

# Tilsynsrapport

Driftorienteret tilsyn, delrapport (endelige rapport)



<b>Tilbuddets navn:</b>	Område Auning/Allingåbro
<b>Dato for generering af rapport:</b>	25-11-2021
<b>Status for godkendelse:</b>	Godkendt
<b>Rapporten er udarbejdet af:</b>	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	5
Sanktioner	6
Målgruppe, metoder og resultater	7
Kriterium 3	7
Sundhed og trivsel	11
Kriterium 4	11
Kriterium 5	13
Kriterium 6	14
Kriterium 7	15
Organisation og ledelse	16
Kriterium 8	16
Kriterium 9	18
Økonomi	21
Økonomi 1	22
Økonomi 2	22
Økonomi 3	22
Spindelvæv	23
Datakilder	23
Interviewkilder	23
Observationskilder	23

## 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 yderligere oplysninger om socialtilsynets kvalitetsvurdering.

## Basisinformation

Tilbuddets navn	Område Auning/Allingåbro
Hovedadresse	Broagervej 1 8961 Allingåbro
Kontaktoplysninger	Tlf.: 21738570 E-mail: bol@norddjurs.dk Hjemmeside: <a href="http://www.norddjurs.dk/borger/social-og-sundhed/borgere-med-saerlige-behov/bolig-og-bostoette/botilbud/stadionparken">http://www.norddjurs.dk/borger/social-og-sundhed/borgere-med-saerlige-behov/bolig-og-bostoette/botilbud/stadionparken</a>
Tilbudsleder	Bo Lindballe
CVR-nr.	29189986
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Pladser i alt	14
Målgrupper	Anden fysisk funktionsnedsættelse Anden intellektuel/kognitiv forstyrrelse Anden psykisk vanskelighed Autismespektrum Udviklingshæmning

## Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Midt
Tilsynskonsulenter	Hanne Margrethe Albinus Simon Rødgaard Pedersen
Tilsynsbesøg	27-10-2021 12:30, Anmeldt, Bofællesskabet Broagervej 27-10-2021 09:00, Anmeldt, Stadionparken

## Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling	Målgrupper	Pladser i alt	Afdelinger
Broagervej	Anden udviklingsforstyrrelse	6	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Stadionparken	Udviklingshæmning	8	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2

## Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

---

Socialtilsyn Midt vurderer, at Område Auning/Allingåbro - Stadionparken Broagervej efter en samlet vurdering har den fornødne kvalitet jf. § 6 i lov om socialtilsyn. Område Auning/Allingåbro - Stadionparken Broagervej er godkendt efter Almen Boliglovens § 105, stk. 1, hvor borgerne ydes støtte i henhold til Lov om Social Service § 85. Område Auning/Allingåbro - Stadionparken Broagervej er godkendt til at modtage 14 borgere, hvor målgruppen er 18 år og til 65 år med udviklingshæmning. 8 borgere bor på Stadionparken og 6 borgere bor på Broagervej.

Der er i vurderingen lagt vægt på, at:

Tilbuddet med afsæt i den enkelte borgers ønsker og forudsætninger søger at understøtte, at borgerne deltager i en form for aktivitets- og eller beskæftigelsestilbud samt arbejder på at styrke borgernes sociale relationer og selvstændighed.

Tilbuddet tager afsæt i en klar målgruppebeskrivelse og i en vis grad arbejder ud fra en anerkendende og individualiseret tilgang, med medieret læring, der søger at udvikle borgernes mestring og kognitive færdigheder. Det vurderes, at tilbuddet endvidere søger at arbejde ud fra en neuropædagogisk tilgang.

Tilbuddet i begrænset omfang arbejder med udgangspunkt i de mål og delmål, der er for de enkelte borgere. Redskaber til at varetage dokumentation af borgernes mål og delmål er delvis implementeret. Det er socialtilsynets vurdering, at der mangler en ensartet struktur, systematik og retning for, hvordan der skal dokumenteres, følges op og arbejdes med delmålene i praksis.

Tilbuddet søger at understøtte borgernes indflydelse og medbestemmelse på eget liv, gennem dialog, anerkendelse og respekt for borgernes ønsker og behov. Endvidere understøttes borgernes behov for fysisk og mental trivsel og sundhed samt borgernes adgang til relevante sundhedsydelser. Tilbuddet arbejder på at sikre medarbejdernes viden om og håndtering af en sundhedsfaglig praksis.

Tilbuddet forebygger magtanvendelser gennem en ikke-konfronterende og konfliktnedtrappende tilgang, der tager højde for borgernes funktionsniveau. Tilbuddets ledelse og medarbejdere søger at sikre borgernes selvbestemmelsesret eksempelvis ved, at borgerne via egen nøgle har adgang til fælleshuset på Broagervej. Tilbuddet søger en respektfuld tone fra medarbejder til borger og borgerne imellem. Der er fokus på at forebygge psykisk og fysisk vold. Tilbuddet uddanner seksualvejledere og søger viden om seksualitet, der er med til at forebygge seksuelle overgreb.

Tilbuddets ledelse overordnet har faglige og ledelsesmæssige kompetencer til at lede tilbuddet. Det er samtidig vurderingen, at tilbuddet har udfordringer med hensyn til organiseringen af medarbejdernes arbejdsopgaver, set i forhold til at kunne tilgodese borgernes behov for stabilitet og kontinuitet. Der har på tilbuddet de sidste år været høj grad af personalegennemstrøm og højt sygefravær, der vanskeliggør den ønskede faglige udvikling i medarbejdergruppen.

Tilbuddets medarbejdergruppe består af medarbejdere der hovedsagelig har en pædagogisk baggrund. Tilbuddet har igennem uddannelse af medarbejderne tilført viden om organisationens værdier, kommunikation og samarbejde, men er udfordret med hensyn til implementering af de faglige tilgange og metoder, da der er høj grad af personalegennemstrøm og sygefravær.

Tilbuddets fysiske rammer på både Stadionparken og på Broagervej danner velegnede rammer for borgernes liv med mulighed for, at de kan indrette deres egne lejligheder, som de selv ønsker samt at have det privatliv de foretrækker.

Det vurderes, at tilbuddets økonomiske ramme giver mulighed for at yde en socialfaglig kvalitet, der er tilfredsstillende set i forhold til tilbuddets målgruppe og takst.

Socialtilsynet har i den samlede vurdering af tilbuddets kvalitet fundet anledning til at opstille følgende opmærksomhedspunkter:

Socialtilsynet henstiller til, at tilbuddets ledelse iværksætter tiltag, der kan nedbringe høj grad af personalegennemstrøm og sygefravær.

Socialtilsynet henstiller til, at tilbuddets ledelse sikrer implementering af en systematisk tilgang til dokumentation og opfølgning på borgernes indsatsplaner samt mål og delmål.

Socialtilsynet henstiller til, at tilbuddets ledelse sikrer en organisering af medarbejdernes tilhørsforhold og arbejdstid, der kan optimere trivsel og stabilitet i borgernes hverdag.

Socialtilsynet henstiller til, at tilbuddets ledelse sikrer, at medarbejdernes faglige viden og kompetencer bliver implementeret i det pædagogiske arbejde, for at tilgodese og støtte borgere, der udviser mistrivsel. Dette særligt i forhold til borgere, der mangler struktur og forudsigelighed, borgere der er oplever ensomhed og borger der viser tegn på begyndende demens.

## Særligt fokus i tilsynet

---

I dette anmeldte driftsorienterede tilsyn, er der særligt fokus på: Målgruppe, metoder og resultater: Temavurderingen. Kriterium 3. Indikator 3a, 3b, 3c, 3d. Sundhed og trivsel: Temavurderingen. Kriterium 4. Indikator 4a, 4b. Kriterium 5. Indikator 5a. Organisation og ledelse: Temavurderingen. Kriterium 8. Indikator 8a, 8b. Kriterium 9. Indikator 9a, 9b, 9c. Økonomi. Socialtilsynet er ikke orienteret om oplysninger, der har givet anledning til ændringer i de øvrige temaer, hvorfor disse er overført fra sidste tilsynsbesøg den 10. september 2020.

