

## Tilsynsrapport

### Driftsorienteret tilsyn tilbud



<b>Tilbuddets navn:</b>	Specialcenter Slagelse - Rosenkildevej 87-89
<b>Dato for generering af rapport:</b>	27-06-2022
<b>Status for godkendelse:</b>	Godkendt
<b>Rapporten er udarbejdet af:</b>	Socialtilsyn Øst

## 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
Uddannelse og beskæftigelse	6
Kriterium 1	6
Selvstændighed og relationer	8
Kriterium 2	8
Målgruppe, metoder og resultater	10
Kriterium 3	10
Sundhed og trivsel	14
Kriterium 4	14
Kriterium 5	16
Kriterium 6	18
Kriterium 7	19
Organisation og ledelse	21
Kriterium 8	21
Kriterium 9	22
Kompetencer	26
Kriterium 10	26
Fysiske rammer	28
Kriterium 14	28
Økonomi	30
Økonomi 1	32
Økonomi 2	33
Økonomi 3	33
Spindelvæv	34
Datakilder	35
Interviewkilder	35
Observationskilder	35

## 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	Specialcenter Slagelse - Rosenkildevej 87-89
Hovedadresse	Rosenkildevej 89 4200 Slagelse
Kontaktoplysninger	Tlf.: 23635812 E-mail: jaand@slagelse.dk Hjemmeside: <a href="https://specialcenter.slagelse.dk/">https://specialcenter.slagelse.dk/</a>
Tilbudsleder	Janne Andersen
CVR-nr.	29188505
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Pladser i alt	51
Målgrupper	Hjerneskode, erhvervet Udviklingshæmning

## Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Øst
Tilsynskonsulenter	Cecilie Camilla Holmegaard Nielsen Dennis Bungaard
Tilsynsbesøg	10-02-2022 15:30, Uanmeldt, Specialcenter Slagelse - Rosenkildevej 87-89

## Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling 	Målgrupper	Pladser i alt 	Afdelinger 
Specialcenter Slagelse - Rosenkildevej 87-89	Udviklingshæmning, Hjerneskode, erhvervet	51	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2

## Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet samlet set delvist opfylder betingelserne for fortsat godkendelse jf. §§ 6 og 12-18 i lov om socialtilsyn og dermed besidder den fornødne kvalitet der skal til for at sikre at borgerne ydes en indsats, der er i overensstemmelse med formålet med offentlige og private tilbud efter lov om social service.

Det vurderes, at tilbuddet i lav grad arbejder målrettet med udgangspunkt i og på tværs af de 7 temaer for at sikre, at der er den fornødne kvalitet i det pædagogiske arbejde set i forhold til målgruppen.

Det er vurderingen, at borgerne, ud fra deres forudsætninger og individuelle udfordringer, udvikles og trives på tilbuddet, dog vurderes det, at tilbuddet bør tage yderligere tiltag for at højne kvaliteten.

Tilbuddet har haft udfordringer i form af øget personalegennemstrømning og sygefravær. Dette har medført et højt forbrug af ikkefastansatte medarbejdere, som udfordrer kvaliteten. Det vurderes, at tilbuddet bør tage initiativer til imødegåelse af dette med sigte på god kvalitet for borgerne.

Socialtilsynet har på baggrund af det uanmeldte tilsyn, tidligere rapporter samt påbud fra 2019 haft en særlig bekymring angående kvaliteten, herunder ledelse af tilbuddet og strategi i forhold til de økonomiske udfordringer. Derfor har der været afholdt en afklarende dialogmøde. Socialtilsynet vurderer ift. tilbuddets økonomi at, tilbuddet ikke er bæredygtigt. Tilbuddets underskud var ud fra årsrapport 2020 kr. -7.505.286, svarende til -20,53% af omsætningen. Tilbuddet budgetterer i 2022 med et underskud på kr. -6.751.500, svarende til -12,93 % af omsætningen. Socialtilsynet har d. 8. april 2022 afholdt afklarende dialogmøde med tilbuddet. Her kunne leder af tilbuddet berette om, at tilbuddet i år har et underskud på ca. 11,5-12,5 million kroner. Tilbuddet forklarede, at underskuddet bl.a. skyldes at taksterne ikke er tilstrækkelige til at dække den nødvendige personalenormering. Socialtilsynet vurderer derfor, at prisen er for lav ift. den nødvendige kvalitet ift. målgruppen. Socialtilsynet er på baggrund af ovenstående stærkt bekymret for tilbuddets økonomi, da tilbuddet i sig selv ikke er økonomisk bæredygtigt. Derudover er socialtilsynet bekymret for, om man i fremtiden ville forsøge at spare penge i tilbuddet ved at sænke serviceniveauet, som på nuværende tidspunkt kun lige rækker til den kvalitet som målgruppen har behov for. Dermed ville en reducere i serviceniveauet kunne medføre, at socialtilsynet vil se sig nødsaget til at lukke tilbuddet.

Socialtilsynet har på baggrund af ovenstående iværksat proces i forhold til udstedelse af følgende 3 påbud:

1. Tilbuddet skal fremsende en konkret plan for, hvordan det sikres, at den faglige kvalitet i tilbuddet hæves, samt at tilbuddets medarbejdere har tilstrækkelig viden omkring tilbuddets målgruppe og de valgte metoder og faglige tilgange.
2. Tilbuddet skal fremsende en konkret plan for implementering af en struktureret dokumentationspraksis i tilbuddet.
3. Tilbuddet skal fremsende en konkret plan for, hvordan de vil blive økonomiske bæredygtige samtidig med at der opretholdes en sammenhæng mellem pris og kvalitet ift. målgruppen under hensyntagen til, at der skal være sammenhæng mellem de fornødne indtægter og omkostninger. Herunder specifikt redegøre for hvordan tilbuddet vil øge deres indtægter eller mindske omkostninger. Planen skal indeholde specifikke tiltag til, hvad der vil ske i resten af 2022, i 2023 og fremadrettet.

Socialtilsynet har derudover givet tilbuddet et udviklingspunkt i temaet: Organisation og ledelse.

Et udviklingspunkt anvendes, når der er forhold, som med fordel kan udvikles uden at der nødvendigvis er grund til at anfægte den samlede kvalitet i tilbuddet.

Socialtilsynet har givet tilbuddet opmærksomhedspunkter i temaerne: Målgruppe, metoder og resultater, Sundhed og trivsel samt i Organisation og ledelse.

Et opmærksomhedspunkt anvendes, når kvaliteten bør forbedres. Hvis tilbuddet ikke forholder sig aktivt og relevant til opmærksomhedspunktet kan socialtilsynet påtænke iværksættelse af sanktioner. Et opmærksomhedspunkt er hermed mere alvorligt end et udviklingspunkt, da der er bekymring for kvaliteten vedrørende det pågældende forhold.

### Godkendelse

Det er Socialtilsynets samlede vurdering, at tilbuddet delvist lever op til den fornødne kvalitet i henhold til kvalitetsmodellen og således kan opretholde sin godkendelse jf. ABL § 105 stk. 2 for aldersgruppen 18 - 85 år.

I alt er der 51 pladser i Specialcenter Slagelse, Rosenkildevej 87-89.

Tilbuddet er godkendt til at modtage borgere inden for følgende målgrupper: Erhvervet hjerneskade og udviklingshæmning.

## Særligt fokus i tilsynet

Der er ved tilsynet særligt fokus på temaerne: Målgruppe, metoder og resultater, Sundhed og Trivsel, Organisation og ledelse samt Kompetencer.

## 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 samværs- 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, at Specialcenter Slagelse-Rosenkildevej 87-89 i middel grad understøtter borgerne i at have et meningsfuldt indhold i hverdagen i form af samværs- og aktivitetstilbud eller andet, tilpasset den enkelte borger.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i middel grad samarbejder med eksterne aktører og i høj grad prioriterer inklusion med det omgivende samfund.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i lav grad dokumenterer og følger op på borgernes mål i forhold til samværs- og aktivitetstilbud eller andet indhold i hverdagen.

I forbindelse med tilsynet har socialtilsynet haft særlig opmærksomhed på følgende: Konstateringen af mangler i udarbejdelsen af faglig dokumentation, der tidligere var angivet udviklingspunkt under indeværende tema, stadig er en aktuelt udfordring, derfor der nu fremgår opmærksomhedspunkt anført i temaet Målgruppe, metoder og resultater.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 3,5

### Kriterium 1

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

#### Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet støtter i middel grad borgerne i at udnytte deres fulde potentiale i forhold til beskæftigelse.

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet delvist har opmærksomhed på, om borgerne trives i deres beskæftigelse og aktivitetstilbud i hverdagen.

At tilbuddet delvist støtter borgerne i beskæftigelse og aktivitetstilbud eller andet indhold i hverdagen.

At tilbuddet prioriterer borgernes inklusion med det omgivende samfund.

At tilbuddet delvist samarbejder med og inddrager andre aktører i tilblivelsen og gennemførelsen af borgernes beskæftigelse og aktivitetstilbud eller andet indhold i hverdagen.

### Indikator 1.a

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

**Bedømmelse** 2

#### Bedømmelse af Indikator 1.a

Tilbuddet opstiller ikke konkrete, individuelle mål i forhold til at understøtte borgernes aktivitets- og beskæftigelsestilbud og dokumenterer og følger op herpå. Det er ved tilsynet konstateret, at der ikke er en praksis for kontinuerlig udarbejdelse og opfølgning på mål, hvilket vægtes negativt.

Tilbuddet inddrager delvist borgerne i at sætte egne mål for deltagelse i beskæftigelse- / uddannelses- / samværs- og aktivitetstilbud. Dette bedømmes på baggrund af, at det fremgår, at borgernes funktionsniveau er meget forskellige mellem tilbuddets forskellige levegrupper, hvilket oplyses ved tidligere tilsyn, at komme til udtryk i en stor forskel på tilbuddets inddragelse af borgerne i samarbejdet omkring målsætning for indsatsen. Det er ved tilsynet konstateret, at der ikke er en praksis for kontinuerlig udarbejdelse og opfølgning på mål, hvilket vægtes negativt. Tilbuddet har ved tidligere tilsyn givet udtryk for, at der er en systematisk praksis for, hvordan der arbejdes med at understøtte borgernes deltagelse i samværs- og aktivitetstilbud.

## 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**

Borgerne er i aktivitets- eller beskæftigelsestilbud. Dette bedømmes på baggrund af, at borgerne i tilbuddet er i beskæftigelse, samværs- og aktivitetstilbud eller har andet indhold i hverdagen. Det fremgår, at fleste borgere i tilbuddet er i beskæftigelse på § 104 tilbuddet Rosenkildevej 83. Det er oplyst, at flere borgere er gået på pension - disse borgere har såkaldte interesse-dage sammen med medarbejderne i botilbuddet.

## 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 afspejles 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 Specialcenter Slagelse-Rosenkildevej 87-89 i middel grad har fokus på borgernes selvstændighed.

Socialtilsynet vurderer, at borgerne i middel grad støttes i deres relationer og sociale kompetencer.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i middel grad inddrager og understøtter borgernes deltagelse i lokalsamfundet.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i høj grad understøtter borgernes kontakt til familie og netværk, under hensyn til individuelle ønsker, behov og forudsætninger.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 2,7

### Kriterium 2

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

#### Bedømmelse af kriterium

Det vægtes i bedømmelsen af tilbuddet:

At de delvist arbejder systematisk med individuelle mål, der omhandler sociale kompetencer og udvikling af selvstændighed.

At de delvist inddrager tilbyder indsats der understøtter borgernes sociale kompetencer og selvstændighed.

