhold til samtlige indikatorer, undtagen én indikator, hvor vurderingen ligger på 4.

FAGCHEFEN FOR PSYKIATRI OG HANDICAP INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Tilsynsrapport for Ulriksallé

Beslutningstema

Tilsynsrapporten for Ulriksallé forelægges til orientering for Socialudvalget.

Sagsfremstilling

Socialtilsyn Syd har udarbejdet tilsynsrapport for Ulriksallé. Rapporten indeholder tilsynets bedømmelse og vurdering af, om tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse. På baggrund af tilsynsbesøg og fremsendt dokumentation vurderer Socialtilsyn Syd, at tilbuddet samlet set opfylder betingelserne for godkendelse efter lov om socialtilsyn.

Socialtilsynets bedømmelse af tilbuddets kvalitet foretages med udgangspunkt i en kvalitetsmodel ved hjælp af en 5-trins skala, hvor der arbejdes med, om målene er i meget høj grad opfyldte (5), i høj grad opfyldte (4), i middel grad opfyldte (3), i lav grad opfyldte (2), i meget lav grad opfyldte (1).

Indenfor de syv temaer som indgår i kvalitetsmodellen, opnår Ulriksallé karakteren 5 i forhold til størstedelen af indikatorerne. I forbindelse med tilsynet har der på baggrund af socialtilsynets vurdering af tilbuddet, været særligt fokus på temaerne 2) Selvstændighed og relationer og 6) Kompetencer.

Uddannelse og beskæftigelse

Der er sket en stigning i den gennemsnitlige vurdering fra 4 til 4,5 siden sidste tilsynsbesøg. Stigningen knytter an til indikator 1a (tilbuddet opstiller i samarbejde med borgerne konkrete, individuelle mål i forhold til at understøtte borgernes skolegang, uddannelse, beskæftigelse eller samværs- og aktivitetstilbud, og der følges op herpå), hvor der er sket en stigning fra 4 til 5.

Selvstændighed og relationer

Den gennemsnitlige vurdering er ikke ændret siden sidste tilsynsbesøg. Vurderingen er fortsat 5.

Målgruppe, metoder og resultater

Der er sket en stigning i den gennemsnitlige vurdering fra 3,8 til 4 siden sidste tilsynsbesøg. Stigningen knytter an til indikator 3b (tilbuddet dokumenterer resultater med udgangspunkt i konkrete, klare mål for borgerne til løbende brug for egen læring og forbedring af indsatsen), hvor der er sket en stigning fra 2 til 3.

Organisation og ledelse

Der er sket en stigning i den gennemsnitlige vurdering fra 4,6 til 5 siden sidste tilsynsbesøg. Stigningen knytter an til indikator 8b (tilbuddet benytter sig af ekstern faglig supervision eller anden form for sparring for ledelse og medarbejdere) og indikator 9a (borgerne har, i forhold til deres behov, tilstrækkelig kontakt til personale med relevante kompetencer), hvor der er sket en stigning fra 4 til 5 siden sidste tilsynsbesøg.

Kompetencer

Der er sket en stigning i den gennemsnitlige vurdering fra 4,5 til 5 siden sidste tilsynsbesøg.

Stigningen knytter an til indikator 10a (medarbejdergruppen har samlet set relevant uddannelse, opdateret viden og erfaring med målgruppen og tilbuddets metoder), hvor der er sket en stigning fra 4 til 5.

FAGCHEFEN FOR PSYKIATRI OG HANDICAP INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Tilsynsrapport for Rosenvænget døgn

Beslutningstema

Tilsynsrapporten for Rosenvænget forelægges til orientering for Socialudvalget.

Sagsfremstilling

Socialtilsyn Syd har udarbejdet tilsynsrapport for Rosenvænget. Rapporten indeholder tilsynets bedømmelse og vurdering af, om tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse. På baggrund af tilsynsbesøg og fremsendt dokumentation vurderer Socialtilsyn Syd, at tilbuddet samlet set opfylder betingelserne for godkendelse efter lov om socialtilsyn.

Socialtilsynets bedømmelse af tilbuddets kvalitet foretages med udgangspunkt i en kvalitetsmodel ved hjælp af en 5-trins skala, hvor der arbejdes med, om målene er i meget høj grad opfyldte (5), i høj grad opfyldte (4), i middel grad opfyldte (3), i lav grad opfyldte (2), i meget lav grad opfyldte (1).

