

Tilsynsrapport

Driftsorienteret tilsyn, endelig rapport



Tilbuddets navn: Botilbuddet Kirkeledet 8
Dato for generering af rapport: 16-05-2025
Status for godkendelse: Godkendt med skærpet tilsyn og påbud
Rapporten er udarbejdet af: Socialtilsyn Hovedstaden

Indholdsfortegnelse

Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold	3
Læsevejledning - Kvalitetsmodellen	3
Basisinformation	4
Basisinformation (Afdelinger)	4
Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet	5
Særligt fokus i tilsynet	6
Sanktioner	7
Uddannelse og beskæftigelse	8
Kriterium 1	8
Selvstændighed og relationer	10
Kriterium 2	10
Målgruppe, metoder og resultater	12
Kriterium 3	12
Sundhed og trivsel	16
Kriterium 4	16
Kriterium 5	18
Kriterium 6	19
Kriterium 7	20
Organisation og ledelse	21
Kriterium 8	22
Kriterium 9	24
Kompetencer	27
Kriterium 10	27
Fysiske rammer	29
Kriterium 14	29
Økonomi	31
Økonomi 1	31
Økonomi 2	31
Økonomi 3	32
Spindelvæv	32
Datakilder	33
Interviewkilder	33
Observationskilder	33

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 temået

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 talnæssige bedømmelse udtrykkes grafisk i form af et "spindelvæv".

Spindelvævet og scorer offentliggøres ikke på Tilbudsportalen. Spindelvæv og scorer giver overblik over kvalitetsbedømmelsen inden for hvert tema og bruges i dialogen med plejefamilien eller tilbuddet om at fastholde og udvikle kvaliteten fremadrettet.

Efter endt høringsperiode vil den samlede vurdering, temavurderingerne samt eventuelle påbud eller vilkår blive publiceret på Tilbudsportalen. Der henvises i øvrigt til www.socialstyrelsen.dk, hvor der kan findes yderligere oplysninger om socialtilsynets kvalitetsvurdering.

Basisinformation			
Tilbuddets navn	Botilbuddet Kirkeledet 8		
Hovedadresse	Kirkeledet 8 3230 Græsted		
Kontaktoplysninger	Tlf.: 61952014 E-mail: daniella.skafsgaard@altiden.dk Hjemmeside: http://www.altiden.dk		
Tilbudsleder	Daniella Skafsgaard		
CVR-nr.	29188440		
Virksomhedstype	kommunal		
Tilbudstyper	Botilbudsliggende tilbud, Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2		
Pladser i alt	22		
Målgrupper	Anden fysisk funktionsnedsættelse Autismespektrum Hjerneskade, medfødt Mobilitetsnedsættelse Udviklingshæmning		
Resultat af tilsynet			
Status for godkendelse	Godkendt med skærpet tilsyn og påbud		
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Hovedstaden		
Tilsynskonsulenter	Bitten Mailund Susanne Hellstrøm		
Tilsynsbesøg	13-02-2025 14:00, Uanmeldt, Botilbuddet Kirkeledet 10 - 20		
Basisinformation (Afdelinger)			
Afdeling	Målgrupper	Pladser i alt	Tilbudstyper
Botilbuddet Kirkeledet 10 - 20	Udviklingshæmning, Anden fysisk funktionsnedsættelse, Autismespektrum	6	Botilbudsliggende tilbud, Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Botilbuddet Kirkeledet 6	Autismespektrum	8	Botilbudsliggende tilbud, Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Botilbuddet Kirkeledet 8	Hjerneskade, medfødt, Udviklingshæmning, Mobilitetsnedsættelse	8	Botilbudsliggende tilbud, Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2

Datakilder	
Kilder	- Tilbudsportalen - Godkendelsesbrev - Dokumentation - Medarbejderoversigt - Handleplan - Høringsvar - Opgørelse af sygefravær - Tidligere tilsynsrapport
Beskrivelse	Tilbuddets fremsendte dokumenter 15-03-2025: 1. Tids- og handleplan for Kirkeledet 2. Tilsynsrapport - Styrelsen For Patientsikkerhed Kirkeledet 6 af d. 06.02.25 3. Rapporter fra Arbejdstilsynet 4. Tilbuddets resume af udtalelser fra rådgivere for 13 borgere 5. Resultater fra borgertilfredshedsundersøgelse 6. Tilbuddets interview med medarbejdere om deres oplevelse af uanmeldt tilsyn 7. Journaludtræk for fire borgere 8. Teambarometer 9. Medarbejderfortegnelse 10. Statuskrivelse ekstern supervisor 11. Kvalitetsudviklers udtalelseArbejdstilsynet rapport
Interviewkilder	
Kilder	- Pårørende - Medarbejdere - Ledelse - Anbringende Kommune
Beskrivelse	Dialog med medarbejdere fra afd. 6 og afd. 8 Dialog med visiterende kommuner for 11 borgere Dialog med tilbudsleder og de to afdelingsledere pr TEAMS 20-02-2025 Bekymringshenvendelser fra seks forskellige pårørende i første kvartal 2025
Observationskilder	
Kilder	

Økonomi 3

Er der gennemsnigtghed med tilbuddets økonomi?

Bedømmelse af kriterium

Der er delvist gennemsnigtghed i tilbuddets økonomi.

Socialtilsynet har lagt vægt på følgende fire forhold i vurderingen:

Budget 2025 er på tidspunktet for vurderingen ikke godkendt. Tilbuddet har modtaget en pålænt afgørelse om afvisning af budgettet fordi der jf. tilbuddets godkendelse var reduceret kræftigt i tilbuddets bemanding. Budgettet indeholder dog ikke udgifter uvekkommende for tilbuddets virksomhed. Tilbuddet har siden indsendt et budget der baserede sig på 19 ud af 22 godkendte pladser og er vejledt til at beregne en basistakst for selve opholdet og servicetakst for støtten i tilbuddet.

Årsrapport 2023 Der er intern sammenhæng i de af tilbuddet indsendte nøgletal.

Revisor har ikke behandlet tilbudsområdet i kommunens seneste årsregnskab

Minimumoplysninger Tilbuddet har indsendt økonomiske oplysninger rettidigt, om end de ikke har kunnet godkendes.

Supplerende oplysninger. Der opleves ikke en klar ansvarsfordeling mellem Gribskov Kommune som driftsherre og Allden Aps som driftsoperatør i tilbuddet, set i forhold til at udarbejd økonomiske oplysninger. Dette påvirker gennemsnigtgheden i negativ retning.

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.

Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Kvalitetsvurdering

Socialtilsynet udsendte 27-03-2025 pålænt afgørelse om ophør af Botilbuddet Kirkeleddet 8, idet vi vurderede, at tilbuddet ikke har den fornødne kvalitet, jf. lov om socialtilsyn § 6 og at tilbuddet ikke havde tilstrækkelig vilje og evne til at genoprette kvaliteten. Socialtilsynet er i høringsperioden gjort bekendt med, at Gribskov Kommune vil hjemtage driften af tilbuddet. Socialtilsynet er fortsat bekymret for kvaliteten i tilbuddet, og udsteder skærpet tilsyn i 6 måneder.

Socialtilsynets afgørelse omhandler kvalitetsmangler inden for følgende temaer:

Tema 4: Sundhed og trivsel

Tema 5: Organisation og ledelse

Tema 6: Kompetencer

Socialtilsynet har 13. februar 2025 aflagt uanmeldt tilsyn i tilbuddet og har 20. februar afholdt opfølgende dialog med ledelsen. Seneste tilsynsrapport er af 17. januar 2025 og nærværende rapport er en opfølgning i forhold til denne. Rapporten opdateres udelukkende i den samlede vurdering og på temaniveau for Kvalitetsmodellens tema Organisation og ledelse.

Tilbuddet har med begrundelse i udfordrende pårøendesamarbejde opsagt støtten til tre borgere. Børgerne bor fortsat i deres lejligheder, som de har lejekontrakt på, idet der er tale om et botilbudslignende tilbud jf. ABL §105, og socialtilsynet er ikke bekendt med, at de tre borgere har planer om at fraflytte.

Tilbudsledelsens beslutninger om at opsige støtten til borgerne, der har lejekontrakt til borgerne, og ikke uden videre kan eller vil flytte er så uhensigtsmæssig håndteret, at situationen er uholdbar. De tre opsagte borgere får nu støtten leveret fra ekstern leverandør. Dette er en uhensigtsmæssig konstruktion, som skaber et på mange områder højt konfliktniveau, rod i borgernes hverdag og manglende klarhed over hvem, der har det ledelsesmæssige ansvar for alle borgernes trivsel. Opdelingen har negative konsekvenser for både de borgere, der modtager støtte fra tilbuddet og fra de borgere, der modtager støtte fra eksterne leverandører.

Tilbuddet fremsendte i forlængelse af socialtilsynets varselning af skærpet tilsyn en handleplan af 14-11-2024. Handleplanen viser:

1. Hvilke tiltag tilbuddet vil iværksætte for, at ledelsen har tilstrækkelige med kompetencer til at sikre implementering og forankring af tilbuddets faglige metoder og tilgang i alle tre afdelinger
2. Hvilke tiltag ledelsen vil iværksætte for at sikre, at medarbejdere i hver afdeling har et tilstrækkeligt kendskab til afdelingernes målgruppe og til hver afdelings faglige tilgange og metoder. Formålet er, at dette kendskab omsættes i det pædagogiske arbejde.
3. Hvilke tiltag ledelsen efter endte kursusaktiviteter vil iværksætte for at sikre, at der kommer en ensartet, pædagogisk indsats og tilgang i de enkelte afdelinger.
4. Hvilke fastholdelsestiltag ledelsen vil iværksætte for at sikre stabilitet i leder- og medarbejdergruppen og dermed sikre medarbejdernes konkrete kendskab til den enkelte borger og de enkelte afdelingers faglige tilgange og metoder.

På baggrund af tilsynet i februar 2025 vurderer socialtilsynet, at tilbuddets indsatser ikke har haft væsentlig konkret effekt på kvaliteten i tilbuddet.

1. Ledelsen har ikke siden seneste tilsyn opbygget yderligere kompetencer til at sikre implementering og forankring af tilbuddets faglige metoder og tilgange i alle tre afdelinger. Som beskrevet i forbindelse med udstedelsen af det skærpede tilsyn mangler tilbudsleder fagligt relevant grunduddannelse samt relevant ledererfaring og lederuddannelse. Hun er i gang med at tage diplom i ledelse. To nye afdelingsledere blev ansat pr 1. oktober 2024. Heraf er den ene fratrådt efter mindre end to måneders ansættelse. Endnu en ny afdelingsleder er tiltrådt 17-02-2025.
2. Tilbuddets beskrevne tiltag har enten ikke været effektueret pga. fratrædelse af den ene afdelingsleder, eller de har endnu ikke haft effekt. Medarbejderne på afd. 6 og 8 kan fortsat kun beskrive faglige tilgange og metoder i overskrifter. På afd. 10-20 beskrives en recoveryorienteret tilgang, som hverken ledere eller medarbejdere har kompetencer i forhold til, og som derfor heller ikke er implementeret.
3. Der kan ikke konstateres fremgang i fagligheden efter gennemgang af tilbuddets dokumentationspraksis for 5 borgere. Der ses kun i ringe grad beskrivelse af de anvendte faglige tilgange og metoder, og der ses ikke opfølgning på indsatserne. Dette gælder både for eksempler fra dokumentationspraksis fremvist under tilsynet og for eksempler fremsendt efter dialogmøde 12-03-2025.
4. Ledelsens tiltag har ikke sikret stabilitet i leder- og medarbejdergruppen. En ud af tre ledere og fire medarbejdere er fratrådt siden udarbejdelse af handleplanen 14-11-2024. Der til kommer, at tre medarbejdere på tidspunktet for tilsynet er langtidssygemeldte. Driften har været ustabil siden udvidelse med afd. 6 ultimo 2019. Senest er tilbuddet i 2023 udvidet med afdeling 10-20. Også i denne afdeling har der siden opstået været meget høj personalegennemstrømning og tilbuddet er endnu ikke lykkedes med at få defineret rammen for pædagogiske aktiviteter i afdelingen eller få praktiseret deres beskrevne recoveryorienterede indsatser.