## Sanktioner

---

### Påbud

---

Ingen påbud

### Vilkår

---

Ingen vilkår

## Målgruppe, metoder og resultater

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

### Vurdering af tema

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet; Område Auning/Allingåbro – Stadionparken/ Broagervej arbejder med en klar målgruppebeskrivelse og det fremgår, hvilke faglige tilgange og metoder tilbuddet ønsker at anvende.

Det vurderes samtidig, at de valgte tilgange og metoder ikke i tilstrækkelig grad er implementeret i medarbejdergruppen og at der derved ikke arbejdes systematisk med de valgte faglige tilgange og metoder, der kan sikre trivsel og udvikling for borgerne.

På tilbuddet er der høj grad af personalegennemstrøm og højt sygefravær, som har indflydelse på implementering af de faglige tilgange og metoder. Tilbuddet kan ikke i tilstrækkelig grad redegøre for, hvorledes de valgte faglige tilgange og metoder bidrager til opnåelse af borgernes trivsel og udvikling.

Tilbuddet har ikke i tilstrækkelig grad implementeret en systematisk og ensartet tilgang til dokumentation for borgernes indsatsmål samt mål og delmål, der kan synliggøre indsatsen og føre til positive resultater i forhold til opfyldelse af de mål. visiterende kommuner har opstillet for borgernes ophold.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 2,0

#### Opmærksomhedspunkter

Socialtilsynet henstiller til, at tilbuddets ledelse sikrer implementering af en systematisk tilgang til dokumentation og opfølgning på borgernes indsatsplaner samt mål og delmål.

Socialtilsynet henstiller til, at tilbuddets ledelse sikrer, at medarbejdernes faglige viden og kompetencer bliver implementeret i det pædagogiske arbejde, for at tilgodese og støtte borgere, der udviser mistrivsel. Dette særligt i forhold til borgere, der mangler struktur og forudsigelighed, borgere der oplever ensomhed og borger der viser tegn på begyndende demens.

### Kriterium 3

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

#### Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet tager afsæt i en klar målgruppebeskrivelse, hvor hensigten med arbejdet består i at opbygge og styrke relationer ud fra en anerkendende og individualiseret tilgang samt medieret læring, som udvikler borgernes mestring og kognitive færdigheder.

I vurderingen indgår det, at der på tilbuddet har været høj grad af udskiftning samt høj grad af sygefravær i medarbejdergruppen. Som følge deraf bliver arbejdsplanen ofte dækket af vikarer og medarbejdere fra vikarbureau, som bl.a. bevirker, at de faglige tilgange og metoder har vanskeligt ved at blive implementeret.

På baggrund af interview med ledelse og medarbejdere samt igennem den fremsendte dokumentation er det vurderingen, at implementeringen af dokumentationsredskabet i Sensus ikke har haft den ønskede effekt. Der er ved vurderingen lagt vægt på, at der for en stor del af borgerne gør sig gældende, at der ikke foreligger opdaterede indsatsplaner fra myndighed. Samtidig vurderes det, at der ikke arbejdes med en systematisk og ensartet tilgang til opstilling, evaluering og opfølgning på mål og delmål for borgerne.

Det er samtidig vurderingen, at tilbuddet ikke kan fremvise eller synliggøre, hvorvidt der er opnået positive resultater for de mål visiterende kommuner har opstillet for borgernes ophold, da ikke alle borgere har en opdateret handleplan.

## Indikator 3.a

---

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

### Bedømmelse 2

#### Bedømmelse af Indikator 3.a

Indikatoren bedømmes i lav grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at det på tilbudsportalen fremgår: "at tilbuddet arbejder med en ressourceorienteret tilgang, anerkendende tilgang, narrativ tilgang og relations pædagogisk tilgang. Der er defineret en systemisk tilgang som udgangspunkt med fokus på, at det er i samspil med andre at borgere udvikler sig. Dvs. at medarbejderen sammen med borgeren fokuserer på at se på muligheder for udvikling, fx ved at benytte sig af AI (værdsættende samtaler), eller narrativer. Eller mere specifikt fx 4D modellen, hvor fokus er på at hvad der skal udvikles, hvad man drømmer om og hvad der skal til for at komme dertil. Endvidere fremgår det, at der arbejdes med medieret læring, som er en relationel læringsforståelse der handler om at udvikle borgernes mestring og kognitive færdigheder gennem intentionelle strukturerede aktiviteter og handlinger. Det handler om at arbejde udviklingsorienteret med henblik på at øge borgerens mestring og selvdeltagelse i eget liv".

Medarbejdere og ledelsen har ved tidligere tilsynsbesøg oplyst om arbejdet med de valgte tilgange og metoder, hvor det ved nuværende tilsynsbesøg oplyses, at de faglige tilgange og metoder ikke bliver implementeret i tilstrækkelig grad. Der bliver afholdt kurser for medarbejderne, men der mangler rammesætning i form og indhold for implementering af de faglige tilgange og metoder. Afdelingsleder og medarbejderne oplyser, at ved nyansættelser er der en introplan, men der er ikke tid og ressourcer til at følge op i forhold til de nyansatte medarbejdere.

Medarbejderne oplyser, at kerneopgaven lider under ustabilitet i medarbejdergruppen. Borgerne kan huske mange af vikarerne, men der mangler kontinuitet og opfølgning. Der gives et eksempel med en borger som får tics, når denne ikke ved, hvem der kommer på arbejde og der er ikke opbygget en struktur og forudsigelighed omkring borgerens hverdag. Et andet eksempel med en borger, der vender om og går, når denne kan se, at det ikke er medarbejdere denne kender. Ligeledes oplever medarbejderne, at der er borgere der trækker sig ind i sig selv og borger der kigger ind ad andre borgers vinduerne, for at få kontakt.

Medarbejderne oplyser endvidere om en borger der har begyndende demens og i lang tid har haft behov for en anden indsats end det, der kan tilbydes på Broagervej. Det oplyses, at der for nuværende ikke er viden og ressourcer til at imødekomme borgerens behov for hjælp og støtte. (se endvidere indikator 9a og 5a).

Medarbejderne oplyser, at der er igangsat mange tiltag i forhold til faglig udvikling, men det giver ikke mening, da der ikke er grundlag for at kunne arbejde videre med det. Medarbejderen higer efter at få en retning, så de kan komme ned i kerneopgaven. De har ikke det kendskab til borgerne, der er nødvendigt med hensyn til handleplaner og borgerne får ikke det tilbud de egentlig er berettiget til.

Det indgår positivt i bedømmelsen, at medarbejderne omtaler borgerne omsorgsfuldt og med høj grad af etik i tilgangen til borgerne (se endvidere indikator 9a).



## Indikator 3.b

---

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

### Bedømmelse 2

#### Bedømmelse af Indikator 3.b

Indikatoren bedømmes i lav grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsen oplyser, at medarbejderne er særligt pressede i forhold til tid i det daglige arbejde og at der ikke sker meget dokumentation med borgernes indsatsmål. Der er ligeledes en mangel fra myndighedsafdelingen i forhold til at få opstillet indsatsmål, hvor det særligt er de borgere, der har boet i tilbuddet i lang tid, som mangler indsatsmålene. Der er samtidig fokus på, at der opstilles delmål i samarbejde med borgerne, mens der ventes på indsatsmål fra myndighed.

Ledelsen har fokus på, at der udarbejdes nye handleplaner og daglig dokumentation, men det er vanskeligt at få medarbejdere igennem kursusforløb, da der sker særlig stor udskiftning i medarbejdergruppen, der er en høj sygefravær og der er mangel på medarbejdere. Ledelsen har ikke kendskab til, om der pt. er medarbejdere med i uddannelsesforløb omkring procesbaseret dokumentation.

Medarbejderne oplyser, at der for nyansatte ikke sker oplæring i dokumentationsredskabet Sensum. De nye medarbejdere kan ikke komme ind i systemet og se hvilke opgaver, der skal løses med borgerne. Medarbejderne oplyser, at der er opdaterede mål for nogle få borgere, men det bliver ikke brugt i dagligdagen. Selve arbejdet med mål eksisterer ikke. Der er oprettet enkelte mål som er svingende i kvalitet.