Indenfor de syv temaer som indgår i kvalitetsmodellen, opnår Rosenvænget karakteren 5 i forhold til størstedelen af indikatorerne. I forbindelse med tilsynet har der på baggrund af socialtilsynets vurdering af tilbuddet, været særligt fokus på kriterier og indikatorer indenfor tema 2) Selvstændighed og relationer samt 4) Sundhed og trivsel. Øvrige temaer er imidlertid også blevet berørt i forbindelse med tilsynsbesøget.

Uddannelse og beskæftigelse

Der er sket en stigning i den gennemsnitlige vurdering fra 4,5 til 5 siden sidste tilsynsbesøg. Stigningen knytter an til indikator 1a (tilbuddet opstiller i samarbejde med borgerne konkrete, individuelle mål i forhold til at understøtte borgernes skolegang, uddannelse, beskæftigelse eller samværs- og aktivitetstilbud, og der følges op herpå), hvor vurderingen er steget fra 4 til 5.

Selvstændighed og relationer

Der er sket et fald i den gennemsnitlige vurdering fra 4,7 til 4,3 siden sidste tilsynsbesøg. Faldet knytter an til indikator 2b (borgerne indgår i sociale aktiviteter i det omgivende samfund), hvor der er sket et fald fra 5 til 3. Ligesom andre tilbud i organisationen, scorer Rosenvænget lavere i forhold til denne indikator sammenlignet med de øvrige indikatorer. Dette skyldes, at størstedelen af borgerne på Rosenvænget ikke mestrer, at indgå i kontinuerlige aktiviteter i det omgivende samfund, hvilket områdeleder for botilbud har problematiseret overfor tilsynet. Borgerne tilbydes istedet aktiviteter, som matcher den enkelte borgers udfordringer og funktionsniveau. Rosenvænget er opmærksom på, at integrere det omgivende samfund i det omfang det giver mening. I juni havde Rosenvænget eksempelvis besøg af Cirkus Trapez, hvor børn og andre fra civilsamfundet var inviteret ind.

I forhold til indikator 2a (tilbuddet opstiller i samarbejde med borgerne konkrete, individuelle mål i forhold til at understøtte udvikling af borgernes kompetencer til at indgå i sociale relationer og leve et så selvstændigt liv som muligt, og at der følges op herpå), er der sket en stigning fra 4 til 5 siden sidste tilsynsbesøg.

Målgruppe, metoder og resultater

Der er sket en stigning i den gennemsnitlige vurdering fra 3,8 til 5 siden sidste tilsynsbesøg.

Stigningen knytter an til indikator 3a (tilbuddet anvender faglige tilgange og metoder, der er relevante i forhold til tilbuddets målsætning og målgrupper) samt indikator 3b (tilbuddet dokumenterer resultater med udgangspunkt i konkrete, klare mål for borgerne til løbende brug for egen læring og forbedring af indsatsen), hvor vurderingen er steget fra 3 til 5. Endvidere er vurderingen i forhold til indikator 3c (tilbuddet opnår positive resultater i forhold til opfyldelsen af de mål, visiterende kommuner har opstillet for borgernes ophold) steget fra 4 til 5 siden sidste tilsynsbesøg.

Sundhed og trivsel

Der er sket en stigning i den gennemsnitlige vurdering fra 3,5 til 4,9 siden sidste tilsynsbesøg. Stigningen knytter an til indikator 4a (borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt) og 5c (tilbuddets viden og indsats vedrørende borgernes fysiske og mentale sundhed modsvarer borgernes behov), hvor vurderingen er steget fra 3 til 5. Herudover er indikator 4b (borgerne inddrages i og har indflydelse på beslutninger vedrørende sig selv og hverdagen i tilbuddet i overensstemmelse med deres ønsker og behov) steget fra 3 til 4. Endvidere er vurderingen i forhold til indikator 5a (borgerne trives i tilbuddet) steget fra 4 til 5 samtidig med, at indikator 7a (tilbuddets pædagogiske indsats understøtter, at der ikke forekommer vold eller overgreb i tilbuddet), er steget fra 2 til 5 siden sidste tilsynsbesøg.

Organisation og ledelse

Der er sket en stigning i den gennemsnitlige vurdering fra 2,6 til 4,4 siden sidste tilsynsbesøg. Stigningen knytter an til indikator 8b (tilbuddet benytter sig af ekstern faglig supervision eller anden form for sparring for ledelse og medarbejdere) og indikator 9a (borgerne har i forhold til deres behov, tilstrækkelig kontakt til personale med relevante kompetencer), som er steget fra 2 til 5. Herudover er der sket en stigning i forhold til indikator 8a (ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet), hvor vurderingen er steget fra 3 til 5 siden sidste tilsynsbesøg.

