

# Tilsynsrapport

Driftorienteret tilsyn, delrapport (endelige rapport)



Tilbuddets navn:	Område Grenå - Bofællesskabet Ålunden
Dato for generering af rapport:	25-10-2022
Status for godkendelse:	Godkendt
Rapporten er udarbejdet af:	Socialtilsyn Midt Papirfabrikken 38 8600 Silkeborg

## Indholdsfortegnelse

Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold	3
Læsevejledning - Kvalitetsmodellen	3
Basisinformation	4
Basisinformation (Afdelinger)	4
Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet	5
Særligt fokus i tilsynet	6
Sanktioner	6
Målgruppe, metoder og resultater	7
Kriterium 3	7
Sundhed og trivsel	11
Kriterium 4	11
Kriterium 5	13
Kriterium 6	15
Kriterium 7	16
Organisation og ledelse	18
Kriterium 8	18
Kriterium 9	20
Kompetencer	22
Kriterium 10	22
Økonomi	25
Økonomi 1	25
Økonomi 2	26
Økonomi 3	26
Spindelvæv	26
Datakilder	27
Interviewkilder	27
Observationskilder	27

## 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](http://www.socialstyrelsen.dk), hvor der kan findes yderlige oplysninger om socialtilsynets kvalitetsvurdering.

## Basisinformation

Tilbuddets navn	Område Grenå - Bofællesskabet Ålunden
Hovedadresse	Ålunden 18 8500 Grenaa
Kontaktoplysninger	Tlf.: 29329951 E-mail: kbk@norddjurs.dk Hjemmeside:
Tilbudsleder	Klaus Bluhme Knudsen
CVR-nr.	29189986
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Botilbudslignende tilbud, Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Pladser i alt	10
Målgrupper	Demens Kommunikationsnedsættelse Tilknytningsforstyrrelse Udviklingshæmning

## Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Midt
Tilsynskonsulenter	Simon Rødgaard Pedersen Brian Nygaard
Tilsynsbesøg	25-08-2022 13:00, Uanmeldt, Område Grenå - Bofællesskabet Ålunden

## Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling	Målgrupper	Pladser i alt	Afdelinger
Område Grenå - Bofællesskabet Ålunden	Kommunikationsnedsættelse, Udviklingshæmning, Demens, Tilknytningsforstyrrelse	10	Botilbudslignende tilbud, Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2

## Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Socialtilsyn Midt vurderer samlet set, at Bofællesskabet Ålunden lever op til kravene jf. § 6 i lov om Socialtilsyn. Ålunden er oprettet efter Almenboliglovens § 105, stk. 2, med ydelserne leveret efter §85 i Lov om Social service. Tilbuddet er godkendt til at modtage 10 borgere med udviklingshæmning i alderen 18 til 85 år.

### Vurderingsgrundlag på baggrund af udvalgte temaer og økonomi

Baggrunden for Socialtilsyn Midts vurdering er, at Ålunden gennem interview, dokumentgennemgang, udleveret materiale og fremvisning af tilbuddets fysiske rammer opfylder kvalitetsmodellens temaer, kriterier og indikatorer, jævnfør lov om Socialtilsyn § 6.

Socialtilsynet vurderer ud fra temaet **Uddannelse og beskæftigelse**, at tilbuddet understøtter borgernes deltagelse i beskæftigelsestilbud, praktikker eller andet, som også understøtter borgernes inklusion uanset, at de alle er førtidspensionister og ikke kan opnå uddannelse og beskæftigelse på almindelige vilkår. Tilbuddet indgår i et tæt samarbejde med borgernes aktivitetstilbud og samarbejder med konsulenter fra jobcentret i forhold til beskæftigelse på særlige vilkår.

Socialtilsynet vurderer ud fra temaet **Selvstændighed og relationer**, at tilbuddet understøtter borgernes ret og muligheder for at leve et selvstændigt liv med sociale relationer, aktiviteter og kontakt med familie og netværk. Tilbuddet opstiller mål i samarbejde med borgerne med henblik på, at borgerne kan arbejde med personlig udvikling og opnå deres drømme og ønsker. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet søger at skabe optimale rammer for borgernes deltagelse i det omgivende samfund.

Socialtilsynet vurderer ud fra temaet **Målgruppe, metoder og resultater**, at tilbuddet har et formål med indsatsen og arbejder med en klart defineret målgruppe, som omfatter voksne med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser, der er mobile, kan være i dagtilbud/beskæftigelse og som ikke har brug for døgndækning. Tilbuddet har i de seneste år været i proces med at udvikle et fælles fagligt sprog med afsæt i metoderne KRAP og Procesbaseret Dokumentation (PD) og dette er et arbejde der fortsat pågår. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet har succes med implementering af metoderne, hvilket kommer borgerne til gode. Tilbuddet kan fremvise en systematisk tilgang til at dokumentere resultater af de opstillede mål for indsatsen i arbejdet med borgerne, for derigennem at synliggøre, at der opnås en positiv effekt af indsatsen. Tilbuddet har været igennem relativt hyppige ledelseskift over en årrække, men det er fortsat lykkedes at sikre en rød tråd i indsatsen og at fastholde udviklingen af den faglige indsats. Det vurderes endvidere, at tilbuddet på relevant vis samarbejder aktivt med relevante eksterne aktører for at understøtte, at målene for borgerne opnås, herunder samarbejde med VISO når der er behov herfor.

Socialtilsynet vurderer ud fra temaet **Sundhed og trivsel**, at tilbuddet understøtter borgernes indflydelse på eget liv og på hverdagen i tilbuddet. Der er i vurderingen lagt vægt på, at tilbuddet tager afsæt i en anerkendende og relations pædagogisk tilgang med vægt på inddragelse og selvbestemmelse, for at sikre borgernes trivsel i tilbuddet. Det er ligeledes socialtilsynets vurdering, at tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og understøtter borgernes adgang til relevante specialister indenfor sundhedssystemet. Medarbejdernes viden og indsats i forhold til borgernes sundhed vurderes generelt at modsvare målgruppens behov. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets pædagogiske indsats og medarbejdernes kendskab til de enkelte borgere, forbygger vold og overgreb borgerne imellem samt forebygger eventuelle magtanvendelser.

Socialtilsynet vurderer ud fra temaet **Organisation og ledelse**, at tilbuddet har en kompetent og ansvarlig konstitueret ledelse, der samlet set sætter retning for tilbuddets fortsatte udvikling og drift. Den konstituerede ledelse har fokus på at bibeholde den faglige udvikling i tilbuddet for at sikre en rød tråd i indsatsen med afsæt i tilbuddets valgte metoder, hvilket kommer borgerne til gavn. Det er socialtilsynets vurdering, at den konstituerede ledelse søger at inddrage og støtte medarbejderne og tilstræber gennemsigtighed i forbindelse med det igangværende ledelseskifte og de forandringer der pågår i ledelseslaget. Det er socialtilsynets vurdering, at borgerne mødes i tilstrækkeligt omfang af en medarbejdergruppe, som har relevante kompetencer og et indgående kendskab til målgruppen. Det vurderes, at tilbuddet ikke har et højere niveau af personalegennemstrømning og sygefravær end sammenlignelige arbejdspladser.

Socialtilsynet vurderer ud fra temaet **Kompetencer**, at tilbuddet har en medarbejdergruppe, der har erfaring med målgruppen og arbejder ud fra en anerkendende og relationspædagogisk tilgang med vægt på inddragelse og selvbestemmelse. Målet er at imødekomme de enkelte borgers særlige behov for støtte, med mulighed for at opnå stabilitet og livskvalitet samt opnå en positiv udvikling. Det vurderes, at der på tilbuddet er fokus på faglig udvikling, der retter sig mod at arbejde ud fra et fælles fagligt fundament med en systematisk tilgang, der kan håndtere borgernes behov for støtte med udgangspunkt i, at borgerne opnår trivsel og udvikling.

Socialtilsynet vurderer ud fra temaet **Fysiske rammer**, at tilbuddets fysiske rammer generelt er velegnede og imødekommer borgernes behov. Bofællesskabet er beliggende centralt i byen, tæt på bymidte, havnemiljø osv. Borgerne kan være i egne boliger eller opsøge samvær med de andre borgere på fællesarealerne. Fællesstue og køkken er indrettet med fokus på fællesskabet og borgerne har indrettet egne lejligheder, som de selv ønsker det.

Socialtilsynet vurderer ud fra temaet **Økonomi**, at tilbuddets økonomi er bæredygtig og gennemsigtig samt at forholdet mellem prisen og den socialfaglige kvalitet er rimeligt. Dette medfører, at socialtilsynet samlet set konkluderer, at tilbuddets økonomi understøtter en stabil anbringelse af borgere.

## Særligt fokus i tilsynet

---

Ved det driftsorienterede tilsyn d. 25.08.22 har der været fokus på følgende temaer, kriterier og indikatorer:

Målgruppe, metoder og resultater, kriterium 3, indikator 3a, 3b samt 3c.

Sundhed og trivsel, kriterium 5, indikator 5a, kriterium 7, indikator 7a.

Organisation og ledelse, kriterium 8, indikator 8a, kriterium 9, indikator 9b, 9c samt 9d.