Medarbejderne udtrykker, at de skal forholde sig til op til 80 borgere, i den måde deres arbejde er organiseret, hvilket ikke er muligt at rumme. Der er ikke en ensartet systematik i forhold til at dokumentere og der afholdes ikke faste kontakteammøder eller overlap ved personalekift.

Medarbejderne oplyser, at det den sidste tid har været den pædagogiske konsulent, der har udarbejdet statusbeskrivelser og ikke medarbejderne, der har den daglige kontakt med borgerne.

Det indgår i bedømmelsen, at en borger fortæller om dennes ensomhed i tilbuddet og at der tidligere var lavet en plan for, hvordan borgeren skulle hjælpes til at komme til og fra en klub i Grenå, hvor denne kunne møde andre unge mennesker. Denne plan er ikke blevet til noget, da medarbejderen rejste fra stedet og der er ikke fulgt op på planen (se endvidere indikator 5a).

Myndighedsrådgiver oplyser, at der har været et større skift i personalegruppen, som har bevirket et øget fokus på relations dannelse med borgerne, førend der har kunnet arbejdes mere målrettet med bestillingsmålene. Ligeledes, har covid-19 situationen haft sin naturlige indflydelse på særligt sociale aktiviteter ift. borgerne. Øvrige mål af mere praktisk karakter har der været arbejdet med. På baggrund af den seneste opfølgning og personrettet tilsyn, er det således myndighedsrådgivers indtryk at der ud fra de vilkår der har været, at tilbuddets indsats har været tilfredsstillende.

Der fremgår følgende af en tilsendt indsatsplan for en borger: Der er opstillet tre indsatsmål som sidst er ændret den 15. juli 2017. Der er opstillet to delmål, hvor det ene sidst er ændret den 27. marts 2019 og opfølgningsdato var den 24. januar 2019. Det andet delmål er sidst ændret den 15. juli 2017 og har opfølgningsdato den 24. juni 2019.

For en anden borger fremgår følgende af dennes indsatsplan: Der er opstillet tre indsatsmål som sidst er ændret den 10. maj 2017. Der er opstillet tre delmål, hvor der ved et mål er ændret den 16. marts 2020 og der er opfølgning den 21. januar 2022. Ved et andet mål er der sidst ændret den 2. juli 2017 og der er opfølgning den 4. december 2019. Ved tredje delmål er der sidst ændret den 20. marts 2019 og opfølgning den 8. maj 2019.

## Indikator 3.c

---

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

### Bedømmelse 2

#### Bedømmelse af Indikator 3.c

Indikatoren bedømmes i lav grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelse lagt særlig vægt på, at såvel ledelsen som medarbejderne oplyser, at der er en del borgere, som ikke har opdaterede indsatsplaner fra myndighed. Ledelsen oplyser, at der er samarbejde med myndighed med henblik på at indhente indsatsmål på alle borgere.

Ledelsen oplyser, at der opnås positive resultater for borgerne, hvor det for nogle er vedligeholdelse af færdigheder. Nogle borgere på Stadionparken bliver ældre og der er et tiltagende plejebestand.

Medarbejderne oplyser om borgere der indenfor de sidste par år er kommet i bedre trivsel. F.eks. en borger der har haft det svært psykisk som har fået et løft igennem en fast struktur for hverdagen, så borgeren kan passe sit arbejde. En anden borger har fået et mere selvstændigt liv som opleves positivt. Tre borgere der boede ved siden af hinanden og sov sammen, som nu er bliver adskilt og fået skabt et godt venskab.

Myndighedsrådgiver oplyser, at seneste status i mindre grad har matchet bestilling, end tidligere. Dog har den i tilstrækkeligt omfang beskrevet den nuværende situation omkring borgerne.

## Indikator 3.d

---

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

### **Bedømmelse** 2

#### **Bedømmelse af Indikator 3.d**

Indikatoren bedømmes i lav grad at være opfyldt.

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at medarbejderne oplyser, at de samarbejder aktivt med sagsbehandlere, pårørende, hjemmeplejen, jobcentret, de psykiatriske systemer, læger, aktivitetscentre og demenskoordinator. Samtidig indgår det, at tilbuddet vanskeligt kan dokumentere, hvorvidt samarbejdet med eksterne aktører bidrager til at understøtte mål og delmål, der er opstillet for de enkelte borgere, da dokumentation og opfølgning i Sensum ikke fungerer optimalt.

## Sundhed og trivsel

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

### Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet; Område Auning/Allingåbro – Stadionparken/ Broagervej, søger at understøtte borgernes indflydelse og medbestemmelse på eget liv, gennem dialog, anerkendelse og respekt for borgernes ønsker, behov og færdigheder. Det vurderes, at tilbuddets medarbejdere søger at understøtte borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel gennem relevante pædagogiske og sundhedsmæssige tiltag i forhold til borgernes forskellige udfordringer.

Det vurderes samtidig, at borgernes trivsel er præget af høj grad af udskiftning i medarbejdergruppen og manglende kontinuitet i indsatsen. Nogle borgere udviser utryghed og ensomhed, da der mangler struktur og forudsigelighed i deres hverdag. Endvidere er der mangler i opfølgning på iværksatte aktiviteter for borgerne, som bevirker, at nogle borgere bliver begrænset i aktiviteter udenfor tilbuddet.

Tilbuddet forebygger magtanvendelser gennem en ikke-konfronterende og konfliktnedtrappende tilgang, som tager højde for borgernes funktionsniveau. Socialtilsynet vurderer endvidere, at ledelse og medarbejdere har kendskab til gældende lovgivning vedrørende magtanvendelser. Tilbuddets medarbejdere er opmærksomme på borgernes samspil og arbejder med forebyggelse af psykisk og fysisk vold samt seksuelle overgreb gennem relevante faglige tiltag samt beskrevne retningslinjer og procedurer.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 4,3

### Kriterium 4

*Tilbuddet understøtter borgernes selv- og medbestemmelse*

#### **Bedømmelse af kriterium**

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet understøtter borgernes medinddragelse og indflydelse på eget liv og hverdagen i tilbuddet. Der lægges vægt på, at tilbuddets medarbejdere gør en indsats for at støtte borgerne i at leve det liv de ønsker og formår og at støtten ydes med udgangspunkt i hjælp til selvhjælp. Der lægges vægt på, at borgerne har indflydelse på hverdagen i tilbuddet, bl.a. via inddragelse i de daglige gøremål og aktiviteter.

Det vurderes samtidig, at udskiftningen i medarbejdergruppen har indflydelse på stabiliteten i borgernes hverdag, hvilket kendetegner opsamling og udførsel af aktiviteter, der er iværksat for borgerne. Ligeledes vurderes det, at en borger med begyndende demens ikke i tilstrækkelig grad modtager den hjælp og støtte borgeren har behov for. En borger der har særlig behov for genkendelighed bliver ikke imødekommet, da ustabiliteten i medarbejdergruppe bevirker, at medarbejderne ikke i tilstrækkelig grad kan tilgodese borgernes behov for forudsigelighed og struktur.

## Indikator 4.a

---

*Borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt.*

### Bedømmelse 3

#### Bedømmelse af Indikator 4.a

Indikatoren bedømmes i middel grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at en borger fortæller, at det altid er venlige medarbejdere der hjælper, men der er udskiftning af medarbejdere, som er svært. Det har f.eks. bevirket, at der skulle ringes til borgerens læge, som blev glemt af medarbejderne. Samtidig er der ikke mulighed for at få hjælp til at forstå breve som denne modtager. Borgeren har generelt en oplevelse af at blive glemt af medarbejderne og andre. Der er fællesspisning i fælleshuset flere gange om ugen, men der er ofte en dårlig stemning blandt borgerne, særlig en borger er negativ. Borgeren lukker af for den sociale kontakt, da det er svært at rumme. En anden borger fortæller, at denne er glad for medarbejderne og de hjælper, f.eks. med at denne kommer i bad og får mad. Borgeren udviser utryghed i forhold til, hvem der kommer ind i lejligheden og døren er derfor altid låst. Det observeres ved tilsynsbesøget, at der er en høj grad af respekt og anerkendelse fra medarbejdernes side overfor borgerne. En medarbejder er f.eks. særlig tydelig i dialogen med to borgere, der begge er hørehæmmet, hvor medarbejderne oversætter ved hjælp af tegnsprog, så borgerne bedre forstår spørgsmålene.

