



# Tilsynsrapport

## Driftsorienteret tilsyn



<b>Tilbuddets navn:</b>	Botilbuddet Ellekilde
<b>Tilsynet er gennemført:</b>	25-06-2020
<b>Status for godkendelse:</b>	Godkendt
<b>Rapporten er udarbejdet af:</b>	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	5
Målgruppe, metoder og resultater	6
Kriterium 3	6
Sundhed og trivsel	9
Kriterium 4	9
Kriterium 5	10
Kriterium 6	11
Kriterium 7	11
Organisation og ledelse	13
Kriterium 8	13
Kriterium 9	14
Økonomi	16
Økonomi 1	16
Økonomi 2	16
Økonomi 3	16
Spindelvæv	17
Datakilder	17
Interviewkilder	18
Observationskilder	18



## Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold

---

Tilsynsrapporten indeholder socialtilsynets bedømmelse og vurdering af, om plejefamilien eller tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse, jf. §§ 6 og 12-18 i Lov om socialtilsyn. En del af oplysningerne er hentet fra Tilbudsportalen, hvor der fremgår bl.a. stamoplysninger.

For tilbud med flere afdelinger udarbejdes der én samlet kvalitetsvurdering.

Udover en samlet vurdering af kvaliteten i plejefamilien eller tilbuddet, indeholder tilsynsrapporten en gennemgang af de syv temaer fra kvalitetsmodellen, hvor der kan være lagt særligt fokus på udvalgte temaer. Et tilsyn kan godt indeholde mere end ét tilsynsbesøg, eksempelvis både et anmeldt og et uanmeldt tilsynsbesøg, eller hos et tilbud med flere afdelinger. Ligeledes kan tilsynet være administrativt og ikke indeholde et konkret tilsynsbesøg. Det fremgår af tilsynsrapporten, hvorvidt der har været et fysisk tilsynsbesøg, på hvilken afdeling, og hvorvidt det var anmeldt eller uanmeldt.

## Læsevejledning - Kvalitetsmodellen

---

Socialtilsynet vurderer kvaliteten og sikrer dialogen med plejefamilien eller tilbuddet med udgangspunkt i kvalitetsmodellen, som beskrevet i Bekendtgørelse om socialtilsyn. Kvalitetsmodellen giver et systematisk og målrettet udgangspunkt for socialtilsynets samlede faglige vurdering af kvaliteten.

Kvalitetsmodellen er struktureret ud fra de overordnede kvalitetstemaer, der fremgår af § 6, i Lov om socialtilsyn. Hvert tema er konkretiseret i et antal kvalitetskriterier. Kriterierne er primært udtrykt som konkrete mål for indsatsen i plejefamilien eller tilbuddet. For hvert kriterium er fastlagt en eller flere kvalitetsindikatorer. Indikatorerne er tegn på, at den kvalitet, som er udtrykt i kriteriet, forekommer i praksis.

Vurderingen af en plejefamilie eller et tilbuds kvalitet sker ud fra en samlet, faglig vurdering inden for rammerne af temaerne under hensyn til plejefamiliens eller tilbuddets godkendelse. Bedømmelsen af indikatorer og kriterier skal understøtte socialtilsynets samlede vurdering af, om den fornødne kvalitet er til stede. Socialtilsynet kan inddrage andre forhold i kvalitetsvurderingen, som vurderes at være relevante for kvaliteten inden for rammerne af temaet

Ved det driftsorienterede tilsyn skal socialtilsynet vurdere, om kvaliteten i plejefamilien eller tilbuddet i praksis er tilstrækkelig, og om betingelserne for godkendelsen fortsat er opfyldt. Der anvendes forskellige systematikker for, hvordan indikatorer og kriterier bedømmes ved henholdsvis godkendelse og det driftsorienterede tilsyn. Ved en godkendelse vurderes der ud fra, om Socialtilsynet forventer, at plejefamilien eller tilbuddet kan opfylde indikatorer og kriterier. Ved det driftsorienterede tilsyn bedømmes indikatorerne efter følgende skala:

5. i meget høj grad opfyldt.
4. i høj grad opfyldt.
3. i middel grad opfyldt.
2. i lav grad opfyldt.
1. i meget lav grad opfyldt.

Bedømmelsen af indikatorerne understøtter vurderingen af kriterierne, hvilket resulterer i en samlet, skriftlig kvalitetsvurdering for hvert tema.

Hver indikator gives i forlængelse af den skriftlige bedømmelse en værdi (score) for opfyldelsesgraden. Ud fra den værdi, som indikatorerne er givet, udregnes der automatisk en samlet værdi for opfyldelsesgraden for henholdsvis hvert kriterium og hvert tema. Værdien udregnes som et gennemsnit af henholdsvis indikatorerne og kriteriernes værdier. Det samlede resultat af denne talmæssige bedømmelse udtrykkes grafisk i form af et "spindelvæv".

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

Efter endt høringsperiode vil den samlede vurdering, temavurderingerne samt eventuelle påbud eller vilkår blive publiceret på Tilbudsportalen.

Der henvises i øvrigt til [www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk), hvor der kan findes yderlige oplysninger om socialtilsynets kvalitetsvurdering.