Kompetencer

Der er sket en stigning i den gennemsnitlige vurdering fra 3,5 til 5 siden sidste tilsynsbesøg. Stigningen knytter an til indikator 10a (medarbejdergruppen har samlet set relevant uddannelse, opdateret viden og erfaring med målgruppen og tilbuddets metoder), hvor vurderingen er steget fra 3 til 5. Endvidere er vurderingen i forhold til indikator 10b (det er afspejlet i medarbejdernes samspil med borgerne, at medarbejderne har relevante kompetencer), steget fra 4 til 5 siden sidste tilsynsbesøg.

Samlet set udmærker Rosenvænget sig ved en vurdering på 5 i forhold til størstedelen af indikatorerne, hvilket samtidig indikerer at tilbuddet har været igennem en positiv udvikling siden sidste tilsynsbesøg.

FAGCHEFEN FOR PSYKIATRI OG HANDICAP INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Tilsynsrapport for Rosenvænget bostøtte

Beslutningstema

Tilsynsrapporten for Rosenvænget forelægges til orientering for Socialudvalget.

Sagsfremstilling

Socialtilsyn Syd har udarbejdet tilsynsrapport for Rosenvænget bostøtte. Rapporten indeholder tilsynets bedømmelse og vurdering af, om tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse. På baggrund af tilsynsbesøg og fremsendt dokumentation vurderer Socialtilsyn Syd, at tilbuddet samlet set opfylder betingelserne for godkendelse efter lov om socialtilsyn.

Socialtilsynets bedømmelse af tilbuddets kvalitet foretages med udgangspunkt i en kvalitetsmodel ved hjælp af en 5-trins skala, hvor der arbejdes med, om målene er i meget høj grad opfyldte (5), i høj grad opfyldte (4), i middel grad opfyldte (3), i lav grad opfyldte (2), i meget lav grad opfyldte (1).

Indenfor de syv temaer som indgår i kvalitetsmodellen, opnår Rosenvænget bostøtte karakteren 5 i forhold til størstedelen af indikatorerne. I forbindelse med tilsynet har der på baggrund af socialtilsynets vurdering af tilbuddet, været særligt fokus på tema 4) Sundhed og trivsel (indikator 5a) samt tema 5) Organisation og ledelse (indikator 9a)

Uddannelse og beskæftigelse

Der er sket en stigning i den gennemsnitlige vurdering fra 4 til 5 siden sidste tilsynsbesøg. Stigningen knytter an til indikator 1a (tilbuddet opstiller i samarbejde med borgerne konkrete, individuelle mål i forhold til at understøtte borgernes skolegang, uddannelse, beskæftigelse eller samværs- og aktivitetstilbud, og der følges op herpå), hvor der er sket en stigning fra 3 til 5.

Selvstændighed og relationer

Der er sket et faldt i den gennemsnitlige vurdering fra 4,3 til 5 siden sidste tilsynsbesøg. Stigningen knytter an til indikator 2a (tilbuddet opstiller i samarbejde med borgerne konkrete, individuelle mål i forhold til at understøtte udvikling af borgernes kompetencer til at indgå i sociale relationer og leve et så selvstændigt liv som muligt, og der følges op herpå), hvor der er sket en stigning fra 3 til 5.

Målgruppe, metoder og resultater

Der er sket en stigning i den gennemsnitlige vurdering fra 3,3 til 5 siden sidste tilsynsbesøg. Stigningen knytter an til indikator 3a (tilbuddet anvender faglige tilgange og metoder, der er relevante i forhold til tilbuddets målsætning og målgrupper) og indikator 3d (tilbuddet samarbejder aktivt med relevante eksterne aktører for at understøtte, at målene for borgerne opnås), hvor der er sket en stigning fra 4 til 5.

Herudover er der sket en stigning i forhold til indikator 3b (tilbuddet dokumenterer resultater med udgangspunkt i konkrete, klare mål for borgerne til løbende brug for egen læring og forbedring af indsatsen), som er steget fra 2 til 5. Endvidere er der sket en stigning i forhold til indikator 3c (tilbuddet opnår positive resultater i forhold til opfyldelsen af de mål, visiterende kommuner har opstillet for borgernes ophold), som er steget fra 3 til 5 siden sidste tilsynsbesøg.