Derudover beskrev socialtilsynet forud for iværksættelse af det skærpede tilsyn:

Socialtilsynet har i en årrække påpeget kvalitetsmangler i tilbuddet og udtrykt bekymring for driften, som har været ustabil siden udvidelse med afd. 6 ultimo 2019.

Der er tale om borgere, der har brug for forudsigelighed, genkendelighed og struktur. Særligt i afdelingerne 6 og 10-20, hvor målgrupperne er autisme. Dette udfordres af en over år meget høj personalegennemstrømning og højt sygefravær både i medarbejdergruppen og i ledelsen. Socialtilsynet vurderer, at den høje udskiftning i medarbejdergruppen kan skyldes, at der siden etablering ikke har været en ledelse med kompetencer indenfor målgruppen mennesker med autisme. Der har både i en kort periode ved etablering og i en kort periode indtil ultimo august 2024 været afdelingsledere med relevante kompetencer, men disse er fratrådt efter forholdsvis korte ansættelser.

Tilbuddet har igennem en årrække været i proces med at tydeliggøre fælles fagligt fundament og implementere faglige tilgange og metoder, som er relevante i forhold til hver af de to målgrupper. Dette er endnu ikke lykkedes, hvilket har betydning for kvaliteten i de indsatser tilbuddet leverer overfor borgerne.

Tilbuddet oplyser at de igennem en årrække har haft et meget udfordret samarbejde med pårørende, der har haft stor betydning for deres mulighed for at fastholde personale. Tilbuddet forventer, at samarbejdet vil blive bedre i forlængelse af, at de har udskrevet tre borgere, hvor de pårørende var kritiske overfor tilbud og ledelsen. t.

Konsekvensen af leders beslutning er blandt andet, at mange af de tilbageblevnes pårørende er bekymrede for, hvilke konsekvenser det vil få, hvis de ytrer sig negativt.

Tilbuddet har delvist fornøden økonomisk kvalitet.

Tilbuddets selskabsform er offentligt tilbud under Gribskov Kommune, hvor driften er udliceret til koncernen Altiden Omsorg. Tilbuddet er senest i godkendelse af 27. november 2023 godkendt til i alt 22 pladser oprettet efter ABL § 105, stk. 1, hvor borgerne modtager støtte efter SEL § 85. De 22 pladser er fordelt med 8 pladser på hver af de to afdelinger, Kirkeleddet 6 og Kirkeleddet 8 samt 6 pladser på Kirkeleddet 10-20.

Kirkeleddet 6 henvender sig til borgere med autisme med omfattende støttebehov. Kirkeleddet 8 henvender sig til borgere med medfødt hjerneskade, udviklingshæmning, mobilitetsnedsættelser. Borgerne har omfattende støttebehov. Kirkeleddet 10-20 henvender sig til borgere med autisme og/eller udviklingshæmning med lavere støttebehov end de to andre afdelinger.

Særligt fokus i tilsynet

Fokus er på borgernes trivsel i et opdelt botilbud samt om tilbuddets egen handleplan har haft effekt i forhold til de tre største bekymringspunkter:

1. At tilbuddets ledelseskompetencer styrkes i en sådan grad, at ledelsen er i stand til, at implementere og forankre tilbuddets faglige metoder og tilgange i alle tre afdelinger.
2. At medarbejdernes kompetencer styrkes, så de har viden om målgruppen og de faglige tilgange og metoder i hver enkelt afdeling, og at disse omsættes i praksis.
3. At ledelsen får iværksat fasholdesiltlag, der sikrer stabilitet i leder- og medarbejdergruppen.

Dette tilsyn afrapporteres i den samlede vurdering og på temaniveau under Organisation og ledelse.

Kvalitetsmodellens temaer er senest behandlet:

Rapport af 16-01-2025 Målgruppe, metoder og resultater

Rapport af 16-01-2025 Sundhed og trivsel

Rapport af 16-01-2025 Fysiske rammer

Rapport af 22-11-2024 Organisation og ledelse

Rapport af 22-11-2024 Kompetencer

Rapport af 30-11-2022 Uddannelse og beskæftigelse

Rapport af 30-11-2022 Selvstændighed og relationer

Økonomi

Økonomi

Vurdering af tema

Kvalitetsvurdering

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet delvist har den fornødne økonomiske kvalitet.

Begrundelse

Tilbuddet er økonomisk bæredygtigt.

Tilbuddets økonomi giver delvis mulighed for den fornødne kvalitet i tilbuddet i forhold til prisen og i forhold til tilbuddets målgruppe.

Der er delvis gennemsnitlighed i tilbuddets økonomi.

Budget 2025 er på tidspunktet for vurderingen ikke godkendt.

Udviklingspunkter

Socialtilsynet er i dialog med driftsherre (Gribskov Kommune) i forhold til at sikre korrekte og gennemsnitlige indberetninger vedr. økonomi på tilbudsportalen.

Økonomi 1

Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?

Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet er økonomisk bæredygtigt.

Socialtilsynet har lagt vægt på følgende to forhold i vurderingen:

Drift Det realiserede underskud i 2023 udgør -1,4 %. Driften for 2022 har ikke givet anledning til, at tilbuddet har foretaget efterregulering af tilbuddets takst i 2024, hvilket vurderes at være i overensstemmelse med bekendtgørelse om takstfinansiering. Tilbuddet er kommunalt (og får leveret de socialfaglige indsatser af Altiden ApS, der således er driftsoperatør i tilbuddet) og har mulighed for fortsat drift i det omfang, det er politisk besluttet.

Budget 2025 er på tidspunktet for vurderingen ikke godkendt.

Økonomi 2

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

Bedømmelse af kriterium

Tilbuddets økonomi giver delvist mulighed for den fornødne kvalitet i forhold til prisen og målgruppen.

Socialtilsynet har lagt vægt på følgende to forhold i vurderingen:

Budget 2025 er på tidspunktet for vurderingen ikke godkendt. Tilbuddet har modtaget en påtænkt afgørelse om afvisning af budgettet, fordi der jf. tilbuddets godkendelse var reduceret kraftigt i tilbuddets bemanning. Tilbuddet har siden indsendt et budget der baserede sig på 19 ud af 22 godkendte pladser, hvilket er teknisk afvist. Tilbuddet er vejledt i forhold til at indsende et budget der indbefatter alle 22 pladser - og at det kan bryde taksterne ned i en opholdstakst som dækker brug af servicearealer, mv. og støtte takster for de borgere der modtager støtte i regi af tilbuddet.

Pris og kvalitet De på Tilbudsportalen oplyste borgerrettede timer svarer til 60,5 timer pr. borger pr. uge i Kirkeleddet 6, 50,75 timer pr. borger, pr. uge i Kirkeleddet 8 samt 13 timer pr. borger pr. uge i Kirkeleddet 20.

Prisen for en gennemsnitlig støtte time i tilbuddet udgør 646 kr., hvilket ligger højt i forhold til andre tilbud i Socialtilsyn Hovedstaden. Den socialfaglige kvalitet er derimod vurderet til at ligge på lavt niveau.

Indikator 14.b

De fysiske rammer og faciliteter imødekommer borgernes særlige behov.

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 14.b

Socialtilsynet har lagt negativ vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Med opsigelsen af støtten til tre borgere, har tilbuddet skabt en situation for de tre borgere, hvor der er skabt utryghed om borgernes grundlæggende ret til at beholde deres boliger, og dermed sikre borgernes behov for tryghed og forudsigelighed i forhold til bolig.
 - I nr. 6 imødekommer de fysiske rammer i mindre grad borgernes særlige behov. De fysiske rammer er etableret før beslutning om, at målgruppe skulle være mennesker med autisme, og indretningen med en lang gang er ikke optimal for målgruppen, som kan blive forstyrret af plads til borgernes hjælpemidler, og der er loftsluft, hvor der er behov for det. I afld. 8 er fællesrummet indrettet med hæve-sænkeborde, så man både kan sidde med i kørestolshøjde til fælles hygge og spisning, og hæve bordet til deltagelse i madlavning og andre aktiviteter fra Maywalker. Derudover er fælleskøkkenet indrettet uden greb på skuffer og skabe samt med kogeplader, der er sat helt ud til bordkanten, så borgere i kørestol kan deltage i køkkenaktiviteterne.
 - Der er flere steder i afld. 8 opstillet træningsfaciliteter som kondicykler og ribber, så borgerne kan træne flere sammen ad gangen. Udendørs er der opstillet gynge og indrettet med høje sansekasser til eksempelvis krydderurter. Her har borgerne mulighed for selv at plukke og dufte.
 - De fysiske rammer i nr. 10-20 giver mulighed for at imødekomme borgernes behov både for fællesskab og for at kunne have privatliv i egen lejlighed.
- Der er ikke servicearealer tilknyttet afdeling 10-20, hvorfor medarbejderne skal bruge møde- og kontorfaciliteter i nr. 6 og 8.

Socialtilsynet har lagt positiv vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Tilbuddets fysiske rammer og indretning i nr. 8 imødekommer i vid udstrækning borgernes særlige behov. Lejlighederne er rummelige og har plads til borgernes hjælpemidler, og der er loftsluft, hvor der er behov for det. I afld. 8 er fællesrummet indrettet med hæve-sænkeborde, så man både kan sidde med i kørestolshøjde til fælles hygge og spisning, og hæve bordet til deltagelse i madlavning og andre aktiviteter fra Maywalker. Derudover er fælleskøkkenet indrettet uden greb på skuffer og skabe samt med kogeplader, der er sat helt ud til bordkanten, så borgere i kørestol kan deltage i køkkenaktiviteterne.
- Der er flere steder i afld. 8 opstillet træningsfaciliteter som kondicykler og ribber, så borgerne kan træne flere sammen ad gangen. Udendørs er der opstillet gynge og indrettet med høje sansekasser til eksempelvis krydderurter. Her har borgerne mulighed for selv at plukke og dufte.
- De fysiske rammer i nr. 10-20 giver mulighed for at imødekomme borgernes behov både for fællesskab og for at kunne have privatliv i egen lejlighed.

Indikator 14.c

De fysiske rammer afspejler, at tilbuddet er borgernes hjem.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 14.c

Socialtilsynet har lagt negativ vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Med opsigelsen af støtten til tre borgere, udfordrer tilbuddet de tre borgeres muligheder for at blive i deres hjem.

Socialtilsynet har lagt positiv vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Borgerne har rummelige lejligheder, som de selv indretter sammen med pårørende.
- Tilbuddet har mulighed for at opbevare diverse hjælpemidler i aflukkede rum, så de ikke står fremme på gangarealer, hvilket mindsker institutionspræg og fremmer oplevelsen af hjemlighed.
- I nr. 8 er der nymalede vægge i gangarealer, og borgerne har selv været inddraget i farvevalg. Gangene er udsmykket med store portrætter af borgerne.
- I nr. 10-20 har borgerne egne lejligheder med direkte indgang udefra, hvilket vurderes at understøtte oplevelsen af hjemlige fysiske rammer.

Sanktioner

Skærpet tilsyn						
#	Årsag	Status	Dato for varslng	Dato for udstedelse	Frist for udløb	
	Kvalitetsmangler indenfor Kvalitetsmodellens temaer Sundhed og trivsel, Ledelse og organisation og Kompetencer	Udstedt		16-05-2025	15-11-2025	
#	Titel	Påbuddets indhold	Status	Dato for varslng	Dato for udstedelse	Frist for opfyldelse
1	Plan for fremtidig organisering	Tilbuddet skal fremsende en plan for den fremtidige organisering af Botilbuddet Kirkeleddet 8. Planen skal sikre alle borgeres trivsel og udvikling og tage højde for at 1. Tilbuddets ledelseskompetencer styrkes 2. Medarbejdernes kompetencer styrkes 3. Der iværksættes fastholdelsesiltag der sikrer stabilitet i leder- og medarbejdergruppen	Udstedt		16-05-2025	06-06-2025
Påbud						
Ingen påbud						
Vilkår						
Ingen vilkår						

Uddannelse og beskæftigelse

Et centralt mål med den sociale indsats er, at borgerne i videst muligt omfang inkluderes i samfundslivet. Uddannelse og/eller beskæftigelse er et væsentligt aspekt heri. Det er derfor væsentligt, at tilbuddet med udgangspunkt i de mål, der er for de enkelte borgere, og under hensyn til borgernes behov og forudsætninger stimulerer borgernes udvikling og læring med henblik på at understøtte paratheden og mulighederne for uddannelse og/eller beskæftigelse for borgerne. Uddannelse og beskæftigelse omfatter såvel ordinær grundskole, uddannelse og beskæftigelse som forskellige former for særlige grundskole-, uddannelses- og beskæftigelsestilbud eller samværss- og aktivitetstilbud. For børn under den skolepligtige alder er dagtilbud et væsentligt element i forhold til barnets udvikling og læring. Det er desuden vigtigt, at tilbuddet forpligter sig i de samarbejdsrelationer, der er nødvendige for at understøtte, at målene for borgernes uddannelse og/eller beskæftigelse opnås.