## Basisinformation

Tilbuddets navn	Botilbuddet Ellekilde
Hovedadresse	Elledalen 8 2800 Kongens Lyngby
Kontaktoplysninger	Tlf.: E-mail: <a href="mailto:handicaptilbud@gladsaxe.dk">handicaptilbud@gladsaxe.dk</a> Hjemmeside: <a href="https://gladsaxe.dk/kommunen/borger/handicap/socialpaedagogisk-vejledning/ellekilde">https://gladsaxe.dk/kommunen/borger/handicap/socialpaedagogisk-vejledning/ellekilde</a>
Tilbudsleder	Kristian Andersen
CVR-nr.	62761113
Virksomhedstype	Kommune
Tilbudstyper	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Pladser i alt	7
Målgrupper	Udviklingshæmning

## Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Hovedstaden
Tilsynskonsulenter	Christina Dahl Bente Kliver
Dato for tilsynsbesøg	12-05-2020 10:30

## Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling	Pladser i alt	Afdelinger
Botilbuddet Ellekilde	7	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2



## Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

---

Botilbuddet Ellekilde er et botilbud efter almenboliglovens § 105, stk. 2, hvor borgerne modtager støtte efter servicelovens § 85. Borgerne er udviklingshæmmede, som alle har et funktionsniveau, så de kan klare sig uden nattevagt. Botilbuddet har 7 boliger.

Socialtilsynet har været på anmeldt tilsyn den 12. maj 2020, med kort fysisk besøg i fællesrummet samt interview af en borger i haven samt øvrige interviews via skype. Der har været fokus på følgende af Kvalitetsmodellens temaer:

- Målgruppe, metoder og resultater,
- Sundhed og trivsel,
- Organisation og ledelse.

Øvrige temaer er ikke gennemgået og vurderinger fra tilsyn af 20. marts 2019 er fortsat gældende.

Borgerperspektivet er inddraget ved dialog med en borger i tilbuddets have samt observation og kort dialog med borger som afvikler hjemmedag. Dette er trianguleret med indhentet materiale og data fra struktureret interview med henholdsvis en medarbejder og daglig leder via skype samt kort dialog med daglig leder og en medarbejder under besøg i fællesrummet.

Det er socialtilsynets samlede konklusion, at tilbuddet fortsat opfylder godkendelsesgrundlaget i forhold til kvalitetsmodellens 7 temaer.

Socialtilsynet konkluderer, at borgerne trives og gives støtte til vedligeholdelse eller udvikling af funktionsniveauet med henblik på at blive i nuværende boform. Borgerne fortæller, at de er glade for at bo i tilbuddet og har meget høj grad af indflydelse på dagligdagen og fællesskabets aktiviteter og rammer. Tilbuddet benytter stadig metoder som RØD-GUL-GRØN og understøttende kommunikation, til at fremme borgernes mulighed for selv- og medbestemmelse. Der gives individuel støtte til borgerne med henblik på udvikling og vedligeholdelse af færdigheder og beskrives flere eksempler på positiv udvikling hos borgerne. Der er fokus på både kost og motion og støttes i tilbud om sundhedsydelse. Daglig leder beskriver, at der under Covid 19 og besøgsforbud har været besøg af pårørende udenfor på terrassen.

Ydermere konkluderes, at tilbuddet med den nye organisatoriske forankring, med en botilbudsleder, som er centralt ansat, og en daglig leder som har ansvar for mange indsatser i organisationen, kan få betydning for det samlede omfang af de ledelsesmæssige ressourcer og heraf opfølgning på de iværksatte tiltag omkring den faglige udvikling af medarbejderne i tilbuddet, hvilket der vil blive fulgt op på ved det kommende tilsyn.

Tillige konkluderes, at både medarbejdere og vikarer er pædagogisk uddannet, og de faste medarbejdere er i gang eller har uddannelse indenfor KRAP og skal tilføres viden omkring medicin. Der er en høj grad af selvledelse og lavt sygefravær, men grundet udskiftning af en af de fire faste medarbejdere er personalegennemstrømningen steget.

I forhold til udviklingspunkt i temaet Kompetencer som ikke er berørt i dette tilsyn, har tilbuddet oplyst, at de endnu ikke har fundet egnet kursus om demens, men det fortsat er aktuelt, at medarbejderne tilegner sig viden herom.

Der er ikke givet introduktion til de nye regler om magtanvendelser, hvilket socialtilsynet vurderer, tilbuddet skal sikre som led i den øvrige planlagte opkvalificering omkring Bevidst metodevalg og Metodehuset, arbejdet med kerneopgaven samt implementering af KRAP som metode.

Der er ikke beskrevet eller observeret ændringer i de fysiske rammer. Socialtilsynet har foretaget besigtigelse af haven og fællesrummet som fortsat er rumligt, med god plads til at sikre behørig afstand i forbindelse med Covid19.

Socialtilsynet konkluderer, at tilbuddets økonomiske forhold er rimelig gennemskuelige og giver mulighed for en bæredygtig drift og tilfredsstillende faglig kvalitet i forhold til prisen og i forhold til tilbuddets målgruppe.

## Særligt fokus i tilsynet

---

Kvalitetsmodellens temaer Målgruppe, metoder og resultater, Sundhed og trivsel og Organisation og ledelse samt økonomi og udviklingspunkter.



## Målgruppe, metoder og resultater

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

### Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet benytter sig af fagligt relevante tilgange og metoder. Der pågår proces med opkvalificering af alle medarbejdere indenfor KRAP og skal påbegyndes forløb omkring Bevidst metodevalg, Metodehuset og kerneopgaven for hele medarbejdergruppen.

Der opstilles mål og delmål for alle borgere, og der er fokus på at borgernes inddrages heri samt at opfølgningen fremstår tydelig, herunder også den faglige læring med henblik på forbedring af indsatsen. Teammøder anvendes som refleksionsrum også i forhold til etiske dilemmaer, og den ændrede indsats og positive resultater beskrives i borgernes sager løbende.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 4,5

### Udviklingspunkter

Tilbuddet følger op på processen omkring Bevidst metodevalg og Metodehuset samt arbejdet med kerneopgaven.