At de delvist prioriterer samskabelse med det omgivende samfund, primært i Rosenkildeparkens regi.

At tilbuddet understøtter borgernes kontakt til familie og netværk, og at tilbuddet tilbyder faciliteter og aktiviteter, der understøtter borgernes kontakt til familie og netværk.

### 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** 2

#### Bedømmelse af Indikator 2.a

Tilbuddet opstiller delvist mål for borgernes sociale relationer og selvstændighed, dokumenterer og følger op herpå. Dette bedømmes på baggrund af oplysninger om, at den pædagogiske tilgang, borgergruppen og borgernes funktionsniveau er meget forskelligt mellem tilbuddets forskellige levegrupper - hvorfor der er stor forskel på tilbuddets inddragelse af borgerne i samarbejdet omkring målsætning for indsatsen. Det er socialtilsynets vurdering på baggrund af dialogen med medarbejdere og ledere, at der er kommet mere fokus på en faglig tilgang, og at der ønskes en mere individuel målrettet indsats, men at det aktuelle personalegennemstrømning og brug af ikkefastansatte medarbejdere har udfordret gevaldigt.

Tilbuddet inddrager delvist borgerne i at sætte egne mål for sociale relationer og selvstændighed. Dette bedømmes på baggrund af, at borgerne fortsat ikke er kommet til orde med egne kommentarer i dagbogsnotaterne, men at det skriftlige materiale udelukkende er en beskrivelse af borgeren og ikke med borgeren.



## Indikator 2.b

---

*Borgerne indgår i sociale aktiviteter i det omgivende samfund.*

### **Bedømmelse** 3

#### **Bedømmelse af Indikator 2.b**

Borgerne deltager delvist i sociale aktiviteter i det omgivende samfund. Det bedømmes på baggrund af, at den pædagogiske tilgang, målgruppen og borgernes funktionsniveau er meget forskelligt mellem tilbuddets forskellige levegrupper - hvorfor der er stor forskel på borgernes sociale aktiviteter i og med det omkringliggende samfund. Af oplysninger fra tidligere tilsyn fremgår det, at tilbuddet har praksis for at understøtte den enkelte borgers deltagelse i nærmiljøet, med udgangspunkt i borgernes ønsker og behov.

Tilbuddet har delvist en inddragende systematisk praksis for at understøtte den enkelte borgers deltagelse i nærmiljøet, med udgangspunkt i borgernes ønsker og behov. Dette bedømmes på baggrund af oplysninger fra tidligere tilsyn, hvor det fremgår, at der er flere faste aktiviteter i Rosenkildeparken, som borgerne har tilbud om/ deltager i, f.eks. rytmik i salen, cafe Rose på 3. sal med musik og sang. Derudover fremgår at borgerne også benytter sig af andre aktiviteter såsom: Café Amalie, svømning, ridning i Skælskør, Slagerparade i Gørlev m.v.. Flere borgere har bevilget ledsager, som kan tage borgerne med på tur.

## Indikator 2.c

---

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

### **Bedømmelse** 3

#### **Bedømmelse af Indikator 2.c**

Borgerne har delvist kontakt til og samvær med deres familie og netværk i dagligdagen. Dette bedømmes på baggrund af oplysninger fra tidligere tilsyn, hvor det fremgår, at borgerne har regelmæssig kontakt med deres familie. Der gives eksempler på, at kontakten eventuelt vedligeholdes virtuelt, hvis fysiske besøg ikke er mulige.

Tilbuddet understøtter borgernes kontakt og samvær med familie og netværk med udgangspunkt i deres ønsker og behov. Dette bedømmes på baggrund af medarbejdernes beskrivelse ved tidligere tilsyn om, at de støtter borgerne til at være kontakt med familie på eventuelt skype o.lign.

## Målgruppe, metoder og resultater

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

### Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets Specialcenter Slagelse, Rosenkildevvej 87-89 i lav grad formår at skabe sammenhæng mellem målsætning, målgruppe og metoder.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i lav grad redegør relevant for valgte metoder og tilgange.

Socialtilsynet vurderer, at tilgange og metoder i lav grad er forankret i praksis.

Socialtilsynet vurderer, at borgerne middel grad trives og udvikles som resultat af tilbuddets metoder og tilgange.

Socialtilsynet vurderer at tilbuddet i lav grad opstiller konkrete mål for de enkelte borgere, dokumenterer og følger op herpå.

Socialtilsynet vurderer, at borgernes mål i middel grad har sammenhæng til mål opstillet af visiterende kommune.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i meget lav grad benytter resultatdokumentation til at synliggøre og forbedre tilbuddets indsats.

I forbindelse med tilsynet har socialtilsynet haft særlig opmærksomhed på følgende:

At tilbuddet har haft påbud tilbage i 2019 i forhold til temaet. Disse er på baggrund af udarbejdede handleplaner blevet løftet af, men det er de efterfølgende år konstateret, at forholdene i mindre grad er kvalitetsmæssigt løftet, hvilket anbefalinger i både 2020 og 2021 vidner om samt socialtilsynet nuværende vurderinger.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 2,0

### Opmærksomhedspunkter

Socialtilsynet vil ved fremtidige tilsyn være opmærksom på, at tilbuddet arbejder videre med at sikre metodekendskab og sammenhængen mellem målgruppe, metode og resultater, og der fortsat skabes rum til faglig refleksion i forhold til borgernes selvbestemmelse.

### Kriterium 3

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

#### Bedømmelse af kriterium

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet arbejder med en tydelig målgruppebeskrivelse og sikrer relevant visitation inden for denne.

At tilbuddet delvist anvender relevante metoder og tilgange.

At tilbuddets metoder og tilgange delvist bidrager til borgernes trivsel og udvikling.

At tilbuddet delvist opstiller konkrete individuelle mål i samarbejde med borgerne.

At tilbuddet ikke arbejder systematisk med mål, dokumenterer og følger op herpå.

Det vægtes ikke i bedømmelse, at ledelsen har fremlagt, at de har igangsat en mødestruktur, som bl.a. skal sikre, at arbejdet med dokumentation, og herunder mål, styrkes. Socialtilsynet finder dette positivt, men dette vægtes ikke, i det socialtilsynet gerne vil se resultatet i praksis, hvorfor der er givet opmærksomhedspunkter.

## 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 anvender delvist tilgange og metoder, der er relevante for målgruppen. Dette bedømmes på baggrund af interview med hhv. medarbejdere og ledelse samt beskrivelser på tilbudsportalen. Medarbejdere oplyser, at der qua et højt forbrug af ikke fastansatte har været mindre fokus på metoder, men mere på praktik. Ledelsen er enige i dette, og opmærksomme på, at der er brug for en stærkere metodebevidsthed og faglig refleksion. På Tilbudsportalen fremgår forskellige metoder og tilgange, som vurderes relevante for målgruppen/ målgrupperne. Ledelsen oplyser, at metoderne veksler fra afdeling til afdelingen, hvilket ikke fremgår tydeligt på tilbudsportalen. Ledelsen oplyser ved det afklarende dialogmøde, at strategien er, at de som ledere skal bære implementeringen af metoder, etik og refleksion, hvilket de har fremlagt praksiseksempler på. Socialtilsynet bemærker, at der er budgetteret med få antal ledere i tilbuddet, også set i lyset af ønsket om en falgit bærende ledelse, hvilket er fremskrevet i temaet *Organisation og ledelse*. Der er oplyst om processen ift. metodevalg i de enkelte afdelinger. Socialtilsynet bemærker, at ledelsen og medarbejderne tager afstand fra tidligere praksis og tilgang til borgerne, og der er et langt større fokus på borgernes selvstændighed, som dog opleves at være blevet presset ift. praktik og brugen af ikkefastansatte medarbejdere/ vikarer, der i lav grad kender borgerne og tilbuddets metoder og tilgange.

Tilbuddets borgere svarer til tilbuddets godkendte målgruppe. Dette bedømmes på baggrund af iagttagelser af og samtaler med borgerne, samt ledelsen og medarbejderes oplysninger og tilbuddets godkendelse. Nogle medarbejdere pointerer, at de er presset tid til aktiviteter, blot pasning og medicingivning. Borgerne har alle et lavt funktionsniveau og højt støttebehov. Medarbejderne vurderer borgerne som værende mere funktionelt udfordret end tidligere, og at medicin fylder meget i hverdagen og sætter strukturen, som skaber/ kan skabe udfordringer ift. eksempelvis ture ud af huset. Medarbejderne og ledelsen oplyser, at en del af borgerne har brug for langt mere støtte end de er takseret.

Andet i forhold til indikator 3.a

Socialtilsynet vurderer, at der er brug for at arbejde intenst med implementeringen af tilbuddets tilgange og metoder. I 2019 gav socialtilsynet tilbuddet et påbud om, at udarbejde og fremsende en konkret plan for, hvordan man vil sikre, at de valgte metoder og tilgange implementeres i alle teams/levegrupper og bruges aktivt til gavn for borgerne i tilbuddet og i overensstemmelse med tilbuddets overordnede målsætning. Planen blev fremsendt og påbuddet fjernet. I 2020 har socialtilsynet givet to anbefaling i relation til metodekendskab, refleksion og faglighed, som er fortsat i 2021. Socialtilsynet har på baggrund af historik og nuværende status valgt at ændre anbefalingerne til et samlet opmærksomhedspunkt.

## 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

Tilbuddet har ikke en systematisk praksis for at opsætte, dokumentere og følge op på mål for borgerne. Dette bedømmes på baggrund af kort gennemgang af dokumentationssystemet, fremsendt materiale samt interview med medarbejdere og ledelse. Medarbejderne og ledelsen oplyser, at arbejdet med dokumentation kan forbedres. I nogle af afdelingerne oplyser medarbejderne, at den decideret er mangelfuld og ikke laves kontinuerligt hvilket blandt andet begrundes ift. det høje forbrug af ikkefastansatte medarbejdere samt manglende tid. Ledelsen oplyser, at medarbejdernes kompetencer er forskellige ift. dokumentation. Fremvisning af fagsystem ved tilsynet indikerer, at systemet ikke bruges optimalt, og at arbejdet med mål bør forbedres generelt. Gennemgang af dagbogsnotater og borgernes mål vidner om, at der er behov for forbedringer i forhold til dokumentation af det pædagogiske arbejde med den enkelte. Der anføres i højere grad sundhedsfaglige notater end pædagogiske (udvikling, relationer m.v.), som er få. Ift. Mål er det langt fra alle borgere, der har opdaterede og aktive delmål, som følges og evalueres. Ledelsen oplyser, at tilbuddet pr. 1. november 2022 overgår til et nyt fagsystem, men at dette ikke ændre på, deres igangsatte proces med at forbedre dokumentationen.

Tilbuddet har ikke en praksis for, hvordan der læres af arbejdet med borgernes mål. Dette bedømmes på baggrund af kort gennemgang af dokumentationssystemet, fremsendt materiale samt interview med medarbejdere og ledelse. Medarbejderne og ledelsen oplyser, at arbejdet med dokumentation kan forbedres, og der er planlagt en indsats ift. dette. På baggrund af den mangelfulde dokumentation og delmål, vurderes tilbuddet ikke at have en fungerende praksis ved tilsynsbesøget.

Andet i forhold til indikator 3.b.

Ledelsen har fremlagt, at de har igangsat en mødestruktur som bl.a. skal sikre, at arbejdet med dokumentation styrkes. Dette gøres ved fast afsat tid hvor personalet i mindre grupper udarbejder eks. dagsplaner og bliver fortrolig med at dokumentere, både fagligt og teknisk. Samtidig har de en erkendelse af, at kontaktpersonordningen er for sårbar, hvilket ikke gavner borgerne, der i stedet skal have et team om sig, for at sikre at kontinuitet og kvalitet i støtten.