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer fortsat, at tilbuddet har relevant fokus på at understøtte borgernes deltagelse i uddannelse, beskæftigelse eller samværss- og aktivitetstilbud, blandt andet via et samarbejde imellem bo- og dagtilbud. Tilbuddet opstiller i vid udstrækning mål for borgernes udnyttelse af deres fulde potentiale i forhold til dagtilbud. Dette gælder både i forhold til borgers aktuelle dagtilbud og i forhold til eventuelle skift af dagtilbud. Tilbuddet følger op på målene, men dette sker fortsat primært mundtligt. Der er dog lagt rammer for fremadrettet skriftlig dokumentation af opfølgninger i 2023. Tilbuddet tilrettelægger og tilpasser indsatserne til den enkelte borgers ressourcer og begrænsninger og støtter borgeren ved at skabe struktur og overblik over egen hverdag.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,5

Kriterium 1

Tilbuddet støtter borgerne i at udnytte deres fulde potentielle i forhold til skolegang, uddannelse og beskæftigelse

Bedømmelse af kriterium

Der er tradition for, at alle borgere på tilbuddet har et uddannelses- eller dagtilbud. Tilbuddet er i vid udstrækning tilpasset den enkelte borgers mulighed for at udnytte sit fulde potentiale i den forbindelse. Socialtilsynet vurderer således, at tilbuddet har fokus på at understøtte borgernes aktivitet og deltagelse i tilbud, hvor borgerne tilbydes meningsfuld beskæftigelse samt udvikles og trives.

Indikator 1.a

Tilbuddet opstiller i samarbejde med borgerne konkrete, individuelle mål i forhold til at understøtte borgernes skolegang, uddannelse, beskæftigelse eller samværss- og aktivitetstilbud, og der følges op herpå.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 1.a

Det fremgår af skema fremsendt forud for tilsynet, at tilbuddet sammen med borgerne har opstillet konkrete, individuelle mål i forhold til at understøtte borgernes aktivitets- og samværstilbud for 6 ud af 7 borgere i nr. 6. For 5 af borgerne er der fulgt op på målet med at understøtte beboernes dagtilbud. For nr. 8 gælder det, at der er opstillet mål for 5 ud af 8 borgere, og der er fulgt op på 4 af dem.

Der er fremsendt eksempel på best practice for begge afdelinger. Socialtilsynet har yderligere anmodet om løbende dagbogsnotater i relation til målene.

Ledelsen oplyser, at tilbuddet har tradition for, at den løbende evaluering sker mundtligt, men at man er i gang med en ændring af praksis, hvilket forventes understøttet af opdatering af Nexus i 2023. Tilbuddet er begyndt at arbejde mere aktivt med mål og opfølgning på teammøder, hvor man skriver opfølgningerne direkte ind i Nexus.

Scoren fastholdes, og indikatoren er i høj grad opfyldt.

Fysiske rammer

De fysiske rammer udgør en central del af et tilbud, både som ramme om borgernes liv og som ramme om den indsats, der finder sted. Det er derfor væsentligt, at tilbuddets omgivelser, indretning, faciliteter og stand understøtter målgruppens behov og formålet med indsatsen, herunder at de fysiske rammer inde og ude tilgodeser borgernes trivsel og tryghed samt ret til privatliv.

Vurdering af tema

Kvalitetsvurdering:

Med opsigelsen af støtten til tre borgere udfordrer tilbuddet for disse borgere muligheden for at forblive i deres boliger. Tilbuddets fysiske rammer rummer ikke nok servicearealer til også at kunne rumme eksterne medarbejdere.

Begrundelse:

Tilbuddets opsigelse af støtten til tre borgere har væsentlige negative konsekvenser for de tre borgere og for de andre borgere i tilbuddet. Formålet med et botilbudslignende tilbud etableret efter ABL §105 er, at tilbyde borgere varigt ophold med støtte efter SEL §5. Dette formål er ikke opfyldt for de tre borgere. Yderligere skaber det uro i tilbuddet, at der skal komme eksterne medarbejdere for at levere støtte til de tre borgere. Tilbuddet har i forvejen ikke tilstrækkelige servicearealer og de anviser borgernes fællesrum til serviceareal for de eksterne medarbejdere. Dette er ikke en løsning, da borgerne selv betaler husleje for disse arealer, og de derfor ikke kan benyttes til serviceareal.

Bortset fra denne tungtvejende problematik, så er understøtten de fysiske rammer, deres omgivelser, indretning og stand målgruppens behov og formålet med indsatsen.

Gennemsnitlig bedømmelse 2,3

Kriterium 1.4

Tilbuddets fysiske rammer understøtter borgernes udvikling og trivsel

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet har lagt vægt på følgende forhold i vurderingen af kriteriet:

- For tre borgere, hvis støtte tilbuddet har opsagt, er der opstået en grundlæggende utryk situation, idet borgerne er truet på deres muligheder for at forblive i deres hjem.
- Tilbuddet råder ikke over tilstrækkelige servicearealer til at opfylde behovet for hverken tilbuddets egne eller de eksterne medarbejdere. Tilbuddet benytter de fællesarealer, som borgerne betaler husleje for, til serviceareal.
- Borgernes lejligheder i alle tre afdelinger imødekommer grundlæggende borgernes særlige behov. Hertil er der tilknyttet fællesarealer inde og ude, som kan rumme borgernes samvær, dels under måltider og dels til hyggestunder.

Indikator 1.4.a

Borgerne trives i de fysiske rammer.

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 14.a

Socialtilsynet har lagt negativ vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- For borgerne i nr. 6 og nr. 8 indgår en multisal i deres lejekontrakt. Salen har været benyttet af børnehaven som er nabo til tilbuddet, og socialtilsynet har ved tidligere tilsyn gjort ledelsen opmærksom på, at borgerne i nr. 6 og nr. 8 har råderet over multisalen og at de skal sikre, at der låses af ind mod børnehaven, og at borgerne i nr. 6 og 8 får nøgle til samt fri råderet over lokalet. På trods af dette fremgår det ved tilsynet, at tilbuddet benytter multisalen til personalemøder og de anviser eksterne medarbejdere at benytte rummet til serviceareal.
- De pårørende har ved tidligere tilsyn påpeget, at indretningen i afd. 6 og 8 med boliger på hver side af en lang gang betyder, at fællesrummet er fjernet fra nogle af boligerne, hvilket ikke er hensigtsmæssigt i forhold til borgernes behov, dels fordi de bliver generet af "trafik" og uro fra gangen og dels fordi det kan være svært at blive hørt fra egen lejlighed.

Socialtilsynet har lagt positiv vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Borgerne i nr. 6 og nr. 8 har alle egen lejlighed med køkkenniche og eget bad samt en lille have, og der er lyse fællesrum med udgang til terrasse og udsigt til naturen.
- I nr. 10-20 har borgerne tilsvarende egne lejligheder på 66m², og her er fællesfaciliteter indrettet i selvstændigt beliggende hus.

Indikator 10.a

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 10.a

Socialtilsynet har lagt positiv vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- **Relevant uddannelse** I afd. 10-20 er begge ansatte pædagoger. Tilbudsleder oplyser, at der i afd. 6 fremover kun vil blive ansat medarbejdere med fagligt relevant grunduddannelse.

Socialtilsynet har lagt negativ vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- **Relevant uddannelse** If. indikator 9a har en tilbuddet en bekymrende lav andel af faglærte medarbejdere særligt i afd. 6, hvor 39% af de borgerrettede timer leveres af medarbejdere med fagligt relevant grunduddannelse. I afd. 8 er det tilsvarende tal 56%. 12 medarbejdere har 3 dages autismekursus fra Center for Autisme (heraf 11 i 2024). Ud af de 12 medarbejdere er fem fratrådt eller har opsagt deres stillinger. Socialtilsynet har i flere år påpeget socialstyrelsens anbefaling om, at alle medarbejdere med målgruppen autisme i moderat specialiseringsgrad skal have fagligt relevante grunduddannelser samt autismespecifikke kurser, der matcher borgernes behov for støtte.
- **Opdateret viden og erfaring med tilbuddets metoder** Medarbejderne er fortsat ikke i stand til at redegøre for faglige tilgange og metoder i forhold til de to målgrupper og i forhold til tilbuddets oplysninger på Tilbudsportalen. De oplyser, at de bruger strukturtavler. Medarbejderne anvender ikke Tegn til Tale selvom flere af borgerne kan bruge det. Det oplyser medarbejderne, som også fortæller, at der har været et samarbejde med Kommunikationscenter Hillerød om et alternativt kommunikationssystem til en konkret borger. "Det virkede ikke så godt". Tilbuddet oplyser i den faktuelle høring, at nogle medarbejdere anvender tegn til tale.
- **Opdateret viden og erfaring med målgruppen** Tilbuddet har trods anmodning herom forud for tilsynet ikke oplyst om medarbejdernes erfaring med de to målgrupper. Medarbejdernes viden om og erfaring med de konkret indskrevne borgere begrænses af den høje personalegennemstrømning. I afd. 6 har kun fire af 12 medarbejdere været ansat i mere end et år. Yderligere tre medarbejdere har opsagt deres stilling og der er en vakant stilling, så det konkrete kendskab til borgerne er minimalt.

Indikator 10.b

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 10.b

Socialtilsynet har lagt positiv vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Ved til synet i januar 2024 er socialtilsynet på tilsynsbesøget i dialog med og observerer samspil imellem borgere, pårørende, medarbejdere og ledelse. Borgerne var opsøgende overfor medarbejderne, som mødte dem i en rolig og anerkendende tilgang.

Socialtilsynet har lagt negativ vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Det er kendetegnende for målgruppen, særligt i afd. 6, at borgerne har behov for struktur og genkendelighed, hvilket ikke er muligt at imødekomme ved gentagne perioder med høj personalegennemstrømning.
- Ved tilsynet i januar 2024 redegjorde medarbejderne i nr. 6 for, at borgerne til tider mødes af vikarer og andre med en tilgang, de ikke profiterer af. Derved opstår larm og uro samt konflikter med borgerne. Når borgerne mødes med faglighed skaber det ro og borgernes stress-niveau sænkes.
- Det hænder, at medarbejderne ikke har styr på borgernes medicin, så de enten ikke får deres medicin eller får dobbelt dosis. Det oplyser de pårørende.
- Der er udarbejdet sanseprofiler på 4 ud af planlagte borgere. Det oplyser ledelsen. Men medarbejder som havde disse kompetencer er fratrådt, og det er uklart hvem der kan omsætte viden fra de udarbejdede sanseprofiler. Tilbuddet oplyser i den faktuelle høring, at de ikke kender til dette billede, og bemærker at der ikke er indberettet UTH.
- For borgere med manglende verbalt sprog kan faste medarbejdere for
- Vikarer har ikke kompetencer til at løfte pædagogiske opgaver. Det oplyser bostedsleder. Tilbuddet oplyser i den faktuelle høring, at vikarer skal udføre pædagogisk arbejde, men indgår ikke i kontakteam og udarbejder ikke pædagogiske skrivelser udover daglig dokumentation.
- For borgere med manglende verbalt sprog kan faste medarbejdere forstå stå borgernes udtryk, imens nyansatte og vikarer har sværere ved at "læse" borgerne. Det oplyser medarbejderne.