### Kriterium 3

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

### Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer fortsat, at tilbuddet arbejder med afsæt i en klar målgruppebeskrivelse, men målsætningen kan fremstå mere præsent for ledelse og medarbejdere. Der pågår proces med drøftelser omkring Bevidst metodevalg og Metodehuset og der skal arbejdes med kerneopgaven, som kan underbygge øget bevidsthed om målsætningen. Desuden er opkvalificering omkring KRAP i gang for to medarbejdere. Der er implementeret dokumentationssystemet Nexus, og opstilles konkrete og klare mål for borgerne samt følges op gennem løbende faglig refleksion samt drøftelser med borgerne og noteres ud fra Tags for at sikre kontinuerlig opfølgning. Der beskrives og ses flere eksempler på positive resultater for borgerne.



### Indikator 3.a

---

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

#### Bedømmelse 4

##### Bedømmelse af Indikator 3.a

Målgruppen fortsat er voksen udviklingshæmmede. Værdigrundlag og målsætning fremgår af tilbudsportalen, hvor det fremgår at det enkelte menneske er værdifuldt i sig selv og skal leve et værdigt og indholdsrigt liv. Herunder at respekt, tolerance og rummelighed er en selvfølge i hverdagen, hvor den enkelte kan føle sig tryk i forhold til egne ønsker og behov.

Adspurgt til tilbuddets målsætning er denne ikke præsent for medarbejder, men pågældende beskriver, at de støtter borgerne i at vedligeholde færdigheder i eget hjem. Leder oplyser, at de støtter borgerne i størst mulig grad af selvstændighed i eget liv og respektfuldt sikrer at borgernes funktionsniveau vedligeholdes.

Det vægter, at det fremgår af fremsendt materiale, at KRAP-uddannelse i 5 dage for 2 medarbejdere er i gang. Alle har deltaget i temadag om emnet i efteråret. Daglig leder bekræfter, at tilbuddet er fagligt optaget af KRAP og dokumentation. Leder beskriver, at tilbuddet kan blive bedre til sidstnævnte. Leder og medarbejdere fortæller, at to medarbejdere har været kursusforløb i KRAP, og der har været temadag i efteråret 2019 i KRAP for alle medarbejdere men temadag i foråret er aflyst grundet Covid 19. De har valgt KRAP, fordi borgerne er så meget i centrum og skal inddrages.

Medarbejdere fortæller, at der blev sat et arbejde i gang omkring bevidst metodevalg og kerneopgaven af tidligere leder i december 2018, men på grund af pres og mange opgaver er det ikke kommet ikke videre. Medarbejder oplever, at nuværende leder er meget presset på grund af mange opgaver, hvilket har betydet et mindre fokus på udvikling. Leder bekræfter dette, og beskriver den proces der er planlagt, hvor alle medarbejdere, leder og to konsulenter skal arbejde videre omkring metoder m.m. Desuden beskriver leder og medarbejdere, at der skal tilføres viden om demens.

Endvidere vægter, at det ved tidligere tilsyn er beskrevet, at mange borgere anvender faste dag/uge skemaer. Borger nævner under indeværende tilsyn, at der arbejdes med struktur i kalender omkring et af de mål borger har.

På baggrund af ovenstående fastholdes scoren, og indikatoren bedømmes i høj grad opfyldt. Særligt vægter, at de faglig tilgange og metoder er relevante i forhold til målgruppen, og det beskrives om den igangværende proces omkring kompetenceudvikling i KRAP samt arbejdet med Bevidste metodevalg og kerneopgaven.

### Indikator 3.b

---

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

#### Bedømmelse 4

##### Bedømmelse af Indikator 3.b

Det vægter, at det af fremsendt stikprøve ses, at der opsættes konkrete og klare mål for borgerne fx ses mål omkring tandbørstning, tandlæge og hjemmedag. Det ses beskrevet, at der anvendes KRAP, motiverende samtale og ADL-træning. Der ses ikke notater direkte henførende til indsatsens effekt, men på gennemførte handlinger eller aktiviteter. Leder fortæller, at medarbejderne er gode til at bevare faglige uenigheder i den faglig refleksion som foretages på teammøder. Medarbejder fortæller, de anvender etisk kodeks i de faglige drøftelser. Medarbejder oplyser i øvrigt, at den løbende opfølgning foretages på teammøder. Der skrives noter under referatet, hvor borgere er anonymiseret og eventuelle resultater som medfører ændret pædagogisk praksis skrives efterfølgende i borgers sag. Desuden skrives der ifølge medarbejder en månedlig opfølgning i Nexus af kontaktpersonen og alle laver løbende notater i forhold til, når der er arbejdet med delmål.

Tillige vægter, at daglig leder, i forhold til implementering af Nexus, oplyser tidligere at have gennemgået dokumentationen hver 3. måned ud fra stikprøver og dialog med den enkelte medarbejder herom. Dette er der ikke tid til længere. Der er udpeget en superbruger på tilbuddet, som hver onsdag kan kontaktes af de øvrige medarbejder for sparring omkring dokumentation, og pågældende har gennemgået alt dokumentation i forhold til at se, hvordan borgernes stemme kommer til udtryk samt den faglige refleksion. Leder har indtryk af, at tilbuddet er godt med i forhold til dokumentation herpå. Socialtilsynet ser, at tilbuddet ud fra indsamlet viden på borgerniveau kan opsamle på tilbuds niveau, med henblik på en mere generel læring og forbedring af indsatsen. Leder har ikke iværksat tiltag herom. Medarbejder bekræfter den gennemførte opsamling omkring dokumentation, og oplyser, at tilbuddet er godt med i forhold til at opsætte konkrete mål og dokumentere ud fra Tags. Medarbejder oplever, at de kan blive bedre til at beskrive borgerens inddragelse. Særligt en medarbejder er dygtig til dokumentation og giver faglig sparring til kolleger.

På baggrund af ovenstående fastholdes scoren, og indikatoren bedømmes i høj grad opfyldt.



