

BORNHOLMS
R E G I O N S K O M M U N E



Tilsynsrapport Aspe Bornholm 2011

Børne- og Skolesekretariatet 2011

Indholdsfortegnelse:

Formålet med tilsynet:	2
Tilsynets vurdering:	3
Bemærkninger til vurderingen:	3
Anbefalinger til vurderingen:	3
Opfølgning fra sidste tilsyn:	3
Dataindsamling:	4
Tilbuddets organisering og forretningsgange:.....	4
Målgruppe og indskrevne beboere:	5
Personale:	5
Fysiske rammer:	7
Struktur i hverdagen:	7
Pædagogisk metode, referenceramme og praksis:	8
Sundhed:	9
Medindflydelse og kommunikation:	10
Definitioner:	11

Formålet med tilsynet:

I henhold til Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 16 er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelsen, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres fra hvert enkelt tilbud. Tilsynet skal hermed bidrage til at sikre kvaliteten på stedet, samt at tilbuddene er i overensstemmelse med gældende lovgivning.

Desuden fremgår af Bek. 1580 af 16.12.2010 om Tilbudsportalen samt om godkendelse af og tilsyn med visse private tilbud - § 27 stk. 1. at:

Den kommunalbestyrelse, der har godkendt private tilbud som generelt egnede, jf. § 11, fører tilsyn med de godkendte tilbud og med, at de krav, der følger af godkendelsesgrundlaget, overholdes, jf. lovens §148 a stk. 1.

Desuden skal tilsynet være medvirkende til, at danne grundlag for kontrol af, at de oplysninger tilbuddet har lagt på Tilbudsportalen, er i overensstemmelse med de faktiske forhold på stedet.

Tilsyn giver et øjebliksbillede på baggrund af dialog, udsagn, samt det på stedet foreliggende baggrundsmateriale. Det er derfor ikke en garanti for at tilbuddet til enhver tid lever op til lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

Tilbuddets navn:	Aspehuset – St. Torvegade 107, 3700 Rønne
Dato for tilsyn:	29. november 2011
Tilsyn gennemført af:	Per Clausen
Dato for seneste tilsyn (anmeldt / uanmeldt):	
Tilbuddet repræsenteret ved:	Ida Tidemand

Tilsynets vurdering:

<input type="checkbox"/> Ingen eller få bemærkninger. Forholdene på stedet vurderes samlet set at være gode og tilfredsstillende og i overensstemmelse med godkendelsen samt oplysninger på Tilbudsportalen.
<input checked="" type="checkbox"/> Visse mangler og uoverensstemmelser med godkendelsen og / eller oplysninger på Tilbudsportalen. Forholdene i øvrigt acceptable.
<input type="checkbox"/> Mange og alvorlige mangler. Forholdene vurderes ikke at være i overensstemmelse med lovgivningen på området og / eller med godkendelsen, oplysninger på Tilbudsportalen. Forholdene udløser evt. et opfølgende uanmeldt tilsyn eller et egentligt skærpet tilsyn.
Bemærkninger til vurderingen:
Anbefalinger til vurderingen:
Det er ikke muligt at kontrollere om oplysningerne på Tilbudsportalen svarer til de faktiske forhold, da Aspe ikke på Tilbudsportalen fremstår som et selvstændigt tilbud / selvstændig juridisk enhed.
Opfølgning fra sidste tilsyn:
(forhold fra sidste tilsyn der skal følges op på) Tilsynet har tidligere drøftet muligheden for at der blev taget mere individuelle hensyn / var

mere individuelle regler for de unge. – Det er positivt at opleve at Aspe har taget det til sig og nu fremstår som et tilbud, der i væsentlig grad tager individuelle hensyn i forhold til de enkelte unge.