Sundhed og trivsel

Den gennemsnitlige vurdering er uændret siden sidste tilsynsbesøg. Vurderingen er fortsat 5.

Organisation og ledelse

Der er sket et lille fald i den gennemsnitlige vurdering fra 4,8 til 4,7 siden sidste tilsynsbesøg. Faldet knytter an til indikator 9a (borgerne har, i forhold til deres behov, tilstrækkelig kontakt til personale med relevante kompetencer), som er faldet fra 5 til 3. Tilsynet bedømmer det problematisk, at borgerne i forhold til deres fysiske, psykiske og sociale støttebehov i begrænset omfang har tilstrækkelig kontakt til personale med relevante kvalifikationer. Jævnfør arbejdsplanen, har der været to uger hvor der periodisk ikke har været fastansatte faguddannede medarbejdere på arbejde, men derimod uuddannede vikarer der har varetaget borgernes støttebehov. Efterfølgende gennemgang af arbejdsplan har imidlertid vist, at det omfattede én enkelt aftenvagt, hvor der var to vikarer på vagt alene sammen. Den ene med tre års anciennitet ved tilbuddet.

Der er sket en stigning i forhold til indikator 8b (tilbuddet benytter sig af ekstern faglig supervision eller anden form for sparring for ledelse og medarbejdere), som er steget fra 4 til 5 siden sidste tilsynsbesøg.

FAGCHEFEN FOR PSYKIATRI OG HANDICAP INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Tilsynsrapport for Bargumsvej

Beslutningstema

Tilsynsrapporten for Bargumsvej forelægges til orientering for Socialudvalget.

Historik

Socialtilsyn Syd har udarbejdet tilsynsrapport for Bargumsvej. Rapporten indeholder tilsynets bedømmelse og vurdering af, om tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse. På baggrund af tilsynsbesøg og fremsendt dokumentation vurderer Socialtilsyn Syd, at tilbuddet samlet set opfylder betingelserne for godkendelse efter lov om socialtilsyn.

Socialtilsynets bedømmelse af tilbuddets kvalitet foretages med udgangspunkt i en kvalitetsmodel ved hjælp af en 5-trins skala, hvor der arbejdes med, om målene er i meget høj grad opfyldte (5), i høj grad opfyldte (4), i middel grad opfyldte (3), i lav grad opfyldte (2), i meget lav grad opfyldte (1).

Indenfor de syv temaer som indgår i kvalitetsmodellen, opnår Bargumsvej karakteren 5 i forhold til alle indikatorerne, bortset fra én indikator. Det er kun i forhold til indikator 9a (borgerne har i forhold til deres behov, tilstrækkelig kontakt til personale med relevante kompetencer), at tilbuddet scorer 4 istedet for 5. I forbindelse med tilsynet har der på baggrund af socialtilsynets vurdering af tilbuddet, været særligt fokus på kriterier og indikatorer indenfor temaerne: 5) Organisation og ledelse (indikator 9a) samt 7) Fysiske rammer.

Organisation og ledelse

Den gennemsnitlige vurdering er uændret siden sidste tilsynsbesøg. Vurderingen er fortsat 4,9.

Fysiske rammer

Den gennemsnitlige vurdering er uændret siden sidste tilsynsbesøg. Vurderingen er fortsat 5. Samlet set udmærker Bargumsvej sig ved en vurdering på 5 i forhold til samtlige indikatorer, undtagen én indikator, hvor vurderingen ligger på 4.

FAGCHEFEN FOR PSYKIATRI OG HANDICAP INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Tilsynsrapport for Hasselvej 4

Beslutningstema

Tilsynsrapporten for Hasselvej 4 forlægges til orientering for Socialudvalget.

Sagsfremstilling

Socialtilsyn Syd har udarbejdet tilsynsrapport for Hasselvej 4. Rapporten indeholder tilsynets bedømmelse og vurdering af, om tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse. På baggrund af tilsynsbesøg og fremsendt dokumentation vurderer Socialtilsyn Syd, at tilbuddet samlet set opfylder betingelserne for godkendelse efter lov om socialtilsyn.

Socialtilsynets bedømmelse af tilbuddets kvalitet foretages med udgangspunkt i en kvalitetsmodel ved hjælp af en 5-trins skala, hvor der arbejdes med, om målene er i meget høj grad opfyldte (5), i høj grad opfyldte (4), i middel grad opfyldte (3), i lav grad opfyldte (2), i meget lav grad opfyldte (1).