Kompetencer, kriterium 10, indikator 10a samt 10b

Økonomi

## Sanktioner

---

### Påbud

---

Ingen påbud

### Vilkår

---

Ingen vilkår

## Målgruppe, metoder og resultater

*Det er afgørende for kvaliteten i tilbuddet, at der er et klart formål med indsatsen, og at tilbuddets metoder medvirker til at sikre borgernes trivsel og resulterer i den ønskede udvikling for borgerne. Det er derfor væsentligt, at tilbuddet kan redegøre for dets målsætning, målgruppe(r) og metoder. Herunder er det vigtigt, at tilbuddet kan redegøre for, hvordan og i hvilken grad de valgte metoder bidrager til opnåelse af de konkrete mål, som tilbuddet i samarbejde med borgerne sætter for de enkelte borgeres udvikling og trivsel. De konkrete mål skal ses i sammenhæng med de mål, der er opstillet fra de anbringende eller visiterende kommuner. Endvidere er det afgørende for kvaliteten, at tilbuddet arbejder med resultatdokumentation og kan sandsynliggøre, at deres indsats opnår en forventet og positiv effekt.*

### Vurdering af tema

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet har et formål med indsatsen og arbejder med en klart defineret målgruppe, som omfatter voksne med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser, der er mobile, kan være i dagtilbud/beskæftigelse og som ikke har brug for døgndækning. Tilbuddet har i de seneste år været i proces med at udvikle et fælles fagligt sprog med afsæt i metoderne KRAP og Procesbaseret Dokumentation (PD) og dette er et arbejde der fortsat pågår. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet har succes med implementering af metoderne, hvilket kommer borgerne til gode. Tilbuddet kan fremvise en systematisk tilgang til at dokumentere resultater af de opstillede mål for indsatsen i arbejdet med borgerne, for derigennem at synliggøre, at der opnås en positiv effekt af indsatsen. Tilbuddet har været igennem relativt hyppige ledelseskift over en årrække, men det er fortsat lykkedes at sikre en rød tråd i indsatsen og at fastholde udviklingen af den faglige indsats. Det vurderes endvidere, at tilbuddet på relevant vis samarbejder aktivt med relevante eksterne aktører for at understøtte, at målene for borgerne opnås, herunder samarbejde med VISO når der er behov herfor.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 4,8

### Kriterium 3

*Tilbuddet arbejder med afsæt i en tydelig målgruppebeskrivelse systematisk med faglige tilgange og metoder, der fører til positive resultater for borgerne*

#### Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet arbejder med afsæt i en tydelig målgruppeformulering og anvender faglige tilgange og metoder som fører til positive resultater for borgerne. Dette begrundes ud fra følgende:

- Målgruppen er voksne med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser, der er mobile, kan være i dagtilbud/beskæftigelse og som ikke har brug for døgndækning.
- På trods af nyt ledelseskifte i 2022, har ledelsen fortsat processen med at implementere metoderne fra KRAP og Procesbaseret Dokumentation (PD).
- KRAP og PD fremstår mere implementeret end ved tilsynet i 2021 men tilbuddet er stadig i proces med at udvikle yderligere herpå.
- Indsatsen tager afsæt i mål som opstilles i samarbejde med den enkelte borger og visiterende kommune. Tilbuddet opstiller ligeledes delmål i samarbejde med borgerne og der er en systematisk opfølgning med henblik på egen læring og forbedring af indsatsen.

## Indikator 3.a

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

**Bedømmelse** 5

### Bedømmelse af Indikator 3.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad.

I bedømmelsen lægges vægt på følgende:

#### Målgruppe og målsætning

Det fremgår på Tilbudsportalen, at målgruppen er *"bedre fungerende og i stort omfang selvhjulpne voksne fysisk- og psykisk udviklingshæmmede voksne"*. Borgerne er ml. 18-85 år og er kendetegnet ved borgere som ud over udviklingshæmning kan have demens, tilknytningsforstyrrelse og/eller kommunikationsnedsættelse. Ledelsen har i forbindelse med tilsynet i 2021 oplyst, at borgerne har varierende øvrige udfordringer som eksempelvis autisme, downs syndrom eller hjerneskade grundet misbrug, hvilket fortsat stemmer overens med den opdaterede borgeroversigt som er fremsendt i forbindelse med indeværende tilsyn. Det fremgår på Tilbudsportalen, at indsatsen er *"§85 bostøtte, som indeholder bl.a. Pædagogisk Støtte og vejledning til daglige praktiske opgaver og pædagogisk støtte til at mestre hverdagens udfordringer og opgaver."*

#### Faglige tilgange og metoder

Der fremgår følgende på Tilbudsportalen:

*Faglig tilgang :*

*Anerkendende tilgang*

*Neuropædagogisk tilgang*

*Narrativ tilgang*

*Ressourceorienteret tilgang*

*Relationspædagogisk tilgang*

*Metoder:*

*Kognitiv Ressourcefokuseret og Anerkendende Pædagogik (KRAP)*

Medarbejderne fortæller, at de oplever at være kommet et skridt videre med KRAP siden sidste tilsyn. Medarbejderne forklarer, at der blandt andet løbende har kunnet hentes sparring hos faglig koordinator og at der nu i højere grad er sammenhæng mellem Procesbaseret Dokumentation (PD), indsatsplaner, delmål og metoderne fra KRAP. Medarbejderne beskriver, at KRAP såvel anses som en *"tænkning"*, som en egentlig metode/konkrete skemaer og at begge dele anvendes i praksis i arbejdet med borgerne. Medarbejderne beskriver i relation hertil, at de anvender eksempelvis eksternaliserende samtale eller fælles tredje som bevidste redskaber/metoder med henblik på at flytte borgerens forståelse af en eventuel udfordring. Ledelsen redegør ligeledes for sammenhængen mellem KRAP og PD samt vægtlægger, at der som udgangspunkt er fokus på det enkelte individ, hvorfor skemaerne fra KRAP ikke bruges rigidt men tilpasses den enkelte alt efter hvad denne har behov for. Som medarbejderne, beskriver ledelsen også at KRAP i tilbuddet anses som et menneskesyn hvorfra tilgangen og forståelsen af borgerne udspringer. Derfor er ikke alle modeller eller skemaer fra KRAP nødvendigvis altid i spil. Ledelsen fortæller, at dette er et bevidst valgt som også skal ses i lyset af tilbuddets målgruppe, som er borgere der kan give udtryk for hvad de ønsker og indenfor hvilke områder de ønsker at udvikle sig. Medarbejdere og ledelse beskriver også, at der er fast ekstern supervision, som tager afsæt i KRAP for at kvalificere fagligheden i indsatsen.

Medarbejderne og ledelsens udsagn understøttes af tilbuddets indberetning på Tilbudsportalen, hvor der fremgår følgende omhandlende tilbuddets metoder:

*"Ekstern KRAP Supervision leveret af Psykolog Centret systematisk gennemgående for 2022. Der er klarlagt en afstemt proces hertil. Ydermere kan der ved behov justere ift. frekvens. Intern Supervision tilbydes medarbejdere løbende faglig sparring til ugentlige teammøder. Hertil både individuelt og i gruppe. Metodehåndbogen implementeres og introduceres fortsat gennem praksis læring og anvendelighed. Metodevalg såsom Ressourceblomst - Fælles Tredje - Eksternaliserende Dialogsamtale - OAS - Narrativ Pæd. - Mentalisering - Empowerment - Soc. Færdighedstræning - Måltrappen - Ønskespejl."*

Der fremgår ligeledes af det fremsendte dokument *"Intern Faglig (Udvikling) + Ændringer"*, at det seneste års faglige udvikling i tilbuddet har omfattet følgende:

*"- Ekstern KRAP SuperVision leveret af Psykolog Centret systematisk gennemgående for 2022. Der er klarlagt en afstemt proces hertil. Ydermere kan der ved behov justere ift. frekvens.*

*- Intern SuperVision tilbydes medarbejdere løbende faglig sparring til ugentlige teammøder. Hertil både individuelt og i gruppe.*

*- Metodehåndbogen implementeres og introduceres fortsat gennem praksis læring og anvendelighed.*

*- Metodevalg såsom Ressourceblomst - Fælles Tredje - Eksternaliserende Dialogsamtale - OAS - Narrativ Pæd. - Mentalisering - Empowerment - Soc. Færdighedstræning - Måltrappen - Ønskespejl.*

*- Teamkoordinatorer mødes hver fjerde uge ift. organisering samt optimering af proces og planlægning. Ydermere sikres faglig sparring samt fælles faglig implementering af tilgange på tværs af Område Grenå. Herunder tværfaglighed for at sikre flest faglige vinkler på kerneopgaven.*

*- PBD (ProcesBaseret Dokumentation) implementering ift. skriftlig dokumentation 2021. Myndighed samt udfører arbejder i samme platform.*

*- E-learning ift. obligatorisk årlig gennemgang samt udførelse af medicin håndtering (KvaliCare).*

*- E-learning ift. obligatorisk årlig gennemgang samt udførelse af magtanvendelse (KvaliCare)."*



## Indikator 3.b

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

### Bedømmelse 4

#### Bedømmelse af Indikator 3.b

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad.

I bedømmelsen vægtes følgende:

#### Dokumentation af resultater

Ledelsen beskriver, at PD fortsat har været under udvikling med henblik på yderligere at kvalificere tilbuddets resultatdokumentation. Ledelsen forklarer, at der skal være en rød tråd i dokumentation og indsats, hvilket blandt andet indebærer følgende trin:

1. Bestilling af indsats modtages af myndighed
2. Delmål udarbejdes i samarbejde med borgerne
3. Løbende delmåls samtaler med borgerne
4. Opfølgning for hvert kvartal

Ledelsen fremviser socialtilsynet, hvordan der i tilbuddets dokumentationsplatform KMD Nexus kan opstilles delmål og følges op herpå ud fra udvalgte kriterier.