### Indikator 3.c

---

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

**Bedømmelse** 5

#### **Bedømmelse af Indikator 3.c**

Det vægter, at borger oplyser, at have en handleplan og skal til møde om den efter nytår. Er blevet bedre til at gå ture alene. Nævner flere eksempler på mål som borger selv har ønsket, at der skal arbejdes med. Medarbejder beskriver eksempel på mål for borger som har opnået et positivt resultat, hvorefter målet stoppes som opfyldt, og der opstilles et nyt. Leder nævner ligeledes et eksempel på et positivt resultat for en borger som har bustrænet. Eksempler på positive resultater ses også af fremsendt stikprøve i borgersag, hvor der ved sidste status og i den løbende opfølgning ses afsluttet flere mål og delmål, som var opnået.

På denne baggrund fastholdes scoren, og indikatoren bedømmes i meget høj grad opfyldt.

### Indikator 3.d

---

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

**Bedømmelse** 5

#### **Bedømmelse af Indikator 3.d**

Det vægter, at daglig leder fortæller, at der samarbejdes fx med hjemmeplejen om medicin, sårpleje etc. samt med arbejdspladser, pårørende og klub. Medarbejdere nævner mål for borger omkring samarbejde med dagtilbuddet og støtte borger i at møde til tiden samt at møde velsoigneret. Det ses af fremsendt stikprøve i borgersag, at der har været samarbejdet med dagtilbud om borgers kost.

På baggrund af ovenstående fastholdes scoren, og indikatoren bedømmes i meget høj grad opfyldt.





## 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 og uhensigtsmæssig brug af rusmidler. Det er endvidere vigtigt, at tilbuddet respekterer borgernes værdighed, autonomi og integritet og herunder sikrer borgernes medinddragelse samt selv- og medbestemmelse vedrørende beslutninger om dem selv samt hverdagen i tilbuddet. Et væsentligt led heri er, at tilbuddet i sin pædagogiske indsats har fokus på at forebygge magtanvendelser, herunder dokumenterer og anvender viden fra eventuelle magtanvendelser til løbende læring og forbedring af indsatsen. Desuden er det væsentligt, at tilbuddet forebygger vold og overgreb. Herunder er det vigtigt, at tilbuddets medarbejdere både har relevant faglig viden om forebyggelse af vold og overgreb set i forhold til tilbuddets målgruppe, og at de kan handle hensigtsmæssigt ved bekymring, mistanke eller viden om overgreb.

### Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet fortsat understøtter borgernes sundhed og trivsel og er opmærksomme på borgernes forskellige alder og, hvad det kan medføre for sundhed og trivsel. Der pågår proces med tilførsel af kompetencer omkring medicinbehandling samt demens.

Videre vurderer socialtilsynet, at borgerne fortsat inddrages i beslutninger vedrørende hverdag og eget liv. Der afholdes beboermøder jævnligt, og omfanget er tilrettet borgernes behov og ønsker. Tilbuddet benytter stadig metoder som trafiklysmodellen RØD-GUL-GRØN og understøttende kommunikation, til at fremme borgernes mulighed for selv- og medbestemmelse. Borgerne støttes i forhold til relevante sundhedsydelse, efter borgernes egne ønsker, og der samarbejder relevant med eksterne aktører så som læge, psykiater, hjemmepleje, ved behov. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets refleksion og pædagogiske tilgang til borgerne, forebygger magtanvendelser og overgreb i tilbuddet. Tilbuddet har ikke haft nogen magtanvendelser, men er ikke introduceret til de nye lovgivning pr. 1.1.2020 på området, hvilket ledelsen bør sikre der tilføres viden om. Desuden bør tilbuddet fortsat være undersøgende på muligheden for, at medarbejderne opnår viden om demens, da målgruppen bliver ældre og tidligere kan være i risiko for at udvikle demens.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 4,75

#### Udviklingspunkter

Tilbuddet bør fortsat være undersøgende på muligheden for, at medarbejderne opnår viden om demens.

Tilbuddet skal have tilført viden om de nye magtanvendelsesregler fra 1.1.2020.

### Kriterium 4

*Tilbuddet understøtter borgernes selv- og medbestemmelse*

#### Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer fortsat, at tilbuddet i meget høj grad understøtter borgernes selv- og medbestemmelse og indflydelse på eget liv og hverdagen i tilbuddet. Borgerne giver udtryk for en høj grad af indflydelse på eget liv og at blive hørt i forhold til beslutninger for fællesskabet fx gennem beboermøder og formaliserede aftalemøder med medarbejder på hjemmedage.

#### Indikator 4.a

*Borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt.*

**Bedømmelse** 5

#### Bedømmelse af Indikator 4.a

Det vægter, at borger fortæller, at medarbejderne taler pænt, og oplever sig hørt, respekteret og anerkendt, hvilket også observeres under tilsynet i dialogen mellem leder, medarbejder og borger. Medarbejder fortæller, at mange borgere på deres hjemmedag holder et aftalemøde med medarbejder, hvor der drøftes hvordan det går og er afsat tid og sted til en ugentlig snak med borger.

Tillige vægter, at der fortsat i følge medarbejder arbejdes med rød, gul og grøn omkring selvbestemmelse og medinddragelse af borgerne, og fx nævnes at der på denne baggrund er truffet beslutning på et beboermøde om, at der skal afholdes færre beboermøder. Møderne indeholder punkter som borgerne ønsker at drøfte, hvilket borger bekræfter.

På denne baggrund fastholdes scoren, og indikatoren bedømmes i meget høj grad opfyldt.



## Indikator 4.b

---

*Borgerne inddrages i og har indflydelse på beslutninger vedrørende sig selv og hverdagen i tilbuddet i overensstemmelse med deres ønsker og behov.*

**Bedømmelse** 5

### Bedømmelse af Indikator 4.b

Det vægter, at borger fortæller, at pågældende selv bestemmer alt i løbet af dagen fx om pågældende vil gå tur, besøge sin nabo m.m. I øjeblikket er det i følge borger ikke muligt at komme på arbejde, men der har været besøg i den nye Kellers klub.