Indikator 1.b

Borgerne er i dagtilbud, grundskoletilbud, uddannelse, beskæftigelse, eller samværs- og aktivitetstilbud. Medfølgende børn på voksentilbud er i dag- eller grundskoletilbud.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 1.b

Det fremgår af oversigt fremsendt forud for tilsynet samt dialog med medarbejderne, at 14 ud af 15 indskrevne borgere har et §103 beskyttet beskæftigelsestilbud eller et §104 aktivitets og samværstilbud. Den 15. borger har afsluttet STU og afventer nyt dagtilbud.

Valget af dagtilbud er tilpasset den enkelte borgeris ønsker og behov, og borgerne støttes til at skifte dagtilbud, når det giver mening af hensyn til trivsel og udvikling. Alle har minimum 1 ugentlig hjemmedag, enkelte borgere har to, fordi de har behov for det.

Indikatoren bedømmes fortsat i meget høj grad opfyldt.

Selvstændighed og relationer

Et centralt mål med den sociale indsats er at understøtte, at borgerne i så høj grad som muligt indgår i sociale relationer og lever et selvstændigt liv i overensstemmelse med egne ønsker og behov. Et væsentligt led heri er, at tilbuddet medvirker til, at borgerne sikres mulighed for personlig udvikling og aktiv deltagelse i sociale aktiviteter og netværk, herunder netværk og relationer på sociale medier, samt at tilbuddet understøtter børnene og/eller de unge i at deltage i fritidsaktiviteter. Det er vigtigt, at tilbuddet medvirker til, at borgerne opnår de kompetencer, som dette kræver, og opnår færdigheder, der kan lette den daglige tilværelse, forbedre borgernes livskvalitet og fremme de enkelte borgers mulighed for så vidt muligt at kunne klare sig selv. For børn og/eller de unge gælder det, at tilbuddet forbereder dem til et selvstændigt voksenliv. Det er væsentligt, at tilbuddets indsats og aktiviteter er rettet imod disse mål, og at det dispjæles i tilbuddets åbenhed mod samt involvering i og af det omkringliggende lokal- og civilsamfund. Det er ligeledes centralt for borgernes selvstændighed og relationer, at tilbuddet understøtter borgerne i deres relationer til familie og øvrige netværk. For børn og unge er det væsentligt, at tilbuddet har opmærksomhed på at understøtte gode relationer til eventuelle søskende og til venner. Det er desuden centralt, at børnene og/eller de unge har en fortrolig relation til en eller flere voksne, der har en positiv betydning for deres liv.

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet har fokus på, at borgerne støttes til deltagelse i aktiviteter, både i det omgivende samfund og i aktiviteter internt. Borgerne delager i forskelligartede aktiviteter med ledsagerordning, ledsagelse af bostedets personale eller aktiviteter organiseret af tilbuddets aktiviteitsvalg, som er sammensat af borgere, medarbejdere, pårørende og leder.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet gennem pædagogiske indsatser understøtter, at borgerne udvikler kompetencer i forhold til selvstændighed og i forhold til at indgå i sociale relationer. Tilbuddet lader denne indsats tage udgangspunkt i konkrete individuelle mål og delmål, der er opstillet på baggrund af kommunernes bestillinger.

Endelig vurderer socialtilsynet, at tilbuddet understøtter borgerne i at indgå i sociale relationer, både internt på tilbuddet og eksternt i forhold til pårørende og eventuelle øvrige netværk.

Gennemsnitlig bedømmelse 4.0

Kriterium 2

Tilbuddet styrker borgernes kompetencer til at indgå i sociale relationer og opnå selvstændighed

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet arbejder målrettet på at styrke borgernes sociale kompetencer og udvikle selvstændighed. Dette med afsæt i konkrete individuelle mål for den enkelte borger. Som supplement til tilbuddets ture ud af huset har de fleste borgere individuelle ledsageordninger.

Indikator 2.a

Tilbuddet opstiller i samarbejde med borgerne konkrete, individuelle mål i forhold til at understøtte udvikling af borgernes kompetencer til at indgå i sociale relationer og leve et så selvstændigt liv som muligt, og der følges op herpå.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af indikator 2.a

Tilbuddet opstiller i skema fremsendt forud for tilsynet omfanget af mål, som tilbuddet sammen med borgerne har opstillet i forhold til at understøtte borgernes kompetencer til henholdsvis at indgå i sociale relationer og til at leve et så selvstændigt liv som muligt.

I nr. 6 er der opstillet mål for udvikling af sociale kompetencer for 5 ud af 7 borgere. I nr. 8 gælder det 6 ud af 8 borgere. I nr. 6 er der kun fulgt op på målene for 1 borger og i nr. 8 er der for 4 borgere.

Hvad angår opstilling af mål i forhold til at leve så selvstændigt som muligt, er dette sket for 6 ud af 7 borgere og i nr. 8 for 7 ud af 8 borgere. I nr. 6 er der fulgt op på mål for 3 af disse borgere, mens det gælder for nr. 8, at der er fulgt op for alle 7 borgere, der har opstillede mål.

Der ses således en tendens til, at der i nogen omfang opstilles mål for udvikling af sociale kompetencer og i vid udstrækning opstilles mål i forhold til selvstændighed, men for nr. 6 bliver der kun i mindre grad fulgt op på målene, dette gælder særligt i forhold til mål vedrørende sociale kompetencer.

Ligesom det gælder for indikator 1.a, så oplyser lederen, at tilbuddet har tradition for, at den løbende evaluering sker mundtligt, men at man er i gang med en ændring af praksis, hvilket forventes understøttet af opdatering af Nexus i 2023. Tilbuddet er begyndt at arbejde mere aktivt med mål og opfølgning på teammøder, hvor man skriver opfølgningerne direkte ind i Nexus.

Indikatorens ordlyd er fortsat i høj grad opfyldt.

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 opvekst 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 specialisationskompetencer 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

Kvalitetsvurdering:

Tilbuddets medarbejdere besidder i lav grad relevante kompetencer i forhold til målgruppens behov og tilbuddets metoder.

Begrundelse:

I afd. 6 leveres 39% af de borgerrettede timer af medarbejdere med fagligt relevant grunduddannelse. Samlet på de tre afdelinger leveres 52 % af de borgerrettede timer af medarbejdere med fagligt relevant grunduddannelse på bachelorniveau. I afd. 6 er der udfordringer med at opnå konkret kendskab til de enkelte borgere på grund af den høje personalegennemstrømning.

Ikkefastansatte medarbejdere er primært ufaglærte.

Tilbuddet værksætter løbende relevante tiltag til faglig udvikling i forhold til målgruppens behov, men tiltagene ses fortsat ikke forankrede og omsat til en fælles faglig retning for de pædagogiske indsatser.

Gennemsnitlig bedømmelse 2.0

Kriterium 10

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

Bedømmelse af kriterium

Tilbuddets medarbejdere besidder i lav grad relevante kompetencer i forhold til målgruppens behov og tilbuddets metoder.

Socialtilsynet har lagt vægt på følgende forhold i vurderingen af kriteriet:

- I afd. 6 leveres 39% af de borgerrettede timer af medarbejdere med fagligt relevant grunduddannelse.
- Samlet på de tre afdelinger leveres 52 % af de borgerrettede timer af medarbejdere med fagligt relevant grunduddannelse på bachelorniveau.
- Medarbejderne kan ikke redegøre for tilbuddets tilgange og metoder som opført på Tilbudsportalen.
- 19 ud af 28 medarbejdere har relevante kurser - heraf har 3 opsagt deres stillinger.
- 15 ud af 28 medarbejdere er ansat inden for det seneste år og har dermed i mindre grad konkret kendskab til de enkelte borgere
- Tilbuddet iværksætter løbende relevante tiltag til faglig udvikling i forhold til målgruppens behov, men tiltagene ses fortsat ikke forankrede og omsat til en fælles faglig retning for de pædagogiske indsatser.

Indikator 9.c

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

Bedømmelse 1

Bedømmelse af Indikator 9.c

Socialtilsynet har lagt negativ vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Fraværet har i 2023 følge tilbuddets årsrapport uploadet til tilbudsportalen været på gennemsnitligt 23,75 fraværsdag pr fastansatte medarbejder. Dette sammenholdes med det gennemsnitlige årlige sygefravær på tværs af de tilbud, som Socialtilsyn Hovedstaden fører tilsyn med, der i 2022 var på 17,5 dage.
- Fraværet fra januar til august 2024 har været på gennemsnitligt 14,9 dage pr fastansat medarbejder. Det fremgår af opgørelse fremsendt i forlængelse af dialogmøde. Hvis niveauet for fravær fortsætter uændret resten af året svar det til 22,35 dag pr fastansat medarbejder i 2024.
- Følge opgørelse fremsendt primo 2024 var sygefraværet i afd. 6 på 33 dage pr fastansatte medarbejder, dette inkluderer også medarbejder i ledelse og administration. For afd. 8 - var det tilsvarende tal på 21 dage pr fastansatte medarbejder.
- Følge tilbuddets årsrapport uploadet til tilbudsportalen var det gennemsnitlige fravær pr fastansat medarbejder i 2022 på 21 dage og i 2021 var den på 20,45 dage.

Indikator 9.d

Brugen af ikkefastansatte medarbejdere er hensigtsmæssig /forhold til at sikre, at tilbuddet er i stand til at tilrettelægge og udøve en systematisk pædagogisk indsats.

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.d

Socialtilsynet har lagt positiv vægt på følgende forhold i bedømmelsen af kriteriet:

- Afdelingerne 6 og 8 har hver 6 husvikarer tilknyttet. Disse benyttes primært.

Socialtilsynet har lagt negativ vægt på følgende forhold i bedømmelsen af kriteriet:

- Aktuelt dækkes cirka halvdelen af timerne i afdeling 6 af vikarer. Man tilstræber at faste medarbejdere tager vikarvagter, dernæst husvikarer og aktuelt benyttes desuden vikarer fra bureau.
- Vikarer skal ikke løfte pædagogiske opgaver, men skal kunne følge de anvisninger der er givet eksempelvis i form af dagsrytmebeskrivelser. Det oplyses bostedsleder. Dermed understøtter brugen af vikarer ikke, at tilbuddet kan udøve en systematisk pædagogisk indsats. Tilbuddet oplyser i den faktuelle høring, at vikarer skal udføre pædagogisk arbejde, men indgår ikke i kontakteam og udarbejder ikke pædagogiske skrivelser udover daglig dokumentation.
- Afd. 10-20 har ikke tilknyttet vikarer. Fravær dækkes ikke. Tilbuddet oplyser i den faktuelle høring, at vikarvagter i afd. 10-20 dækkes af medarbejderne fra de andre to afdelinger samt at der nu er ansat en vikar til afd. 10-20.

Indikator 2.b

Borgerne indgår i sociale aktiviteter i det omgivende samfund.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 2.b

Der fremgår af både beboermøderferat og henvendelser fra pårørende ønsker om flere ture/aktiviteter ud af huset. Det fremgår af materiale fremsendt i 2020, at der var oprettet et aktivitetsudvalg bestående af to borgere, en medarbejder og en leder. Udvalget mødes 2 x årligt med henblik på at sikre, at beboerne dels bliver tilbudt varierede aktivitetsmuligheder og dels bliver inddraget i udvælgelsen af de aktivitetsmuligheder man kan få, når man bor på kirkeleddet. Udvalget udarbejder en aktivitetsplan / katalog over aktiviteter for hvert halve år, som beboerne kan tilmelde sig. Aktiviteterne kan foregå i eller ude af huset og målet er to aktiviteter om måneden.

Medarbejderne oplyser, at aktivitetsudvalget fortsat er aktivt, og at den ene af de to udbudte månedlige aktiviteter altid er ud af huset. Aktiviteterne tilrettelægges på baggrund af input fra beboernes valg fra et aktivitetskatalog. I den ene afdeling er der desuden en fast weekendaktivitet ud af huset hhv. lørdag og søndag, med varierende tilslutning fra borgerne. Dertil kommer individuelle ture for de fleste af borgerne i form af ledsagerture.

Ifølge borgeroversigt går 4 borgere til ridning (heraf en via Levuk), og 1 går til svømming.