Indenfor de syv temaer som indgår i kvalitetsmodellen, opnår Hasselvej 4 karakteren 5 i forhold til mange af indikatorerne. I forbindelse med tilsynet har der på baggrund af socialtilsynets vurdering af tilbuddet, været særligt fokus på kriterier og indikatorer indenfor temaerne: 2) Selvstændighed og relationer, 4) Sundhed og trivsel samt 5) Organisation og ledelse.

Selvstændighed og relationer

Der er sket en stigning i den gennemsnitlige vurdering fra 3,7 til 4,0 siden sidste tilsynsbesøg. Stigningen knytter an til indikator 2b (Borgerne indgår i sociale aktiviteter i det omgivende samfund), som er steget fra 1 til 2. Der henvises til notat (jf. bilag), som er blevet udarbejdet i forbindelse med tidligere tilsyn. Områdeleder for botilbud har gjort tilsynet opmærksom på, at få borgere på tilbuddet ikke vil kunne mestre sociale relationer i det omgivende samfund og har anmodet om tillægsnotat, hvor tilsynet udtaler sig vedrørende årsagen til den lave score.

Sundhed og trivsel

Der er sket et fald i den gennemsnitlige vurdering fra 4,9 til 4,1 siden sidste tilsynsbesøg. Faldet knytter an til indikator 4b (Borgerne inddrages i og har indflydelse på beslutninger vedrørende sig selv og hverdagen i tilbuddet i overensstemmelse med deres ønsker og behov), som er faldet fra 5 til 4. Herudover er vurderingen i forhold til indikator 5a (Borgerne trives i tilbuddet) faldet fra 4 til 3. Vurderingen i forhold til indikator 5c (tilbuddets viden og indsats vedrørende borgernes fysiske og mentale sundhed modsvarer borgernes behov) og indikator 7a (tilbuddets pædagogiske indsats understøtter, at der ikke forekommer vold og overgreb i tilbuddet) er desuden faldet fra 5 til 3 siden sidste tilsynsbesøg.

Organisation og ledelse

Tilsynet har ikke givet anledning til ændringer i den gennemsnitlige vurdering af tilbuddet. Den gennemsnitlige vurdering ligger fortsat på 4,4.

FAGCHEFEN FOR PSYKIATRI OG HANDICAP INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Tilsynsrapport for Æblevej 1

Beslutningstema

Tilsynsrapport for Æblevej 1 forelægges til orientering for Socialudvalget.

Sagsfremstilling

Socialtilsyn Syd har udarbejdet tilsynsrapport for Æblevej 1. Rapporten indeholder tilsynets bedømmelse og vurdering af, om tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse. På baggrund af tilsynsbesøg og fremsendt dokumentation vurderer Socialtilsyn Syd, at tilbuddet samlet set opfylder betingelserne for godkendelse efter lov om socialtilsyn.

Socialtilsynets bedømmelse af tilbuddets kvalitet foretages med udgangspunkt i en kvalitetsmodel ved hjælp af en 5-trins skala, hvor der arbejdes med, om målene er i meget høj grad opfyldte (5), i høj grad opfyldte (4), i middel grad opfyldte (3), i lav grad opfyldte (2), i meget lav grad opfyldte (1).

Indenfor de syv temaer som indgår i kvalitetsmodellen, opnår Æblevej 1 karakteren 5 i forhold til størstedelen af indikatorerne. I forbindelse med tilsynet har der på baggrund af socialtilsynets vurdering af tilbuddet, været fokus på kriterier og indikatorer indenfor tema 2) Selvstændighed og relationer samt 4) Sundhed og trivsel. Øvrige temaer er dog også blevet berørt i forbindelse med tilsynsbesøget.

Uddannelse og beskæftigelse

Tilsynet har ikke givet anledning til ændringer i den gennemsnitlige vurdering af tilbuddet. Den gennemsnitlige vurdering ligger fortsat på 4,5.

Vurderingen i forhold til indikator 1a (tilbuddet opstiller i samarbejde med borgerne konkrete, individuelle mål i forhold til at understøtte borgernes skolegang, uddannelse, beskæftigelse eller samværs- og aktivitetstilbud, og der følges op herop) er steget fra 4 til 5 siden sidste tilsynsbesøg.