Ledelsen oplyser, at de oplever der er høj grad af etik og anerkendelse overfor borgerne. Der gives eksempel med et dødsfald, hvor alt forgik fint og ordentligt. Medarbejderne udviste omsorg for pårørende og andre borgere i den særlige situation. Generelt er der en god tone og respekt for borgerne.

Medarbejderne udtaler, at de er usikre på, om borgerne altid bliver mødt med respekt og omsorg, da de er særlig presset. Der mangler tydelig struktur for, hvem af medarbejderne der hjælper borgerne. Der er ikke overlap fra morgen til aftenvagterne, som bl.a. bevirker at beskeder og informationer går tabt. Medarbejderne nævner et eksempel ved en borger, hvor dennes lejlighed sander til og det kræver relations arbejde og motivation, for at arbejde med borgeren, hvilket der ikke er tid til. Et andet eksempel med en borger der skulle til scanning på hospitalet, hvor der for medarbejderen er planlagt to aftaler på samme tid, så det ikke er muligt at følge og yde den hjælp borgerne, har behov for. Tredje eksempel med en borger, der udviser utryghed, da borgerne mangler forudsigelighed i f.eks. hvilke medarbejdere der skal følge borgeren til læge. Det har ikke været muligt for medarbejderne, at give konkrete svar til borgeren om spørgsmålet i en uge, da der ikke er vished om, hvilken medarbejder der har mulighed for at ledsage borgeren.

## 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 3

#### Bedømmelse af Indikator 4.b

Indikatoren bedømmes i middel grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsen og medarbejdere oplyser, at der afholdes husmøder på såvel Broagervej som Stadionparken. På Broagervej afholdes husmøder hver onsdag, hvor der samtidig er fællesspisning i fælleshuset. Medarbejderne og borgerne hjælper hinanden med at lave mad. På Stadionparken afholdes husmøder om mandagen. Borgerne har fællesspisning hver aften på Stadionparken, hvor der ligeledes drøftes fælles aktiviteter og forslag til udflugter. Borgerne har fået mulighed for at deltage i en tre dages tur til Skallerup Klit, som en del af borgerne har ønsket at deltage i. Der er ikke husregler beskrevet eller ophængt, men der sker drøftelse af, hvordan opførslen skal være i fælleshuset, hvordan man taler sammen og at der f.eks. ikke drikkes alkohol i fælleshuset – kun til fester.

En borger fortæller, at denne var lovet hjælp til at få etableret kontakt til en klub, hvor denne kunne møde andre unge mennesker. Dette oplever borgeren ikke at have fået den rette hjælp til (se endvidere under 3b).

En anden borger fortæller, at denne er flyttet og ved flytningen blev en del af dennes ejendele smidt ud af familien, hvilket medarbejder bekræfter.

Flere borgere fortæller, at de ikke har kendskab til hvem der kommer af medarbejdere og de har ikke kendskab til, hvornår medarbejderne kommer for at hjælpe dem. En borger fortæller, at førhen kunne denne altid opsøge en medarbejder i fælleshuset, men der er aldrig nogen til stede, hvis denne har spørgsmål eller brug for hjælp til f.eks. at forstå et brev.

En borger fortæller: "Jeg får ikke tit hjælp og jeg vil gerne have mere hjælp, for jeg er forvirret".

## Kriterium 5

---

*Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel*

### Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet understøtter borgernes mentale og fysiske sundhed samt trivsel. Det vurderes samtidig, at borgerne har oplevet en stor gennemstrømning af medarbejdere. Nogle borgere oplever, at det har indflydelse på den støtte og hjælp de modtager i dagligdagen. Generelt oplever ledelsen og medarbejderne at borgerne trives, men at der også er borgere, der er påvirket negativt af høj grad af personalegennemstrømning og sygefravær og deraf mange vikarer på arbejde. Nogle borgere udtrykker frustration over, at der er mange opsigelser og de har ikke kendskab til, hvem der kommer på arbejde, hvornår de modtager hjælp og støtte eller hvornår de kan komme i kontakt med medarbejderne.

Det vurderes, at medarbejderne gør en indsats for at understøtte borgernes fysiske sundhed og gør en indsats for at kunne ledsage dem til lægebesøg og andre sundhedstilbud. Det vurderes også, at medarbejderne er undersøgende på, hvordan somatikken tager sig ud hos alle borgere, de er opmærksomme på eventuelle forandringer i borgernes væremåde, f.eks. i forhold til begyndende demens hos borger.

## Indikator 5.a

---

*Borgerne trives i tilbuddet.*

**Bedømmelse** 3

### Bedømmelse af Indikator 5.a

Indikatoren bedømmes i middel grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsen oplyser, at de fleste borgere trives, men borgerne giver udtryk for, at der er meget skiftende personale. Ledelsen oplyser også, at de pårørende ligeledes er påvirket af det skiftende personale, da de oplever at de ikke kan få fat i noget personale, når de besøger borgerne. De pårørende er samtidig også anerkendende overfor medarbejderne og roser dem.

Det er ledelsens oplevelse, at borgerne generelt har det godt og de er glade for hinanden, hvor der foregår fællesspisning og fælles ture ud af huset. Det oplyses, at borgernes brug af sociale medier er ret begrænset og at der ikke er behov for at hjælpe borgerne til at tilgå de sociale medier.

Medarbejderne oplyser, at der er borgere der trives i tilbuddet, men også borgere der ikke trives, f.eks. en borger med begyndende demens og en borger der ikke modtager den støtte borgeren gerne vil have mht. kost og motion. En borger giver særlig udtryk for usikkerhed i forbindelse med aftaler, hvor borgeren f.eks. bliver usikker ved at have særlig mange tics som følge af, at det ikke er klart overfor borgeren, hvem der skal følge med til et lægebesøg.

En borger på Broagervej fortæller, at denne er glad for at bo på tilbuddet. Borgeren er glad for sin lejlighed og har sin egen kontorplads, hvor denne arbejder. En anden borger fortæller at denne ikke trives på tilbuddet, da det f.eks. er svært at være sammen med de andre borgere. Særligt en borger er meget negativ og fylder meget i fælleshuset. Borgeren oplever høj grad af ensomhed og mangler et ungdomsliv med andre borgere, hvilket ikke kan blive imødekommet på tilbuddet. Denne oplever samtidig, at medarbejderne ofte bliver skiftet ud og der bliver ikke fulgt op på det borgeren er blevet lovet.

En tredje borger giver udtryk for at være utryk ved at bo i lejligheden og borgeren har ikke kendskab til, hvem der kommer og hjælper denne eller hvornår der kommer en medarbejder.

En borger på Stadionparken fortæller, at denne er flyttet fra Broagervej og er glad for at være flyttet, men er ked af at komme på aktivitetscentret, da personalet ikke forstår borgeren. Der er mange borgeren kan snakke med på Stadionparken og de spiser sammen hver aften. Der kommer mange forskellige personaler, men det er i orden. Borgeren er flyttet og har oplevet, at en del af inventaret er blevet smidt ud af familien under flytningen, som borgeren er frustreret over.

## Indikator 5.b

---

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

**Bedømmelse** 5

### Bedømmelse af Indikator 5.b

Bedømmelse af indikator er i meget høj grad opfyldt. I bedømmelsen lægges der vægt på, at lederne oplyser, at borgerne ledsages til f.eks. konsultationer hos egen læge og tandlæge. Afdelingslederen oplyser desuden, at nogle af borgerne har aldersbetingede "skavanker", hvortil tilbuddet samarbejder med hjemmeplejen omkring den enkelte borgers behov.