Socialtilsynet vurderer, at der er brug for at arbejde intenst med implementeringen af dokumentation. Et tilbageblik viser, at socialtilsynet i 2019 gav tilbuddet et påbud om, at udarbejde og fremsende en konkret plan for implementering af en struktureret dokumentationspraksis i tilbuddet. Planen blev fremsendt og påbuddet fjernet. I 2020 har socialtilsynet givet en anbefaling om, at alt arbejde med mål fremmes og dokumenteres i fagsystemet (under temaet Uddannelse og beskæftigelse), som er fortsat i 2021.

## Indikator 3.c

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

### Bedømmelse 2

#### Bedømmelse af Indikator 3.c

Tilbuddet tager delvist udgangspunkt i mål opsat af visiterende kommune. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere og ledelse, tidligere tilsyn, fremsendt materiale samt oplysninger på tilbudsportalen. Socialtilsynet bemærker, at en enkelt borger, indskrevet i november, ikke har nogle mål, og at borgernes delmål generelt mangler at blive vurderet og redigeret. På tilbudsportalen fremgår det, at: "En gang om året eller - efter aftale - udarbejdes der en statusrapport i forbindelse med et opfølgingsmøde, hvor sagsbehandleren deltager. På baggrund af dette møde vil sagsbehandleren i samarbejde med borgeren, værger og Rosenkildevej 87-89 vurdere, om borgeren fortsat profiterer af tilbuddet, og om målene i handleplanen er indfriet". Socialtilsynet er ikke bekendt med procedure ift. samarbejdet med kommunerne er i overensstemmelse med praksis, men ved tidligere tilsyn har det været uklart om kommunerne deltager i statusmøde hvert år, eller de blot involverer sig ved behov. Der kan således gå meget længere tid, før målopfyldelsen vurderes og evalueres sammen med visiterende kommune.

Tilbuddet opnår og dokumenterer delvist positive resultater på individuelt niveau. Dette bedømmes på baggrund af, at socialtilsynet i de fleste team ikke ser en effektmåling på individuelt niveau, som fremviser positive resultater. I dokumentationen ses nogle steder en sammenhæng mellem delmål og den daglige dokumentation, men da der er eksempler på mangelfuld dokumentation, vurderes denne som delvist.

Tilbuddet opnår og dokumenterer ikke positive resultater for den samlede borgergruppe. Dette bedømmes på baggrund af, at tilbuddet aktuelt ikke arbejder ud fra et samlet overblik, men på at sikre et individuelt resultat.

Andet i forhold til indikator 3.c

Ledelsen har fremlagt, at de har igangsat en mødestruktur som bl.a. skal sikre, at arbejdet med dokumentation, og herunder mål, styrkes.

## 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

Tilbuddet samarbejder delvist aktivt med relevante eksterne aktører. Dette bedømmes på baggrund af interview med ledelsen og fremsendt materiale. Ledelsen oplyser, at der har været flere VISO-forløb og ligeledes været demenskonsulent på flere borger. Yderligere har ledelsen forsøgt at etablere en kontakt til en rusmiddelskonsulent, dette er dog ikke etableret endnu. Det oplyses, at der gøres brug af interne konsulenter i centeret. Det er oplyst, at tilbuddet fremadrettet ikke selv vil have ansat ergoterapeuter i tilbuddet, men at borgerne skal gøre brug af de samme sundhedsydelse som kommunens øvrige borgere.

Tilbuddet har tidligere haft oplyst, at have samarbejder som følger: *"Af samarbejdsrelationer på 87-89 kan nævnes: fysio- og ergoterapeuter, løft- og forflytningsvejledere, § 104 Samvær-og Aktivitets tilbud, læger, psykiatere og tandlæger. Ligeledes samarbejdes med hhv. personlige- og økonomiske værger, pårørende samt sagsbehandlere, der alle orienteres via telefon- og/eller statusmøder, hvor det er relevant, og i det omfang lovgivningen tillader det. Der samarbejdes yderligere løbende med Specialcenter Slagelses Socialfaglige - og Pædagogiske konsulenter og Viso."* Socialtilsynet har ved tilsynet fået indblik i, at dette stadig gør sig gældende, men kender ikke omfanget af de enkelte samarbejder.

Både ledelsen og medarbejderne oplyser, at de oplever udfordringer omkring forældresamarbejder, som har været med til at påvirke arbejdsmiljøet i den ene afdeling. Medarbejderne giver udtryk for, at de oplever en frustration, der har været længe, og de føler, at de mangler støtte fra ledelsen. Ledelsen oplyser, at de har opmærksomhed på dette og har taget sig af udfordringer samt vil planlægge supervision for medarbejderne. Tilbuddet har tidligere haft udfordringer ift. forældresamarbejde, men ledelsen og medarbejderne oplyser, at de generelt oplever, at der er et velfungerende samarbejde. Det oplyses, at der ikke er noget pårørenderåd, og at størstedelen af borgerne ikke har et stærkt netværk.

Det vægtes i bedømmelse, at indikatoren er bundet op på understøttelse af borgernes mål, og det mangelfulde arbejde med dokumentation, trækker derfor ned.

## Sundhed og trivsel

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

### Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at Specialcenter Slagelse-Rosenkildevej 87-89 i lav grad understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel.

Socialtilsynet vurderer, at borgerne i middel grad trives i tilbuddet.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i middel grad respekterer borgernes selvstændighed, selvbestemmelsesret og integritet.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i middel grad tilrettelægger dagligdagen med et hensyn til borgernes ønsker og behov.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i meget lav grad forebygger, håndterer og dokumenterer magtanvendelser.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i meget lav grad forebygger, håndterer og dokumenterer vold og overgreb.

I forbindelse med tilsynet har socialtilsynet haft særlig opmærksomhed på følgende:

Der var ved seneste tilsyn angivet to opmærksomhedspunkter. Socialtilsynet har konstateret, at ledelsen i mindre grad er i mål ift. indfrielse af begge, hvorfor de fastholdes.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 2,1

#### Opmærksomhedspunkter

Socialtilsynet vil på fremtidigt tilsyn være opmærksom på, at tilbuddet har opdateret viden om magtanvendelser og sikrer, at der ikke sker magtanvendelser der, ikke indberettes.

Socialtilsynet vil på fremtidigt tilsyn være opmærksom på, at tilbuddet har opdateret viden om vold og overgreb.

Socialtilsynet vil på fremtidigt tilsyn være opmærksom på, at borgerne har mulighed for at tilgå skabe i egen lejlighed samt adgang til at benytte egne havedøre.

### Kriterium 4

*Tilbuddet understøtter borgernes selv- og medbestemmelse*

#### Bedømmelse af kriterium

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet delvist understøtter borgernes selvstændighed, selvbestemmelse og integritet.

At de delvist prioriterer borgernes muligheder for at kommunikere ønsker og behov.

## Indikator 4.a

---

*Borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt.*

### Bedømmelse 2

#### Bedømmelse af Indikator 4.a

Tilbuddet har delvist en daglig praksis, der afspejler respekt for borgernes selvstændighed, selvbestemmelse og integritet tilpasset målgruppens og den enkelte borgers forudsætninger. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere og ledelse samt fremsendt materiale. Det oplyses, at der fortsat arbejdes med tilgangene i de enkelte afdelinger, men at afspejling i praksis fortsat er udfordret af manglende fast og uddannet personale og dertil et højt forbrug af ikke fastansatte medarbejdere. Afløsning af møder og planlagte læringsforløb støtter heller ikke op om en velfunderet daglig praksis, som afspejler respekt for borgernes selvstændighed, selvbestemmelse og integritet.

Socialtilsynets iagttagelser vidner om, at borgerne i nogle afdelinger blev hørt og respekteret for deres behov, om end medarbejdere oplyste, at de kunne have svært ved at indfri borgerne behov, og også oplevede at de måtte: "*hjælpe den, der råber højest.*"

Socialtilsynet kan på baggrund af interview konstatere, at tilbuddet har haft en proces i gang ift. indikatorens ordlyd, foranlediget af tidligere tilsyn og påbud, og at dette arbejde og fokus ikke er glemt hos de faste medarbejdere, men at der fortsat er behov for opfølgning, samt stabilitet i personalegruppen, for at sikre, at respekten for borgernes selvstændighed, selvbestemmelse og integritet afspejles og forankres i praksis.

Andet i forhold til indikator 4.a

Socialtilsynet har konstateret, at borgerne i underetagen ikke har adgang til benytte egne havedøre fra deres lejligheder, da disse betjenes via en kontakt, der er placeret i borgernes køkkenskabe, som er aflåste. Socialtilsynet vurderer, at dette strider mod borgernes selv- og medbestemmelse, herunder er en magtanvendelse, der muligvis kan udgøre en fare i forbindelse med evakuering. At der er aflåste skabe i borgernes hjem, som borgerne ikke har mulighed for at benytte, vurderes at være i strid med borgernes selvstændighed og selvbestemmelse. Socialtilsynet er opmærksom på målgruppens behov og forudsætninger ift. dette. Tilbuddet har i høringssvaret oplyst, at borgerne nu har adgang til at benytte egne havedøre, men at der fortsat vil være skabe med låse ift. medicin håndtering. Socialtilsynet har angivet et opmærksomhedspunkt for at sikre at der på fremtidige tilsyn fortsat er opmærksomhed omkring forholdene.

## Indikator 4.b

---

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

### Bedømmelse 3

#### Bedømmelse af Indikator 4.b

Borgerne i tilbuddet inddrages delvist systematisk i beslutninger vedrørende sig selv. Dette bedømmes på baggrund af, at tilbuddets levegrupper arbejder forskelligt og i varierende grad med medindflydelse og selvbestemmelse. Således kan socialtilsynet konstatere, at medarbejderne i forskellig grad beskriver inddragelse af borgerne. Det er socialtilsynets vurdering fra tidligere tilsyn, at borgerne har fået langt mere selvbestemmelse omkring adgang til køkken og mad/drikke, valg af tøj og aktiviteter. Borgerne har ligeledes fået medbestemmelse i forhold til valg af menu. Det fremgår ikke klart af den skriftlige dokumentation, at borgerne inddrages i beslutninger om eget liv og hverdag eller har kommenteret/ reageret på det skrevne. Det vægter negativt i bedømmelsen, at både borgere og medarbejdere oplever at selvbestemmelsen og integriteten i høj grad er udfordret at et højt sygefravær og mange ikkefastansatte på alle tilbuddets afdelinger.

Borgerne i tilbuddet inddrages delvist i beslutninger vedrørende hverdagen i tilbuddet. Dette bedømmes på baggrund af, iagttagelser ved tilsynet, interview med medarbejderne og fremsendt materiale. Socialtilsynet har fået indblik i, at medarbejderne forsøger at sikre at borgerne inddrages i beslutninger, men at de oplever, at rammerne for dette arbejdet er presset både ift. mangel på faste medarbejdere og brug af ikkefastansatte medarbejdere (vikarer), medicin håndtering, der sætter rammer for dagligdagen, og andre praktiske gøremål i relation til borgernes lave funktionsevne og høje støttebehov. Det fremgår af tidligere tilsynsrapport, at der har været en udviklingsproces i gang i tilbuddet, som skulle ændre på tidligere praksis, hvor medarbejderne handlede for borgerne og ikke med borgerne. Ændringen ansues som en længerevarende proces, hvor ledelsen arbejder med fagligheden og kulturen. Socialtilsynet har ikke ved indeværende tilsyn fået viden om, i hvilket omfang dette er implementeret, men finder at udfordringerne ift. normering og kompetencer i tilbuddet skaber bekymring ift. kvaliteten.