Da borgerne fortsat giver udtryk for at savne ture ud af huset, og da særligt enkelte borgere ikke kommer på så mange individuelle ture pga. manglende bevilling af ledsagertimer, sænkes scoren, og indikatoren bedømmes opfyldt i høj grad.

Leder oplyser i den faktuelle høring, at der ligger 7 individuelle ledsagertimer pr. borger i tilbuddet. 3 borgere har ikke ekstra ledsager timer.

En borger, som har fået afslag på ledsagertimer, kommer med på en del andre ture/aktiviteter.

Indikator 2.c

Borgerne har med udgangspunkt i deres ønsker og behov kontakt til og samvær med deres familie og netværk i dagligdagen.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 2.c

Flere borgere fortæller, at de får besøg af deres pårørende - eller besøger dem - i det omfang de ønsker det. Medarbejdere understøtter, at borgernes samvær med deres pårørende sker i det omfang, borgerne ønsker de. Medarbejderne oplyser, at de fleste pårørende er gode til at acceptere, hvis en borger ikke lige ønsker at snakke, når de ringer.

Scoren fastholdes, og indikatoren er i høj grad opfyldt

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 resultater i den ønskede udvikling for borgerne. Det er derfor væsentligt, at tilbuddet kan redegøre for dets indsættning, målgrupp(er) 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

Kvalitetsvurdering:

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet ikke i tilstrækkelig grad anvender de valgte faglige tilgange i en systematisk praksis.

Begrundelse:

Tilbuddet har defineret hvilke faglige tilgange og metoder, der skal anvendes i de tre afdelinger, men disse ses kun delvist anvendt i praksis. Medarbejderne i to ud af tre afdelinger kan kun i ringe omfang redegøre for anvendelsen af de faglige tilgange og metoder. Socialtilsynet er på baggrund af henvendelser fra visiterende kommuner og pårørende bekymret for kvaliteten i de faglige indsatser.

Socialtilsynet forventer, at tilbuddet med to nye faglige afdelingsledere fortsat vil være i proces med at tydeliggøre fælles fagligt fundament og herunder afklare, om der skal reguleres i tilbuddets faglige tilgange og metoder.

På grund af høj personalegennemstrømning, og sygefravær over år, mødes borgerne af mange nye mennesker, som ikke har et indgående kendskab til den enkelte borger, og den konkrete indsats styres fortsat i vid udstrækning af den enkelte borgers døgnnytteplan uden det understøttende kendskab til borgerne, deres udfordringer og behov.

Der opses i nogen grad konkrete mål og delmål, som baserer sig på mål beskrevet fra visiterende kommuner. Men der foretages ikke en systematisk dokumentation af indsatser for at målene nås. Igensom der ikke systematisk evalueres på målene. Socialtilsynet konstaterer, at tilbuddet fortsat kun i mindre grad dokumenterer egne indsatser og hvor det sker, er det i meget overordnede vendinger.

På seneste tilsyn oplyses tilsynet om at tilbuddet har fået nyt dokumentationssystem og nogle af medarbejderne har været på de første kurser i det. Det forventes, at dokumentationssystemet vil styrke systematikken og arbejdet med mål og delmål socialtilsynet vil følge op på denne udvikling.

Socialtilsynet vil følge op på, om tilbuddet løfter kvaliteten i de faglige indsatser.

Gennemsnitlig bedømmelse 1,8

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

- Socialtilsynet har fra pårørende og visiterende kommuner modtaget en række eksempler på mangler i de faglige indsatser.
- Tilbuddet har tre afdelinger med hver sin målgruppe og dertil hørende forskellige faglige tilgange og metoder. For afdelingerne 6 og 10-20 vurderes de faglige tilgange i lav grad omsat i daglig praksis, imens dette i højere grad er tilfældet i afdeling 8.
- I afdeling 6 har fem ud af syv medarbejdere været på autismskursus og der er planlagt opfølgning på disse kurser. Tilbuddet oplyser, at ny afdelingsleder har autismspecifik viden og erfaring. Dette er elementer som vil kunne bidrage til at de faglige tilgange i højere grad omsættes i praksis.
- I afdeling 10-20 er tilgangen recoveryorienteret, hvilket medarbejderne ikke er oplært i.
- Tilbuddet har fået nyt dokumentationssystem. Ud af tre stikprøver om dokumentation op imod delmål ses der i et eksempel på best practice, at der arbejdes med at systematisere og strukturere dokumentationspraksis. To tilfældigt udvalgte stikprøver er mangelfulde.
- Tilbuddet har fremsendt risikovurdering og døgnnytteplan for tre beboere. Med en enkelt undtagelse er alle dokumenterne uændrede siden udarbejdelsen i maj 2024.
- Tilbuddet har endnu ikke etableret en ramme om fællesskab for borgerne i afd. 10-20. Tilbuddet oplyser i den faktuelle høring, at der løbende arbejdes med fællesskabet i afd. 10-20.

Indikator 9.a

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.a

Socialtilsynet har lagt positiv vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- I afd. 10-20 er der en medarbejder i hverdage fra 8-20 og i weekends fra 10-20. I afd. 8 er der alle dage 3 medarbejdere på både dag- og aftenarbejde og i afd. 6 er der 2 om dagen på hverdage og 3 om aftenen samt i weekends. Det oplyses medarbejdere, som i alle tre afdelinger fortsat oplever at normeringen er tilstrækkelig. Alle indskrevne borgere i afd. 10-20 kan ringe til medarbejderne i afd. 6 og 8, hvis de har behov for hjælp, når der ikke er medarbejdere i afd. 10-20.

Socialtilsynet har lagt negativ vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- I nr. 8 leveres aktuelt 56 % af timerne af medarbejdere med fagligt relevant uddannelse på bachelorniveau. Der er på tidspunktet for tilsynet 14 medarbejdere svarende til 10,9 fuldtidsnorm (403 t). Her leveres 224 timer af pædagoger, 32 timer af SoSu-assistent og 147 timer leveres af uflagerte.
- I afd. 6 leveres aktuelt kun 39% af timerne af medarbejdere med fagligt relevant uddannelse på bachelorniveau. Der er på tidspunktet for tilsynet 12 medarbejdere svarende til 9,5 fuldtidsnorm (352 t). Her leveres 136 timer af pædagoger, 28 timer af SoSu-assistent og 188 timer leveres af uflagerte.
- I afd. 6 har tre medarbejdere (en pædagog og to medhjælpere) opsagt deres stillinger med fratrædelse 30-09-2024. Der er ansat 2 pædagoger, som starter 20-10-2024 og der er en vakant stilling, som forventes besat med en pædagog.
- I afd. 6 har tre medarbejdere (en pædagog og to medhjælpere) opsagt deres stillinger med fratrædelse 30-09-2024. Der er ansat 2 pædagoger, som starter 20-10-2024 og der er en vakant stilling, som forventes besat med en pædagog.
- Jf. indikator 9b er der meget høj personalegennemstrømning hvilket medfører at borgerne ikke mødes af medarbejdere, som har relevant konkret kendskab til den enkelte borger.
- Jf. indikator 9d leveres en stor del af timerne af ikke-fastansatte medarbejdere som tilbudsleder ikke forventer kan løfte pædagogiske opgaver. Tilbuddet oplyser i den faktuelle høring, at vikarer forventes at udføre pædagogisk arbejde, men de udfører ikke med pædagogisk skriftligt materiale udover daglig dokumentation.
- Pårørende i Hus 6 og Hus 8 udtrykker fortsat bekymringer i forhold til indikatorens ordlyd. I begge huse oplever de pårørende, at medarbejderne mangler relevante kompetencer og at borgerne mister færdigheder.

Indikator 9.b

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

Bedømmelse 1

Bedømmelse af Indikator 9.b

Socialtilsynet har lagt negativ vægt på følgende forhold i bedømmelsen af kriteriet:

- I 2024 er følgende ledende personer fratrådt: Tilbudschefen, som i praksis har varetaget ledelsen af tilbuddet igennem en årrekke, den forholdsvis nyansatte tilbudsleder, som har været sygemeldt i et halvt år frem til sin fratrædelse, afdelingsleder i afd. 6 efter 9 måneder samt den koordinerende sygeplejerske som indtil 2023 har været stedfortræder for tilbudschefen.
- I 2024 er 8 medarbejdere fratrådt og yderligere 4 fratræder deres stillinger inden for de næste få måneder. Heraf to fratrædelse i afd. 8. Der ses tegn på personaleflugt fra afd. 6 i forbindelse med afdelingsleders fratrædelse, idet 6 medarbejdere i den forbindelse har opsagt deres stillinger og to ikke har ønsket fortsættelse af deres midlertidige ansættelser. Tilbuddet oplyser i den faktuelle høring at 3 medarbejdere opsagde deres stilling før afdelingsleder opsagde sin stilling. Ifølge tilbuddets egne udregninger fremsendt i forlængelse af dialogmøde er der i 2024 en personalegennemstrømning på 77,78 i afd. 6
- Indenfor det seneste år er 14 medarbejdere fratrådt i afd. 6 og 5 i K8
- I den nyetablerede afdeling 10-20 har der i 2024 været personalegennemstrømning i begge stillinger.
- Tilbuddet har siden etablering af afd. 6 i 2021 haft høj personalegennemstrømning: 10,71 % i 2020, 38,5% i 2021 og 36% i 2022. Dette fremgår af årsrapporter uploadet til Tilbudsportalen. I 2023 var personalegennemstrømningen ifølge fremsendte medarbejderlister på 41 %. Tallet divergerer fra tilbuddets oplysninger i årsrapport for 2023, hvor tallet er opgjort til 23,33%. Tallet sammenholdes med den gennemsnitlige personalegennemstrømning på tværs af de tilbud, som Socialtilsyn Hovedstaden fører tilsyn med, som i 2022 var 19,8 pct.

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

Socialtilsynet har lagt positiv vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Afd. 6 har haft et forløb på fem gange med ekstern supervisor fra Center for Autisme. Indholdet er opfølgende efter tre temadage.
- Afd. 8 har i 2024 modtaget ekstern supervision 6 gange fra Cervello og en gang fra anden ekstern aktør.
- Ledelsen har haft et 1,5 årigt samarbejde med Kbh.s Professionshøjskole omkring pårørendesamarbejde med efterfølgende konkrete sagsupervisioner.
- Tilbudsleder har modtaget individuel ekstern supervision

Socialtilsynet har lagt negativ vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Afdelingerne 10-20 har ikke modtaget ekstern supervision i 2024

Kriterium 9

Tilbuddets daglige drift varetages kompetent

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet har lagt vægt på følgende forhold i vurderingen af kriteriet:

- Der er sket en markant øgning i personalegennemstrømningen efter opstart af nr. 6 ultimo 2019. Og den høje personalegennemstrømning har været gennemgående i alle årene siden da. Tilbuddets målgrupper har behov for stabilitet, forudsigelighed og genkendelighed. Det er socialtilsynets vurdering, at den høje personalegennemstrømning har negativ betydning for kvaliteten i de leverede indsatser og dermed for borgernes trivsel og udvikling.
- Sygefraværet er - og har i de senere år været - højere end på sammenlignelige tilbud.
- Der benyttes aktuelt vikar i en stor del af timerne i afdeling 6.
- Vikarer forventes ikke at udføre pædagogisk arbejde, men skal følge anvisninger fra de faste medarbejdere. F.eks. via dagsrytmeplaner. Tilbuddet oplyser i den faktuelle høring, at vikarer forventes at udføre pædagogisk arbejde, men de udarbejder ikke med pædagogisk skriftligt materiale udover daglig dokumentation.
- Der er bekymrende lav andel af faglærte medarbejdere særligt i afd.6, hvor 39% af de borgerrettede timer leveres af medarbejdere med fagligt relevant grunduddannelse. I afd. 8 er det tilsvarende tal 56%. I afd. 10-20 er begge ansatte pædagoger.