## 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 lægges der vægt på, at lederne oplyser, at der er fokus på, at tilbyde borgerne en sundhedsfremmende indsats, hvilket er en del af tilbuddet. Lederne og medarbejderne oplyser Socialtilsynet, at nogle af borgerne har problemer med overvægt og medarbejderne forsøger at støtte dem i en sund livsstil, samtidig med at de er opmærksomme på borgernes selvbestemmelsesret. Der er planlagt svømning hver uge, der er muligheder for gåture, cykelture og borgerne kan gå til ridning, hvis de ønsker det. Når der skal købes ind til mad, går eller cykler medarbejderne sammen med borgerne, der er en sti på 3,4 km fra tilbuddet og ind til byen. Medarbejderne søger, at guide borgerne i forhold til hvad der bliver lagt i madkurven og via dette får snakket om kostens betydning, for et sundt helbred. Tilbuddet har både almindelige cykler og sofacykler. Medarbejderne fortæller, at der arbejdes ud fra en fast struktur, med henblik på, at tilgodese borgernes behov for forudsigelighed og tryk, som påvirker deres mentale sundhed og der er ingen borgere, der har udfordringer med misbrug, herunder alkohol. På Broagervej ønsker personalet seksualvejledning og får undervisning for fagligt at være bedre klædt på, til at vejlede og rådføre borgerne. Desuden lægges der vægt på, at ledere og medarbejdere oplyser, at de er opmærksomme på, at målgruppen er disponeret for at udvikle demens. Medarbejderne oplyser, at de anvender viden fra fælles undervisning i demens samt demensskema, med henblik på, at opdage det så hurtigt som muligt og tilrettelægge indsatsen derefter.

## Kriterium 6

---

*Tilbuddet forebygger magtanvendelser*

### Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet gennem en konfliktnedtrappende og anerkendende pædagogisk tilgang søger at forebygge at magtanvendelser forekommer. Dette gøres dels gennem medarbejderens indgående kendskab til borgerne, men også gennem en praksis der består i at lytte til borgeren og indrage denne, som f.eks. i samtaler med sundhedskordinator. Det er socialtilsynets vurdering, at der foreligger konkrete og anvendelige vejledninger og procedurer for håndtering af konfliktfyldte situationer samt magtanvendelser. Endvidere er det socialtilsynets vurdering at medarbejdere og ledelse er bekendte med lovgivningen på området, herunder den korrekte indberetning, såfremt magtanvendelser skulle forekomme.

## 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 der ikke har været indberettet magtanvendelser til socialtilsynet og at ledelsen oplyser at der ingen magtanvendelser har været i lang tid. Ledelsen beskriver, at medarbejdere har et indgående kendskab til borgerne og er gode til at fornemme hvilken stemning der er og aflede borgerne når der er behov herfor. Det indgår i bedømmelsen, at ledelsen oplyser, at tilbuddet benytter sig af sparring med en sundhedsfaglig koordinator i forhold til hygiejne situationer hvor borgere f.eks. skal have dryppet øjne og ikke har lyst hertil. Ledelsen oplyser, at dette er god sparring for medarbejderne i at håndtere hygiejnesituationer, ligesom den enkelte borger også inddrages i dialog med den sundhedsfaglige koordinator. Det indgår i bedømmelsen, at medarbejderne beskriver, at de arbejder konfliktnedtrappende og taler om hvordan de skærmer den enkelte borger og resten af borgerne i konfliktsituationer. Medarbejderne beskriver, at de lytter meget til den enkelte borger og at man skal have fingerspidsfornemmelse i hvornår man skal træde til og træde ud af en konflikt mellem borgere. Det indgår slutteligt i bedømmelsen, at socialtilsynet har modtaget en vejledning og procedure for handlemåde i magtanvendelse i tilbuddet. Heri fremgår at tilbuddet arbejder konfliktnedtrappende og der findes en konkret vejledning til medarbejderne i forhold til sprogbrug og adfærd i konfliktsituationer.

## 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. I bedømmelsen indgår at medarbejdere og ledelse samstemmende fortæller at de ved hvordan magtanvendelser indberettes, samt at materialet er tilgængeligt på tilbuddets computere samt i en mappe til medarbejderne som eksempelvis anvendes ved introduktion af nyansatte medarbejdere. Jf. tilbuddets vejledning og procedure for handlemåde i magtanvendelse, fremgår der en procedure for håndtering af magtanvendelse. Denne indebærer at magtanvendelsen indberettes samt at der følges op på denne ved først kommende p-møde samt LMU møde, ligesom der tages stilling til om situationen skal drøftes med borgeren.

## Kriterium 7

---

*Tilbuddet forebygger vold og overgreb*

### **Bedømmelse af kriterium**

Det er Socialtilsynets vurdering, at tilbuddet forebygger overgreb i form af, at have fokus på borgernes indbyrdes relationer og understøtter de situationer, som kan udvikle sig til overgreb eller grænseoverskridende adfærd. Ligeledes er det Socialtilsynets vurdering, at tilbuddets pædagogiske indsats samt medarbejdernes kendskab til borgerne er med til at forebygge overgreb. Norddjurs Kommune har udarbejdet en voldspolitik, et beredskab i forhold til at forebygge overgreb, såsom vold, trusler, krænkelser, seksuelle krænkelser, mobning, chikane og grænseoverskridende adfærd. Tilbuddet har ligeledes udarbejdet et beredskabsplan for begge afdelinger i forhold til brandalarmer og røgalarmer samt brug af alarmer 112.

## Indikator 7.a

---

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

**Bedømmelse** 5

### **Bedømmelse af Indikator 7.a**

Bedømmelse af indikator er i meget høj grad opfyldt. I bedømmelsen lægges der vægt på, at tilbuddets pædagogiske indsats understøtter, at der ikke forekommer overgreb og at der ikke er registreret overgreb eller vold og trusler i tilbuddet. Ledelsen og medarbejderne giver udtryk for, at det kan skyldes målgruppen, men også at borgerne generelt inddrages og har medbestemmelse. Medarbejderne har fokus på borgernes indbyrdes relationer og støtter borgerne i, at de gensidigt behandler hinanden ordentligt. Medarbejderne oplyser, at der er nogle udfordringer i forhold til en borgere, som gerne vil bestemme over de øvrige borgere. Medarbejderne tager udgangspunkt i deres kendskab til borgeren og finde nogle modargumenter, som borgeren kan forstå med henblik på, at adfærden ophører og understøtter, at det ikke munder ud i overgrebssituationer. Der er en borger der jævnligt kommer på besøg hos en anden borger, her har personalet måtte sætte grænser til forebyggelse, for at der ikke gensidigt sker borgerne noget. Ledelsen oplyser, at der ingen nattevagter er tilknyttet, men borgerne kan tilkalde hjælp fra hjemmeplejen, ved at trykke på en rød knap. Borgerne har endvidere en medarbejderliste og har ligeledes mulighed for at ringe til familie og pårørende, hvis der bliver brug for det.

## 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.*

### Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet; Område Auning/Allingåbro – Stadionparken/Broagervej overordnet har en faglig kompetent ledelse med erfaring indenfor ledelsen og års erfaring med målgruppen i tilbuddet.

Socialtilsynet vurderer samtidig, at ledelsen skal udvikle en mere hensigtsmæssig organisering af tilbuddet, da organiseringen af medarbejdernes arbejdstid med mange forskelligartede opgaver påvirker indsatsen overfor borgerne og ikke i tilstrækkelig grad tilgodeser borgernes behov for genkendelighed og struktur.

Personalegennemstrømning og sygefraværet har siden sidste tilsyn været markant højere end sammenlignelige tilbud. Personalegennemstrømning og det høje vikarforbrug medvirker til en lavere grad af struktur, genkendelighed og forudsigelighed i indsatsen og påvirker borgernes oplevelse af tryk og trivsel samt en ensartet faglig kvalitet. Samtidig har det i begrænset omfang været muligt at sikre implementering af den faglige viden og opkvalificering, der er tilført medarbejdergruppen.

Endvidere har tilbuddets ledelse ikke i tilstrækkelig grad sikret, at der arbejdes efter konkrete mål for borgerne som dokumenteres og følges op, da redskaber til brug af dokumentation ikke i tilstrækkelig grad er implementeret.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 1,9

### Opmærksomhedspunkter

Socialtilsynet henstiller til, at tilbuddets ledelse iværksætter tiltag, der kan nedbringe høj grad af personalegennemstrømning og sygefravær.

Socialtilsynet henstiller til, at tilbuddets ledelse sikrer en organisering af medarbejdernes tilhørsforhold og arbejdstid, der kan optimere trivsel og stabilitet i borgernes hverdag.