Dataindsamling:

Tilbuddets organisering og forretningsgange:	
Bestyrelsesmedlemmer	(oversigt indhentes / ændringer noteres) I følge hjemmeside: Rene Bloch, Betina Haagensen, Christian Hollesen, Ole Peder Andersen, Thor Gunnar Kofoed, Knud Foldschack. Afdelingslederen oplyser dog at hun mener organiseringen vil være ændret fra nytår 2012.
Referat af bestyrelsesmøder	(anmod om at se referater / er de tilgængelige for personalet) Resume fra bestyrelsesmøder er ikke tilgængelige for medarbejderne. De gennemgås på afdelingsledermøderne og her aftales hvad der formidles til personalet. Efterfølgende informerer afdelingslederen personalet.
Ledelsesinstruks	(er der udarbejdet ledelsesinstruks / hvad er lederens beføjelser) Der er udarbejdet stillingsbeskrivelse for afdelings leder, opgaverne er: Daglig ledelse, Arbejdstilrettelæggelse, Økonomi, Koordinering med øvrige teams, Afdelingsleder har ”bagvagt” på hverdage og specifikke weekender, Afdelingsleder indgår desuden i den daglige normering. Afdelings lederen ansætter selv vikarer, souschef er med ved ansættelse af faste medarbejdere.
Regnskabspraksis	(er der kontantkasse / hvordan håndteres bilag / regler for udlæg / hvem har adgang til konto / er der gennemsigtighed i økonomien) Aspie har eget internt budget som der følges op på med jævne mellemrum. Der forbruges fra kontantkasse, hvor bon og blå bilag lægges i. Kassen gøres op hver dag. Adgang til konto: Regnskabsmedarbejder og central ledelse.
	(hvad er praksis omkring udbetaling heraf / hvordan

Lomme / tøjpenge	håndteres beboernes økonomi) Lomme / tøjpenge udbetales/ indsættes direkte på beboernes konto, for beboere under 18 år. Er beboerne over 18 har de egen økonomi. Anbringende kommune styrer egenbetaling for de over 18 årige.
Kørsel / transport	(hvordan håndteres kørsel / kører medarbejdere i egen bil / er der kørebøger, kørselsbilag) Botilbuddet har ikke egen bil, så medarbejderne kører i egen bil og udfylder kørselsbilag.
Andet	

Målgruppe og indskrevne beboere:	
Antal indskrevne beboere	(her noteres antal og godkendt antal samt antal på Tilbudsportal kontrolleres. Beboerliste udbedes hvis muligt) 5 beboere indskrevet – 1 af dem er ved at flytte ud.
Indskrevnes alder og køn	(noteres og overensstemmelse med godkendelse og Tilbudsportal kontrolleres) 1 beboer er 17 år Resten er fra 18 og op til 24 år.
Målgruppe	(vurderes de anbragte som værende i overensstemmelse med godkendelse og oplysninger på Tilbudsportal) Alle beboere har autisme som primær problemstilling, derudover har flere af de unge andre følgediagnoser. Alle beboere vurderes af bostedet som værende inden for målgruppen.
Andet	

Personale:	
Antal medarbejdere	(antal medarbejdere, funktion, timetal – set i forhold til antallet af indskrevne beboere, godkendelse og Tilbudsportal kontrolleres. Anmod om oversigt over medarbejdere samt timetal) Der er ansat 5 faste medarbejdere. Desuden er 1/5 af administrationen på Grennesminde tilknyttet Aspie. De faste medarbejdere er på følgende timetal: Afdelingsleder – fuld tid, 37 timer. 2 pædagoger er ansat på 30 timer. 2 pædagoger er ansat på 29 timer.