Ledelsen forklarer, at alle medarbejdere er godt med i forhold til delmålsbeskrivelserne og at der er en opmærksomhed på indholdet i de pædagogiske notater, så disse primært vedrører borgernes delmål. Pædagogiske notater som ikke vedrører delmålene forekommer også men disse relaterer sig fortsat til den pædagogiske indsats. Medarbejderne fortæller, at der er 2 medarbejdere som er på agentuddannelse i PD og der kun er 2 medarbejdere der mangler uddannelsen. Medarbejderne forklarer, at der har været skærpet fokus på delmål og at dette har gjort målene og dokumentationen hertil mere fokuseret. Medarbejderne udtrykker samtidig, at de oplever at når beskrivelser gøres meget konkrete i de pædagogiske notater kan det være vanskeligt at favne andre væsentlige ting i borgernes hverdagsliv, som også kan være vigtige at nedfælde.

Socialtilsynet har modtaget 5141 handleplaner, indsatser/delmål, statusbeskrivelser og pædagogiske notater for 2 borgere i tilbuddet. Af disse fremgår blandt andet følgende:

- Der er opstillet konkrete og realistiske delmål i tilbuddets indsatsplaner (indsatser/delmål). Nogle mål svarer til målene fra visiterende myndighed.
- Der er beskrivelse af "forventet situation" ved målopfyldelse, som angiver konkret hvad der kan forventes iagttaget hos borgeren når målet er opfyldt.
- Der er tilknyttet score som angiver vurdering af borgers nuværende støttebehov i forhold til målet og forventet score ved målopfyldelse.
- Der er ved nogle delmål en beskrivelse af medarbejdernes konkrete indsats med angivelse af medarbejder og borgers handlinger før, under og efter arbejdet med delmålet ligesom der er beskrivelse af metoder som ønskes anvendt.
- Datoer for seneste observation/målopfølgning er i 2022. Ligeledes er der datoer for forventet målupfyldelse.
- Det fremgår beskrivelser i dagbogsnotaterne som vedrører indsatsen omkring borgernes mål.

#### Opfølgning til brug for egen læring og forbedring af indsatsen

Ledelsen beskriver, at der på p-møder er fokus på målopfølgning og evt. justering af indsatsen på tilbuddets p-møder. Dette understøttes også af en fremsendt handleplan som tilbuddet har udarbejdet i forhold til kvalificering af tilbuddets faglige udvikling og dokumentationspraksis. Her fremgår følgende: "Teammøder struktureres ved navn og mødeindhold. Der afsættes fællestid til evaluering af borgers mål. Udarbejdelse af delmål, til brug for og som udgangspunkt for daglig notat skrivning og derved målrettet dokumentation. Samtale med borgeren forud for evaluering." Det fremgår ligeledes af det fremsendte dokument "Dokumentationspraksis (Procesbaseret Dokumentation), at der i organisationen er udviklet et evalueringshjul som anvendes som metode i dokumentationen og som sikrer en løbende opfølgning og evaluering på borgernes mål i samarbejde med visiterende myndighed. Det fremgår endvidere af den fremsendte borgeroversigt, at der har været afholdt handleplansmøder med visiterende myndighed. For 3 borgere har disse været afholdt i 2020 mens handleplansmøder for de øvrige borgere har været afholdt i 2021 eller 2022.

### Indikator 3.c

---

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

**Bedømmelse** 5

#### **Bedømmelse af Indikator 3.c**

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad.

I bedømmelsen vægtes følgende:

- Socialtilsynet har modtaget besvarelser på spørgeskemaer fra 5 ud af 9 borgere i tilbuddet. På spørgsmålet "Er der noget du er blevet bedre til selv at klare?" svarer 4 borgere med en glad smiley, mens 1 borger ikke har besvaret spørgsmålet.
- Medarbejderne beskriver eksempler på borgere som har udviklet sig positivt i forhold til mål fra visiterende myndighed. Eksempelvis nævnes en borger hvor der har været fokus på selvstændighedstræning og hvor denne med små skridt løbende har taget større ejerskab over eget liv på baggrund af indsatsen.
- Medarbejdere og ledelse beskriver, at for en del af borgerne er der tale om vedligeholdelsesmål, men at der tages afsæt i borgernes ønsker og der søges at understøtte disse bedst muligt. Ledelsen beskriver også, at der kan ses positive resultater ved at visiterende kommuner udtrykker tilfredshed med indsatsen og at der generelt er et godt samarbejde med borgernes sagsbehandlere og tilbuddet.
- Det fremgår af fremsendte statusskrivelser og dagbogsnotater, at indsatserne omkring borgernes mål tilrettelægges ud fra borgernes formåen og behov, hvor der blandt andet indledes dialog med visiterende myndighed for at justere eller oprette/afslutte mål.

### Indikator 3.d

---

*Tilbuddet samarbejder aktivt med relevante eksterne aktører for at understøtte, at målene for borgerne opnås.*

**Bedømmelse** 5

#### **Bedømmelse af Indikator 3.d**

Indikatoren bedømmes i meget høj grad at være opfyldt. Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at:

Afdelingslederen og medarbejderne oplyser, at der på tilbuddet har været samarbejde med VISO omkring vold og trusler borgerne imellem. Det udsprang af en konkret problematik med en borger, som er fraflyttet. Emnet er dog fortsat aktuelt, da borgeren kommer på besøg i tilbuddet og forløbet forventes at blive gennemført og udvidet til generel forebyggelse.

Endvidere oplyses det, at tilbuddet arbejder aktivt med relevante aktører, så som de anbringende kommuner, jobkonsulenter, psykologcentret samt aktivitets- og beskæftigelsestilbud. Dement koordinator og øvrige sundhedsmæssige ydelser inddrages efter borgernes individuelle behov.

## 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

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet understøtter borgernes indflydelse på eget liv og på hverdagen i tilbuddet. Der er i vurderingen lagt vægt på, at tilbuddet tager afsæt i en anerkendende og relations pædagogisk tilgang med vægt på inddragelse og selvbestemmelse, for at sikre borgernes trivsel i tilbuddet. Det er ligeledes socialtilsynets vurdering, at tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og understøtter borgernes adgang til relevante specialister indenfor sundhedssystemet. Medarbejdernes viden og indsats i forhold til borgernes sundhed vurderes generelt at modsvare målgruppens behov. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets pædagogiske indsats og medarbejdernes kendskab til de enkelte borgere, forbygger vold og overgreb borgerne imellem samt forebygger eventuelle magtanvendelser.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 4,8

### Kriterium 4

*Tilbuddet understøtter borgernes selv- og medbestemmelse*

#### **Bedømmelse af kriterium**

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet understøtter borgernes selv- og medbestemmelse. Det indgår i vurderingen, at borgerne gennem interview og svar på smileyskemaer giver udtryk for at føle sig hørt og at have indflydelse på egen hverdag og væsentlige beslutninger omkring sig selv. Det er socialtilsynets vurdering, at borgerne mødes med anerkendelse af medarbejderne og at tilbuddet søger at understøtte og hjælpe borgere ud fra deres egne ønsker og behov. Der afholdes faste husmøder i tilbuddet, hvor borgerne har mulighed for at ytre ønsker, f.eks. i forhold til ture og aktiviteter. En del af borgerne har imidlertid ikke afgivet svar på smileyskemaer vedr. spørgsmål relateret hertil, hvilket kan være et udtryk for at husmøder har været aflyst eller udsat grundet sommerferie eller restriktioner grundet Covid-19.

## Indikator 4.a

---

*Borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt.*

### Bedømmelse 4

#### Bedømmelse af Indikator 4.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i høj grad.

Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne kommer med forskellige eksempler på hvordan borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt. Eksempelvis fortæller medarbejderne om en borger, som ønskede at få kørekort, hvilket medarbejderne på forskellig vis har understøttet og dermed medvirket til at borgeren kunne få sit ønske opfyldt. Medarbejderne fortæller også, at borgerne vælger til og fra ift. aftensmaden i tilbuddet og at de borgere som ønsker det, har mulighed for at afholde maddage, hvor medarbejderne hjælper med indkøb og støtte alt efter hvad den enkelte har behov for. Det indgår også i bedømmelsen, at ledelsen beskriver, at medarbejderne praktiserer en tilgang, hvor der kan skabes et rum, som er trygt for den enkelte borger at udtrykke sig i. Ledelsen forklarer, at dette f.eks. indebærer, at der ikke bruges for meget ironi og humor da borgerne kan misforstå dette.

Det indgår også i bedømmelsen, at socialtilsynet har talt med to borgere, som begge udtrykker at føle sig hørt og hjulpet af medarbejderne og at der er et godt samarbejde. Den ene borger er glad for muligheden for at komme med ønsker til madordningen og fremhæver madtavlen, hvor der kan skrives forslag til retter. Borgeren udtrykker samtidig, at denne er tilfreds med at medarbejderne har blandet sig i at denne skulle gøre rent i stedet for at deltage i en fritidsaktivitet, som denne sætter stor pris på.

Det indgår tillige i bedømmelsen, at socialtilsynet har modtaget svar retur på smileyskemaer fra 7 borgere i tilbuddet. Vedr. spørgsmålet "lytter medarbejderne til dig?" har 6 borgere svaret med en glad smiley, mens 1 borger har svaret med en neutral smiley. På spørgsmålet "Får du hjælpen på den måde du helst vil have?", svarer 7 borgere med en glad smiley. På spørgsmålet "Kan i beslutte ting der er vigtige for jer på husmøder/beboermøder?", svarer 2 borgere med en glad smiley, 1 borger med en neutral smiley, mens 4 borgere ikke har svaret på spørgsmålet. En af de borgere som ikke har besvaret spørgsmålet skriver i kommentarfeltet at denne ikke er med til husmøder.