Vurderingen i forhold til indikator 1b (borgerne er i dagtilbud, grundskoletilbud, uddannelse, beskæftigelse, eller samværs og aktivitetstilbud) er faldet fra 5 til 4 siden sidste tilsynsbesøg.

Selvstændighed og relationer

Der er sket et fald i den gennemsnitlige vurdering fra 4,3 til 4 siden sidste tilsynsbesøg. Faldet knytter an til indikator 2a (tilbuddet opstiller i samarbejde med borgerne konkrete, individuelle mål i forhold til at understøtte udvikling af borgernes kompetencer til at indgå i sociale relationer og leve et så selvstændigt liv som muligt, og der følges op herpå), hvor vurderingen er steget fra 4 til 5.

Herudover er der sket en ændring i forhold til indikator 2b (borgerne indgår i sociale aktiviteter i det omgivende samfund), hvor vurderingen er faldet fra 4 til 2 siden sidste tilsynsbesøg.

Målgruppe, metoder og resultater

Der er sket et fald i den gennemsnitlige vurdering fra 4,8 til 4,5 siden sidste tilsynsbesøg.

Faldet knytter an til indikator 3a (tilbuddet anvender faglige tilgange og metoder, der er relevante i forhold til tilbuddets målsætning og målgrupper), hvor vurderingen er faldet fra 5 til 3.

Endvidere er vurderingen i forhold til indikator 3c (tilbuddet opnår positive resultater i forhold til opfyldelsen af de mål, visiterende kommuner har opstillet for borgernes ophold) steget fra 4 til 5 siden sidste tilsynsbesøg.

Sundhed og trivsel

Der er sket en stigning i den gennemsnitlige vurdering 4,4 til 4,9 siden sidste tilsynsbesøg. Stigningen knytter an til indikator 4a (borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt), hvor vurderingen er steget fra 4 til 5.

Herudover er der sket en ændring i forhold til indikator 5a (borgerne trives i tilbuddet), indikator 6b (tilbuddet kan håndtere eventuelle magtanvendelser ved at dokumentere og følge op på disse med henblik på løbende læring og forbedring af indsatsen), indikator 7a (tilbuddets pædagogiske indsats understøtter, at der ikke forekommer vold eller overgreb i tilbuddet), hvor vurderingen er steget fra 4 til 5 siden sidste tilsynsbesøg.

Vurderingen i forhold til indikator 4b (borgerne inddrages i og har indflydelse på beslutninger vedrørende sig selv og hverdagen i tilbuddet i overensstemmelse med deres ønsker og behov) er imidlertid faldet fra 5 til 4 siden sidste tilsynsbesøg.

Organisation og ledelse

Der er sket en stigning i den gennemsnitlige vurdering fra 4,3 til 4,7 siden sidste tilsynsbesøg. Stigningen knytter an til indikator 8b (tilbuddet benytter sig af ekstern faglig supervision eller anden form for sparring for ledelse og medarbejdere), hvor vurderingen er steget fra 4 til 5.

Herudover er der sket en ændring i forhold til indikator 9b (personalegennemstrømningen på tilbuddet er ikke på et højere niveau end sammenlignelige arbejdspladser), hvor vurderingen er steget fra 3 til 5. Vurderingen i forhold til indikator 9a (borgerne har i forhold til deres behov tilstrækkelig kontakt til personale med relevante kompetencer) er imidlertid faldet fra 4 til 3 siden sidste tilsynsbesøg.

Kompetencer

Der er sket et fald i den gennemsnitlige vurdering fra 4,5 til 4 siden sidste tilsynsbesøg. Faldet knytter an til indikator 10a (medarbejdergruppen har samlet set relevant uddannelse, opdateret viden og erfaring med målgruppen og tilbuddets metoder), hvor vurderingen er faldet fra 4 til 3.

Fysiske rammer

Der er sket en stigning i den gennemsnitlige vurdering fra 4,3 til 5 siden sidste tilsynsbesøg. Stigningen knytter an til indikator 14a (borgerne trives i de fysiske rammer) og 14b (de fysiske rammer og faciliteter imødekommer borgernes særlige behov), hvor vurderingen er steget fra 4 til 5.

FAGCHEFEN FOR PSYKIATRI OG HANDICAP INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Tilsynsrapport for Hasselvej 1A

Beslutningstema

Tilsynsrapporten for Hasselvej 1A forelægges til orientering for Socialudvalget.