## Kriterium 5

---

*Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel*

### Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet understøtter i middel grad borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel.

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet delvist har en praksis, der afspejler forståelse for den enkelte borgers og målgruppens trivsel.

At de har en praksis, der understøtter og prioriterer borgernes adgang til sundhedsydelser.

At de delvist prioriterer indsætter, der modsvarer borgernes behov i forbindelse med udvikling og / eller opretholdelse af borgernes fysiske og mentale sundhed.

### Andre forhold

Socialtilsynet bemærker, at tilbuddets borgere har et lavt funktionsniveau og et højt støttebehov, og at medarbejderne og ledelsen giver udtryk for, at dette er svært at levere inden for de givne rammer. Socialtilsynet bemærker, hvorledes der i normering forsøges at kompenseres for dette, men at det høje forbrug af ikkefastansatte medarbejdere kan skabe en modsat effekt pga. manglende kendskab til borgerne, og viden om målgruppens fysiske og mentale sundhed. Tilbuddets ansættelse af sundhedsfagligt personalet vurderes væsentligt i opgaveløsningen og bedømmes positivt.

## Indikator 5.a

---

*Borgerne trives i tilbuddet.*

### Bedømmelse 2

#### Bedømmelse af Indikator 5.a

Borgerne trives delvist i tilbuddet. Dette bedømmes på baggrund af, at borgernes grundlag for trivsel vurderes at være i varierende kvalitet i tilbuddets forskellige levegrupper. Adspurgte borgere giver dog udtryk for, at de er glade for at bo i tilbuddet, og at de oplever, at de kender personalet godt og får støtte. Nogle italesætter, at der er mange nye, men borgerne er grundlæggende positive. Medarbejderne giver udtryk for at der er oplevet mere udadreagerende adfærd hos enkelte borgere, som kobles sammen med den store personaleflow. Socialtilsynets har haft mulighed for at observere samspejlet og samvær mellem borgere og medarbejdere, som vurderes som overvejende positivt.

Tilbuddet har delvist en praksis, der afspejler forståelse for de elementer og forhold, der skal til for at skabe trivsel for målgruppen, den samlede gruppe af borgere i tilbuddet og for den enkelte borger. Dette bedømmes på baggrund af, at medarbejdernes og ledelsens anerkende syn på borgerne og deres beskrivelser af borgernes hverdag, hvor der søges at have fokus på både den enkelte borger og den samlede gruppe. Dog vægter det negativt i bedømmelsen, at medarbejderne oplever, at trivslen i høj grad er udfordret af behovet for dækning af normering ved brug af ikkefastansatte medarbejdere, eksempelvis fra vikarbureauer. Ledelsen oplyser, at de har valgt at sætte normeringen på baggrund af borgernes behov, og ikke ift. taksten. Dette skaber en skævhed, som ifølge ledelsen skyldes, at en del af borgerne har et langt mere omfattende støttebehov end der betales for. Ledelsen oplyser, at de har været i dialog om dette, særligt med hjemkommunen, der afviser, at ændre på taksten, hvilket er en væsentlig faktor i det store underskud, der er i tilbuddets økonomi (se mere i afsnittet om økonomi). Et af de forhold, som ledelsen vælger at afsætte personaleresressourcer til, er nattevagter. Der har tidligere været to nattevagter i hele huset (7 afdelinger med separate indgange) og en ekstra nattevagt til at dække 1-til-1-ordning. Ledelsen har nu besluttet, at normere med tre faste (dog to ved sygdom), for at sikre bedre trivsel, nærvær og sikkerhed for borgerne. Det oplyses, at der er borgere, der er vågne om natten samt borgere med epilepsi. Qua husets indretning finder socialtilsynet det positivt, at der sker en opnormering, om end denne til stadighed kan vurderes som lav, da ejendommen er en udfordring ift. at skabe gode forhold for borgernes trivsel og sikkerhed.



## Indikator 5.b

---

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

**Bedømmelse** 4

### **Bedømmelse af Indikator 5.b**

Borgerne i tilbuddet har adgang til relevante sundhedsydelse. Dette bedømmes på baggrund af, det fremsendte materiale, hvor det fremgår, at borgerne kan gøre brug af sundhedsydelse på lige fod med andre borgere i kommunen, herunder ergoterapeut, læge, tandlæge m.v. Tilbuddet har ansat en sygeplejerske samt flere sundhedsfaglige medarbejdere. Ledelsen oplyser på skrift, at der arbejdes på, at det sundhedsfaglige personale skal varetage nogle af de opgaver, som det tidligere var tænkt, at tilbuddets ergoterapeuter skulle varetage. Tilbuddet prioriterer ikke længere at have ergoterapeuter ansat.

Tilbuddet har mulighed for at ledsage borgerne til nødvendige sundhedstilbud. Dette bedømmes på baggrund af fremsendt materiale, hvor det fremgår, at der er fokus på at borgerne modtager sundhedsydelse på lige fod med kommunens øvrige borgere. Tilbuddet har busser til et forestå transport. Hvilke evt. procedure tilbuddet har ift. ledsagelse er ikke berørt ved tilsynet.

## Indikator 5.c

---

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

**Bedømmelse** 3

### **Bedømmelse af Indikator 5.c**

Tilbuddet har delvist en praksis, der afspejler viden og forståelse for fremme af borgernes fysiske og mentale sundhed. Dette bedømmes på baggrund af, interview med medarbejderne, fremsendt og oplysninger om brug af ikkefastansatte medarbejdere. Socialtilsynet er oplyst, at tilbuddets levestrupper arbejder forskelligt og i varierende grad med viden og indsats vedrørende borgernes fysiske og mentale sundhed. Denne differentieret viden, og den udtalte brug af ikkefastansatte medarbejdere, skaber en risiko for, at der mangler nødvendig indsigt og forståelse af borgernes fysiske og mentale sundhed.

Tilbuddet opstiller delvist mål for med borgerne sundhedsfaglige mål, dokumenterer og følger op herpå. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere og ledelse samt fremsendt materiale. Tilbuddet er overordnet udfordret ift. at sætte mål, dokumentere og følge op, hvilket derfor også gør sig gældende ift. denne indikator. Socialtilsynet kan på baggrund af dagbogsnotater konstatere, at der er et sundhedsfagligt fokus på dokumentation, der anses at være forankret i en opmærksomhed på særligt borgernes fysiske sundhed, hvilket vurderes positivt.

## Kriterium 6

---

*Tilbuddet forebygger magtanvendelser*

### Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet forebygger magtanvendelser lav grad.

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet delvist har en pædagogisk praksis, der forebygger magtanvendelser.

At tilbuddet delvist sikrer opdateret viden om lov og regler om magtanvendelser.

At tilbuddet delvist har procedurer for forebyggelse, håndtering og læring af magtanvendelser.

Andre forhold

I forhold til bedømmelsen bekymrer det socialtilsynet, at forhold omkring magtanvendelser, viden, registrering og læring i lav grad er opkvalificeret. Ledelsen nævner særlige udfordringer ift. corona-sygdom henover vinteren. Socialtilsynet er særligt bekymret i forhold til, at ikkefastansatte medarbejderes manglende viden om magtanvendelseslovgivning, qua det faktum, at tilbuddet det seneste år, og særligt udtalt det seneste halve år, har haft et udtalt forbrug af både interne og eksterne ikkefastansatte medarbejdere (se mere i temaet organisation og ledelse). Tilbuddets ledelse fremstod ved indeværende tilsyn overrasket over, at eksterne vikarer ikke var klædt på ift. viden og brug af magtanvendelser ift. målgruppen, omend dette var fremskrevet i seneste tilsynsrapport.

Manglende indberetninger ift. forhold godkendte brug af stofseler giver tilmed anledning til bekymring. Socialtilsynet har siden oktober 2020 ikke modtaget indberetninger om magtanvendelser fra tilbuddet. Dette kan tyde på, at der enten ikke foregår magtanvendelser eller at magtanvendelser blot ikke indberettes, og at tilbuddet ikke er fortrolige med lovgivningen. Tilbuddet modtog i 2020 et opmærksomhedspunkt, som havde særligt fokus på, at tilbuddet skulle sikre, at der ikke skete skjulte magtanvendelser. Det skal tilføjes, at socialtilsynet ved indeværende tilsyn ikke har modtaget information om, at der foregår ikke forhåndsgodkende magtanvendelser, som ikke registreres, men ift. målgruppen og historikken ift. tidligere opmærksomhedspunkter, vurderes det væsentligt at have forholdet for øje.

## Indikator 6.a

---

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

### Bedømmelse 1

#### Bedømmelse af Indikator 6.a

Tilbuddets personale har ikke opdateret viden og færdigheder, der understøtter at magtanvendelser undgås. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejderne og ledelse samt fremsendt materiale.

Ledelsen oplyser, at der har været en fagdag, hvor de så en film fra socialstyrelsen om magtanvendelser, men der er ikke fulgt yderligere pga. aflysninger. Det fremgår ikke, at der er fokus på forhold omkring magtanvendelser (og gråzoner) ved personalemøder/ afdelingsmøder. Tilbuddet har ikke haft medarbejderne på kursus eller videre opkvalificering siden sidste tilsyn. Socialtilsynet vurderer, at der fortsat er usikkerhed om viden om magtanvendelser, og at der kan foregå skjulte magtanvendelser. Ved seneste tilsyn blev det vægtet positivt, at ledelsen hurtigt efter tilsynet udarbejdede en plan for implementering, men det bekymrer at viden fortsat er en mangel. Særligt bekymrer brugen af ikkefastansatte medarbejdere ift. dette. Adspurgte faste medarbejdere gav udtryk for, at der ikke laves magtanvendelser, og ikke gøres brug af magt, men oplyser også, at de jo reelt ikke ved, hvad der sker, når de ikke er på vagt, herunder med henvisning til de mange ikkefastansatte medarbejdere og deres viden.

Tilbuddet har ikke opdateret viden og færdigheder, der understøtter at magtanvendelser undgås. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere og ledelse samt tidligere tilsynsrapport. Både ved indeværende og foregående tilsyn fremgik det ved interview med vikarer fra eksternt vikarfirma, at de ikke kendte til reglerne om magtanvendelser. Tilbuddets ledelse fremstod ved indeværende tilsyn overrasket over, at eksterne vikarer ikke var klædt på ift. viden og brug af magtanvendelser ift. målgruppen, omend dette var fremskrevet i seneste tilsynsrapport.

Tilbuddet havde efter seneste tilsyn udarbejdet en plan for implementering af magtanvendelsesreglerne i hele tilbuddet generelt, hvor undervisningen skulle være en opdatering af viden og faglige værktøjer. Der er afholdt en temadag, og det er socialtilsynet vurdering på baggrund af interview og med henvisning til den høje personalegennemstrømning, at der er brug for kontinuerlig opfølgning.

Andet i forhold til indikator 6.a

Socialtilsynet fastholder opmærksomhedspunktet fra 2021 omkring opdateret viden og registrering, som også fremgik som opmærksomhedspunkt i 2020 med et særligt fokus på, at der ikke sker skjulte magtanvendelser.