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

Tilbuddet er godkendt til tre forskellige målgrupper:

- Kirkeledet 6 henvender sig til borgere med autisme med omfattende støttebehov. Hus 6 er godkendt med struktureret og visualiseret pædagogik samt Low Arousal. På tilbudsportalen har tilbuddet desuden opført anerkendende tilgang.
- Kirkeledet 8 henvender sig til borgere med medfødt hjerneskade, udviklingshæmning, mobilitetsnedsættelser. Børnene har omfattende støttebehov. Hus 8 er godkendt med anerkendende tilgang, aktiverende tilgang samt rehabiliterende og kompenserende tilgang.
- Kirkeledet 10-20 henvender sig til borgere med autisme og/eller udviklingshæmning med lavere støttebehov end de to andre afdelinger. Hus 10-20 er godkendt med recovery-understøttende tilgang og struktureret og visualiseret pædagogik samt Low Arousal.
- Alle afdelinger er længerevarende botilbud, hvor borgerne bor i ABL §105 med egne lejekontrakter. Tilbuddet beskriver, at formålet med indsatsen er, at den enkelte støttes til at leve et aktivt og meningsfuldt liv, så de oplever livskvalitet.

Socialtilsynet har lagt negativ vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Medarbejdere i afdelingerne 6 og 10-20 kan nævne overskrifter for faglige tilgange og metoder, men kan ikke redegøre for, hvordan disse omsættes i praksis.
- Fem kommuner beskriver bekymringer i forhold til tilbuddets faglige indsatser.
- Tilbuddet opdaterer fortsat ikke alle borgers strukturavler. Det oplyser flere visiterende kommuner og pårørende. Dette gælder i hvert fald afd. 10-20 og afd. 6. Ved gennemgang af brugen af strukturavler for de enkelte borgere oplyser medarbejderne om forskellige grunde til at disse ikke anvendes/opdateres for en del af borgerne. Tilbuddet oplyser i den faktuelle høring, at grunden til at enkelte ikke anvender strukturavle er, at det ikke er alle der i lige høj grad profiterer af dette, det er derfor taget op til vurdering om beboeren skal have en ny form for struktur-tavle. Desuden er der nogle beboere der selv bytter rundt på piktogrammer og dage i løbet af dagen.
- En borger isolerer sig i sin bolig og tilbuddet forsøger ikke at anvende autismespecifikke eller andre faglige tilgange til at motivere borger til at komme ud af sin isolation. Det oplyser visiterende kommune på baggrund af dialog med værg. Medarbejderne oplyser, at pårørende mener at isolationen i vid udstrækning skal accepteres. De oplyser, at borger trives i sin egen boble, og at de søger en balance imellem at acceptere borgers verden og "skubbe til borgeren". Tilbuddet oplyser i den faktuelle høring, at medarbejder, der har talt med socialtilsynet, oplyser, at vedkommende ikke har oplyst, at der ikke arbejdes med at aktivere den pågældende borger, men at der aftentes nye mål, som er aftalt på seneste statusmøde.
- Visiterende kommune for en anden borger udtrykker bekymring for medarbejdernes kompetencer og om de er i stand til at arbejde målrettet med faglige indsatser. Samtidig er der tvivl om tilbuddet leverer den nødvendige omsorg og pleje. Dette på baggrund af pårørendes beskrivelser af borgers trivsel.
- Visiterende kommuner for to borgere i den nye afdeling 10-20 efterlyser fællesskab i form af fællesspisning og fælles aktiviteter. Ifølge visiterende kommune kan den ene borger ikke selv tage initiativ til aktiviteter, men ville profitere af at deltage i dem. Der kan være flere dage, hvor borger ikke ser medarbejdere. Det oplyser borgeren. Tilbuddet oplyser i den faktuelle høring, at dette ikke er korrekt. Der er medarbejdere på hver dag, som tager kontakt til beboerne.

Socialtilsynet har lagt positiv vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Medarbejdere i afdeling 8 kan i nogen udstrækning redegøre relevant for anvendte tilgange og metoder, som modsvarer de i godkendelsen beskrevne.
- To kommuner tilkendegiver, at tilbuddets pædagogiske indsatser har haft positiv effekt

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 2

Bedømmelse af Indikator 3.b

Socialtilsynet har lagt negativ vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Dokumentation for borgere i afd. 10-20 i april udvalgt til stikprøve: I april 2024 er der status møde med beskrivelser fra borgere selv, visiterende kommune og tilbud. Derefter og frem til og med sommer er der nogle notater henførende til mål. Fra september hvor tidligere afdelingsleder fratræder, er der yderst sporadiske notater. Notaterne er primært konstanterende i forhold til om borgeren været deltagende eller ikke deltagende i aktiviteter vedr. målopfyldelsen. Tilbuddet anfører i den faktuelle høring, at det er et postulat, at det er grundet tidligere afdelingsleders afgang. Det har skyldtes udskiftning i medarbejdergruppen.
- Dokumentation for borgere afd. 6 udvalgt til stikprøve. I perioden april 2024-december 2024 ses i alt 4 defnåls notater, heraf et i november og de øvrige tre i foråret. Der ses ikke nogen evalueringer, afslutninger eller tilpasninger af mål
- Nogle visiterende kommuner beskriver, at de modtager mange beskrivelser, men at dokumentationen er mangelfuld. Der er ikke beskrivelser af tilbuddets indsatser.
- Medarbejderne beskriver, at de "nogle gange er mere optagede af borgerne" end af dokumentationen.

Socialtilsynet har lagt positiv vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Den over år afventede ændring af dokumentationssystemet er nu gennemført, og medarbejderne oplyser, at en fra hvert hus har været på kursus i systemet og at der er planlagt yderligere et opfølgende kursus. De oplever, at det nye system kan understøtte en mere systematisk dokumentationspraksis, at de er kommet mere i gang med det, og er begyndt på at beskrive anvendte faglige tilgange.
- Dokumentation for borgere i afd. 8, udvalgt af tilbuddet som eksempel på best practice: Her ses tydelige beskrivelser af medarbejernes indsats i forhold til to delmål, og der er evalueringer af indsatserne. Der ses aktivitet i notater i foråret, så en pause, og så siden oktober 2024 en del notater henførende til delmål.
- Tilbuddet har fremsendt risikovurdering og døgnrytmeplan for alle tre borgere udvalgt til stikprøve. Risikovurderinger indeholder anvisninger til hvordan borgerne skal mødes i når de vurderes i rød-gul-grøn.

Indikator 3.c

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

Bedømmelse 1

Bedømmelse af Indikator 3.c

Socialtilsynet har lagt negativ vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- De visiterende kommuner til tre borgere, hvis støtte er opsagt af Kirkeledet, beskriver deres bekymringer i i en samlet henvendelse til socialtilsynet. Ingen af dem har tidligere været i en tilsvarende situation. De beskriver, at:
 - de er uforstående overfor, at tilbuddet opsiges støtten til borgere, som tilbuddet selv vurderer er indenfor målgruppe og som de selv beskriver som værende i trivsel i tilbuddet. Baggrunden beskrives i tre enslydende opsigelser at være problematisk samarbejde med pårørende, som tilbuddet i to ud af tre tilfælde ikke tidligere har involveret visiterende kommune i mhp. samarbejde om en løsning
 - de er bekymrede for, om borgerne i den sidste tid med støtte leveret fra Kirkeledet får den støtte, de har behov for, da kommunerne har en oplevelse af, at Kirkeledet er i gang med at afvikle og udfase borgerne. Eksempelvis beskrives, at personalet omkring borger, hvis støtte er opsagt, trækker sig i i stigende grad fra opgaver, som de forventes at levere ift. borgers pleje og trivsel. Dette gælder selve den fysiske pleje samt hygiejnehforhold. Tilbuddet oplyser i den faktuelle høring, at tilbuddet ikke kan genkende dette, og at det klart kan afvises, at tilbuddet skulle have trukket sig fra disse opgaver ift. de berørte borgere forud for overdragelsen til ekstem leverandør. Tilbuddet oplyser videre, at der desuden er lavet en fyldestgørende individuel handleplan for, hvordan borgerne mærker mindst muligt indgriben i deres hverdag på baggrund af opsigelse af støtten.
 - de er bekymrede for om tilbuddet vil være samarbejdsvillig i forhold til at sikre relevante fysiske rammer for indkøbte eksterne aktørers muligheder for at levere relevante indsatser til de tre opsagte borgere.

Socialtilsynet har lagt positiv vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Tilbuddet har overfor socialtilsynet tilkendegivet, at de respekterer, at borgerne via deres lejekontrakter har ret til at benytte og opholde sig med deres støttepersoner på tilbuddets fællesarealer. Medarbejderne redegør for, hvordan de er instruerede i at skelne imellem hvornår kontakten til en borger skal henvises til de nye støttepersoner, og hvornår de skal imødekomme kontaktsøker fra de opsagte borgere, eksempelvis, når de opsagte borgere ønsker et knus.

Indikator 8.a

ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.

Bedømmelse 1

Bedømmelse af Indikator 8.a

Socialtilsynet har lagt negativ vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- **Manglende stabilitet i ledelsen:** Der har siden etablering af afdeling 6 manglet stabilitet i ledelsen af tilbuddet og i særdeleshed i ledelsen af afd.6. Ledelsen har desuden skiftet organisering flere gange, rollefordeling har været uklar og der har været stor udskiftning i ledelsen. I 2023 bestod ledelsen af en tilbudschef (tilbudsleder som også er leder for andre tilbud), en tilbudsleder, en sygeplejefaglig leder, der også fungerede som stedfortræder frem til medio 2023 samt en team-koordinator i nr. 8. Afdelingsleder for afd. 6 indtrådte i ledelsen pr 01-12-2023. Ved seneste tilsyn primo 2024 blev det tydeliggjort for socialtilsynet, at ledelsen er nu sammensat af en tilbudsleder og to afdelingsledere for hhv. afd. 6 og afd. 8, og at bostedsledere skulle have den direkte ledelse af det nyetablerede Huse 10-20. Men bostedsledere blev sygemeldt få måneder efter sin ansættelse og er senere fratrådt. Ledelsen blev i praksis varetaget af daværende tilbudschef, som er fratrådt i foråret 2024. Afdelingsleder i afd. 6 er fratrådt efter 9 måneders ansættelse. Tilbage er afdelingsleder fra afd. 8, som nu er ansat som tilbudsleder. En afdelingsleder til afd. 6 er ansat, men endnu ikke tiltrådt stillingen. Afdelingslederstilling afd. 8 er fortsat vakant. En koordinerende sygeplejerske er ansat med tiltrædelse 01-10-2024.
- **Tilbudsleders kompetencer og behov for stærk faglig ledelse:** Tilbudsleder er social- og sundhedshjælper og har tidligere været ansat i denne funktion samt som teamleder i afd. 8 Hun har siden 2023 været afdelingsleder i afd. 8 Hun har således ikke fagligt relevant uddannelse på bachelorniveau, og hun har ingen tidligere erfaring med ledelse på bosteder. Hun er i gang med diplom i ledelse og er i færd med at afslutte det tredje modul. Socialtilsynet vurderer, at hun mangler grundlæggende uddannelse, pædagogisk indsigt og målgruppespecifik viden i forhold til at kunne lede indsatsen i afd. 6. Dette særligt set i lyset af, at socialtilsynet i gennem de seneste tilsyn har påpeget behovet for en ledelsesmæssig indsats for at sikre en tydelig pædagogisk linje særligt i nr. 6, samt sikre egnethed af pædagogiske tilgange til målgruppen. Socialtilsynet vurderer, at manglende ledelsesmæssig styring af relevante faglige indsatser har store konsekvenser for borgerne i afd. 6. Både fordi de ikke får optimal støtte og fordi det medvirker til høj personalegennemstrømning. Socialtilsynet blev ved tilsynet i januar 2024 betrygget i, at nu var der lagt en pædagogisk linje i afd. 6, og i efterfølgende tilsyn blev vi betryggede i, at den nye afdelingsleder kunne omsætte denne i den pædagogiske praksis. Personalegennemstrømningen i afd. 6 faldt drastisk (kun en fratrædelse i de 9 måneder afdelingslederen var ansat). Afdelingslederen er fratrådt ultimo august. Siden ultimo august måned har der været en del medarbejdere som er stoppet og det er således den tredje periode if. indikator 9b, med personaleflugt fra afd. 6 i de 4 år afdelingen har eksisteret.
- **Højt pres på tilbudsleder:** Tilbudsleder varetager p.t. alene ledelsen af Kirkeledet med administrativ støtte fra koncernen. Tilbudsleder har samtidig brugt en dag om ugen på lederuddannelse. Det oplyser medarbejderne. Tidsforbruget på lederuddannelse er nu mindre. Det oplyser i leder.
- **Manglende stabilitet i medarbejdergruppen:** Socialtilsynet har i flere år desuden haft fokus på ledelsens evne til at skabe stabilitet i personalegruppen. Tilbuddet har senest i besvarelse på 6 bekymringspunkter fremsendt af socialtilsynet i november 2023 oplyst om en række tiltag til stabilisering af driften, herunder til fastholdelse af medarbejdere. Tiltagene har ikke haft effekt, idet ændringer i ledelsen har medført endnu en turbulent tid - særligt i hus 6, if indikator 9b.
- **Mangler i materiale fremsendt forud for tilsynet:** Tilbuddet har fremsendt materiale, som enten er ufuldent, mangelfuldt eller misvisende. I opgivelse af sygefravær fremgår medarbejdere, der ikke står på medarbejderoversigt, og omvendt er der medarbejdere, der fremgår af medarbejderoversigten, men som ikke fremgår af sygefraværslisten, herunder en ansat som har haft længerevarende sygefraværsperioder. Socialtilsynet har anmodet om oversigt over aktuelt sygemeldte, men ikke modtaget dette. Socialtilsynet har specifikt bedt om opgørelse af medarbejdernes erfaring indenfor den målgruppe, de er ansat til. Dette er ikke leveret. Samtidig er oplysninger om faggrupper på Tilbudsportalen ikke i overensstemmelse med medarbejderoversigt, hvilket tilbuddet ligeledes var anmodet om at sikre forud for tilsynet. Usikkerheden omkring de oplysninger, vi modtager fra tilbuddet vanskeliggør socialtilsynets arbejde med at vurdere kvaliteten i forhold til personalegennemstrømning, sygefravær og medarbejdernes kompetencer, hvilket er kernepunkter i det aktuelle tilsyn.
- **Opsigelse af støtten til tre borgere,** som tilbud og visiterende kommuner vurderer er velplacerede. Bostedsleder begynder opsigelsen med vanskeligt pårørendesamarbejde. Da der er tale om et bostedslignende tilbud, hvor borgerne har egne lejekontrakter, kan de vælge at blive boende med støtte fra anden udbyder. Socialtilsynet vurderer at dette er en uhensigtsmæssig ledelsesmæssig håndtering af samarbejde med pårørende, der stiller sig kritiske overfor tilbuddets indsatser. Socialtilsynet er bekymret for de konsekvenser denne ledelsesmæssige håndtering har for borgernes trivsel og udvikling i tilbuddet.