	<p>Det faste personale har ikke nok timer til at dække alle vagter.</p> <p>Personalets timetal pr. uge 155, timer i en uge 168.</p> <p>Der er derfor ikke bemanning i dagtimerne. Men da alle beboere som udgangspunkt er i et uddannelses eller dagtilbud hænger det sammen.</p>
Medarbejdernes uddannelsesmæssige baggrund	<p>(er der overensstemmelse med godkendelsesgrundlag og oplysninger på Tilbudsportalen)</p> <p>Alle faste medarbejder er uddannet pædagoger.</p>
Kontinuitet og stabilitet	<p>(hvilke udskiftninger har der været i personalegruppen)</p> <p>Der har det sidste år været 2 opsigelser i forbindelse med nedgang i antallet af beboere.</p>
Vikarer	<p>(hvordan og i hvilket omfang benyttes vikarer)</p> <p>Vikarer benyttes ved ferie og sygdom og som supplement til fast personale.</p> <p>Det kan være det faste personale som vikarierer.</p> <p>Derudover er tilknyttet 3 vikarer til tilbuddet.</p>
Straffeattester / børneattester	<p>(er de indhentet / er det noteret i personalesag)</p> <p>Er indhentet centralt fra administrationen.</p>
Sygefravær / ferier	<p>(hvordan ser sygefraværet ud og hvordan håndteres fravær af det faste personale)</p> <p>PT har en medarbejder været langtidssyg en periode.</p> <p>I øvrigt har der ifølge afdelingsleder været et sygefravær det sidste år på samlet 17 udover langtidssygemeldingen, fordelt på øvrige medarbejdere.</p>
Personalepolitik, roller og ansvar	<p>(er der nedskrevet personalepolitik, uddannelsespolitik, rekruterings- og fastholdelsespolitik eller på anden måde indgået aftaler omkring personaleforhold/ er roller og ansvar klare)</p> <p>Ja er nedskrevne politikker for personale, uddannelse, fastholdelse o.s.v.. centralt fra som gælder alle Grennesminde og Aspие tilbud.</p> <p>For alle medarbejdere under Grennesminde er der en funktionsbeskrivelse.</p> <p>Derudover er der på Aspehuset en plan/skema for hvad en medarbejder skal sørge for under vagten.</p> <p>En specifik oversigt over den enkelte medarbejders særlige ansvarsområder (Aspehusets Kompetenceplan), samt hvilke områder afdelingsleder skal indover.</p>
Supervision / faglig sparring	<p>(er der formaliseret supervision / faglig sparring, hvor ofte, hvordan)</p> <p>Der er supervision ved <i>Center for Autisme</i> 4 gange om året.</p> <p>Udgiften til rejsen for CAU deles med A huset og Kommunikations Centeret.</p> <p>Ellers er der kun supervision i konkrete sammenhænge.</p>

	Der er kollegial sparring hvor de unge drøftes på personalemødet hver 14 dag.
Arbejds miljø / sikkerhedsforhold	(er der politikker eller andre tiltag på området) Ja der er nedskrevne politikker centralt fra som gælder alle Grennesminde og Aspие tilbud.
Andet	

Fysiske rammer:	
Fysiske rammers standard	(hvordan fremstår bygninger, fællesrum og værelser) Bygningen er et stort byhus i Rønne. Den er tænkt som og indrettet som et hjem med stue og køkken. Der er 2 badeværelser som de unge deler. Desuden er der et fælles ”aktivitetsrum”. Beboerne bor på eget værelse.
Rengøring	(hvordan fremstår rengøring / de hygiejniske forhold) Der er rent og pænt, badeværelser rengøres flere gange om ugen. Rengøring gøres af beboere og personale i fællesskab.
Bygningens indretning som ramme for det pædagogiske arbejde	(hvor velegnet er indretningen til formålet) Indretningen er som et hjem, almindelig familiebolig på godt og ondt. Personalet kunne nogen gange godt tænke sig mere plads.
Andet	

Struktur i hverdagen:	
Instrukser	(er der udarbejdet instrukser for stedet, f.eks. ved brand, udlevering af medicin og andet) Der er udarbejdet beredskabsplan ved brand. Stedet har en medicin håndteringspolitik. Medarbejdere har været på medicin håndteringskursus.
Dagbog og overlevering	(føres der dagbog og hvordan er den ajourført / hvordan overleveres mellem medarbejderne) Der føres dagbog i Planner for you (elektronisk system). Opholdsstedet skifter til BB journal fra januar, som er et nyt system. Der er overlevering mellem medarbejdere når det er muligt. Desuden overleveres ved personale- møde hver 14 dag.
Uge og dagsprogram	(hvilke faste planer / programmer gælder for ugen, dagen) Der er fast Struktur for hverdagen: F.eks. kl. 15 er der the, kl. 17 starter madlavning, inden kl. 16 laves pligter, kl. 18 spises der, kl. 20 er der the o.s.v.