## 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 1

#### Bedømmelse af Indikator 6.b

Tilbuddet har ikke en praksis for registrering og dokumentering af magtanvendelser, der hviler på en fast procedure. Dette bedømmes på baggrund af, at tilbuddet ikke har indsendt registreringer af stofseler, selvom det blev i tale sat ved seneste tilsyn. Ledelsen har oplyst, at der er søgt godkendelser for selebrugere, men at de ikke er sendt. Ledelsen oplyser ved interview, at der er tale om tre borger, hvor det vurderes, at disse ikke kan give samtykke. Der er flere borgere, som bruger stofseler, men med tilsagn. Ledelsen beklager og har i forbindelse med tilsynet fremsendt registreringer for to borgere. Socialtilsynet har efterspurgt forhåndsgodkendelserne, som dog ikke er blevet fremsendt. Ved sidste tilsyn fremgik det, at der var en borger, der bruger hoftesele, hvor der ikke er indhentet forhåndsgodkendelse til dette.

Tilbuddet har delvist en praksis for, hvordan der tages ved lære af magtanvendelser med henblik på forebyggelse. Dette bedømmes på baggrund af, antallet af indberetninger samt oplysninger fra seneste tilsyn.

Socialtilsynet havde forud for tilsynet ikke modtaget nogen indberetninger det seneste år. Ved seneste tilsyn fremgik det, at borgerne i tilbuddet inddrages delvist i efterbearbejdning af voldsomme episoder som fx magtanvendelser. Det fremgår, at borgergruppen i tilbuddet er markant forskellige i tilbuddets levestrømninger, og at deres kognitive funktionsnedsættelse har betydning for i hvilke grad de kan og bliver inddraget i en efterbearbejdning. Socialtilsynet bemærker, at håndtering af eventuelle magtanvendelser og opfølgning på disse med henblik på løbende læring i flere teams er udfordret af personalegennemstrømning og manglende struktur for opfølgning.

Andet i forhold til indikator 6.b

Socialtilsynet fastholder opmærksomhedspunktet fra 2021, hvor sikring af indberetning indgår.

## Kriterium 7

---

*Tilbuddet forebygger vold og overgreb*

#### Bedømmelse af kriterium

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet har delvist en praksis der forebygger vold og overgreb.

At tilbuddet ikke sikrer opdateret viden om forebyggelse, håndtering og læring i forhold til vold og overgreb.

At tilbuddet ikke har en systematisk praksis for registrering og dokumentering af vold og overgreb.

## Indikator 7.a

---

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

### Bedømmelse 2

#### Bedømmelse af Indikator 7.a

Tilbuddet har delvist en pædagogisk praksis, der er forebyggende i forhold til vold og overgreb. Det bedømmes på baggrund af, at medarbejderne og ledelsen oplyser, at der er fokus på at arbejde med Low Arousel og dermed fokus på den enkelte borgers tilstand. Det er socialtilsynets vurdering, på baggrund af interview med medarbejdere og ledelse, at tilbuddet er fokuseret på at undgå episoder, hvor borgeren vil reagere uhensigtsmæssigt, og medarbejdernes bevidsthed om faglig tilgang og respekt for borgers selvbestemmelse er gældende i praksis. Socialtilsynet er dog bekymret over den længerevarende brug af ikkefastansatte medarbejdere, da medarbejderne giver udtryk for, at brugen af mange forskellige medarbejdere påvirker borgerne negativt, idet kendskabet til borgerne og relationerne er væsentligt i den pædagogiske støtte samt ift. forebyggelse af vold og overgreb.

Tilbuddet har ikke en systematisk praksis, der sikrer opdateret viden, forebyggelse, håndtering, registrering og læring af vold og overgreb. Dette bedømmes på baggrund af, at ledelsen oplyser, at de ikke har haft fokus på vold og overgreb, da de har vurderet, at det ikke var noget der sker mellem borgere. Ledelsen søger en præcisering samt definition af, om der er tale om vold ift. medarbejdere og borgere imellem eller borgere imellem. Socialtilsynet har rådet til, at begge perspektiver bør behandles, og det anbefales, at der sikres en systematisk praksis, eks. med udarbejdelse af en form for procedure - både for at sikre opmærksomhed der på og en (let) beredskabsplan, hvis der sker noget.

Enkelte medarbejdere vidner om voldsom fysisk adfærd fra borgere, som uheldigvis har ført til fysiske skader på medarbejdere, men ikke refereret til som overlagt vold eller overgreb. Medarbejderne giver udtryk for, at de ikke har oplevet, at dette har haft særligt fokus efterfølgende, og der berettes ikke om registreringer eller lignende. Den hidtil høje forbrug af ikkefastansatte medarbejdere vægtes negativt i denne sammenhæng, da dette er med til at mindske den grundlæggende viden og fælles faglighed på tværs i tilbuddet.

Der opfordres til at sikre en praksis, hvor tilbuddet har opdateret viden om vold og overgreb, for af den vej at sikre en systematisk praksis omkring forebyggelse, håndtering, registrering og læring af vold og overgreb.

Andet i forhold til indikator 7.a.

Socialtilsynet har som opfølgning på det afklarende dialogmøde fået fået tilsendt retningslinjer og håndtering af vold m.m. i Specialcenter Slagelse 2022. Socialtilsynet finder retningslinjerne relevante, men vægter ikke det fremsendte materiale i bedømmelsen, da socialtilsynet finder behov for at følge op på, om proceduren er implementeret i tilbuddet. Derfor fastholdes opmærksomhedspunkt angående opdateret viden om vold og overgreb.

## 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

Socialtilsynet vurderer, at Specialcenter Slagelse, Rosenkildevej 87-89 i middel grad har en kompetent og ansvarlig ledelse.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets organisering og bemanning i middel grad er hensigtsmæssig og understøtter, at borgerne trives i tilbuddet.

Socialtilsynet vurderer, at ledelsen i middel grad har fokus på tilbuddets strategiske udvikling.

Socialtilsynet vurderer, at ledelsen i middel grad prioriterer relevant uddannede medarbejdere og vedligeholdelse af medarbejdernes kompetencer.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets ledelse i middel grad prioriterer tilgange og tiltag, der medvirker til trivsel hos medarbejderne.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 2,4

### Udviklingspunkter

Socialtilsynet anbefaler, at der etableres ekstern sparring og/ eller supervision til både medarbejdere og ledelse.

### Opmærksomhedspunkter

Socialtilsynet vil på fremtidigt tilsyn være opmærksom på, at ledelsen prioriterer tilgange og tiltag, der medvirker til trivsel hos medarbejderne og dermed sikre, at borgerne har tilstrækkelig kontakt til personale med relevante kompetencer .

Socialtilsynet anbefaler, at der organisatorisk skabes rammer, der sikre at tilbuddets faglige kvalitet løftes.

## Kriterium 8

*Tilbuddet har en kompetent ledelse*

### Bedømmelse af kriterium

Det vægtes i bedømmelsen af tilbuddet:

At ledelsen delvist udøver en ledelsesmæssig praksis, der afspejler de nødvendige kompetencer til at lede tilbuddet

At ledelsen har relevant uddannelse og erfaring.

At tilbuddet prioriterer vedligeholdelse og opkvalificering af ledelsens kompetencer.

At tilbuddet ikke prioriterer ekstern supervision.

At tilbuddet delvist prioritere ekstern sparring for medarbejderne og ledelsen

At tilbuddet prioriterer interne fora til faglig og personalemæssig sparring.

At tilbuddets øverste ledelse delvist er aktive i den strategiske og organisatoriske ledelse af tilbuddet.

### Andre forhold

Socialtilsynet har fortsat en bekymring angående den komplekse og omfattende ledelsesopgave og organiseringen ift. denne.

Socialtilsynet har ved tidligere tilsyn givet et samlet opmærksomhedspunkt omhandlende magtanvendelser, vold og overgreb samt trivsel hos medarbejdere. Disse er ved indeværende tilsyn ændret til tre, hvor de første to fremgår under temaet Sundhed og trivsel.

## Indikator 8.a

---

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

### Bedømmelse 3

#### Bedømmelse af Indikator 8.a

Ledelsen har relevant uddannelse og erfaring. Dette bedømmes på baggrund af fremsendte CV'er, hvor det fremgår, at de to ledere er uddannet pædagoger og har flere års erfaring fra området. Lederne har begge flere års erfaring med ledelse og er i gang med ledelsesuddannelser. De to ledere har tidligere arbejdet sammen i andet tilbud. Den ene har været ansat i tilbuddet siden 2019, og den anden siden september 2022.

Ledelsen opdateres løbende med nødvendige kompetencer. Dette bedømmes på baggrund af, at de to ledere er i gang med efteruddannelser i hhv. ledelse og narrativ ledelse.

Ledelsen udøver delvist en ledelsesmæssig praksis, der afspejler de nødvendige kompetencer til at lede tilbuddet. Dette bedømmes på baggrund af kompleksiteten i tilbuddet og den omfattende opgave, hvor det er socialtilsynets vurdering, at der fortsat er behov for iværksættelse af en omfattende genopretningsplan for det faglige arbejde og udviklingen af tilbuddet, der ved tidligere tilsyn er blevet skitseret. Der er og har tidligere været fokus på nærværende ledelse, hvilket også fremgik som påbud tilbage i 2019. Medarbejderne giver til socialtilsynet fortsat udtryk for, at de ikke oplever denne. Der har tidligere været budgetteret med tre lederstillinger, og det oplyses, at der p.t. arbejdes med at finde optimal organisering, hvor tanken går på at de to nuværende ledere skal stå for den faglige ledelse, og der skal ske aflastning ift. administrative opgaver. Lederne har fremlagt deres strategi for, hvorledes de kan være fagligt retningsgivende og sikre, at medarbejdere får mere ejerskab og ansvar i deres hverdag, eks. ved at iværksætte nye former for personalemøder. Samtidig vurderes det, at ledelsen udviser faglig og organisatorisk indsigt ved at reorganisere borgerens kontaktpersoner til teams, for at gøre det tætte samarbejde med borgerne mindre sårbart.

Socialtilsynet finder det væsentligt, at der frigives ressourcer, så fremt der ønskes at bedrive en nærværende ledelse, hvor lederne skal drive implementering og støtte op om den pædagogiske retning, da organiseringen på nuværende tidspunkt vurderes udfordrende. Der budgetteres i tilbuddet med et få antal ledere pr. medarbejdere ift. sammenlignelige tilbud, hvor gennemsnittet er på 20 medarbejdere pr. leder.

Andet i forhold til indikator 8.a

Det fremgår ved det afklarende dialogmøde, at virksomhedsledelsen i Specialcenter Slagelse er aktivt med i styringen af tilbuddets organisering, og at der er et tæt samarbejde mellem ledelsen af tilbuddet og den øverste ledelse.

## Indikator 8.b

---

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

### Bedømmelse 2

#### Bedømmelse af Indikator 8.b

Tilbuddet har ikke ekstern supervision for ledelsen og medarbejderne. Dette bedømmes på baggrund af ledelsens beretning om, at hverken ledelsen eller medarbejdere p.t. får supervision. Det oplyses dog, at tanken er, at alle teams skal have supervision.

Tilbuddet benytter sig delvist af ekstern sparring for ledelse og medarbejdere. Dette bedømmes på baggrund af oplysninger angående brug af VISO ift. håndtering af særlige udfordringer, og der ellers ikke er oplyst andre former for ekstern sparring.

## Kriterium 9

---

*Tilbuddets daglige drift varetages kompetent*

#### Bedømmelse af kriterium

Det vægtes i bedømmelsen af tilbuddet:

At ledelsen delvist sikrer den enkelte borgers kontakt med og adgang til professionelle.

At ledelsen delvist sikrer vedligeholdelse og udvikling af medarbejdernes kompetencer.

At ledelsen delvist prioriterer tilgange og tiltag, der medvirker til trivsel og begrænset personalegennemstrømning og sygefravær.