Sagsfremstilling

Socialtilsyn Syd har udarbejdet tilsynsrapport for Hasselvej 1A. Rapporten indeholder tilsynets bedømmelse og vurdering af, om tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse. På baggrund af tilsynsbesøg og fremsendt dokumentation vurderer Socialtilsyn Syd, at tilbuddet samlet set opfylder betingelserne for godkendelse efter lov om socialtilsyn.

Socialtilsynets bedømmelse af tilbuddets kvalitet foretages med udgangspunkt i en kvalitetsmodel ved hjælp af en 5-trins skala, hvor der arbejdes med, om målene er i meget høj grad opfyldte (5), i høj grad opfyldte (4), i middel grad opfyldte (3), i lav grad opfyldte (2), i meget lav grad opfyldte (1).

Indenfor de syv temaer som indgår i kvalitetsmodellen, opnår Hasselvej 1A karakteren 5 i forhold til mange af indikatorerne. I forbindelse med tilsynet har der på baggrund af socialtilsynets vurdering af tilbuddet, været fokus på kriterier og indikatorer indenfor temaerne: 2) Selvstændighed og relationer, 4) Sundhed og trivsel, 5) Organisation og ledelse, 6) Kompetencer og 7) Fysiske rammer.

Selvstændighed og relationer

Der er sket et fald i den gennemsnitlige vurdering fra 5 til 3 siden sidste tilsynsbesøg. Faldet knytter bl.a. an til indikator 2b (borgerne indgår i sociale aktiviteter i det omgivende samfund), hvor vurderingen er faldet fra 5 til 1.

Målgruppe, metoder og resultater

Der er sket et fald i den gennemsnitlige vurdering fra 5 til 4,5 siden sidste tilsynsbesøg. Faldet knytter an til indikator 3a (tilbuddet anvender faglige tilgange og metoder, der er relevante i forhold til tilbuddets målsætning og målgrupper), hvor vurderingen er faldet fra 5 til 3.

Sundhed og trivsel

Der er sket et fald i den gennemsnitlige vurdering fra 4,9 til 4,8 siden sidste tilsynsbesøg. Faldet knytter an til indikator 5a (borgerne trives i tilbuddet), hvor vurderingen er faldet fra 4 til 3.

Organisation og ledelse

Der er sket et fald i den gennemsnitlige vurdering fra 5 til 4,7 siden sidste tilsynsbesøg. Faldet knytter an til indikator 9a (borgerne har i forhold til deres behov, tilstrækkelig kontakt til personale med relevante kompetencer), hvor vurderingen er faldet fra 5 til 3.

Kompetencer

Der er sket et fald i den gennemsnitlige vurdering fra 5 til 4 siden sidste tilsynsbesøg. Faldet knytter an til indikator 10a (medarbejdergruppen har samlet set relevant uddannelse, opdateret viden og erfaring med målgruppen og tilbuddets metoder), hvor vurderingen er faldet fra 5 til 3.

Fysiske rammer

Der er sket et fald i den gennemsnitlige vurdering fra 3,3 til 2 siden sidste tilsynsbesøg. Faldet knytter an til indikator 14a (borgerne trives i de fysiske rammer), hvor vurderingen er faldet fra 3 til 2. Herudover er der sket et fald i forhold til indikator 14c (de fysiske rammer afspejler, at tilbuddet er borgernes hjem), hvor vurderingen er faldet fra 5 til 2 siden sidste tilsynsbesøg. Der er udarbejdet en handleplan, der beskriver årsag og indsatser i forhold til temaet (jf. bilag).

FAGCHEFEN FOR PSYKIATRI OG HANDICAP INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Tilsynsrapport for Nøddevej 1

Beslutningstema

Tilsynsrapporten for Nøddevej 1 forelægges til orientering for Socialudvalget.

Sagsfremstilling

Socialtilsyn Syd har udarbejdet tilsynsrapport for Nøddevej 1. Rapporten indeholder tilsynets bedømmelse og vurdering af, om tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse. På baggrund af tilsynsbesøg og fremsendt dokumentation vurderer Socialtilsyn Syd, at tilbuddet samlet set opfylder betingelserne for godkendelse efter lov om socialtilsyn.

Socialtilsynets bedømmelse af tilbuddets kvalitet foretages med udgangspunkt i en kvalitetsmodel ved hjælp af en 5-trins skala, hvor der arbejdes med, om målene er i meget høj grad opfyldte (5), i høj grad opfyldte (4), i middel grad opfyldte (3), i lav grad opfyldte (2), i meget lav grad opfyldte (1).