Tillige vægter, at borger oplyser, de fortsat holder husmøder hver 2. onsdag, nævner de taler om indretning, aktiviteter, sommerfest og sommerferie er de ved at planlægge til Svendborg. Medarbejder oplyser, at der efter beslutning på beboermøde nu afvikles møder 1 gang om måneden, og bekræfter indeholdet i møderne.

Endvidere observeres anden borger at have hjemmedag, hvor medarbejder løbende støtter omkring de igangværende aktiviteter med tøjvask. Medarbejder fortæller, at det på dagen aftales, hvad der skal laves. Borger oplyser, at de skiftes til at lave mad i weekenden og i hverdagen hjælpes en borger med en personale med tilberedning af aftensmåltidet.

På baggrund af ovenstående fastholdes scoren, og indikatoren bedømmes i meget høj grad opfyldt.

## Kriterium 5

---

*Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel*

### Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i meget høj grad understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel. Borgerne trives, og oplyser de er glade for at bo i tilbuddet, hvor de har en høj grad af indflydelse på eget liv og dagligdagen samt beslutninger for fællesskabet. Der gives støtte i forhold til sundhedsydelse og pågår proces med at tilføre viden omkring medicin og demens til den samlede medarbejdergruppe.

Der er i perioden med Covid 19 ændret på medarbejdernes tilstedeværelse i tilbuddet, hvilket borger giver udtryk for tryghed omkring, da der tilbydes støtte i dagtimerne og borgerne er selvstændige i tidsrummet om aftenen.

## Indikator 5.a

---

*Borgerne trives i tilbuddet.*

**Bedømmelse** 5

### Bedømmelse af Indikator 5.a

Det vægter, at borgerne oplyser, at de er glade for at bo i tilbuddet. Dette ses også af fremsendt stikprøve, hvor borger giver udtryk for fortsat at være glad for at bo i tilbuddet. Medarbejder fortæller, at borgerne samlet set trives og konfliktniveauet er meget lavt. Der er indenfor et par år fraflyttet to borgere som havde et øget behov for støtte, og to nye med et støttebehov tilsvarende de andre borgere er flyttet ind. Leder nævner som tegn på trivsel, at borgerne er imødekomme overfor gæster og nye i huset, hvilket observeres, da tilsynet kommer på besøg. Tillige beskriver leder, at borgerne generelt fremstår positive, og der i tilbuddet er en god atmosfære og ingen klager.

Tillige vægter, at borger oplyser, at de selv varetager madlavning i denne særlige tid med Covid 19 og mindre omfang af personale i aftentimerne, og at dette forløber uproblematisk.

På denne baggrund fastholdes scoren, og indikatoren bedømmes i meget høj grad opfyldt.

## Indikator 5.b

---

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

**Bedømmelse** 5

### Bedømmelse af Indikator 5.b

Det vægter, at borger oplyser, at medarbejderne hjælper med at ringe og følger til lægen og forældre hjælper med tandlægebesøg. Leder bekræfter dette. Medarbejder fortæller, at de har overblikket over hvornår den enkelte borger skal til læge m.m. og ved tegn på sygdom støttes borgerne i kontakt til lægen. De forsøger fortsat at motivere borgerne til at deltage i de nationale screeninger.

På denne baggrund fastholdes scoren, og indikatoren bedømmes i meget høj grad opfyldt.



## Indikator 5.c

---

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

**Bedømmelse** 5

### **Bedømmelse af Indikator 5.c**

Det vægter, at det fremgår af fremsendt materiale, at medicinkursus er i gang med at blive planlagt, da der skal være minimum 2 ansvarlige på tilbuddet. Medarbejdere bekræfter dette, og beskriver proces omkring at finde kursus om demens som endnu ikke er lykket. Leder oplyser, at de fortsat leder efter relevant opkvalificering om emnet, da borgerne bliver ældre. Desuden nævner leder, at tilført viden om KRAP ligeledes kan anvendes som redskab til observation af tegn på demens. Medarbejder fortæller, at der aktuelt ikke er borger med hukommelsesproblemer, da de er fraflyttet.

Tillige vægter, at borger oplyser, at pågældende ikke spiser sukker og slik og vejer sig ugentligt for at holde fast i vægttab. Pågældende går mange ture og fremviser billeder på sin ipad med sine daglige skridt.

Endvidere vægter, at det ved tidligere tilsyn er oplyst at tilbuddet samarbejder med eksterne sundhedsfaglige aktører, i den omfang de ikke selv besidder relevante kompetencer. Dette ses også af fremsendt stikprøve under indeværende tilsyn, hvor samarbejde med hjemmeplejen ses beskrevet samt i øvrigt fokus på borgers kost og hygiejne.

Ud fra ovenstående fastholdes scoren, og indikatoren bedømmes i meget høj grad opfyldt.

## Kriterium 6

---

*Tilbuddet forebygger magtanvendelser*

### **Bedømmelse af kriterium**

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet forebygger magtanvendelse gennem relevant pædagogisk intervention, og der har ingen tilfælde været gennem flere år. Medarbejderne er ikke introduceret til de ny regler på området, hvilket ledelsen har opmærksomhed på.

## Indikator 6.a

---

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

**Bedømmelse** 5

### **Bedømmelse af Indikator 6.a**

Det vægter, at medarbejder oplyser, der aldrig har været magtanvendelser på tilbuddet. Medarbejdere fortæller, at de forebygger magtanvendelser ved at arbejde med respekt for borgernes selvbestemmelse og liv, men også i støtten til borgerne med at bidrage til at se konsekvenser. Benævner den udvidede omsorgspligt. Ved tidligere tilsyn er beskrevet, at borgerne benytter sig af at trække sig til egen lejlighed, hvis de ikke ønsker at deltage i fællesskabet.