### Kriterium 8

*Tilbuddet har en kompetent ledelse*

#### Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets ledelse overordnet har faglige og ledelsesmæssige kompetencer til at lede tilbuddet. Det er samtidig vurderingen, at der på tilbuddet er udfordringer i organiseringen af medarbejdernes arbejdsopgaver, med hensyn til at kunne tilgodese borgernes behov for stabilitet og kontinuitet. Medarbejdernes opgaver er fordelt med mange opgaver og fordelt over flere matrikler, som bevirker det er vanskeligt at bevare overblik og være nærværende overfor borgerne. Det er vanskeligt for medarbejderne at tilgå et stort antal borgere, der har behov for genkendelighed og struktur igennem organiseringen og det vurderes derfor, at denne problemstilling skal håndteres, da der er risiko for, at kvaliteten af den indsats borgerne modtager ikke er tilstrækkelig.

Tilbuddets medarbejdere er opdelt i kontaktteams omkring borgerne, hvor de har til opgave at tilgodese de enkelte borgere og følge op på mål og delmål. Det vurderes, at opgaven og organiseringen vedr. kontaktteams ikke har haft den ønskede effekt, da møderne f.eks. ikke bliver afholdt og borgerne oplever de bliver forladt igennem denne organisering.

Endvidere er der ikke i arbejdsplanerne indlagt mulighed for at medarbejderne har overlap mellem dagvagter og eftermiddag/aftenvagter hvilket kan medføre, at vigtige informationer om borgerne går tabt og ikke bliver videregivet. Medarbejderne modtager ikke ekstern faglig supervision, men har mulighed for at modtage faglig sparring ved pædagogisk konsulent samt igennem interne vejledere f.eks. seksualvejleder og forflytningsvejledere.

Der er i organisationen udarbejdet et kommissorium til at undersøge de arbejdsmæssige forhold i Område Ørsted, Auning og Allingåbro. Derigennem er der nedsat en arbejdsgruppe bestående af ledelse, tillidsfolk og medarbejdere fra organisationen med formål om forstærket indsats.

Igennem dialog med ledelsen og efterfølgende tilsendt dokumentation fremgår det, at der i organisationen er igangsat en ændring vedr. medarbejdernes tilhørsforhold. Dette bevirker bl.a. at medarbejderne, der er ansat på Broagervej og Stadionparken fremover skal have færre opgaver, da medarbejderne ikke kan forholde sig til så mange forskellige borgere, og borgerne har vanskeligt ved at finde ud af det. Derudover skal der ske en vurdering af vagtplanlægningen, som i højere grad skal kunne tilgodese tilstedeværelsen af medarbejderne hos borgerne.

Desuden er det oplyst til socialtilsynet, at der i organisationen, Område Ørsted, Området Auning og Område Auning/Allingåbro er givet påbud fra arbejdstilsynet, der omhandler ledelsens arbejdsmiljø.



## Indikator 8.a

---

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

### Bedømmelse 2

#### Bedømmelse af Indikator 8.a

Indikatoren bedømmes i lav grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at der ved tilsynsbesøget deltog souschef for socialområdet og afdelingsleder (ansat som barselsvikar i et år). Aftaleholder og afdelingsleder var sygemeldt på tilsynsdagen.

Ledelsen oplyser, at der er igangsat en undersøgelse af hele området bestående af Område Ørsted, Område Auning og Område Auning/Allingåbro. Det er et eksternt konsulentfirma, der varetager denne opgave. Ifølge ledelsen har høj grad af personalegennemstrøm og sygefravær bl.a. givet anledning til at undersøge organiseringen i tilbuddet. Medarbejdernes arbejde er organiseret så de skal varetage opgaver i såvel botilbuddene, aktivitetscentret og i den eksterne bostøtte. Medarbejderne oplever, at de har mange opgaver og har mistillid til ledelsen. Medarbejdere er blevet lovet flere ændringer i opgaver og i arbejdsplanlægningen, der er blevet glemt og som bl.a. har bevirket høj grad af opsigelser. Nogle medarbejdere er blevet pålagt at arbejde i botilbuddene fremfor i aktivitetscenteret, hvor deres hovedinteresse og kompetencer primært er.

Medarbejderne oplyser om, hvordan en opstart for nyansatte har været hovedkulds og ikke godt. Nyansatte medarbejdere er kastet ud i opgaver uden at vide, hvad opgaverne går ud på og hvad de indeholder. Der mangler introduktion og kendskab til, hvor oplysninger og viden omkring borgerne kan findes. Der bliver afsat fire følvagter/introvagter ved opstart, som ikke er muligt at gennemføre.

Medarbejder oplyser om opgaver, der er forbundet med at være ansat i tilbuddet med vagter i forskellige steder på to botilbud, bostøtten, aktivitetscentret samt klubaktivitet mandag og torsdag aften. Opgaverne omkring borgerne er derudover omfattende med f.eks. bestilling af læge tider, undersøgelser på sygehuset, madlavning i to botilbud, bostøtte samt samvær med borgerne.

Endvidere oplyser medarbejderne at beslutninger om, at medarbejderne skal kunne arbejde i alle funktioner, såvel botilbud, aktivitetstilbud og i den eksterne bostøtte i princippet er en spændende tanke, men det virker ikke i praksis, da medarbejderne kommer til at rende forvirret rundt fra den ene opgave til den anden. De oplever de skal være flere steder på en gang og det er vanskeligt at finde frem til, hvilket ansvar de har som medarbejdere og det bliver særlig forvirrende for borgerne.

Medarbejderne oplever, at det har været vanskeligt at komme i dialog med ledelsen omkring deres arbejdsforhold. De har oplevet en hård tone fra aftaleholder og manglende forståelse for medarbejdernes arbejdsforhold. F.eks. en medarbejder der har haft ønske om at arbejde primært i aktivitetscenter kunne ikke få ønsket opfyldt, da der blev en ledig stilling. Medarbejderne oplever samtidig, at den nyansatte afdelingsleder er imødekommende og lydhør overfor de organisatoriske udfordringer.

## Indikator 8.b

---

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

### Bedømmelse 2

#### Bedømmelse af Indikator 8.b

Indikatoren bedømmes i lav grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsen oplyser, der er ansat en pædagogisk konsulent som bistår med faglig vejledning. Der er ikke ekstern faglig supervision og den interne faglige vejledning er ikke skemalagt i fast struktur. Den pædagogiske konsulent bidrager også med hjælp til handleplaner og dokumentation. Desuden er der i organisationen seksualvejleder og forflytningsvejledere samt medarbejdere med viden om kost. Ledelsen anvender ikke ekstern supervision, men benytter internet netværk til sparring.

Medarbejderne oplyser, at de ikke modtager ekstern faglig supervision. Der er ansat en pædagogisk konsulent som bistår med sparring og undervisning, men der er ikke fastlagte aftaler om supervision. Der har endvidere ikke været afholdt personalemøder de sidste måneder. Kontaktteammøderne afholdes ikke i øjeblikket og medarbejderne ved ikke, hvilket team de tilhører. Referater fra møder arkiveres forskellige steder, da det ikke er fastlagt, hvor de skal være. Der er en fast dagsorden til såvel kontaktteammøderne og personalemøderne, men det er kun de medarbejdere, der er på arbejde der deltager i møderne. Medarbejderne oplyser, at der ikke er fastlagt overlap mellem dagvagter og aftenvagter.

Socialtilsynet har modtaget referater fra de to sidste personalemøder som er afholdt den 14-7-2021 og 21-8-2021. Det fremgår af referater fra personalemøderne, at borgerne omtales med omsorg og med en god tone. Det fremgår også fra referatet den 21-8-2021, at "borgerne er forvirret, de har svært ved at skelne mellem arbejde vs. botilbud, da det er de samme medarbejdere der er begge steder. Bostøtten: der er mange forskellige opgaver at forholde sig til. Bostøtte skal ikke være på bekostning af borgerne i botilbuddet. Borgerne på Broagervej og i Stadionparken bliver ofte nedprioriteret".