Indenfor de syv temaer som indgår i kvalitetsmodellen, opnår Nøddevej 1 karakteren 5 i forhold til størstedelen af indikatorerne.

I forbindelse med tilsynet har der på baggrund af socialtilsynets vurdering af tilbuddet, været særligt fokus på kriterier og indikatorer indenfor temaerne: 2) Selvstændighed og relationer samt 4) Sundhed og trivsel. Øvrige temaer er imidlertid også blevet berørt i forbindelse med tilsynsbesøget.

Selvstændighed og relationer

Den gennemsnitlige vurdering er faldet fra 4,7 til 4,3 siden sidste tilsynsbesøg. Faldet skyldes indikator 2b (borgerne indgår i sociale aktiviteter i det omgivende samfund), som er faldet fra 4 til 3. Borgernes udfordringer og funktionsniveau bevirker, at størstedelen ikke mestrer at indgå i aktiviteter i det omgivende samfund, hvorfor tilbuddet opnår en lavere score i forhold til denne indikator.

Målgruppe, metoder og resultater

Den gennemsnitlige vurdering er steget fra 4,8 til 5 siden sidste tilsynsbesøg. Stigningen skyldes indikator 3c (tilbuddet opnår positive resultater i forhold til opfyldelsen af de mål, visiterende kommuner har opstillet for borgernes ophold), hvor vurderingen er steget fra 4 til 5.

Sundhed og trivsel

Den gennemsnitlige vurdering er steget fra 4,8 til 5 siden sidste tilsynsbesøg. Stigningen knytter an til indikator 5c (tilbuddets viden og indsats vedrørende borgernes fysiske og mentale sundhed modsvarer borgernes behov), hvor vurderingen er steget fra 3 til 5.

Organisation og ledelse

Den gennemsnitlige vurdering er steget fra 4 til 5 siden sidste tilsynsbesøg. Stigningen skyldes vurderingen i forhold til indikator 9a (borgerne har i forhold til deres behov tilstrækkelig kontakt til personale med relevante kompetencer), som er steget fra 3 til 5. Vurderingen i forhold til indikator 9b (personalegennemstrømningen på tilbuddet er ikke på højere niveau end sammenlignelige arbejdspladser) er desuden steget fra 4 til 5. Endvidere er vurderingen i forhold til indikator 9c (sygefraværet blandt medarbejderne er ikke på højere niveau end

sammenlignelige arbejdspladser), steget fra 2 til 5 siden sidste tilsynsbesøg.

Nøddevej 1 udmærker sig således ved, at score 5 i forhold til størstedelen af indikatorerne.

FAGCHEFEN FOR PSYKIATRI OG HANDICAP INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Gensidig Orientering

Beslutningstema

Gensidig orientering fra henholdsvis udvalgsformand, forvaltning og udvalgsmedlemmer, der er medlem af diverse råd.

Sagsfremstilling

1. Orientering fra udvalgsformanden
2. Orientering fra forvaltningen
 - KL's konference for Udsatte Børn og Unge 2021, afholdes den 12. oktober med temaet; kvalitet i forhold til anbringelser.
 - Forslag til plan for afholdelse af dialogmøder i resten af 2021 (jf. bilag)
 - Orientering om afholdelse af workshop/temadag om Projekt Netværket d. 20. august kl. 9-13.
3. Orientering fra udvalgsmedlemmer, der er medlemmer af diverse råd
 - Kontaktrådsmøde for Hjerneskadecenter Klosterparken, afholdt d. 2. juni 2021 (jf. bilag)
 - Kontaktrådsmøde for Løgumgårde, afholdt d. 24. juni 2021 (jf. bilag)

FAGCHEF FOR PSYKIATRI OG HANDICAP

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Udvalgsformanden orienterede om indvielse af Sanserum på Løgumgård.

Thomas Ørting Jørgensen og Peter Christensen deltager i workshop/temadag om Projekt Netværket d. 20. august kl. 9-13.

Jesper Steenholdt og Peter Christensen orienterede om afholdt temadag med plejefamilierne.

Udvalgsformanden orienterede om tilmelding til plejefamilieuddannelsen.

På mødet blev uddelt indbydelse til KL's socialkonference tirsdag den 24. november 2021 i Århus.

Eventuelt

Sagsfremstilling

Eventuelt.

Underskriftsark

Beslutningstema

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

Sagsfremstilling

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert udvalgsmedlem underskrive digitalt ved at trykke på "Godkend".