På denne baggrund fastholdes scoren, og indikatoren bedømmes i meget høj grad opfyldt.

## 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** 3

### **Bedømmelse af Indikator 6.b**

Det vægter, at tilbuddet ikke har haft nogle magtanvendelser det sidste år, og medarbejder oplyser, der aldrig har været dette. Medarbejdere er ikke bekendt med de nye regler. Leder bekræfter, at medarbejderne ikke har deltaget i den fælles undervisningsdag der har været tidligere på året.

På denne baggrund sænkes scoren fra 5 til 3, og indikatoren bedømmes i middel grad opfyldt.

## Kriterium 7

---

*Tilbuddet forebygger vold og overgreb*

### **Bedømmelse af kriterium**

Socialtilsynet vurderer fortsat, at tilbuddet forebygger overgreb med relevant pædagogisk intervention. Der er lagt vægt på, at der ikke på noget tidspunkt i tilbuddets historie har været oplysninger om overgreb, og at der foreligger retningslinjer for håndtering af eventuelle overgreb.



## Indikator 7.a

---

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

### **Bedømmelse** 5

#### **Bedømmelse af Indikator 7.a**

Det vægtes, at af fremsendt materiale oplyses, der ingen episoder har været det sidste år. Medarbejder og daglig leder bekræfter dette. Medarbejdere fortæller, at der hvert år bliver lavet risikovurderinger og genvurderet. Der er enkelte beboere som kan diskutere højlydt, hvilket de har fokus på.

Tillige vægtes, at der ved tidligere tilsyn er beskrevet en klar procedure, hvor hændelsen noteres i borger sag, krads skema m.m. og involverede parter ydes individuel og fælles støtte til dialog.

Endvidere er det vægtet, at det ved tidligere tilsyn er oplyst, at de forebygger overgreb gennem husmøder og temadage, med emner om, hvordan man behandler hinanden og, hvordan det er rart at være sammen, på en måde så eventuelle konflikter løftes til et generelt niveau. Dog er medarbejderne bevidste om, at i et tilbud hvor der ikke er døgnbemanding, kan medarbejderne ikke udelukke at der forekommer overgreb i mellem borgerne, hvorfor de har en særlig opmærksomhed på at forebygge dette i forhold til den enkelte borger.

På baggrund heraf fastholdes scoren, og indikatoren bedømmes i meget høj grad opfyldt.



## Organisation og ledelse

*En væsentlig forudsætning for kvaliteten af sociale tilbud er en hensigtsmæssig organisering samt en kompetent og ansvarlig ledelse. En kompetent og ansvarlig ledelse er blandt andet kendetegnet ved at drive tilbuddet fagligt og økonomisk forsvarligt, sætte rammerne for tilbuddets strategiske udvikling og varetage den daglige drift.*

### Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets ledelse samlet set er kompetent, og har viden og erfaring for arbejdet med målgruppen samt bred ledelseserfaring. Organiseringen af ledelsen er til dels hensigtsmæssig og ansvarlig. Tilbuddet har fået ny botilbudsleder, og er organiseret ligeledes med en ny daglig leder som begge har ansvar for flere tilbud i organisationen under Handicap tilbud. Det vurderes, at der i mindre omfang er nærledelse, og daglig leder har mange opgaver, hvilket har betydning for opfølgningen på udviklingsprocesser for tilbuddet.

Tillige vurderes, at medarbejderne tilbydes kontinuerlig ekstern supervision og kan kontakte daglig leder for sparring, men det kan overvejes om daglig leder skal gives mulighed for ekstern supervision.

Det vurderes fortsat, at borgerne har tilstrækkelig kontakt til personale med relevante kompetencer, og at tilbuddet er opmærksomme på målgruppens forskellige behov qua deres alder, men mangler viden om fx demens. Der har været udskiftning i personalet, da en af fire medarbejdere er ophørt. Sygefraværet er faldet og er på niveau med sammenlignelige arbejdspladser.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 4,15

### Udviklingspunkter

Socialtilsynet vil følge betydningen af det mindre omfang af nærledelse, herunder ledelsens mulighed for opfølgning på udviklingsprocesser, og den eventuelle betydning for tilbuddets faglige udvikling og kvalitet på sigt.

Tilbuddet kan overveje tilbud om ekstern supervision til daglig leder.

### Kriterium 8

*Tilbuddet har en kompetent ledelse*

#### Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet har en kompetent og erfaren ledelse. Der er ny daglig leder som ligeledes varetager ledelsen af 4 andre tilbud, og opleves en mindre grad af nærledelse og tid til at følge op på udviklingsprocesser. Daglig leder deltager i et teammøde om måneden og beskriver at flere opgaver at uddelegeret til medarbejderne. Endvidere er det vægtet, at medarbejderne modtager ekstern supervision, men dette gives der ikke tilbud om til daglig leder.

### Indikator 8.a

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

**Bedømmelse** 4

#### Bedømmelse af Indikator 8.a

Det vægtes, at botilbudsleder er Kristian Wedel Andersen, som også er centerleder for handicap tilbuddene i Gladsaxe kommune. CV fremgår af tilbudsportalen, og pågældende ses at have relevant faglige kompetencer som ergoterapeut og erfaring og uddannelse i ledelse.

Tilbuddet har fået ny daglig leder, som deltager i teammøder minimum en gang om måneden. Pågældende er leder for 4 andre tilbud organiseret i handicaptilbud. Medarbejder oplever, leder har en stor grad af tillid til medarbejderen, men fortæller at daglig leder virker overbebyrdet med opgaver, og deltager i møder, hvor medarbejderen beder pågældende om dette. Medarbejderen oplever, det har betydning for den løbende opfølgning på udviklingen af tilbuddet og igangsættelse af tiltag. Borger giver ved tilsynet udtryk for at kende daglig leder og taler med pågældende under tilsynet. Borger oplyser, at leder kommer til personalemøderne.