	<p>Desuden er der forskellige tilbud om aktiviteter, der er svømning på tirsdage, gåture i weekenden o.s.v.</p> <p>Derudover har de unge som regel et personligt uge program/ skema, med de ting de skal, men også med medicin og andet.</p> <p>Så det er en blanding af en fælles- og en individuel struktur.</p> <p>Enkelte unge har uge programmet lagt på deres telefonen.</p> <p>2 unge laver selv deres ugeskema.</p>
Andet	

Pædagogisk metode, referenceramme og praksis:	
Beskrivelse af metode / referenceramme	<p>(hvilken metode eller referenceramme arbejder stedet ud fra)</p> <p>En miljøterapeutisk ramme, hvor personalet arbejder anerkendende og med en ressourcefyldt tilgang med fokus på de unges ressourcer frem for deres svagheder.</p> <p>Andre pædagogiske værktøjer benyttes også f.eks. kat kassen.</p>
Værdigrundlag	<p>(er der nedskrevet værdigrundlag / er det tilgængelig og kendt af personalet)</p> <p>Ja er fælles for alle Grennesminde tilbud</p>
Regler	<p>(hvilke regler er der for beboere / er der konsekvenser ved manglende overholdelse)</p> <p>Husregler, de handler om omgang med de andre beboere, handler om tidspunkt hvor der skal være ro i huset skrues ned for musik, gå på eget værelse og lignende.</p> <p>Derudover er der individuelle aftaler, rettet mod den enkelte unge. Det kan handle om hjælp til styring af alkohol, hvor lang tid der må spilles på pc og lignende.</p>
Behandlingsplaner / udviklingsplaner	<p>(foreligger disse / er de kendt af personalet, beboeren)</p> <p>Der udarbejdes udviklingsplaner på baggrund af sagsbehandlers handleplan.</p>
Voksen / beboeren relation	<p>(hvordan arbejdes med beboerens tilknytning til den / de voksne)</p> <p>Alle unge har en primær kontaktperson, derudover arbejder stedet med at alle unge har en god relation til de enkelte voksne.</p> <p>I de tilfælde hvor en ung har behov for hjælp til noget konkret / praktisk vil de få hjælp af den voksne som bedst kan hjælpe dem.</p>
Beboeren / netværk, pårørende relation	<p>(hvordan arbejdes med og understøttes beboerens relationer til netværk)</p> <p>Der er altid et samarbejde med familien til de unge som er</p>

	<p>under 18 år, hvor der arbejdes på at de unge får det bedst mulige forhold og relation til familien. Er de unge fyldt 18 sker det samme med mindre den unge modsætter sig dette. Aspe arbejder også for at de unge får et godt forhold til kammerater, men dette er svært da de unge på Aspe ikke har ret meget netværk til jævnaldrende.</p> <p>En enkelt af de unge er også visiteret til pigegruppen i A huset.</p> <p>Aspe oplever at der mangler et tilbud til unge i målgruppen hvor de har mulighed for at møde andre unge.</p>
Konflikthåndtering	<p>(hvordan håndteres konflikter) Botilbuddet oplever de konflikter som er i løbet af et år som primært værende mellem de unge. Når der er konflikter mellem de unge går personalet altid ind og hjælper de unge med at få løst konflikten. Nogle konflikter er i første omgang skjulte og kan først være svære at finde hoved og hale i. De bliver taget op med de 2 parter, men det kan være det først er på et andet tidspunkt når de er klar til dialog. Der er ikke mange konflikter med personalet, men de tages altid op og drøftes med den unge efterfølgende. Ofte er disse konflikter i krav situationer f.eks. med de unges botræning.</p>
Magtanvendelser	<p>(kender personalet begreberne og reglerne j.fr. bek. 1093 af 21.09.10 / hvordan registreres magtanvendelser / stedets egne oplysninger) Ja alle kender begreb og regler, flere har været på kursus i magtanvendelse og konflikthåndtering.</p>
Andet	