Det indgår også i bedømmelsen, at tilbuddet sammen med det øvrige materiale har fremsendt en klage fra en borger (denne beskrives nærmere under indikator 9a). Adspurgt til klagen fortæller ledelsen, at borgeren er søgt imødekommet ved at sikre en anden struktur omkring borgeren og at der er tilknyttet en kontaktperson til borgeren der har særlig ekspertise inden for autisme. Medarbejderne fortæller, at borgeren har ønsket at medarbejderne ringer på hos borgeren så denne kan afhente sin aftensmad i køkkenet med følgeskab af en medarbejder, hvilket nu er imødekommet.

Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne fortæller, at der afholdes husmøder for borgerne, men at dette har været afholdt "on and off" hen over sommeren og grundet Covid-19. Medarbejderne fortæller, at husmøder ligger fast en gang om måneden med fast dagsorden og at de fleste borgere ønsker at være med, men at nogle borgere har svært ved at forholde sig til møderne. Medarbejderne beskriver, at de derfor søger at styre møderne på en måde så også borgere som ikke siger så meget, kan komme til orde.

## 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

Bedømmelse af indikator er i meget høj grad opfyldt. I bedømmelsen er der lagt vægt på at lederen fortæller, at den individuelle inddragelse ikke er lagt i faste rammer i form af ugentlige samtaler, men finder sted når den enkelte har behov og der er mulighed for det. Dog er der borgere, der har brug for skemalagte samtaler, det kan f.eks. være, hvis en borger skal have støtte til at forstå et brev, hjælp til økonomi samt faste samtaler til større personlige vanskeligheder m.v. Borgerne er meget selvhjulpne. Der er formaliserede beboermøder, med beboere og medarbejderne mødes hver morgen og aften. Der er fælles morgenmad hver dag med brunch i weekenderne. Medarbejderen oplyser, at der bliver taget hensyn til borgernes privatliv med stor respekt for lukkede døre ind til lejlighederne, men hvor medarbejderne har nøgle, hvis borgerne har brug for hjælp og er til fare for sig og sine omgivelser. Der var en borger der ikke ville bo i tilbuddet længere, hvorpå han sagde sin lejlighed op og medarbejderne sammen med borgeren, hjalp med at finde en ny bolig og hvor tilbuddet fremadrettet vil yde tilsyn med det nye sted. Socialtilsynet har modtaget referater fra personalemøder, hvor der efterlyses retningslinjer for brug af fælles servicepakke, som borgerne indbetaler et fælles beløb til. Socialtilsynet har efterfølgende modtaget en oversigt over indholdet i servicepakken, som er udarbejdet i fælleskab med borgerne ud fra hverdagen og i overensstemmelse med deres ønsker og behov. Skemaet er delt op i kost/køkken, vask/rengøring, fællesudgifter og bus.

## Kriterium 5

---

*Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel*

### **Bedømmelse af kriterium**

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel. Dette begrundes ud fra følgende:

- Via spørgeskemabesvarelser fra 5 borgere, observationer og dialog med 2 borgere, afspejles det at borgerne generelt trives, er glade for tilbuddet og medarbejdernes indsats.
- Medarbejderne har fokus på borgernes trivsel, herunder signaler og adfærd som kan indikere begyndende mistrivsel.
- For en borger, hvor det vurderes at denne ikke i tilstrækkeligt omfang profiterede af indsatsen, er der fundet et andet tilbud.
- Tilbuddet er opmærksom på borgernes fysiske sundhed, hvilket medarbejderne er i dialog med borgerne om og søger at iværksætte en indsats, der er tilpasset den enkelte borger.
- Borgerne understøttes i adgangen til relevante sundhedsydelse, hvad enten det er i form af forberedelse eller ledsagelse dertil.
- Socialtilsynet bemærker samtidig, at der i en borgers lejlighed er beskidt og rodet trods at denne modtager ugentlig rengøring. Tilbuddet kan med fordel være undersøgende på yderligere tiltag i samarbejde med borgeren, som kan føre til forbedret hygiejne i lejligheden.

## Indikator 5.a

---

*Borgerne trives i tilbuddet.*

### Bedømmelse 4

#### Bedømmelse af Indikator 5.a

Indikatoren bedømmes til i høj grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende:

#### Borgernes perspektiv

Socialtilsynet har modtaget svar på spørgeskemaer fra 5 ud af i alt 9 borgere i tilbuddet. På spørgsmålet "*Hvad synes du om at bo i bofællesskabet?*", fordeler svarene sig på følgende vis:

- 4 borgere svarer med en glad smiley
- 1 borger svarer med en neutral smiley

En borger kommenterer sit svar med følgende kommentar:

*"Larm pga. mine diagnoser"*

På spørgsmålet "*Lytter medarbejderne til dig?*", fordeler svarene sig således:

- 4 borgere svarer med en glad smiley
- 1 borger svarer med en neutral smiley

På spørgsmålet "*Har du venner i huset?*", fordeler svarene sig således:

- 3 borgere svarer med en glad smiley
- 2 borgere svarer med en neutral smiley

På spørgsmålet "*Får du støtte til at leve sundt?*", fordeler svarene sig således:

- 4 borgere svarer med en glad smiley
- 1 borger svarer med en neutral smiley

Socialtilsynet har endvidere talt med 2 borgere i tilbuddet. Begge borgere giver på forskellig vis udtryk for at trives i tilbuddet og modtage den hjælp de har brug for af medarbejderne. En borger udtrykker blandt andet følgende: "*Jeg har det fint og dejligt. Meget glad for at være her, fantastisk. (...) Medarbejderne kan jeg sige forskellige ting til, de støtter mig og hjælper mig.*" Ved socialtilsynets besøg i sidstnævnte borgers lejlighed observeres at lejligheden fremstår hjemligt indrettet men samtidig rodet og beskidt. Eksempelvis er der tallerkener med madrester, snavs på borde samt tøj og genstande på gulvet. Borgeren fortæller, at der kommer ugentlig rengøring, hvor borgeren hjælpes til at gøre rent.

Borgeren udtrykker også, at der har været en hændelse med en anden borger, hvor denne blandt andet er blevet slået af en anden borger.

Borgeren fortæller, at denne med en medarbejders hjælp har politianmeldt episoden (se også indikator 7a).

#### Medarbejderne og ledelsens perspektiv

Medarbejderne og ledelsen udtrykker samstemmende, at borgerne generelt trives rigtig godt og at borgerne har højt humør og er glade men at nogle borgere også trives bedre end andre. Medarbejderne forklarer, at det eksempelvis kan være der sker ting i familien eller i andre relationer, som medfører at nogle borgere i perioder kan være udfordret på trivslen. Medarbejderne fortæller, at borgerne opsøger medarbejderne ved opståede problematikker i deres liv idet medarbejderne kender borgerne indgående. Medarbejderne fortæller også, at de er opmærksomme på borgerens trivsel og at det ikke er alle borgere, der kan sætte ord på. Medarbejderne har derfor forskellige måder at møde og guide dem på og er særligt opmærksomme på eventuelle ændringer i den enkelte borgers adfærd eller sindsstemning.

I forhold til en konkret borger, som har været udadreagerende, beskriver medarbejderne, at de søger at understøtte denne ved at afholde sig fra at irrettesætte, men i stedet undersøge hvad der ligger til grund for dennes reaktion og give borgeren mulighed for at sætte ord på sine følelser. I forhold til sidstnævnte borger beskriver ledelsen, at denne skal fraflytte tilbuddet da det er vurderingen, at borgeren profiterer bedre af et andet tilbud.

## Indikator 5.b

---

*Borgerne har med støtte fra tilbuddet adgang til relevante sundhedsydelse.*

### Bedømmelse 5

#### Bedømmelse af Indikator 5.b

Bedømmelsen af indikator er i meget høj grad opfyldt. I bedømmelsen er der lagt vægt på, at tilbuddet støtter op om, at borgerne har adgang til relevante sundhedsydelse, hvad enten det er i form af forberedelse eller ledsagelse dertil. Det gælder i form af aftaler til egen læge, hvor borgerne støttes til selv at tage vare på lægeaftalerne, mens medarbejderne ledsager dem, når de ikke kan. Ligeledes hospitaler og øvrige offentlige sundhedssystemer. Medarbejdernes samarbejde med eksterne hjemmepleje, da der ikke er ansat sundhedsfaglige medarbejdere i tilbuddet.

## Indikator 5.c

---

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

**Bedømmelse** 5

### **Bedømmelse af Indikator 5.c**

Bedømmelsen af indikator er i meget høj grad opfyldt. I bedømmelsen er der lagt vægt på, at medarbejderen oplyser, at borgerne cykler og går mange ture. De bor meget selvstændigt og gør hvad de har lyst til. Aktiviteter er planlagt efter frivillighedens princip. Der er ingen der er tvunget til fælles kost og der er et par stykker der har overvægt, som bliver støttet i at købe og lave sund fedtfattig mad. Medarbejderne står til rådighed for indkøb og madlavning og prøver altid, at påvirke borgernes bevidsthed i den sunde retning. Men det kan være svært da borgerne selv bestemmer og køber hvad de har lyst til. Medarbejderne guider borgerne ved indkøbsture til f.eks. at vælge nøglehulsmærkede varer eller sukkerfri sodavand. I dagtilbuddet hvor borgerne spiser frokost, laves der altid fedtfattig mad. Medarbejderen fortæller, at der er en alkoholpolitik og rygepolitik. I fællesarealerne er det ikke tilladt at indtage alkohol og ryge tobak foregår i borgernes lejligheder. Det er vigtigt at alle føler sig velkommen og hjemme i tilbuddet og at lovgivningen omkring rygning i fællesrum overholdes.