Der er ikke indsendt referater fra kontaktteammøder og medarbejderne oplyser, at der ikke er dannet nye teams med de nyansatte medarbejdere og der afholdes pt. ikke kontaktteammøder.

## Kriterium 9

---

*Tilbuddets daglige drift varetages kompetent*

### **Bedømmelse af kriterium**

Det er socialtilsynet vurdering, at der på tilbuddet er udfordringer med hensyn til den daglige drift. Ved tilsynsbesøget var aftaleholder sygemeldt og det er vikar for afdelingsleder samt områdeleder, der deltager i tilsynsbesøget og pt. varetager ledelsen af tilbuddet. Vikar for afdelingsleder har været ansat i organisationen i tre måneder siden den 21-7-2021. Ifølge udtalelser fra medarbejdere fremgår det, at vikar for afdelingsleder er lydhør og udviser forståelse overfor de problemstillinger, der er omkring organiseringen på tilbuddet.

Tilbuddets medarbejdere er organiseret således, at de skal varetage opgaver der er forbundet med borgere i ekstern bostøtte, opgaver i aktivitetstilbuddet og opgaver i botilbuddet. Det fremgår bl.a., at medarbejdere der har deres primære kompetencer f.eks. i forhold til at arbejde i aktivitetstilbuddet, ikke har deres primære opgaver der. Ligeledes, at medarbejdere igennem deres arbejde har kontakt til et højt antal borgere, som de skal opbygge relation til og kunne arbejde med mål og delmål omkring.

Det er socialtilsynets vurdering, at et højt sygefravær, høj grad af personalegennemstrøm og deraf et højt vikarforbrug, medvirker til en lavere grad af struktur, genkendelighed og forudsigelighed i indsatsen, hvilket påvirker borgernes oplevelse af tryghed og trivsel.

Der er på tilbuddet ikke i tilstrækkelig grad kontinuitet i borgernes hverdag, hvor de har mulighed for at møde medarbejdere, der har kendskab til borgerne og som kan tilbyde en ensartet faglig kvalitet.

## Indikator 9.a

---

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

### Bedømmelse 2

#### Bedømmelse af Indikator 9.a

Indikatoren bedømmes i lav grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsen oplyser, at der pt. ofte anvendes vikarer og vikarbureau pga. langtidssygemeldinger og opsigelser. Arbejdsplanen for medarbejderne er opbygget således, at en medarbejder møder kl. 7.15 og en medarbejder kl. 8.15 til dækning af Stadionparken og Broagervej. En medarbejder arbejder derefter i aktivitetstilbuddet og en medarbejder har derefter opgaver med borgere i ekstern bostøtte. Der er tre medarbejdere til dækning af de to tilbud i eftermiddags- og aften timer frem til kl. 23. Om natten har borgerne mulighed for at ringe til nattevagten på afdelingerne i Ørsted. I weekender er der en medarbejder morgen og en aften samt en mellemvagt kl. 12-20.

Afdelingsleder oplyser, at der har været tiltag omkring implementering af neuropædagogik, som de faste medarbejdere arbejder ud fra. Den faste gruppe af medarbejdere er stadig bærer af den værdibaseret og anerkendende tilgang med en god og etisk tone. Ved nyansættelser er der en introplan for medarbejderne, men det har ikke været muligt at følge planen. Medarbejderne er gået fra at have rolle som kontaktperson overfor borgerne til at være i kontaktteam omkring de enkelte borgere og igennem denne organisering oplever borgerne sig forladt.

Medarbejderne oplyser, at de møder 1-2 medarbejdere om morgenen og det optimale er, at der er to medarbejdere hver dag. Når der kun er en medarbejder, er det vanskeligt at nå omkring alle borgere, da der f.eks. er tre borgere, der skal have hjælp til bad. I eftermiddag- og aften timerne er der 2-3 medarbejdere, men det er ikke fast, da der en dag f.eks. kan være 4-5 medarbejdere. Det er ikke tydeligt hvilke opgaver der skal løses f.eks. om der er opgaver i den eksterne bostøtte. Mandag og torsdag er der klub aktivitet, som medarbejderne ligeledes skal tilgodeses. På Stadionparken tilberedes aftensmad hver dag til borgerne og på Broagervej tilberedes aftensmad en gang om ugen samt lørdag og søndag.

Medarbejderne oplyser, at deres indflydelse på planlægning af arbejdstid er begrænset. Der har været afholdt møde med ledelsen i januar måned, hvor ønsker blev fremlagt, men det har fortsat ikke været muligt at få medindflydelse. Det er muligt at komme med ønsker, men det bliver ikke medtaget i arbejdsplanlægningen.

Medarbejderne oplever, at kerneopgaven omkring borgerne skrider, da der er ustabilitet i medarbejdergruppen. Ved morgenvagter oplever medarbejdere, at borgerne står ved bildøren på parkeringspladsen for at komme i kontakt. Det er særligt mandag morgen, da der har været vikardækning i weekender, hvor borgerne har brug for her og nu kontakt. F.eks. en borger der skal til læge og har brug for at vide, hvem af medarbejderne der tager med. Det er ikke muligt at give borgeren den sikkerhed og tryghed, der er brug for, da der kan være vikardækning fra vikarbureau, som skal med borgeren til læge. De nyansatte medarbejdere mangler rutiner og overblik, da tidspunkter/aftaler med borgerne ofte ikke overholdes, hvilket skaber utryghed for borgerne. Nogle medarbejdere har ønsker om at arbejde primært i botilbuddet eller i aktivitetstilbuddet, hvilket ikke har været muligt at opnå.

Det observeres under tilsynsbesøget, at medarbejderne har en god kontakt til borgerne og de omtales med respekt og omsorg. En medarbejder er med i samtalen med en borger, der er hørehæmmet og har vanskeligt ved at indgå i dialogen. Medarbejderne oversætter spørgsmål igennem tegnsprog overfor borgeren og har en særlig kontakt, der viser at borgeren bliver tryk ved situationen og kan formulere, at denne altid låser sin dør, for at være sikker på hvem der kommer ind.

En borger fortæller, at denne ikke ved hvor der skal ringes til, hvis der opstår behov for hjælp om natten.

Ifølge udleverede arbejdsplaner fremgår det, der nogle dage kun er en medarbejder i morgentimerne og der er ofte vikardækning, særligt i weekendvagter.

## Indikator 9.b

---

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

### Bedømmelse 1

#### Bedømmelse af Indikator 9.b

Indikatoren bedømmes i meget lav grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at der igennem tilsendte dokumentation fremgår, at personalegennemstrømningen siden sidste tilsynsbesøg har været på 30% og ifølge årsrapport fra 2020 var personalegennemstrømningen på 57,1 %

Såvel ledelsen som medarbejderne oplyser, at personalegennemstrømningen er særlig høj. Udover opsigelser er der 2 medarbejdere på barsel. Medarbejderne oplyser, at kerneopgaven med borgerne lider under den høje gennemstrømning af personale. Borgerne kan huske mange af de vikarer der kommer, men det giver ikke stabilitet i hverdagen for borgerne.

## Indikator 9.c

---

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

### **Bedømmelse** 2

#### **Bedømmelse af Indikator 9.c**

Indikatoren bedømmes i lav grad at være opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på at der ifølge årrapporten fra 2020 har været en sygefravær på 17,9 fraværsdage pr. månedslønnede medarbejder.

I gennem tilsendte dokumentation fremgår det, at der siden sidste tilsynsbesøg har været et sygefravær på 12,09%.

Ledelsen og medarbejderne oplyser, at der ligesom i forbindelse med høj grad af personalegennemstrøm er behov for brug af vikar, såvel fast vikar som vikarer fra vikarbureau. Disse forhold har indflydelse på borgernes trivsel, som bl.a. er beskrevet i indikator 5a og 9b.

## Økonomi

Økonomi

### Vurdering af tema

#### Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets økonomi er gennemsigtig og bæredygtig samt at forholdet mellem prisen og den socialfaglige kvalitet ikke er helt 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 2021 og tilbuddets årsrapport for 2020 på Tilbudsportalen. Tilbuddet indberetter ikke afdelingsbudgetter, hvorfor vurderingen foretages for tilbuddet som en helhed.