Kriterium 8

Tilbuddet har en kompetent ledelse

Bedømmelse af kriterium

Det vækker socialtilsynets bekymring at:

- Kirkelæddet er gået fra at have en ledelse på fire personer til to afdelinger til at der aktuelt er en leder til tre afdelinger. Tre ledere samt koordinerende sygeplejerske er fratrådt. Flere af dem havde relevante uddannelser og lang ledelsesmæssig erfaring. Samtidig er der omstruktureret således, at der kun skal være tre ledere. De to afdelingslederstillinger er vakante. Der er ansat nye afdelingsledere med start 01-10-2024.
- Den tidligere afdelingsleder fra afd. 8 er nu bostedsleder. Hun har hverken fagligt relevant grunduddannelse, ledelsesmæssig erfaring, autismespecifik viden eller erfaring med relevante faglige tilgange og metoder. Tilbuddet oplyser i den faktuelle høring, at det er de to afdelingsledere, som er ansat 01-10-2024, der står for den faglige indsats samt at afdelingsleder i afd. 6 har relevant uddannelse og 5 års erfaring inden for mennesker
- Tilbuddet har opsagt støtten til tre borgere, som er vurderet til at være velplacerede i tilbuddet. Dette begrundes i samarbejdsvanskeligheder med deres pårørende, som er stærkt kritiske overfor kvaliteten i de leverede indsatser.
- Den nye bostedsleder skal udover varetagelsen af grundlæggende ledelsesmæssige opgaver også håndtere:
 - at der igen er højt sygefravær og høj personalegennemstrømning både i ledelsen og blandt medarbejdere, særligt i afdeling 6
 - at der blandt medarbejderne fortsat er usikkerhed omkring de faglige tilgange og metoder i alle afdelinger. Socialtilsynet har flere gange påpeget, at der ikke er en fælles pædagogisk linje for hver af de to målgrupper.
 - at den nye afdeling ikke er færdigetableret og har behov for ledelsesmæssigt fokus.

Socialtilsynet bemærker positivt, at både medarbejdere og ledelse har modtaget ekstern supervision i 2024

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

Socialtilsynet har lagt negativ vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Tilbuddet har ikke samarbejdet aktivt med visiterende kommuner for opsagte borgere med henblik på at finde løsninger på pårørendesamarbejde,
- Socialtilsynet har lagt positiv vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:
- Ledelse og medarbejdere har ved tidligere tilsyn redegjort for samarbejde med forskellige eksterne aktører, hvor dette er en forudsætning for at møde borgernes behov, der kan f.eks. være tale om kostvejledning, ergoterapi eller diverse sundhedsydelser.

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

Kvalitetsvurdering:

Socialtilsynet er bekymret for borgernes trivsel i tilbuddet.

Begrundelse:

Socialtilsynet har modtaget underretninger om manglende trivsel for flere konkrete borgere, som ikke mødes med kvalificerede indsatser.

Borgernes sundhed og trivsel udfordres af høj personalegennemstrømning og højt sygefravær som betyder, at borgerne mødes af mange nye medarbejdere.

Tilbuddet understøtter delvist borgernes adgang til relevante sundhedsydelser, men socialtilsynet har modtaget underretninger om konkrete tilfælde, hvor tilbuddet har overset borgers fysiske skader.

Samtidig ses eksempler på fejl i håndtering af borgernes medicin, ligesom der er eksempler på, at der ikke sikres god hygiejne omkring borgerne. Der har gentagne gange været episoder med vold borgere imellem. Tilbuddet er efter måltretted indsat lykkedes med at nedbringe antallet af episoder.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet forebygger, håndterer og dokumenterer magtanvendelser.

Socialtilsynet vurderer, at borgerne inddrages i beslutninger vedrørende dem selv og hverdagen på tilbuddet, herunder er de medbestemmende på ture og madplaner.

Tilbuddets sundhedsfaglige indsats understøttes af en nyansat koordinerende sygeplejerske, og tilbuddet samarbejder ved behov relevant med eksterne sundhedsfaglige aktører.

Gennemsnitlig bedømmelse 2,8

Kriterium 4

Tilbuddet understøtter borgernes selv- og medbestemmelse

Bedømmelse af kriterium

- Tre borgere er frataget selvbestemmelsesret, idet tilbuddet har opsagt støtten til de tre borgere.
- Medarbejderne har derudover i vid udstrækning en anerkendende og respektfuld tilgang til borgerne, som dog kan være påvirket af, at medarbejderne ikke til fulde anvender relevante faglige tilgange og ikke til fulde tilgodeser borgernes behov pga. af manglende indsigt i disse.
- Borgere, der ikke er opsagt, inddrages i beslutninger om hverdagen på tilbuddet og er medbestemmende på forhold som eksempelvis madplaner, ferieture eller aktivitetsplanlægning.

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

Kvalitetsvurdering:

Tilbudsleder mangler ledelsesmæssige og fagfaglige uddannelser, erfaring og kompetencer særligt i forhold til målgruppen i afd. 6 og 10-20. Tilbuddet er udfordret i forhold til at sætte rammer for strategisk udvikling og varetagelse af den daglige drift. Ledelsens handleplan for øget stabilitet og øget kvalitet i faglige indsatser, som er i værksat i november 2024 har ikke ført til konkrete forbedringer i kvaliteten og der er ikke fundet organisatorisk løsning i forhold til problematikker som følger af, at støtten til tre borgere er opsagt.

Begrundelse:

Tilbuddet har opsagt støtten til tre borgere, som er velanbragte i tilbuddet. Begrundelsen er samarbejdsproblemer med borgernes pårørende. Socialtilsynet vurderer, at dette er en meget uhensigtsmæssig ledelsesmæssig håndtering, som har store konsekvenser for både de opsagte borgere, og for dem, der er tilbage i tilbuddet. Støtten til de tre borgere leveres nu af eksternt bureau hyret ind af de tre borgers visiterende kommuner. Det er socialtilsynet vurdering, at borgernes hverdag i tilbuddet præges af opsplitningen og at borgere kommer i klemme i den fortsatte konflikt imellem pårørende og tilbuddet. Der tages ikke ledelsesmæssige skridt for at sikre borgernes selvbestemmelsesret.

Tilbuddets organisering fremstår rodet og med manglende tydelighed omkring hvem, der har det ledelsesmæssige ansvar for driften af det samlede tilbud.

To nye afdelingsledere er ansat pr 01-10-2025, men der er fortsat ikke sikret stabilitet i leder- og medarbejdergruppen. Den ene afdelingsleder er fratrådt efter mindre end to måneders ansættelse og yderligere fire medarbejdere er fratrådt siden udarbejdelse af handleplanen 14-11-2024. Dertil kommer, at flere medarbejdere er langtidssygmeldte. Driften har været ustabil siden udvidelse med afd. 6 ultimo 2019.

Personalegennemstrømning i 2024 er på baggrund af medarbejderliste til opgjort 42 %. Ifølge tilbuddets egne udregninger fremsendt i forlængelse af dialogmøde 12. december 2024 var der i 2024 alene i afdeling 6 en personalegennemstrømning på 77,78 %. Senest er tilbuddet i 2023 udvidet med afdeling 10-20. Også i denne afdeling har der siden opstart været meget høj personalegennemstrømning og tilbuddet er endnu ikke lykkedes med at komme i fuld drift. De mangler at få defineret rammen for aktiviteterne i afdelingen og få sikret en fast personalegruppe, som kan praktisere de recoveryorienterede indsatser, som tilbuddet beskriver skal leveres i 10-20.

Der ses endnu ikke i tilstrækkelig grad resultater af ledelsens tiltag for at tydeliggøre fælles fagligt fundament og sikre, at tilbuddets faglige tilgange og metoder omsættes i praksis. Tilbuddet har fremsendt eksempler på dokumentation, hvilket ikke ændrer ved socialtilsynets vurdering. Tilbuddet har ligeledes fremsendt resume af dialog med visiterende kommuner, hvori kommunerne udtaler sig positivt om indsatser. Dette ændrer ikke på socialtilsynets vurdering, da opringtong til visiterende kommune for otte borgere ikke har kunnet bekræfte de positive udtalelser.

Socialtilsynet finder fortsat situationen bekymrende.

Gennemsnitlig bedømmelse 2,0

Indikator 6.a

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 6.a

Socialtilsynet har lagt vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Tilbuddet har i 2024 haft tre episoder med magtanvendelser forebygges episoder med magtanvendelse, hvilket er en markant nedgang i forhold til 2023 hvor der var 9 episoder med magtanvendelse.
- En af de tre episoder med magtanvendelse er ny, og socialtilsynet har endnu ikke modtaget kopi af indberetning. Den ene episode ses relevante håndteret. Det er uvist om - men muligt - at den anden episode kunne have været undgået ved tilstrækkelig forberedelse af borgere.

Indikator 6.b

Tilbuddet kan håndtere eventuelle magtanvendelser ved at dokumentere og følge op på disse med henblik på løbende læring og forbedring af indsatsen.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 6.b

Socialtilsynet har lagt vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Indikatoren har ikke været behandlet i nærværende tilsyn. De medarbejdere socialtilsynet var i dialog med ved tilsynet tidligere i 2024 kender til procedure for indberetning og er - særligt i Hus 8 - opmærksomme på hvornår der er tale om magtanvendelse samt på gråzoner i den forbindelse.