## Kriterium 6

---

*Tilbuddet forebygger magtanvendelser*

### **Bedømmelse af kriterium**

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet gennem den pædagogiske tilgang og kendskab til borgerne forebygger magtanvendelse. Medarbejderne arbejder ud fra en anerkendende tilgang og møder borgerne med de udfordringer de har, hvilket er medvirkende til at forebygge eventuelle magtanvendelser. Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet har kendskab til reglerne og kan håndtere eventuelle magtanvendelser relevant.

## Indikator 6.a

---

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

**Bedømmelse** 5

### **Bedømmelse af Indikator 6.a**

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad.

Det indgår i bedømmelsen, at ledelsen beskriver, at konflikthåndtering og forebyggelse af magtanvendelser er et løbende fokuspunkt. Ledelsen forklarer, at tilgangen er kendetegnet ved, at være observerende, motivere og kommunikerer så borgerne imødekommes inden en eventuel konflikt starter. Medarbejderne forklarer, at de søger dialogen med borgerne, søger at nedtrappe konflikter og taler med borgerne om at de kan trække sig og søge ned i egen lejlighed.

Det indgår også i bedømmelsen, at medarbejderne beskriver, at der er fokus på borgernes selvbestemmelsesret og at medarbejderne respekterer et nej fra borgerne. Medarbejderne beskriver, at nogle borgere godt kan udfordre rammen, men at det altid løses gennem dialog. Eksempelvis kan dette være en borger som ønsker at drikke øl i fællesområdet, hvor medarbejderne beder denne om at dette alene sker i egen lejlighed og dette accepterer borgeren.

## 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 5

#### Bedømmelse af Indikator 6.b

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad.

Det vægtes i bedømmelsen, at det af et fremsendt dokument "Faglig udvikling og resultatdokumentation" fremgår, at *"alle medarbejdere har taget Norddjurs kommunes online kursus, samt der har været afholdt intern opfølgning med en kombination af magtanvendelse og konflikthåndtering."* Endvidere beskriver ledelsen, at afdelingsleder også bistår med undervisning ift. lovgivningen. Det indgår også i bedømmelsen, at ledelsen og medarbejderne samstemmende beskriver, at der er en procedure for indberetninger og at denne indebærer hurtig kontakt til ledelsen, indberetning samt opfølgning. Medarbejderne forklarer, at opfølgning med borgerne sker umiddelbart efter en eventuel episode og at der på møde drøftes hvad der kan gøres fremover, så episoder forebygges.

## Kriterium 7

---

*Tilbuddet forebygger vold og overgreb*

#### Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering at tilbuddet forebygger vold og overgreb. Dette begrundes ud fra følgende:

- Ud fra interviews med borgere og besvarelser på spørgeskemaer udtrykker borgerne, at andre borgere generelt er rolige og venlige overfor dem.
- Medarbejdernes tilgang er anerkendende og respektfuld, og der søges at skabe en god omgangstone i tilbuddet.
- Medarbejderne arbejder med afsæt i Low Arousal konfliktneutrappende og anviser, motiverer og guider borgerne ved konfliktsituationer.
- Tilbuddet registrerer episoder med vold, trusler eller overgreb og følger op herpå blandt andet via dialog med de implicerede parter og opfølgning på personalemøder.
- Tilbuddet har handlet relevant vedr. en episode, hvor en borger er udsat for vold fra en anden borger. Dette således, at såvel forurettede, som den borger der har udøvet vold, har modtaget relevant støtte og samtaler med henblik på at sikre begge borgeres trivsel i tilbuddet.



## Indikator 7.a

---

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

### Bedømmelse 5

#### Bedømmelse af Indikator 7.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad.

I bedømmelsen lægges der vægt på følgende:

#### Borgernes perspektiv

En borger fortæller ved tilsynsbesøget om en episode hvor denne er blevet slået og taget kvælertag på af anden borger i tilbuddet. Borgeren fortæller, at episoden er politianmeldt og at medarbejderne har hjulpet borgeren hermed. Ligeledes, at borgeren oplever sig lyttet til og at medarbejderne har været gode til at hjælpe denne.

Socialtilsynet har modtaget svar på spørgeskemaer fra 5 ud af i alt 9 borgere i tilbuddet. På spørgsmålet "*Er de andre borgere rolige og venlige overfor dig?*", fordeler svarene sig på følgende vis:

- 3 borgere svarer med en glad smiley
- 2 borgere svarer med en neutral smiley

#### Medarbejdernes og ledelsens perspektiv

Medarbejderne udtaler, at der er fokus på Low Arousal og at dette bruges f.eks. i forhold til en borger som hurtigt kan blive opfarende eller udadreagerende. Medarbejderne udfolder, at det indebærer at være nærværende sammen med borgeren og skabe roen. Ligeledes at trække sig sammen med borgeren fra det der kan være svært og gå i dialog med denne, så borgeren har mulighed for at sætte ord på det, der fylder. Medarbejderne fortæller også, at grundet at der er 2 medarbejdere på arbejde til kl. 20 kan der samarbejdes om at udstråle ro og nedtrappe eventuelle konflikter. Medarbejdere og ledelse beskriver, at der følges op på p-møder hvor konfliktfyldte situationer drøftes ligesom episoder med vold eller trusler registreres.

Socialtilsynet har modtaget registreringer for udadreagerende adfærd/trusler/vold mellem borgerne og mod medarbejdere i perioden fra d. 16.09.2021 til d. 25.08.2022. Registreringerne indeholder beskrivelser af episoderne, de eventuelle tiltag der er iværksat på baggrund heraf samt forholdsregler der kan tages fremadrettet så lignende episoder kan forebygges. Ligeledes fremgår beskrivelse af, hvordan medarbejderne pædagogisk, i de tilfælde hvor der har været medarbejdere til stede, har søgt at nedtrappe eller intervenere i konfliktsituationerne. Af registreringerne fremgår også den episode, som en borger nævner, hvor en borger er blevet slået af anden borger. I registreringen fremgår blandt andet, at episoden er politianmeldt. I forhold til episoden beskriver ledelse og medarbejdere i tilsynsinterviewet, at der er fulgt op på dette via samtaler med de implicerede borgere, hvilket også fremgår af et fremsendt dokument "*Opfølgningssamtaler*". Ledelsen oplyser ligeledes, at den borger som har udøvet vold mod anden borger er på vej til at fraflytte tilbuddet med baggrund i at borgeren ses bedre placeret i et andet tilbud.

## 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

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet ved tilsynsbesøget har en kompetent og ansvarlig konstitueret ledelse, der samlet set sætter retning for tilbuddets fortsatte udvikling og drift. Den konstituerede ledelse har fokus på at bibeholde den faglige udvikling i tilbuddet for at sikre en rød tråd i indsatsen med afsæt i tilbuddets valgte metoder, hvilket kommer borgerne til gavn. Det er socialtilsynets vurdering, at den konstituerede ledelse søger at inddrage og støtte medarbejderne og tilstræber gennemsigtighed i forbindelse med det igangværende ledelseskifte og de forandringer der pågår i ledelseslaget.

Det er socialtilsynets vurdering, at borgerne mødes i tilstrækkeligt omfang af en medarbejdergruppe, som har relevante kompetencer og et indgående kendskab til målgruppen. Det vurderes, at tilbuddet ikke har et højere niveau af personalegennemstrømning og sygefravær end sammenlignelige arbejdspladser.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 4,0

### Kriterium 8

*Tilbuddet har en kompetent ledelse*

#### Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet har en kompetent ledelse. Dette begrundes ud fra følgende:

- Grundet ledelseskifte og ændringer i ledelsesorganiseringen er ledelsen ved tilsynsbesøget repræsenteret ved en konstitueret aftaleholder og konstitueret teamleder.
- Konstitueret aftaleholder besidder relevante erfaringer med målgruppen og med tilbudsledelse, ligesom denne har relevant uddannelsesmæssig baggrund.
- Konstitueret teamleder har ikke ledelsesuddannelse eller ledelseserfaring men opleves af tilbuddets medarbejdere kompetent i rollen. Denne har mulighed for sparring med konst. aftaleholder og afdelingslederen på Skovstjernen.
- Konstitueret teamleder har socialfaglig grunduddannelse, indgående kendskab til tilbuddet og har frem til dennes konstituering fungeret som socialfaglig koordinator i tilbuddet.
- Trods ledelsesforandringer er det lykkedes tilbuddet at fastholde den faglige udvikling i tilbuddet. Dette særligt i forhold til yderligere implementering af KRAP og PD.
- Tilbuddet benytter sig af ekstern faglig supervision med afsæt i KRAP og at der indhentes viden og sparring hos relevante eksterne aktører når der er behov herfor.

## Indikator 8.a

---

*Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.*

### Bedømmelse 3

#### Bedømmelse af Indikator 8.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i middel grad.

I bedømmelsen lægges vægt på følgende:

Ved tilsynsbesøget oplyses det, at tilbuddet er under ledelsesskifte da tidligere aftaleholder er fratrådt og der er ansættelsessamtaler undervejs. I den mellemliggende periode varetages funktionen af en konstitueret aftaleholder, som til dagligt også bistår ledelsen af aktivitetstilbuddet (Nærheden) i samme organisation. Den konstituerede aftaleholder oplyser, at denne ved tilsynsbesøget har været konstitueret aftaleholder for Ålunden i en uge. Det oplyses, at denne oprindeligt er uddannet lærer og har været leder i det offentlige i 12 år. Dette både i Norddjurs kommune og i Randers kommune.