Medarbejder og daglige leder beskriver et savn ved ophøret af områdeleder, som have mange års erfaring fra arbejdet i tilbuddet. Daglig leder oplyser, at have møder efter behov med Handicapleder. 1:1 møder 1 gang om måneden og fælles ledermøder hver 14. dag, men ikke i perioden med Covid 19. Medarbejder oplever, at botilbudsleder henvender sig ved konflikter eller kritiske situationer.

Tillige vægtes, at daglig leder beskriver at de fagligt er optaget af KRAP og dokumentation, men det grundet lederskift og Covid 19 har været svært at få igangsat og videreført udviklingsarbejdet.

På baggrund af ovenstående, med vægt på udsagn om at mindre nærledelse har betydning for udviklingen af tilbuddet, ændres scoren fra 5 til 4, og indikatoren bedømmes i høj grad opfyldt.



## 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

Det vægter, at medarbejder fortæller, at de har mulighed for ekstern supervision, og de har et godt forløb med nuværende supervisor. De bliver årligt spurgt til, om de ønsker ændringer i supervisionen.

Tillige vægter, at daglig leder oplyser, ikke at få ekstern supervision, men intern sparring gennem ledermøder i kommunen. Nævner eksempler på emner der bliver drøftet. Desuden beskrives mulighed for sparring med det psykosociale område og netværksgruppe med andre ledere i omkringliggende kommuner.

På baggrund heraf fastholdes scoren, og indikatoren bedømmes i høj grad opfyldt.

## Kriterium 9

---

*Tilbuddets daglige drift varetages kompetent*

### Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer fortsat, at tilbuddets daglige drift varetages kompetent. Borgerne har, i forhold til deres behov, tilstrækkelig kontakt til personale med relevante kompetencer, og der pågår proces med tilførsel af viden omkring KRAP og demens. Der har været udskiftning af en af de fire medarbejdere, hvilket har bevirket en høj personalegennemstrømning siden forrige tilsyn, men sygefraværet er mindsket og er ikke højere end på sammenlignelige arbejdspladser.

Socialtilsynet har både i 2019 og 2020 været i dialog med tilbuddet/driftherre omkring et budget, der i højere grad afspejler de faktuelle forhold i tilbuddet.

## Indikator 9.a

---

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

**Bedømmelse** 4

### Bedømmelse af Indikator 9.a

Det vægter, at af medarbejderliste ses, at der er 4 fastansatte og 3 vikarer, alle er pædagoguddannet. Borger oplyser, at det er de bedste medarbejdere, og de er gode til at hjælpe og taler pænt. Borger fortæller, der kun er tre fast personale pt. grundet Covid 19, men normalt er 4, pågældende savner sin kontaktperson som arbejder hjemmefra. I øjeblikket er der personale fra 9-13, så de spiser varm mad til frokost sammen og laver rugbrød selv til aftensmad. Normalt er der personale fra kl. 7. Medarbejder fortæller, personalet normalt er der fra kl. 7-20 i hverdagen og 11-18 eller 12-19 i weekenden afhængigt af de planlagte aktiviteter. I forbindelse med Covid 19 oplyser medarbejder, at arbejdstiden er udvidet fra 9-14 dagligt, da den sidste time anvendes til dokumentation. Det bekræftes at en medarbejder arbejder hjemme grundet Covid 19.

Tillige vægter, at det fremgår af fremsendt materiale, at to medarbejdere er i gang med KRAP-uddannelse af 5 dages varighed samt at alle har deltaget i temadag om emnet i efteråret. Der er aflyst temadag i april grundet Covid 19. Desuden oplyses, at de har forsøgt at finde egnet kursus for hele medarbejdergruppen om demens og udviklingshæmning. Medarbejder bekræfter dette og oplyser i øvrigt at kolleger skal tilføres viden om medicinbehandling, da der pt. kun er en med ansvar for dette, hvilket er sårbart i fravær af pågældende medarbejder. Fra tidligere tilsyn fremgår, at medarbejdergruppen har bred erfaring med målgruppen, og nyansat medarbejder beskrives under indeværende tilsyn af medarbejder og leder at have erfaring fra arbejdet med målgruppen.

Endvidere vægter, at der ved tidligere tilsyn er beskrevet der er daglige overlap og der skrives og læses notater, for at sikre videndeling om borgernes dagligdag og dagsform.

På baggrund af ovenstående fastholdes scoren, og indikatoren bedømmes i høj grad opfyldt.

## Indikator 9.b

---

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

**Bedømmelse** 4

### Bedømmelse af Indikator 9.b

Det vægter, at det fremgår af fremsendt materiale og årsrapport på tilbudsportalen, at i 2019 er en medarbejder ophørt ud af 4, hvilket svarer til 25 %. Desuden er der ansat ny daglig leder. Leder og medarbejdere fortæller, at nyansat pædagog forventer at ophøre, da pågældende skal flytte, og der skal derfor formentlig genansættes en ny igen.

På baggrund heraf, og da personalegennemstrømningen er højere end på sammenlignelig arbejdspladser, sænkes scoren fra 5 til 4, og indikatoren bedømmes i høj grad opfyldt.



## Indikator 9.c

---

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

**Bedømmelse** 5

### **Bedømmelse af Indikator 9.c**

Det vægter, at det fremgår af tilbudsportalen at sygefraværet har været 3,25 dage pr. medarbejder i 2019, hvilket ligeledes fremgår af fremsendt materiale om fravær. Leder bekræfter, at fravær ikke er en udfordring, og medarbejder beskriver at de ikke er belastet af sygdom og selv dækker ind eller anvender gode faste vikarer ved behov. Borger bekræfter, at medarbejderne ikke er tit syge og at der sjældent er vikar. Borger fortæller, at vikarerne kender til aktiviteterne og hygger med borgerne i fællesrummet.