Sundhed:	
Sundhed	<p>(er der sundheds / motionspolitik, eller andre tiltag som understøtter beboernes sundhed / KRAMS) Man snakker meget kost på stedet. Stedet forholder sig til hvad de unge spiser, det er tænkt ind i forhold til indkøb og madlavning. Generelt forsøger botilbuddet, at få de unge til at motionere. Der er på stedet tilbud om svømning, gå til trim o.s.v. Desuden er det altid en del af weekendens program at komme ud og gå en tur.</p>

Medicinhandling	(Hvordan håndteres medicin på stedet / har personalet været på medicinhandlingskursus) Botilbuddet har en medicinpolitik. Medicinen er låst inde, alt udlevering registreres. Alle nuværende medarbejdere har været på kursus i medicinhandling.
Kost	(er der kostpolitik eller andet som understøtter beboernes sunde kostvaner) Nej men der er stor opmærksomhed på de unges kost.
Rygning, alkohol, misbrug(forbrug)	(er der ryge- eller alkoholpolitik eller andre tiltag hvor der arbejdes med beboernes forbrug af div.) De unge må ryge på eget værelse, og et aftalt område udenfor. Personalet ryger udenfor men for sig selv et andet sted. I det omfang det er muligt motiveres og støttes de unge i at stoppe med at ryge. Der indgås individuelle aftaler med de enkelte unge om alkohol. Men botilbuddet har bl.a. en holdning om at det er unaturligt med alkohol i hverdagen.
Andet	Der arbejdes med den enkelte unges forståelse af sin diagnose og dens betydning for den unge i hverdagen.

Medindflydelse og kommunikation:

Medinddragelse af beboere	(hvorledes medinddrages beboere i beslutninger omkring hverdagen) Inddragelse sker på det individuelle plan – den enkelte unge inddrages i forhold omkring sig selv. Det aftales hvis de unge ønsker indsigt i det der er skrevet om dem i dagbogen. Der afholdes husmøde en gang om måneden, hvor fælles ting, aktiviteter og generelle aftaler drøftes. De unge er selv med til, at holde hinanden op på de fælles forpligtigelser. De unge medinddrages i deres individuelle udviklingsplaner.
Forældre / pårørenderåd	(inddrages pårørende i beslutninger omkring hverdagen) Kun individuelt samarbejde.
Andet	

Definitioner:

Bemærkninger: Bemærkninger gives, hvor tilsynet finder anledning til at fremhæve bestemte forhold. Det kan være forhold, som er i udvikling eller som tilbuddet og kommunen skal være opmærksomme på i tiden frem til næste tilsyn. Bemærkninger er vejledende, informerende, kan også være ros for forhold som tilsynet finder at tilbuddet gør særlig godt.

Anbefalinger: anbefalinger gives, hvor der er tale om forhold, der kan forbedres og som tilbuddet derfor bør arbejde med. Tilbuddet forventes at forholde sig til anbefalinger, f.eks. ved at tage stilling til hvornår og hvordan de tager hånd om den givne anbefaling. Såfremt der ikke handles på anbefalinger forventes det, at tilbuddet har en begrundelse for, hvorfor anbefalingen ikke er fulgt.

Påbud: Påbud gives, hvor der er alvorlige forhold, som af en given grund fordrer hurtig / øjeblikkelig handling. Her forventes det, at det pågældende tilbud indenfor fire uger fremsender en redegørelse til kommunen om, hvordan de har taget hånd om problemet.