Det oplyses ligeledes, at der er sket ændringer i forhold til selve ledelsesorganiseringen og at ledelsen på Ålunden varetages af en teamleder og at afdelingsledelsen af tilbuddet varetages af samme afdelingsleder som på Skovstjernen, der også er forankret i samme organisation. Således er teamlederen fungerende som daglig leder for Ålunden og denne kan hente sparring og assistance hos afdelingslederen som har kontor på Skovstjernen. Ved tilsynsbesøget er der i forhold til denne funktion ligeledes tale om en konstituering, som varetages af Ålundens tidligere socialfaglige koordinator. Konstitueringen varer fra d. 01.08.22 til d. 31.12.2022.

Socialtilsynet har modtaget CV på den konstituerede teamleder, hvor det fremgår, at denne har grunduddannelse som meritpædagog samt deltaget i forskellige sundhedsfaglige og socialpædagogiske kurser. Dette omfatter blandt andet Udviklingsagent Uddannelse i PD, 6 dages kursus ved Asept samt medicinadministration. Konst. teamleder har ikke deltaget i lederuddannelse, men oplyser ved tilsynsbesøget, at denne ønsker dette på sigt, men har brug for at få erfaring med funktionen først og har brug for at være tæt på tilbuddet, således at medarbejderne oplever nærværende ledelse. Teamlederen beskriver, at denne kan hente bistand og sparring hos aftaleholder og afdelingslederen. Teamlederen beskriver også, at denne har kontakt til både ledelse og til myndighed men samtidig er kendte af medarbejdere, borgere og pårørende, hvilket er særlig gavnligt i forhold til at skulle bygge bro mellem de forskellige lag i organisationen.

Ledelsen beskriver, at grundet ændringer i ledelsesorganiseringen er der også sket ændringer i funktionsbeskrivelserne for ledelsen, hvorfor der er igangsat en proces med at beskrive hvilke opgaver der henhører til hvem.

Ledelsen fortæller, at der har været fokus på at fastholde tilbuddets faglige udvikling omkring PD og KRAP, hvorfor det har været særligt gavnligt at teamlederfunktionen varetages af den tidligere socialfaglige koordinator. Dette understøttes af medarbejderne som beskriver, at teamlederen har været med til at fastholde processen omkring den faglige udvikling. Medarbejderne beskriver også, at de oplever teamlederen som meget faglig skarp, reflektiv og kompetent sparringspartner trods at denne ikke har ledelseserfaring eller lederuddannelse. Medarbejderne udtrykker, at teamlederen var god til at tage over fra den tidligere leder og at de er bekendte med rollefordelingen mellem den konstituerede aftaleholder og teamlederen. Ligeledes, at den konstituerede aftaleholder er handlekraftig samt agerer hurtigt på baggrund af medarbejdernes henvendelser. Samtidig beskriver medarbejderne, at de oplever sig som meget selvkvørende og at der i en periode har været en oplevelse af "fravær af ledelse", men at dette ikke har haft egentlig indflydelse på den daglige drift eller indsatsen for borgerne.

## Indikator 8.b

---

*Tilbuddet benytter sig af ekstern faglig supervision eller anden form for sparring for ledelse og medarbejdere.*

### Bedømmelse 4

#### Bedømmelse af Indikator 8.b

Indikatoren bedømmes opfyldt i høj grad.

Det vægtes i bedømmelsen, at ledelsen og medarbejderne beskriver, at der er fast ekstern supervision 4-6 gange årligt og at denne tager afsæt i KRAP. Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne udfolder, at det har været svært at følge op på supervisionen grunden den underbemanding som tilbuddet bar præg af i en periode, ligesom supervisionen har været aflyst i en periode grundet Covid-19. Ledelsen fortæller hertil, at en fagkoordinator som skulle understøtte opfølgningen på supervisionen er sygemeldt hvilket skyldtes tidligere ledelsesunderskud og for mange opgaver for fagkoordinator, men at der nu er taget hånd om det. Det indgår også i bedømmelsen, at ledelsen fortæller, at der også har været indhentet ekstern sparring ved FTI (forebyggelse og tidlig indsats) for en borger med autisme, men også i forhold til tilbuddets arbejde med procesbaseret dokumentation. Medarbejderne fortæller, at de løbende kan hente sparring hos hinanden i medarbejdergruppen og ved ledelsen når der er brug for at vende problematikker og udfordringer. Medarbejderne fortæller også, at der hentes ekstern viden fra en asperger-konsulent, og hos en seksualvejleder.

## Kriterium 9

---

*Tilbuddets daglige drift varetages kompetent*

### Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets daglige drift varetages kompetent.

Dette begrundes ud fra følgende:

- Tilbuddet er opnormeret med en stilling i juli 2022 og ledelse og medarbejdere oplever balance mellem de tilgængelige ressourcer og de opgaver der skal udføres omkring borgerne i tilbuddet.
- Borgerne er selvhjulpne i et sådant omfang at de kan klare sig i et tilbud uden døgndækning.
- Borgerne mødes i tilstrækkeligt omfang af medarbejdere med relevante kompetencer (se også kriterium 10 og tilhørende indikatorer).
- Tilbuddet har et lavt sygefravær og en lav personalegennemstrømning, hvilket er medvirkende til at sikre en systematisk pædagogisk indsats omkring borgerne.
- Medarbejderne tilstræber at dække ind for hinanden ved ferie eller sygdom men der er et mindre korps af ikke-fastansatte vikarer med relevante kvalifikationer som kan tilkaldes når nødvendigt.
- Vikarer modtager grundig introduktion og skal kunne have alenevagter som det faste personale.

### Indikator 9.a

---

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

**Bedømmelse** 4

#### Bedømmelse af Indikator 9.a

Indikatoren bedømmes opfyldt i høj grad.

Det indgår i bedømmelsen, at ledelsen oplyser, at der ved aftaleholders anstættelse i tilbuddet ikke var balance mellem ressourcer og opgaver, hvorfor der var brug for at ansætte 2 medarbejdere (se også indikator 8a). Endvidere beskriver ledelsen, at der er ansat en ny vikar i tilbuddet. Ledelsen forklarer, at der møder 1 medarbejder ind tidligt om morgenen og frem til kl. 12. Derudover er der medarbejdere med mødetider fra 9-17, 12-20 samt fra 14-22. Ledelsen forklarer, at de medarbejdere, som møder ind om morgenen har bostøtte opgaver til eksterne borgere og administrative opgaver når borgerne i tilbuddet er taget afsted til beskæftigelse. Ledelsen forklarer, at der er fokus på at de medarbejdere som arbejder i bofællesskabet ikke skal have for mange eksterne bostøtteopgaver. Ledelsen forklarer, at grunden til at der er lave vikaromkostninger skyldes, at der har været en fast vikar til opgaverne.

Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne forklarer, at balancen mellem opgaver og ressourcer er langt bedre end den har været, men at der i en periode har været meget travlhed hvor opgaver måtte udsættes eller aflyses. Medarbejderne fortæller også, at det er nyt at der nu primært er 3 medarbejdere der varetager indsatsen i selve bofællesskabet, hvor der tidligere var bostøtteopgaver for alle medarbejdere. Medarbejderne forklarer, at borgerne siger der er gode muligheder for at få kontakt til medarbejderne og at nogle borgerne er meget selvhjulpne, mens andre har brug for hjælp til personlig pleje. Der er derfor et varierende støttebehov ud fra bestillingen fra hjemkommunen.

Det indgår i bedømmelsen, at ledelsen beskriver, at medarbejderne har grunduddannelser som pædagoger eller SOSU og at der er fokus på at opkvalificere de medarbejdere som ikke har grunduddannelse. Eksempelvis er der en medarbejder som skal opstarte som merit pædagog idet denne har kontoruddannelse.

Det indgår i bedømmelsen, at det af den fremsendte medarbejderoversigt fremgår, at der er 7 faste medarbejdere og 1 fast vikar i tilbuddet. Her har 3 medarbejdere grunduddannelse som pædagoger, 1 medarbejder er pædagog/socialrådgiver, 1 er SUSU assistent, 1 har STX uddannelse, 1 materialist og 1 service-økonom. 2 af medarbejderne er ansat i 2021, mens de resterende medarbejdere har lang anciennitet i tilbuddet. Det fremgår af medarbejderoversigten, at nogle af medarbejderne har deltaget i efteruddannelse eller kurser, i blandt andet neuropædagogik, medicin håndtering, konflikthåndtering, diplom i pædagogik/relationsarbejde m.m.

Det indgår slutteligt i bedømmelsen, at en pårørende til en borger i tilbuddet oplyser, at dennes pårørende er undergået en positiv udvikling og at denne har et godt indtryk af medarbejdernes indsats omkring borgeren.

## Indikator 9.b

---

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

**Bedømmelse** 5

### Bedømmelse af Indikator 9.b

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad.

I bedømmelsen lægges vægt på følgende:

- Ledelsen oplyser, at der ikke har været egentlige fratrædelser siden sidste tilsyn, men at en medarbejder er under uddannelse og der derfor er ansat en i dennes fravær. Dette understøttes ligeledes af fremsendte medarbejderoversigt.
- Ledelsen beskriver, at der pr. 01.07.2022 er opnormeret med 1 stilling og at det generelt er et stabilt sted med den samme medarbejdergruppe.
- Medarbejderne beskriver ligeledes, at personalegennemstrømningen ikke opleves høj og at der er tilført ekstra ressourcer til tilbuddet.