På baggrund heraf, da sygefraværet ikke er højere end på sammenlignelige arbejdspladser, hæves scoren fra 3 til 5, og indikatoren bedømmes i meget høj grad opfyldt.



## Økonomi

Økonomi

### Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets økonomiske forhold er rimelig gennemskuelige og giver mulighed for en bæredygtig drift og tilfredsstillende faglig kvalitet i forhold til prisen og i forhold til tilbuddets målgruppe.

Socialtilsynet har foretaget sin vurdering på grundlag af budget 2020 samt budgetnøgletal og nøgletal fra årsrapport for 2018 og 2019. Socialtilsynet har endvidere baseret sig på oplysninger om tilbuddet, der er offentliggjort på Tilbudsportalen.

Den faglige kvalitet vurderes samlet på et højt niveau. Det er socialtilsynets vurdering, at der er sammenhæng mellem tilbuddets kvalitet og tilbuddets pris i forhold til målgruppen.

Socialtilsynet har den 12. juni 2020 godkendt tilbuddets årsbudget for 2020, idet der er lagt vægt på følgende tre forhold:

- Tilbuddets budget giver mulighed for den nødvendige sammenhæng mellem den faglige indsats og de afsatte økonomiske ressourcer.
- Budgettet indeholder ikke uvedkommende omkostninger.
- Budgettet giver mulighed for ansvarlig forvaltning af offentlige midler.

Tilbuddet vurderes at have økonomiske rammer til at fortsætte en økonomisk ansvarlig drift og levere ydelser af fornødne faglige kvalitet.

De økonomiske oplysninger afspejler øvrige oplysninger på Tilbudsportalen og de faktiske forhold som oplyst for socialtilsynet i forbindelse med driftstilsynet.

Socialtilsynet har påset, at tilbuddets årsrapporttal for 2018 og 2019 har en intern sammenhæng, og der er en rimelig gennemsigthed. Tilbuddet har på møde den 11. juni 2020 oplyst omkring den igangværende proces i kommunen, som i 2020 forventes at øge gennemsigtheden.

### Økonomi 1

*Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?*

#### Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet vurderes at have økonomiske rammer til at fortsætte en økonomisk ansvarlig drift og levere ydelser af fornødne faglige kvalitet.

Der er i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af budget for 2020, at tilbuddets omsætning giver tilstrækkelig økonomi til at dække de relaterede omkostninger, og at budgettet fremstår retvisende for tilbuddets drift.

Tilbuddets drift vurderes økonomisk stabil.

### Økonomi 2

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

#### Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet har den 12. juni 2020 godkendt tilbuddets årsbudget for 2020, idet der er lagt vægt på følgende 3 forhold:

- Budgettet indeholder ikke uvedkommende omkostninger til varetagelse af opgaver, som ligger uden for serviceloven.
- Budgettet giver mulighed for ansvarlig forvaltning af offentlige midler.
- Tilbuddets budget sikrer den nødvendige sammenhæng mellem den faglige indsats og de afsatte økonomiske ressourcer.

Tilbuddets økonomiske forhold har været stabile over de seneste år, og der er ingen oplysninger på Tilbudsportalen om større ændringer i nærmest fremtid.

Den faglige kvalitet vurderes på et højt niveau. Det er socialtilsynets vurdering, at der er sammenhæng mellem tilbuddets kvalitet og tilbuddets pris i forhold til målgruppen.

### Økonomi 3

*Er der gennemsigthed med tilbuddets økonomi?*

#### Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet har stillet spørgsmål til tilbuddet for så vidt angår Årsrapporterne for 2018 og 2019 og de økonomiske nøgletal heri for så vidt angår de samlede indtægter og udgifter, da der ikke er en tilstrækkelig gennemsigthed. Der er på møde den 11. juni 2020 lavet en aftale om at denne gennemsigthed bliver forbedret for regnskab 2020. Der pågår proces i kommunen om at udvikle en model, som på sigt vil øge gennemsigtheden, hvilket er en forudsætning for vurderingen af nøgletal i årsrapporten for 2020.





## Spindelvæv



Spindelvævet afspejler socialtilsynets gennemsnitlige vurdering af kvaliteten i tilbuddet fordelt på syv temaer. Formålet med illustrationen er, at give tilbuddet et overbliksbillede af socialtilsynets vurdering på baggrund af den samlede rapport. De (scoringerne) repræsenterer derfor ikke det fulde indblik i tilsynet. Spindelvævet er først og fremmest ment som et dialogredskab mellem socialtilsynet og tilbuddet.

## Datakilder

### Kilder

- Opgørelse af sygefravær
- Borgeroversigt
- Tilbudsportalen
- Medarbejderoversigt
- Tidligere tilsynsrapport
- Andet

### Beskrivelse

Oplysningsskema  
 3 Referater fra teammøder  
 3 Referater fra husmøder/brugermøder  
 Notatark til opfølgning på udviklingspunkter  
 Stikprøve i borgersag



## Interviewkilder

---

### Kilder

- Borgere
- Medarbejdere
- Ledelse

### Beskrivelse

Der er foretaget interview af borger som har boet i tilbuddet i 16 år som led i det fysiske besøg

Der er via skype foretaget interview af henholdsvis medarbejder som er uddannet pædagog og ansat i 4 år og leder som har været leder i ½ år, og ligeledes er leder af to andre botilbud i organisationen.

## Observationskilder

---

### Kilder

- Borgere

### Beskrivelse

Der er observeret borger i fællesrummet som led i den fysiske besigtigelse.