#### Begrundelser

##### Økonomisk bæredygtighed

Vi har lagt 3 væsentlige forhold til grund for vurderingen:

- Alle væsentlige budgetafvigelser i forhold til årsrapporten er afklarede.
- Budgettet for 2021 viser et overskud på 0 kr. 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 ikke er fuldt ud sammenhæng mellem pris og kvalitet af 4 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 ikke uvedkommende omkostninger.
- Tilbuddet har realiseret et overskud på ca. 9,1 % af omsætningen svarende til ca. 400 tkr. Det er en tendens, at tilbuddet har realiseret et overskud på over 9 % af omsætningen, og tilsvarende er det en tendens, at der er ikke indregnet overskud fra tidligere år. Tilsynet vurderer derfor, at der ikke er fuldt ud sammenhæng mellem pris og kvalitet, da der er i taksten, er indregnet udgifter der ikke afholdes.

##### Økonomisk gennemsiglighed

Den delvis økonomiske gennemsiglighed understøttes af 6 væsentlige forhold:

- Socialtilsynet har ikke haft væsentlige bemærkninger til den indberettede årsrapport.
- Budgettet hænger sammen med tilbuddets øvrige indberetninger på Tilbudsportalen.
- Der er budgetteret med en del mere personale end der på tilbuddet pt. ifølge oplysningerne på Tilbudsportalen. Der er derved ikke fuld gennemsiglighed.
- Der er ikke oplyst huslejekvadratmeter i forbindelse med angivelsen af huslejeudgifter, ligesom fanen flere ejendomme/adresser ikke er udfyldt. Der er derved ikke fuld gennemsiglighed.
- Økonomien afspejler de faktiske forhold ved socialtilsynets tilsynsbesøg.
- Gennemsigtheden i økonomien kunne forbedres markant, hvis tilbuddet indberettede afdelingsbudgetter.

##### Øvrige bemærkninger om tilbuddets økonomi

Tilbuddets budget for 2021 viser:

- En omsætningsstigning på 7 % som følge af takstfald. Dette modsvares af en omkostningsstigning på ca. 7 %
- En omsætning på ca. 4,9 mio. kr.
- Der er ikke fremført over- eller underskud fra tidligere år.
- At ca. 78,3 % af omkostningerne forventes anvendt på borgerrettet personale og borgerrelaterede aktiviteter.

Tilbuddets regnskabsnøgletal for 2020 viser:

- En realiseret omsætning 5 % lavere end forventet i budget 2020.

- At personaleomkostningerne blev 18 % lavere end forventet i budgettet. Og derved er den realiserede lønandel lavere end budgetteret. En tendens, der er set tidligere.

Et faktisk overskud på ca. 9,1 % af omsætningen, svarende til 391 tkr. mod et budgetteret resultat på 0 kr. Det er en tendens, at der realiseres et overskud over 5 % af omsætningen mod at der er budgetteret med et nulresultat.

---

## 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 2020 og har ingen bemærkninger til disse udover de i konklusionen anførte.

Socialtilsynet har desuden godkendt tilbuddets budget for 2021, 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 2021 anvendes 64,0 % af tilbuddets samlede omkostninger til borgerrelateret personale og – aktiviteter. I 2020 var tallet 78,3 %. Det er budgetteret med mere personale i 2021 end i 2020, men i 2021 er en større andel af det budgetteret personale anset som administrativt og teknisk i stedet for borgerrelateret.

Det er en tendens at tilbuddet realiserer et overskud, der er større end 9 % af omsætningen. Et overskud der ikke er indregnet i dette tilbuds budgetter de efterfølgende år. Tilsynet vurderer derfor, at der ikke er fuldt ud sammenhæng mellem pris og kvalitet, da der er i taksten er indregnet udgifter der ikke afholdes.

---

## Økonomi 3

*Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?*

### Bedømmelse af kriterium

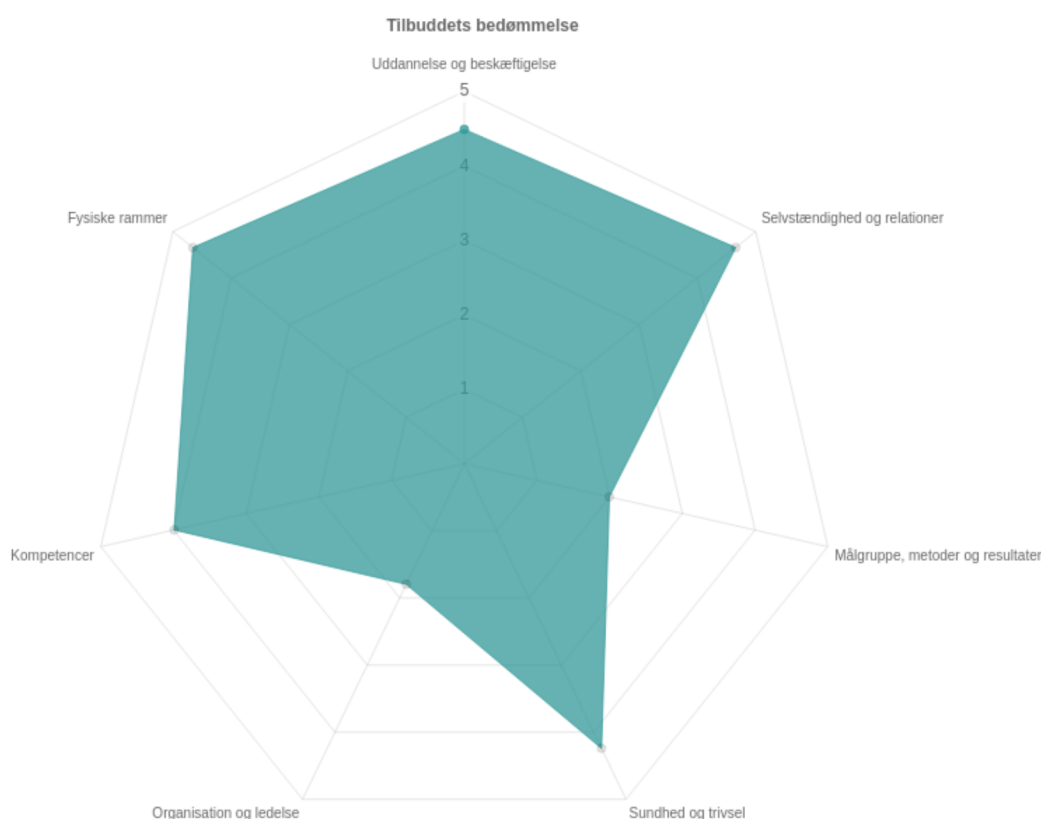
Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets økonomi er gennemsigtig for tilsynet i det omfang Lov om socialtilsyn lægger op til.

Ved vurderingen har tilsynet lagt vægt på 6 forhold:

- Tilbuddets budget og årsrapport på Tilbudsportalen er aflagt i overensstemmelse med lov om socialtilsyn og tilhørende bekendtgørelser.
- Tilbuddets økonomiindberetninger har ikke givet anledning til bemærkninger udover de i konklusionen anførte.
- Der er en delvis acceptabel sammenhæng imellem tilbuddets indberetninger i budgetter og årsrapporter og til tilbuddets godkendelse efter lov om socialtilsyn.
- Der er budgetteret med en del mere personale end der på tilbuddet pt. ifølge oplysningerne på Tilbudsportalen. Der er derved ikke fuld gennemsigtighed.
- Der er ikke oplyst huslejekvadratmeter i forbindelse med angivelsen af huslejudgifter, ligesom fanen flere ejendomme/adresser ikke er udfyldt. Der er derved ikke fuld gennemsigtighed.

Tilbuddet indberetter ikke afdelingsbudgetter. Dette medfører der ikke er fuld gennemsigtighed

## 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

- Tidligere tilsynsrapport
- Kompetence og anciennitetsoversigt
- Opgørelse af sygefravær
- Pædagogiske planer
- Dokumentation
- Arbejdsplan
- Borgeroversigt
- Medarbejderoversigt
- Tilbudsportalen

## Interviewkilder

### Kilder

- Ledelse
- Borgere
- Anbringende Kommune
- Medarbejdere

## Observationskilder

### Kilder