At ledelsen delvist sikre en hensigtsmæssig brug af ikkefastansatte medarbejdere.

Det vægtes ikke i bedømmelsen af tilbuddet indflydelsen af corona-relateret sygdomsforløb ift. det generelle sygefravær, i det socialtilsynet fortsat vurderer, at sygefraværet, trods corona, i de forløbne tid har været højt, hvilket skaber en bekymring for tilbuddets kvalitet.

## Indikator 9.a

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

**Bedømmelse** 3

### Bedømmelse af Indikator 9.a

Ledelsen sikrer delvist, at borgerne har mulighed for tilstrækkelig og stabil medarbejderkontakt svarende til deres behov. Dette bedømmes på baggrund af, at der fortsat er forskel på teamene, og hvor meget medarbejderne presses af komplekse udfordringer hos borgerne, samt utilstrækkelig faglig forudsætning for at løfte opgaven. Socialtilsynet bemærker, at der i forbindelse med tilsynet beskrives, at tilbuddet fortsat er udfordret ift. høj sygefravær og høj personalegennemstrømning, hvilket betyder højt vikarforbrug.

Ledelsen sikrer delvist, at borgerne mødes af medarbejdere med relevante kompetencer. Dette bedømmes på baggrund af, at det ved tilsynet fremgik, at hen imod 50 % af medarbejderne ikke havde en faglig relevant uddannelse. Ledelsen oplyser, at de har haft og har fokus på at få fastansat flere faglærte medarbejdere. Socialtilsynet bemærker, at der i forbindelse med tilsynet beskrives, at tilbuddet er udfordret ift. høj sygefravær og høj personalegennemstrømning, hvilket betyder højt vikarforbrug. Medarbejderne giver på tværs af afdelingerne udtryk for bekymring for fagligheden, og at de finder denne presset pga. manglende fastansatte medarbejdere med relevante kompetencer. Socialtilsynet var i dialog med både fastansatte og ikkefastansatte medarbejder - primært ufaglærte - og det fremgik, at medarbejderne ydede efter bedste evne, men der ofte var nye medarbejdere som slet ikke kendte tilbuddet eller borgerne, men som indgik i arbejdsplanen for at lukke huller. De ikke fastansatte medarbejdere var fra hhv. to vikarbureauer eller tilbuddets eget vikarkorps (se mere i indikator 9.d). Ledelsen udtrykker, at der har været udfordringer, hvorfor rekruttering har været i fokus. Det fremgår i tilbuddets fremsendte årsplan for 2021-22, at der skal arbejdes med at skabe *hverdags "pædagogik"* i praksis, som ledelsen finder væsentligt qua behovet for et grundlæggende kompetenceløft. I planen er der fokus på vedligeholdelse og udvikling af den samlede medarbejdergruppes kompetencer, som, ledelsen oplyser, har været begrænset det seneste år, særligt pga. aflysning af planlagte temadage/kurser m.m. Det fremgår, at medarbejderne har mulighed for at tilmelde sig kurser, som Specialcenter Slagelse udbyder (se mere i temaet Kompetencer).

Andet i forhold til indikator 9.a

Ved det afklarende dialogmøde mellem tilbuddet og socialtilsynet fremlagde ledelsen en opdateret opgørelse, hvor det fremgik, at det faglærte personale nu udgjorde 48 af de 69 medarbejdere, med følgende fagligheder og fordeling: pædagog (26), pædagogisk assistent (9), social- og sundhedshjælper (9), social- og sundhedsassistent (3) og sygeplejerske (1).

## Indikator 9.b

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

**Bedømmelse** 2

### Bedømmelse af Indikator 9.b

Tilbuddets samlede personalegennemstrømning er højere end sammenlignelige arbejdspladser. Dette bedømmes på baggrund af seneste årsrapport på Tilbudsportalen.

Oplysninger i forbindelse med det driftsorienterede virtuelle tilsyn har indikeret en høj personalegennemstrømning. Ledelsen har oplyst, at personaleomsætningen for tilbuddet er opgjort i to del på hhv. 36,3 % og 46,8 %, hvilket samlet giver en personalegennemstrømning på 42,6 % i perioden februar 2021 til januar 2022. Til dette tal skal lægges det høje forbrug af ikke fastansatte medarbejdere (se mere i indikator 9.d), som resulterer i, at tilbuddet reelt har en langt højere personalegennemstrømning, end der her fremgår.

På baggrund af tilsynet vurderes det, at personalegennemstrømningen medfører en meget høj risiko for tilbuddets kvalitet. Ledelsen har berettet, at de har og har haft et stort fokus på at rekruttere faglærte medarbejdere i den seneste tid og arbejder med strategier for at skabe en fagligt stærk og styrket tilbud/ arbejdsplads, hvilket socialtilsynet finder positivt.

## Indikator 9.c

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

### Bedømmelse 2

#### Bedømmelse af Indikator 9.c

Tilbuddets sygefravær er højere end på sammenlignelige arbejdspladser. Dette bedømmes på baggrund af tilbuddets seneste årsrapport på Tilbudsportalen.

Oplysninger i forbindelse med det driftsorienterede virtuelle tilsyn har indikeret et højt sygefravær.

Ledelsen har berettet at tilbuddet har været hårdt ramt af corona på medarbejdersiden i vinteren 2021-22, hvilket anføres som primære grund til, at tilbuddet i den seneste tid har haft højt sygefravær. Dertil er der været nogle langtidssygemeldinger. Ved tilsynet nævnte enkelte medarbejdere, stress som, en faktor ift. fraværet. Ledelsen har ved det afklarende dialogmøde oplyst, at der p.t. kun er 2 langtidssygemeldinger, og at sygefraværet er faldende.

På baggrund af dette tilsyn vurderes det, at sygefraværet medfører en middel risiko for tilbuddets kvalitet.

## Indikator 9.d

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

### Bedømmelse 2

#### Bedømmelse af Indikator 9.d

Brugen af ikkefastansatte medarbejdere er ikke hensigtsmæssig i forhold til at sikre, at tilbuddet er i stand til at tilrettelægge og udøve en systematisk pædagogisk indsats. Dette bedømmes på baggrund af borgernes beretninger samt medarbejderne og ledernes oplysninger. Borgerne giver udtryk for, at der er mange forskellige medarbejdere, og det er rart at kende medarbejderne. Medarbejderne oplyser, at borgerne påvirkes negativt af, når der er meget personaleskift, og at der derfor er fokus på, at de faste medarbejdere tager sig af de mest krævende opgaver og borgere. Ledelsen beretter, at der arbejdes med følgevagter i introperioden, men at der ikke er en særlig plan for oplæring. Det fremgår af fremsendte opgørelse, at der har været et udtalt brug af vikarbureauer, som forud for vagter ikke modtager oplæring ift. tilbuddet og de enkelte borgere.

Ved beregning, foretaget på baggrund af 69 fastansatte opgjort som fuldtidsstillinger (obs. der er budgetteret med 98 borgerrettede fuldtidsstillinger i 2022), fremgår det, at der i perioden fra august 2021 til januar 2022 (6 mdr.) er brugt 66.378 timer på faste medarbejder. Antal vikar-/ afløser-timer i perioden oplyses at være 8527 timer.

Socialtilsynet får herved at 12,85 % (8527 t af 66.378t) af de borgerrettede time i perioden er dækket af ikkefastansatte medarbejdere (vikarer/ afløsere).

Dette betyder, at i en afdeling med 2 medarbejdere om morgenen og 3 om aftenen, vil borgerne minimum ca. hver anden dag møde en vikar.

Dertil skal lægges oplysninger om, at der ikke altid indhentes vikar til fuld dækning, hvorved en aften godt kan blive dækket af to medarbejdere, hvilket resulterer en øget hyppighed af vikarer eks. i forbindelse med sygemeldinger. Yderligere er beregningerne gjort på baggrund af, at alle de faste medarbejdere er på fuld tid, hvilket ikke er realiteten, hvorved procentsatsen reelt er langt højere. Socialtilsynet er opmærksom på, at der er særlige en-til-en normering, der i videst omfang grad dækkes af vikarer, som er medregnet, opgjort til 1179 timer. Divideres det samlede antal timer på ikkefastansatte medarbejder ud på alle 7 afdelinger er resultatet 1218 timer pr. afdeling, hvorfor oplysningen ikke vægtes ift. den samlede vurdering af timer for ikkefastansatte medarbejdere, da afdelingen med 1179 timer ligger lavere end gennemsnittet.

Det fremgår, at tilbuddet har 16 interne vikarer/afløsere, der dækker ca. 33 procent af det samlede vikarforbrug i timer.

Det er socialtilsynets vurdering, på baggrund af en timeopgørelse for det ene vikarbureau, at der er tale om en væsentlig større andel af forskellige medarbejdere fra bureauerne, hvorved en lav sat kalkuleret på 25 personer i hvert bureau giver et samlet antal vikarer i perioden på 6 mdr. på: 25 vikarer x 2 bureauer = 50 lagt sammen med 16 interne vikarer = 66 medarbejdere i alt. Dette betyder, at op i mod 50 % af tilbuddets medarbejdere det seneste halve år har været ikkefastansatte.

Socialtilsynet har på denne baggrund en bekymring ift. kvaliteten i tilbuddet, direkte i relation til den øget brug af ikke fastansatte medarbejdere, vurderes som højt og ikke hensigtsmæssigt ift. målgruppen.

Tilbuddets 16 faste vikarer, som er fastansat på få timer samt vikarer fra bureau, indgår ikke i personalemøder og/ eller andre sparringsfora.

Andet i forhold til indikator 9.d

Ledelsen har i forbindelse med det afklarende dialogmøde oplyst, at brugen af ikkefastansatte er faldet markant i takt med flere fastansættelser og færre tilfælde af Covid-relaterede sygdom blandt medarbejderne.

Ledelsen oplyser ligeledes, at der arbejdes på at de to borgere der har haft modtaget en-til-en normering i tilbuddet får en anden og mere permanent løsning et andet sted.





## Kompetencer

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

### Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at Specialcenter Slagelse Rosenkildevvej 87-89's medarbejdere, herunder ikkefastansatte medarbejdere, i middel grad har relevante faglige, relationelle og personlige kompetencer.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i middel grad har strategisk fokus på udvikling og vedligeholdelse af medarbejdernes kompetencer.

Socialtilsynet vurderer, at medarbejderne i middel grad møder borgerne med respekt for den enkeltes behov, forudsætninger og retssikkerhed.

#### Andre forhold

Socialtilsynet har givet opmærksomhedspunkter i relation til medarbejdernes viden og kompetencer i henholdsvis temaerne: Sundhed og trivsel samt Målgruppe, metode og resultater. Disse omhandler viden om magtanvendelser, udarbejdelse af dokumentation samt generelt faglig viden om metoder og tilgange. Socialtilsynet vil følge op på disse, der alle har direkte relation til indeværende tema.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 2,5

### Kriterium 10

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

#### Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet medarbejdere besidder i middel grad relevante kompetencer i forhold til målgruppens behov og tilbuddets metoder.

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet delvist har relevante faglige kompetencer i forhold til målgruppens behov.

At metoder og tilgange delvist afspejles i praksis.

At medarbejderne, herunder ikkefastansatte medarbejdere, delvist har relevante relationelle og personlige kompetencer, der modsvarer målgruppen og borgernes individuelle behov og forudsætninger.

At tilbuddet delvist prioriterer et strategisk fokus på udvikling og vedligeholdelse af personalets kompetencer, herunder specialistkompetencer.