## Indikator 9.c

---

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

**Bedømmelse** 4

### Bedømmelse af Indikator 9.c

Indikatoren bedømmes opfyldt i høj grad.

I bedømmelsen lægges vægt på følgende:

- Det fremgår af fremsendte syge- og fraværsoversigt, at Ålundens 9 medarbejdere har haft i alt 670,1 fraværstimer, hvilket udgør en fraværprocent på 5,17% i perioden fra d. 01.10.2021 til d.31.08.2022.
- Ledelsen beskriver, at de fleste medarbejdere har haft Corona men at der generelt kun har været enkeltstående sygedage.
- Ledelsen fortæller, at en medarbejder har haft langtidssygdom men at dette har været begrænset til 10-12 sygedage og har ikke været arbejdsrelateret.
- Medarbejderne fortæller, at de oplever sygefraværet som lavt, hvilket de tilskriver en høj trivsel grundet godt arbejdsmiljø.

## 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** 5

### Bedømmelse af Indikator 9.d

Indikatoren bedømmes opfyldt i meget høj grad.

I bedømmelsen lægges vægt på følgende:

Ledelsen beskriver, at Ålund er et fleksibelt sted, hvilket indebærer at de fastansatte medarbejdere er gode til at dække ind for hinanden. Dette for at skabe genkendelighed og forudsigelighed for borgerne. Ledelsen fortæller, at vagtplanen er dækket med faste medarbejdere og at der kun ved ferieafvikling eller sygdom anvendes vikarer. Der er 7 vikarer tilknyttet tilbuddet og disse deles med et andet tilbud i organisationen. Ledelsen forklarer, at det er et bevidst valg at have et færre antal vikarer for at tilgodese genkendelighed for borgerne.

Medarbejderne beskriver ligeledes, at de som udgangspunkt dækker ind for hinanden og at der generelt er få timer til vikarer, hvorfor der er et mindre men kompetent vikarkorps. Medarbejderne fortæller også, at vikarerne godt kan være alene i en vagt, men at der er grundig oplæring ved blandt andet at vikarerne er "føl" i 3 vagter sammen med de fastansatte medarbejdere. Som medarbejderne, skal vikarer også kunne være alene i weekenden beskriver medarbejderne. Borgerne er ret velfungerende og ofte selv kan sætte ord på hvad de har brug for, oplyses det. En medarbejder fortæller også, at denne i sommerperioden har haft åben telefon, så vikarer kunne ringe til denne såfremt der var tvivl om noget. Medarbejderne fortæller også, at vikarerne kan tilgå journaliserings systemet Nexus.

Det fremgår af en fremsendt opgørelse over vikarforbrug, at der har været anvendt 593,24 vikartimer for perioden d.01.10.21-31.08.22.

## Kompetencer

*Det er afgørende for kvaliteten i tilbuddet, at tilbuddets medarbejdere, herunder ikkefastansatte medarbejdere, har de faglige, relationelle og personlige kompetencer, der er nødvendige i forhold til tilbuddets målsætninger og målgruppe, de metoder tilbuddet anvender, samt borgernes aktuelle behov. Herunder skal børn og unge sikres en tryk hverdag og opvækst med nære og stabile relationer. Udover tilbuddets aktuelle kompetenceniveau er det vigtigt, at tilbuddet har strategisk fokus på, hvordan de nødvendige kompetencer sikres på såvel kort som langt sigt, samt hvordan eventuelle specialistkompetencer kan tilvejebringes. Det er et vigtigt aspekt af kvaliteten af et tilbud, at medarbejderne, herunder ikkefastansatte medarbejdere, møder borgerne med respekt for den enkeltes behov og forudsætninger samt har fokus på borgernes retssikkerhed.*

### Vurdering af tema

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet har en medarbejdergruppe, der har erfaring med målgruppen og arbejder ud fra en anerkendende og relations pædagogisk tilgang med vægt på inddragelse og selvbestemmelse. Målet er at imødekomme de enkelte borgeres særlige behov for støtte, med mulighed for at opnå stabilitet og livskvalitet samt opnå en positiv udvikling.

Det vurderes, at der på tilbuddet er fokus på faglig udvikling, der retter sig mod at arbejde ud fra et fælles fagligt fundament med en systematisk tilgang, der kan håndtere borgernes behov for støtte med udgangspunkt i, at borgerne opnår trivsel og udvikling.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 4,5

### Kriterium 10

*Tilbuddets medarbejdere besidder relevante kompetencer i forhold til målgruppens behov og tilbuddets metoder*

#### Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets medarbejdere samlet set har relevant uddannelse, viden om og erfaring med udviklingshæmmede borgere med forskellige problemstillinger. Dette begrundes ud fra følgende:

- Borgere tilkendegiver via interview og svar på spørgeskemaer, at være tilfredse med og glade for den hjælp de modtager af medarbejderne.
- Såvel fastansatte medarbejdere som ikke fastansatte, har overvejende relevante grunduddannelser.
- En del af medarbejderne har høj anciennitet i tilbuddet og indgående kendskab til borgerne.
- Tilbuddet har fokus på, at vikarer, som ikke har socialfaglig grunduddannelse, har relevante personlige kompetencer og introduceres grundigt til arbejdet med borgerne.
- De fastansatte medarbejdere har deltaget i målgrupperelevante efteruddannelser og/eller kurser.
- Tilbuddet har prioriteret kompetenceudvikling særligt inden for KRAP, procesbaseret dokumentation og Low Arousal.
- Medarbejderne kan redegøre for hvordan kompetenceudviklingen bidrager positivt med nye vinkler på indsatsen.

## Indikator 10.a

---

Medarbejdergruppen, herunder ikkefastansatte medarbejdere, har samlet set relevant uddannelse, opdateret viden og erfaring med målgruppen og tilbuddets metoder.

**Bedømmelse** 5

### Bedømmelse af Indikator 10.a

Indikatoren bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende:

#### Fastansatte medarbejderes erfaring og kompetencer

Den fremsendte medarbejderoversigt viser, at der aktuelt er 9 fastansatte medarbejdere, som fordeler sig på følgende grunduddannelser (1 af de 9 fastansatte medarbejdere er på uddannelsesorlov):

- Socialpædagog: 5 medarbejdere
- Omsorgsmedhjælpere: 1 medarbejder
- SOSU - assistent: 1 medarbejder
- Serviceøkonom: 1 medarbejder
- Materialist: 1 medarbejder (ansat på 12 timer)

Det er angivet af de nuværende medarbejdere har følgende anciennitet i tilbuddet:

- Ansat i 2022: 3 medarbejdere
- Ansat i 2021: 2 medarbejdere
- Ansat i 2011: 1 medarbejder
- Ansat i 2003: 1 medarbejder
- Ansat i 1997: 1 medarbejder
- Ansat i 1996: 1 medarbejder

Det er ligeledes angivet at medarbejderne har deltaget i forskellige efteruddannelser/temadage/kurser. Disse fordeler sig på følgende:

- Magtanvendelses kursus: 9 medarbejdere
- Medicinhåndtering: 9 medarbejdere
- Low Arousal: 8 medarbejdere
- Autismeoplæg: 8 medarbejdere
- Konflikt håndtering: 4 medarbejdere
- Neuropædagogik: 4 medarbejdere
- KRAP: 5 medarbejdere
- Etikos: 4 medarbejdere
- Coaching v/Birgitte Jepsen: 3 medarbejdere
- Udviklings agentuddannelse i Procesbaseret Dokumentation: 3 medarbejdere
- Prader Willi (SUA): 1 medarbejder
- Kommunikation - trivsel - samarbejde og læring: 1 medarbejder

I interview med ledelse og medarbejder understøttes ovenstående idet medarbejderne blandt andet beskriver, at der har været afholdt kurser i PD, Low Arousal (LA) og der har været oplæg omkring autisme. Medarbejderne fortæller, at særligt kurset i LA var gavnligt idet det var et 3 dages forløb, som gav medarbejderne meget viden om f.eks. konflikt håndtering og "borgerens platform". Endvidere fortæller medarbejderne, at der er rekvireret en demens koordinator som skal undervise dem, så de er på forkant med borgere der har downs syndrom og kan udvikle demens.

Ledelsen beskriver, at der løbende er mulighed for at komme på individuelle kurser, at der kan hentes faglig sparring i organisationen i Norddjurs kommune og at der er 2 medarbejdere som netop er kommet på agentuddannelse i PD.

#### Ikke fastansatte medarbejderes kompetencer og erfaring

Det fremgår af en fremsendt oversigt over 7 vikarer, som er tilknyttet tilbuddet at disse har følgende grunduddannelser:

- Socialpædagog: 4 timelønnede vikarer
- SOSU assistent: 2 timelønnede vikarer
- Omsorgsmedhjælper: 1 timelønnet vikar

Ledelsen fortæller, at der er fokus på, at vikarerne er et godt match til tilbuddet og er gode til at omgås borgerne. Vikarkorpset deles med et andet tilbud i organisationen og der er fokus på at der skal være få stabile vikarer, som bliver genkendelige for borgerne. Ledelsen fortæller, at der godt kan anvendes vikarer som ikke har faglig grunduddannelse eller vikarer som er studerende idet det opleves som fagligt givende at klæde disse på til arbejdet.

## Indikator 10.b

---

Det er afspejlet i medarbejdernes samspil med borgerne, at medarbejderne, herunder ikkefastansatte medarbejdere, har relevante kompetencer.