Kriterium 7

Tilbuddet forebygges vold og overgreb

Bedømmelse af kriterium

- Tilbuddet har i forhold til episoder med vold mellem to konkrete borgere fulgt deres handleplan, som i hvert fald i en lang periode har haft effekt.
- Socialtilsynet vurderer fortsat, at tilbuddet forebygges vold og overgreb for flertallet af de indskrevne borgere.
- Tilbuddet registrerer systematisk de tilfælde, der måtte forekomme borgerne imellem og analyserer situationer med henblik på læring og forbedring af indsatsen.
- Tilbuddet registrerer ligeledes det samlede antal episoder borgere mod medarbejdere.

Indikator 7.a

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 7.a

Socialtilsynet har lagt vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Tilbuddet har i forlængelse af tidligere tilsyn værksat handleplan for forebyggelse af episoder to specifikke borgere imellem. Denne synes at have haft god effekt. Påførende oplysninger dog, at der i 2024 har været flere episoder end socialtilsynet er orienteret om.
- Tilbuddet har ikke af egen drift orienteret socialtilsynet om, at der igen har været episoder med vold de to borgere imellem.
- Udover de beskrevne episoder med samme udøver og samme offer, forekommer der ifølge ledelsen ikke episoder med vold borgere imellem eller mellem borgere og medarbejdere.

Indikator 4.a

Borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt.

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 4.a

Socialtilsynet har lagt negativ vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Jf. indikator 3a så sættes strukturavaler fortsat ikke i tilstrækkeligt omfang, hvilket betyder, at en del borgere ikke mødes i deres behov for struktur og forudsigelighed. Tilbuddet oplyser i den faktuelle høring, at grunden til at enkelte ikke anvender strukturtavle er at det ikke er alle der er lige høj grad profiterer af dette, det er derfor taget op til vurdering om beboeren skal have en ny form for struktur-tavle. Desuden er der nogle beboere der selv bytter rundt på piktogrammer og dage i løbet af dagen.
- Flere påførende oplysninger om ydmygende forhold vedr. hygiejne:
 - Tilbuddet sikrer ikke den nødvendige støtte til hygiejne. Der ses eksempler på toilet indsmurt i afføring og papir med afføring på gulvet.
 - En borger er rød og hudløs af at have gået med afføring i bukserne. Tilbudsleder oplyser på dialogmøde, at dette skyldes, at borgeren har haft diarré. Tilbuddet oplyser i den faktuelle høring, at det er samme borger, og at pågældende ikke var hudløs. Ifølge tilbuddet er det ikke okay, det der er sket. Tilbuddet har derfor talt med medarbejderne, og tilbuddets sygeplejerske har været inde over og har talt med påførende, som efterfølgende er mindre kritisk ift. hændelsen. Det viste sig, at borger havde haft diarré.
 - Tøj med afføring og spiseskykker med madrester smides i vaskemaskine uden at være skyllet op. Medarbejderne anerkender, at dette er en grund til at de påførende har overtaget at vasketøj. Tilbudsleder oplyser på dialogmøde, at vaskemaskinerne skal kunne klare dette. Tilbuddet oplyser i den faktuelle høring, at tilbudsleder oplyser på dialogmødet, at nogle beboere selv tager tøjet af og lægger det i vasketøjskurven, medarbejderne vil ikke gennemjiske alt tøj for evt. bræmsespor. Dette skal vaskemaskinen kunne klare. Hvis en beboer har haft et uheld med afføring, bliver tøjet selvfølgelig skyllet op inden dette kommer i vaskemaskinen.
 - Flere borgere mødes ikke i deres behov, idet de får ikke den nødvendige støtte til at sikre den orden, mange af dem har behov for samt gængs hygiejnestandard i egen bolig. Eksempelvis beskriver visiterende kommune en borgers lejlighed som rodet i en grad, der virker kaotisk på borger, som reagerer med apati. For en anden borger beskriver visiterende kommune, at lejligheden tilhørende en borger, som er bange for kryb, lugter af affald og tøj er meget beskidt. Der står en stor opvask og der mangler rengøring. Tilbudsleder oplyser på dialogmøde, at den konkrete borger har et indsatsmål om rengøring og at tilbuddets rengøringsmand i samarbejde med påførende har aftalt at gøre badeværelse rent hver 14. dag, men de har ikke den fulde løsning endnu.
- Socialtilsynet har positiv vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:
 - Medarbejderne fortæller om håndtering af situationen, hvor tre borgere skal have støtte udefra på en måde, der udviser respekt for og anerkendelse af de opsagte borgers fortsatte væren i fællesarealer sammen med deres nye medarbejdere.
 - Det generelle indtryk fra dialogen med medarbejderne og fra stikprøver af dokumentation er, at borgerne mødes af medarbejdere, som hører, anerkender og respekterer dem.

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 2

Bedømmelse af Indikator 4.b

Socialtilsynet har lagt negativ vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Tre borgere er frataget grundlæggende indflydelse på deres liv, idet tilbuddet har valgt at opsiges støtten til dem begrundet i samarbejdsproblemer med deres påførende.

Socialtilsynet har lagt positiv vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Tilbuddet bestræber sig på at understøtte borgernes selvbestemmelsesret. I afd. 8 er der faste månedlige beboermøder, og i afd. 6 er der ugentlige beboermøder. Her planlægges borgerne bl.a. ugens menu og søndagsture. I afd. 10-20 er der månedlige beboermøder.

Kriterium 5

Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel

Bedømmelse af kriterium

- Socialtilsynet er orienteret om konkrete tilfælde, hvor borgernes trivsel ikke understøttes i tilbuddet.
- Socialtilsynet er orienteret om konkrete ulykkelige tilfælde, hvor tilbuddet ikke har været taget omsorgen for borgerne, og har overset fysiske skader.
- Borgernes mentale sundhed og trivsel vurderes fortsat påvirket af høj personalegennemstrømning og dermed skift i kontaktpersoner
- I forhold til borgernes fysiske helbred har tilbuddet tilknyttet en koordinerende sygeplejerske, som kan bistå medarbejdere med viden og sparring. Her til har tilbuddet et generelt samarbejde med praktiserende læger, hospitaler og andre specialister og sikrer, at alle borgere i botilbuddet har samme adgang til sundhedsydelse, som alle andre samfundsborgere.

Indikator 5.a

Borgerne trives i tilbuddet.

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 5.a

Socialtilsynet har lagt negativ vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Flere borgeres trivsel er påvirket af utryghed som følge af, at støtte til tre borgere er opsagt. Borgerne forventer ifølge pårørende og visiterende kommuner en ubehagelig stemning. Tilbuddet oplyser i den faktuelle høringsproces, at beboere er påvirket af utryghed, idet at vikarfirma indgår som en naturlig del af huset, og det ikke bliver tålesat som noget negativt. Beboerne er vant til at have vikarer i huset, og det bliver tålesat som at de 3 beboere med opsagt \$85 støtte bare har 1:1 hjælp.
- Manglende struktur og forudsigelighed gør borger mere utryk. Tilbuddet yder ikke den nødvendige støtte til lægehjælp og hygiejne. Det beskriver visiterende kommune på baggrund af dialog med oligofreniteam og dagtilbud.
- Borger isolerer sig i sin bolig. Deltager ikke i fællesspisning eller aktiviteter, og tilbuddet forsøger ikke at motivere borger til at komme ud af sin isolation. Det beskriver visiterende kommune på baggrund af dialog med værg. Visiterende kommune har forgæves forsøgt at komme i dialog med borgeren.
- En anden borger sidder apatisk i sin bolig. Iført tøj som ikke har været vasket længe, og i rod som borger ikke kan håndtere. Det beskriver visiterende kommune på baggrund af dialog med pårørende.
- Personalegennemstrømning, herunder udskiftning af kontaktpersoner påvirker borgernes trivsel. Det oplyser flere visiterende kommuner bl.a. på baggrund af udsagn fra borgere og værg. Tilbudsleder oplyser på dialogmøder, at hun er enig i at det belaster borgerne, når de hele tiden skifter kontaktpersoner mv. Men tilbuddet er meget opmærksom på det og gør det muligt for at tænke det ind i løsninger. Tilbuddet oplyser i den faktuelle høringsproces, at der altid kigges ind i den mest skånsomme måde at lave ændringer i beboerens kontakt-team. Eks er der aldrig 2 nye medarbejdere i et team.
- En borgers trivsel er gået mærkbart ned det sidste år. Borgeren græder ofte og kører hvileløst rundt i sin kørestol. Det oplyser visiterende kommune på baggrund af dialog med værg, samtidig vurderer visiterende kommune at andre forhold, som er dagtilbuddet, kan have medvirkende betydning for påvirkning i borgers trivsel. Medarbejdere udtaler på tilsynet, at borgeren nu har det godt, men at det ses at borgeren kører hvileløst rundt i sin kørestol. Tilbudsleder oplyser ligeledes på dialogmødet, at denne borger har det godt efter skift af dagtilbud.

Socialtilsynet har lagt positiv vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- En borger trives bedre end længe. Borgeren er blevet mere kommunikerende og åben ift. at deltage i aktiviteter. Det oplyser visiterende kommune på baggrund af dialog med pårørende.
- En borger trives i tilbuddet bl.a. understøttet af, at det er skabt ro omkring nogle sundhedsmæssige forhold. Det oplyser visiterende kommune på baggrund af dialog med borgere og pårørende.
- Visiterende kommune til en tredje borger oplyser, at borgeren trives i tilbuddet, som er lykkedes med at minimere borgerens uhensigtsmæssige adfærd.

Indikator 5.b

Borgerne har med støtte fra tilbuddet adgang til relevante sundhedsydelser.

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 5.b

Socialtilsynet har lagt negativ vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

Pårørende beretter om episoder hvor tilbuddet ikke har støttet borgere til relevante sundhedsydelser:

- Tilbuddet har ikke opdaget afrevet tånegl.
- Tilbuddet har over fem dage undladt at kontakte læge ved borgers smerter i synligt hævet, blåligt misfarvet fod og ankel, men har vurderet smerter som værende relateret til borgers humør
- Borger kommer hjem til pårørende med betændt, bullen finger, som tilbuddet ikke har bemærket og dermed heller ikke reageret på. Leder beklager overfor pårørende.
- Tilbuddet har henover en weekend ikke sikret lægehjælp til borger med urinvejsinfektion. Leder beklager overfor pårørende. Tilbuddet oplyser i den faktuelle høringsproces, at beboeren blev testet negativ ved egen læge i ugen op til weekend hjemme hos pårørende.

Socialtilsynet har lagt positiv vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Tilbuddet understøtter borgernes kontakt til relevante sundhedsaktører, såsom læge psykiatri, tandlæge mv.
- En del borgere får fast fysioterapi i tilbuddet.

Indikator 5.c

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 5.c

Socialtilsynet har lagt negativ vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

Pårørende påpeger fejl i medicinhåndtering:

- Antipsykotisk medicin er fejlagtigt lagt i pillæske og over flere dage sendt med borger i dagtilbud som lpen PN ved smerter. Ifølge pårørendes oplysninger til socialtilsynet, opdager den pårørende ved afhentning af borger til weekendtur, at der er lagt antipsykotisk medicin i pillæske mærket PN lpen ved smerter. Fejlen rettes af personalet, da pårørende gør dem opmærksom på fejlen. Dette oplyser den pårørende.
- Fejl i dosering af antipsykotisk medicin. Ifølge pårørende undskylder leder pr mail med, at det er en menneskelig fejl, som hun beklager.
- En borgers lægeordinerede medicin er ikke lagt i doseringsæsker.
- En borger har fået fejlbefæftet medicinskema og nyligt ordineret medicin er ikke doseret.
- Pårørende oplyser, at der mangler både aktivitet og træning til borgerne, som mister funktioner.

Socialtilsynet har lagt positiv vægt på følgende forhold i bedømmelsen af indikatoren:

- Tilbuddets koordinerende sygeplejerske er med til at sikre en sundhedsfaglig tilgang og viden omkring borgernes fysiske udfordringer.
- Enkelte borgere følges i Oligofreni-klinikken, og der kommer jævnligt psykiater og en sygeplejerske derfra ud på tilbuddet for opfølgning på behandlinger.

Kriterium 6

Tilbuddet forebygger magtanvendelser

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet forebygger episoder med magtanvendelser.