#### Andre forhold

Endvidere er det vægtet i bedømmelsen, at personalegennemstrømning og den udtalte brug af vikarer i tilbuddet har negativ betydning for medarbejdernes opdaterede viden om borgerne og tilbuddets metodiske praksis.

## 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

Medarbejderne, herunder ikkefastansatte medarbejder, har delvist relevant uddannelse, erfaring og opdateret viden. Dette bedømmes på baggrund af oplysninger i den skriftlige dokumentation, som viser at mere end 50% af medarbejderne ikke har en faglig relevant uddannelse eller er uuddannede. Hertil lægges det høje forbrug af ikkefastansatte medarbejdere (se mere i indikator 9.a), der i mindre grad har erfaring og viden om tilbuddets borgere. Af årsplanen 2021-22 fremgår at kompetenceudvikling i mindre grad er fundet sted i 2021, og at der er fokus på internt pædagogisk arbejde fremadrettet. Ledelsen oplyser, at medarbejderne har mulighed for at deltage i kurser udbudt af Specialcenter Slagelse.

Tilbuddets medarbejdere kan delvist redegøre for anvendelse af faglige tilgange og metoder i praksis. Dette bedømmes på baggrund af, det fremsendte materiale samt en ledelsesmæssige vurdering af, at medarbejderne i forskellig grad er stærke i de faglige metoder og dokumenterer på baggrund af faglige refleksioner eller viser anvendelse af faglige tilgange og metoder. Medarbejderne udtrykker selv, at metodebevidsthed og fælles faglighed har været presset i praksis, hvor fokus har været på omsorg og pleje og praktiske gøremål. Det høje forbrug af ikkefastansatte medarbejdere, qua personalegennemstrømning og sygefravær, nævnes også som en udfordring ift. fagligheden i praksis. Rent praktisk har det betydet, at der ofte er nye ikkefastansatte medarbejdere i tilbuddet, som ikke slet ikke kendte tilbuddet eller borgerne, men som indgik i arbejdsplanen for at lukke huller (se mere indikator 9.a). De ikke fastansatte medarbejdere kommer fra hhv. 2 vikarbureauer og tilbuddets eget vikarkorps. Ledelsen finder, at dette ikke er en optimal løsning, og ikke bevirker et stærkt kendskab i medarbejdergruppen i anvendelsen af tilbuddets faglige tilgange og metoder, samt blot kendskab til borgerne, men har taget løsninger i brug af nød, for at kunne opretholde en normering der overordnet tilgodeser borgernes behov. Socialtilsynet vælger i vurderingen af medarbejdernes kompetencer den manglende viden om magtanvendelseslovgivning (se mere i temaet om Sundhed og trivsel) negativt samt det høje forbrug af ikkefastansatte medarbejdere (herunder udfaglærte) og den manglende kompetence udvikling.

Tilbuddet har delvist en kompetenceudviklingsplan der sikrer, at tilbuddet opdateres med nødvendige kompetencer. Dette bedømmes på baggrund af den fremsendte årsplan for 2021-22, hvor det fremgår, at der i 2021 har været fokus på sansestimuli med et 3-dagskursus, som 25 medarbejdere har deltaget i. Derudover har der været igangsat i Facial-Oral Tracht Therapy, som ergoterapeuterne var kvalificeret i. Dog er alle tre ergoterapeuter fra trådt deres stillinger efterfølgende. I 2022 fremgår det, at der er fokus på drift og pædagogik i hverdagen og i mindre grad inputs udefra. Ledelsen har redegjort for, at nogle af de planlagte læringsforløb i 2021 er blevet aflyst, og ledelsen har valgt i 2022 at lægge fokus på den nære pædagogiske praksis. Ledelsen oplyser, at medarbejderne har mulighed for at deltage i kurser udbudt af Specialcenter Slagelse. Medarbejderne oplyser, at de har fået at vide, at der ikke er penge til kurser, hvilket undrer socialtilsynet ift. ledelsens udspil. Ledelsen er blevet oplyst om dette, og har fastholdt deres oplysning om, at der er adgang til kurser og læringsforløb.

Andet i forhold til indikator 10.a

Ledelsen har i forbindelse med det afklarende dialog møde berettet om ansættelse af flere faglærte medarbejdere samt oplyst, at brugen af ikkefastansatte er stødt faldende.

## Indikator 10.b

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

### Bedømmelse 3

#### Bedømmelse af Indikator 10.b

Det er delvist afspejlet i samspillet med borgerne, at medarbejderne, herunder ikkefastansatte medarbejdere, har relevante kompetencer. Dette bedømmes på baggrund af socialtilsynets observationer under tilsynet, hvor der observeres en overvejende respektfuld omgang borgere og medarbejdere imellem. Dog vægter det negativt, at medarbejdere beskriver, at det pædagogiske arbejde i høj grad er båret af relationer, hvilket er udfordret ift. tilbuddets høje personaleomsætning og brug af ikkefastansatte medarbejdere (se mere i indikator 9.b og 9.d). Det medtages dog, at ledelsen giver udtryk for at have fokus på at skabe stabilitet, og der er ansat flere faglærte medarbejdere, som også skal være med til at løfte kvaliteten i samspillet med borgerne.

## 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

Socialtilsynet vurderer, at de fysiske rammer på Rosenkildevej 87-89 i høj grad understøtter formålet med tilbuddets indsats og er velegnede til målgruppen.

Socialtilsynet vurderer, at de fysiske rammer i høj grad understøtter borgernes trivsel og tryghed.

Socialtilsynet vurderer, at de fysiske rammer i høj grad tilgodeser borgernes behov for både fællesskab og privatliv,

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets lejligheder, fællesarealer og faciliteter i høj grad fremtræder velholdte, hjemlige og velegnede til målgruppen.

Socialtilsynet har ved indeværende tilsyn ikke har fokus på temaet, men er blevet opmærksom på, at de fysiske rammer skaber udfordringer ift. til målgruppens behov, når det gælder sikkerhed og trivsel om natten. Huset er rummer 7 fordelt afdelinger på 3 etager, der alle har separate indgange, hvilket skaber udfordringer ift. den valgte normering på 2-3 nattevagter at kunne føre opsyn og evt. evakuere. Ovenstående bemærkes ift. indeværende tilsyn og forventes opfulgt fremadrettet.

Under temaet Sundhed og trivsel fremgår opmærksomhed på aflåsning af havedøre i underetagen, som borgerne ikke kan betjene.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 3,7

### Kriterium 14

*Tilbuddets fysiske rammer understøtter borgernes udvikling og trivsel*

#### Bedømmelse af kriterium

Tilbuddets fysiske rammer understøtter i høj grad borgernes udvikling og trivsel.

Det vægtes i bedømmelsen:

At de fysiske rammer og faciliteter er tilpasset målgruppen og tilbuddets målsætning.

At de fysiske rammer og faciliteter generelt fremstår velholdte og hjemlige.

### Indikator 14.a

*Borgerne trives i de fysiske rammer.*

**Bedømmelse** 4

#### Bedømmelse af Indikator 14.a

Borgerne trives i høj grad i de fysiske rammer. Det bedømmes, at borgerne fortsat generelt er tilfredse med de fysiske rammer og faciliteter. Dette bedømmes på baggrund af udsagn fra flere borgere, som socialtilsynet talte med, der gav udtryk for glæde ved at bo i tilbuddet - og glæde ved egen bolig og de fælles rammer. En borger inviterede os selv indenfor i egen lejlighed og gav udtryk for stor tilfredshed med omgivelserne. Flere borgere tilsynet mødte var åbne og fremtrådte tillidsfulde og ville gerne vise deres bolig og fortælle om deres liv.

Borgerne anvender de fysiske rammer og faciliteter. Dette bedømmes på baggrund af socialtilsynets observationer af borgere i mange forskellige situationer på tilbuddet. En del borgere var hjemme og der var således forskellige aktiviteter i både egne lejligheder og fællesarealer. Madlavning, kortspil, tv, brug af sansemotoriske redskaber, pc-spil og samtaler i mellem borgere og medarbejdere.

## Indikator 14.b

*De fysiske rammer og faciliteter imødekommer borgernes særlige behov.*

### Bedømmelse 3

#### Bedømmelse af Indikator 14.b

De fysiske rammer er velegnede til målgruppen. Dette bedømmes på baggrund af, at hver borger har sin egen lejlighed med bad og toilet. Borgere som Socialtilsynet talte med, gav udtryk for, at rammerne imødekommer deres behov. Socialtilsynet bemærker at der i nogle lejligheder ikke er monteret loftlift. Alle lifte afmonteres ved fraflytninger i forbindelse med istandsættelse og genmonteres ved indflytninger, efter individuel vurdering af ny borgers behov. Denne fremgangsmåde fastholdes, således at borgere som er mindre plejkrævende flytter ind i et miljø som er tilpasset deres behov og for at lejlighederne ikke fremstår med flere hjælpemidler end det, aktuelle borgers behov afkræver.

Faciliteterne er velegnede til målgruppen. Dette bedømmes på baggrund af at Socialtilsynet observerede flere borgere som på egen hånd færdedes rundt på fællesarealer, ind og ud af egne lejligheder, samt borgere som på egen hånd forflyttede sig i lejligheder uden loftlifte. Ledelsen oplyser, at de fleste borgere er glade for at være sammen i fællesrummene - og at disse fungerer efter hensigten. Socialtilsynet så ved tilsynsbesøget flere tilstødende lokaler hvor større samlinger kan afvikles. Daglig leder fortæller at der pt. afvikles sociale samlinger i mindre grupper end tidligere på grund af forholdsregler i forbindelse med Covid-19 og at dette har givet større trivsel i de enkelte levegrupper.

Følgende forhold vægtes højt i bedømmelsen: Alle køkkener er nu frit tilgængelige for borgerne og leve grupperne fremstår hjemligt og personligt indrettet i forhold til, at det er et tilbud med store krav til tilgængelighed for kørestole og borgere med meget forskellige fysiske omsorgsbehov i hverdagsituationer. Socialtilsynet bemærker dog at køkkener i alle levegrupper ikke giver mulighed for at borgere inden for tilbuddets målgruppe, vil kunne deltage i aktiviteter i køkkenet som en del af daglig beskæftigelse. Idet køkkenerne fremtræder utidssvarende, med begrænset mulighed for at borgere i kørestole kan tilgå bordplads, køleskabe eller at køkkenborde kan hæves og sænkes.

## Indikator 14.c

*De fysiske rammer afspejler, at tilbuddet er borgernes hjem.*

### Bedømmelse 4

#### Bedømmelse af Indikator 14.c

Borgerne inddrages delvist i indretning af egen lejlighed. Dette bedømmes på baggrund af samtale med medarbejder, som fortæller at de borgere som har pårørende, får hjælp af dem i den udstrækning de pårørende magter opgaven. En del borgere har ikke pårørende som kan løfte den opgave og de hjælpes af tilbuddets medarbejdere. Socialtilsynet observerer at borgernes lejligheder er indrettet i overensstemmelse med beboerens (eller evt. de pårørendes) smag, interesser og personlighed. Lejlighederne fremstår med personlige billeder, nips, egne kreative produktioner, beskæftigelsesmaterialer o.lign. Lejlighederne fremstår meget forskellige, idet en del borgere er meget pladskrævende i deres plejebehov i forhold til behov for ligge kørestole, lifte osv. Dette betyder at personlig indretning i disse lejligheder primært er ophængt som billeder på vægge, mobiler i loft og pynt på vinduer.