### Bedømmelse 4

#### Bedømmelse af Indikator 10.b

Indikatoren bedømmes i høj grad at være opfyldt. Der er i bedømmelsen lagt vægt på følgende:

##### Borgernes perspektiv

De 2 borgere som socialtilsynet har talt med, udtrykker begge at føle sig hørt og at være glade for den hjælp de modtager af medarbejderne (se også indikator 5a).

Socialtilsynet har modtaget svar på spørgeskemaer fra 5 ud af i alt 9 borgere i tilbuddet. På spørgsmålet "Får du hjælpen på den måde du helst vil have?", fordeler svarene sig på følgende vis:

- 2 borgere svarer med en glad smiley
- 2 borgere svarer med en neutral smiley
- 1 borger har ikke besvaret spørgsmålet

##### Medarbejdernes og ledelsens perspektiv

Medarbejderne fortæller eksempler på hvordan det hos borgerne kan iagttages at de relevante kompetencer er til stede i medarbejdergruppen. Eksempelvis fremhæves en borger, hvor medarbejderne via autisme kursus fik nye vinkler på indsatsen, hvilket gjorde at det i højere grad lykkedes at komme i kontakt med borgeren. En medarbejder beskriver følgende: "Det lykkedes at skabe kontakt, X kommer mere ud nu. Det er tydeligt at X har fået mere tryghed og tillid til at vi har styr på tingene." Medarbejderne fortæller også, at det at relationen til borgerne er god og intakt bevidner, at kompetencerne er til stede. Ledelsen beskriver, at medarbejderne er en stor og vigtig del af borgernes liv idet medarbejderne er til rådighed for disse i 13 timer af døgnet. Ledelsen beskriver, at det er tydeligt, at borgerne har det godt med medarbejderne idet borgerne giver udtryk for at være glade for deres støtte. Ligeledes beskriver ledelsen, at man kan se via stemningen i tilbuddet og og det gode humør blandt borgere og medarbejdere at borgerne mødes respektfuldt og kompetent.



## Økonomi

Økonomi

### Vurdering af tema

#### Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets økonomi er bæredygtig og gennemsigtig samt at forholdet mellem prisen og den socialfaglige kvalitet er rimeligt. Dette medfører, at socialtilsynet samlet set konkluderer, at tilbuddets økonomi understøtter en stabil anbringelse af borgere.

#### Vurderingsbaggrund

Vi har vurderet økonomien ud fra det godkendte budget for 2022 og tilbuddets årsrapport for 2021 på Tilbudsportalen.

#### Begrundelser

##### Økonomisk bæredygtighed

Vi har lagt 2 væsentlige forhold til grund for vurderingen:

- Budgettet for 2022 viser et overskud på ca. 0,1 % af omsætningen ud fra en forventet belægning på 100 %.
- Tilbuddets økonomiske bæredygtighed og likviditet understøttes af den kommunale økonomi.

##### Sammenhæng mellem pris og kvalitet

Vi vurderer, at der er sammenhæng mellem pris og kvalitet af 3 grunde:

- Den økonomiske ramme i budgettet giver grundlag for den fornødne kvalitet i tilbuddet.
- Der er et rimeligt forhold mellem forventet omsætning og forventede omkostninger.
- Budgettet indeholder umiddelbart ikke uvedkommende omkostninger.

##### Økonomisk gennemsigthed

Den delvis økonomiske gennemsigthed understøttes af 2 væsentlige forhold:

- Alle væsentlige budgetafvigelser i forhold til årsrapporten er ikke afklarede.
- Budgettet hænger sammen med tilbuddets øvrige indberetninger på Tilbudsportalen.

##### Øvrige bemærkninger om tilbuddets økonomi

Tilbuddets budget for 2022 viser:

- En omsætningsstigning på 5,5 % som følge af takststigning mellem 7,5%-8,3 %, da der er sket en generel forhøjelse af budget til § 85 i Norddjurs Kommune. Dette modsvares af en omkostningsstigning på 5,4 %
- En omsætning på ca. 3,2 mio. kr.
- Et overskud på ca. 2 tkr.
- Der er fremført underskud fra tidligere år på 2 tkr.
- At ca. 66,5 % af omkostningerne forventes anvendt på borgerrettet personale og borgerrelaterede aktiviteter.

Tilbuddets regnskab for 2021 viser:

- En omsætning 22 % lavere end budgetteret i budget 2021, svarende til 663 tkr.. lavere.
- At personaleomkostningerne blev 40 % lavere end forventet i budgetteret, svarende til 994 tkr.
- Lønomsætninger ift. omsætningen er lavere end realiseret end budgetteret, det er en tendens.
- Et faktisk overskud på 8,5 % mod et budgetteret resultat på 0 kr. Det er en tendens.

### Økonomi 1

*Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?*

#### Bedømmelse af kriterium

Kommunale tilbud skal ikke indsende regnskab til tilsynet, hvorfor vurderingen er baseret på de indberettede nøgletal fra årsrapporten. Socialtilsyn Midt har gennemgået tilbuddets indberettede nøgletal for 2021 og har ingen bemærkninger til disse udover de i konklusionen anførte.

Socialtilsynet har desuden godkendt tilbuddets budget for 2022, da det vurderes at understøtte den økonomiske bæredygtighed.

## Økonomi 2

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

### Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at det godkendte budget for tilbuddet har en økonomisk ramme, der kan understøtte et tilstrækkeligt niveau i forhold til tilbuddets målgruppe for så vidt angår personalenormering, borgerrettede aktiviteter og kompetenceudvikling af personalet.

I budget 2022 anvendes 66,5 % af tilbuddets samlede omkostninger til borgerrelateret personale og - aktiviteter. I 2021 var tallet 68,7 %.

## Økonomi 3

*Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?*

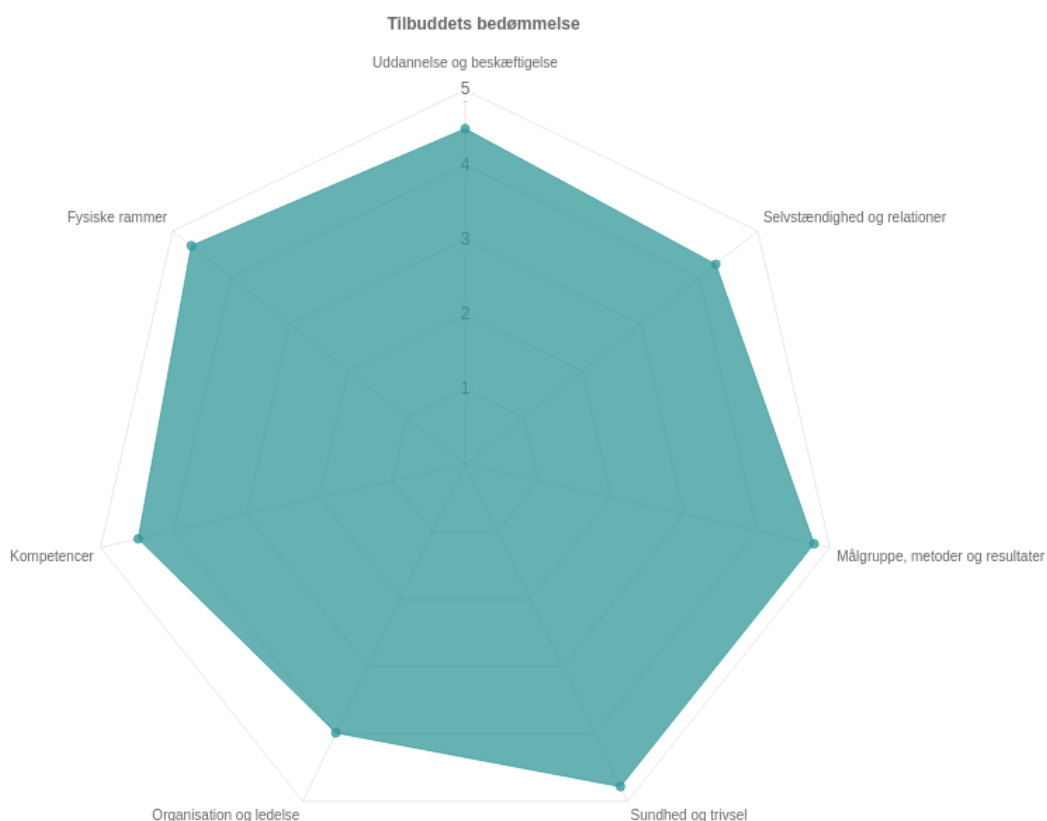
### Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets økonomi er delvis gennemsigtig for tilsynet i det omfang Lov om socialtilsyn lægger op til.

Ved vurderingen har tilsynet lagt vægt på 3 forhold:

- Tilbuddets budget og årsrapport på Tilbudsportalen er aflagt i overensstemmelse med lov om socialtilsyn og tilhørende bekendtgørelser.
- Alle væsentlige budgetafvigelse i forhold til årsrapporten er ikke afklarede.
- Der er en acceptabel sammenhæng imellem tilbuddets indberetninger i budgetter og årsrapporter og til tilbuddets godkendelse efter lov om socialtilsyn.

## 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
- Dokumentation
- Kompetence og anciennitetsoversigt
- Øvrige dokumentkilder
- Tilbudsportalen
- Medarbejderoversigt
- CV på ledelse/medarbejdere
- Andet
- Pædagogiske planer
- Opgørelse af sygefravær

## Interviewkilder

---

### Kilder

- Medarbejdere
- Borgere
- Ledelse

## Observationskilder

---

### Kilder

- Borgere