Borgerne inddrages delvist i udformning og indretning af fællesarealer og faciliteter. Dette bedømmes på baggrund af at praksis, iflg. daglig leder, for inddragelse af borgerne, er meget forskellig. Levegrupperne er tydeligt forskelligt indrettet i forhold til de meget forskellige kognitive funktionsniveauer og plejebehov som borgerne har. Socialtilsynet har ligeledes noteret sig, at de fysiske rammer i fællesarealerne i større udstrækning er blevet indrettet ud fra et sansemotorisk perspektiv, samt med langt flere elementer af "hygge" og indretning som afspejler borgerne, deres liv og interesser.

## Vurdering af tema

### Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet samlet set delvist rummer den fornødne økonomiske kvalitet. Det skyldes, at vi har konstateret væsentlige kritiske forhold.

### Vurderingsgrundlag

Vi har vurderet tilbuddets økonomi på baggrund af årsrapport på Tilbudsportalen og budget.

I vurderingen er der taget stilling til:

- om tilbuddet er økonomisk bæredygtigt.
- om tilbuddets økonomi kan give mulighed for den fornødne kvalitet til tilbuddets målgruppe i forhold til prisen.
- om der er gennemsigtighed i tilbuddets økonomi.

### Begrundelse

Vi har konstateret nedenstående kritiske forhold i relation til tilbuddets økonomi:

Socialtilsynet kan konstatere, at der i tilbuddets budget 2022 er et misforhold imellem den budgetteret omsætning og de budgetterede omkostninger. Den budgetteret omsætning i budget 2022 er kr. 52.205.220, og de budgetterede omkostninger er kr. 58.956.720. Tilbuddet budgetterer derved med et underskud på kr. 6.751.500, svarende til en underskudsgrad på 12,93% af omsætningen. Socialtilsynet har godkendt tilbuddets budget 2022, da tilbuddet i kommentarfeltet beskriver, at grundet påbud fra Socialtilsynet har tilbuddet brugt mange ressourcer på at kompetence udvikle medarbejderstaben, hvoraf den overvejende del er ufaglært. På grund af borgernes helbreds mæssige, komplekse problemstillinger og nye, forøgede krav fra Styrelsen for patientsikkerhed, det sundhedsfaglige tilsyn til den sundhedsfaglige standard på bosteder har det været nødvendigt at ansætte sundhedsfagligt personale, som der ikke var budgetteret med fra årets start. Der arbejdes forsat med handleplaner i 2022, der vil gå en årrække inden økonomien er på plads. Socialtilsynet godkendte derfor tilbuddets budget 2022 med en forventning om at økonomien langsomt vil blive bedre.

Socialtilsynet har efterfølgende afholdt dialogmøde med tilbuddet, hvor tilbuddet kunne berette om, at der på nuværende tidspunkt er underskud på 11,5-12,5 mil. kr. Tilbuddet forklarede, at underskuddet bl.a. skyldes at taksterne ikke er tilstrækkelige til at dække den nødvendige personalenormering. Derudover er tilbuddet stadig ramt af manglende takstindtægter og udgifter til tomgangshusleje. Tilbuddet kunne fremvise et brev fra Slagelse kommunen vedr. at kommunen ikke vil hæve taksterne. Derudover kunne leder berette, at det ikke er muligt at tilpasse udgifterne yderligere, da de fysiske rammer ikke er til at man evt. lukker en afdeling. Ydermere mener leder ikke, at der kan reduceres i medarbejderstaben, da målgruppe har behov for den nuværende normering.

Ligeledes kan socialtilsynet konstatere, at der er et misforhold imellem den budgetteret omsætning og de budgetterede omkostninger i budget 2021. Den budgetteret omsætning i budget 2021 var kr. 39.658.345, og de budgetterede omkostninger var kr. 44.964.646. Tilbuddet budgetterer derved med et underskud på kr. 5.306.301, svarende til en underskudsgrad på 13,38% af omsætningen. Socialtilsynet vil derfor være opmærksom på om der i fremover er et rimeligt forhold mellem den forventede omsætning og omkostningerne i tilbuddets budgetskema.

Socialtilsynet har modtaget tilbuddets årsrapport 2021, hvori socialtilsynet kan konstatere at tilbuddet i 2021 realiserede en omsætning på kr. 38.470.023, og omkostninger til lønninger på kr. 45.502.140, svarende til 118% af omsætningen. Dette medfører at tilbuddet har realiseret et underskud på kr. 9.414.485, svarende til en underskudsgrad på 24,47% af omsætningen.

Socialtilsynet kan konstatere, at der historisk set har været vedvarende misforhold imellem tilbuddets realiserede omsætning og omkostninger. I Årsrapport 2019 var omsætningen kr. 35.141.024 og omkostninger til lønninger kr. 35.855.501, svarende til 102,03% af omsætningen. Tilbuddet realiserede således et underskud på kr. 4.612.632, svarende til en underskudsgrad på 13,13% af omsætningen. I Årsrapport 2020 var omsætningen kr. 36.559.788 og omkostninger til lønninger kr. 39.140.256., svarende til 107,06% af omsætningen. Tilbuddet realiserede således et underskud på kr. 7.505.286, svarende til en underskudsgrad på 20,53% af omsætningen.

Socialtilsynet kan på baggrund af det historiske overblik konstatere at tilbuddets økonomi ikke forbedres over årene, men at underskuddet kun bliver større år for år. Derfor er socialtilsynet stærkt bekymret over for tilbuddets fremtidige økonomiske bæredygtighed.

På baggrund af ovenstående vurderer socialtilsynet, at prisen er for lav ift. den nødvendige kvalitet ift. målgruppen. Derudover er socialtilsynet stærkt bekymret for tilbuddets økonomi, da tilbuddet i sig selv ikke er økonomisk bæredygtigt. Derudover er Socialtilsynet bekymret for, om man i fremtiden ville forsøge at spare penge i tilbuddet ved at sænke serviceniveauet, som på nuværende tidspunkt kun lige rækker til den kvalitet som

målgruppen har behov for. Derved ville en reducere i serviceniveauet kunne medføre, at kvaliteten i tilbuddet vil blive så ringe, at socialtilsynet vil se sig nødsaget til at lukke tilbuddet.

Socialtilsynet kan konstatere at der er divergens imellem tilbuddets budgetteret og realiserede resultat. Tilbuddet budgetteret i 2021 med en omsætning på kr. 39.658.345 og et underskud på kr. 5.306.301, svarende til en underskudsgrad på 13,38%. tilbuddet realiserede ifølge årsrapport 2021 en omsætning på 38.470.023 og et underskud på kr. 9.414.485, svarende til en underskudsgrad på 24,47% af omsætningen. Divergensen i underskuddet skyldes bl.a. at tilbuddet realiserede kr. 4.865.524 mere i lønomkostninger til borgerrelateret personale, svarende til en øgning i omkostningen på 14%. kr. 2.482.868 mere til lønomkostninger til vikar/vikarbureau, svarende til en stigning i omkostningen på 4665,47%. kr. 1.226.623 mere til lønomkostninger til teknisk-administrativt personale.

Socialtilsynet kan konstatere, at der historisk set har været en divergens imellem det budgetteret og realiserede resultat. Socialtilsynet er bevist om, at divergensen bl.a. skyldes at tilbuddet i 2018-2020 samlet set har arbejdet med et "nul-budget", hvilket vil sige, at man har årets samlede nettotakst til alt forbrug (Løn - øvrige omk.). Centret består af en række decentrale økonomiske enheder, som således enkeltvis i perioder kan differere i resultatforventning. Socialtilsynet havde d. 9. juni 2021 dialogmøde med tilbuddet vedr. "nul-budget" forholdet. Her forklaret tilbuddet, at der tidligere har været en tradition for at et overskud i det ene tilbud kunne blive opvejet af underskud i et andet. I de seneste år har Specialcenter Slagelse arbejdet målrettet på, at taksten bliver anvendt på borgeren i det pågældende tilbud. Der bliver løbende udarbejdet handleplaner i forhold til tilbud som er økonomisk udfordret. Efter dialogmødet fik socialtilsynet fremsendt nyt budget for tilbuddet og derfor bør budgetterne for 2021 og 2022 være realistiske budgetter, som kun indeholder indtægter og udgifter for det pågældende tilbud.

### **Udviklingspunkter**

Tilbuddet bør fremadrettet sørge for, at der er en bedre gennemsigtighed i tilbuddets økonomi ved at udarbejde budgetter der er mere realistiske.

### **Opmærksomhedspunkter**

Socialtilsynet vil fremadrettet være mere opmærksom på om tilbuddets budget viser et rimeligt forhold imellem den forventede omsætning og omkostning. Socialtilsynet vil ved modtagelse af budget 2023 følge op på dette.

## Økonomi 1

Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?

### Bedømmelse af kriterium

#### Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets økonomiske bæredygtighed er udfordret.

#### Vurderingsgrundlag

Vi har vurderet tilbuddet på baggrund af årsrapport og budget

#### Begrundelse

Vi har konstateret nedenstående kritiske forhold:

Socialtilsynet kan konstatere at tilbuddets budgetterede omsætning i budget 2022 er kr. 52.205.220, og at de budgetterede omkostninger er kr. 58.956.720. Tilbuddet budgetter derved med et underskud på kr. 6.751.500, svarende til en underskudsgrad på 12,93% af omsætningen.

Socialtilsynet har godkendt tilbuddets budget 2022, da tilbuddet i kommentarfeltet beskriver at grundet påbud fra Socialtilsynet har tilbuddet brugt mange ressourcer på at kompetence udvikle medarbejderstaben, hvoraf den overvejende del er ufaglært. På grund af borgernes helbredsmæssige, komplekse problemstillinger og nye, forøgede krav fra Styrelsen for patientsikkerhed, det sundhedsfaglige tilsyn til den sundhedsfaglige standard på bosteder har det været nødvendigt at ansætte sundhedsfagligt personale, som der ikke var budgetteret med fra årets start. Der arbejdes forsat med handleplaner i 2022, der vil gå en årrække inden økonomien er på plads.

Socialtilsynet godkendte derfor tilbuddets budget 2022 med en forventning om at økonomien langsomt vil blive bedre. Socialtilsynet har efterfølgende afholdt dialogmøde med tilbuddet, hvor tilbuddet kunne berette om, at der på nuværende tidspunkt er underskud på 11,5-12, 5 mil. kr. Tilbuddet forklarede, at underskuddet bl.a. skyldes at taksterne ikke er tilstrækkelige til at dække den nødvendige personalenormering. Derudover er tilbuddet stadig ramt af manglende takstindtægter og udgifter til tomgangshusleje. Tilbuddet kunne fremvise et brev fra Slagelse kommune vedr. at kommunen ikke vil hæve taksterne. Derudover kunne leder berette, at det ikke er muligt at tilpasse udgifterne yderligere, da de fysiske rammer ikke er til at man evt. lukker en afdeling. Ydermere mener leder ikke, at der kan reduceres i medarbejderstaben, da målgruppe har behov for den nuværende normering.

På baggrund af ovenstående vurderer socialtilsynet, at prisen er for lav ift. den nødvendige kvalitet ift. målgruppen. På baggrund af ovenstående er socialtilsynet stærkt bekymret for tilbuddets økonomi, da tilbuddet i sig selv ikke er økonomisk bæredygtigt. Derudover er Socialtilsynet bekymret for, om man i fremtiden ville forsøge at spare penge i tilbuddet ved at sænke serviceniveauet, som på nuværende tidspunkt kun lige rækker til den kvalitet som målgruppen har behov for. Derved ville en reducere i serviceniveauet kunne medføre, at socialtilsynet vil se sig nødsaget til i yderste konsekvens at lukke tilbuddet.

Socialtilsynet har modtaget tilbuddets årsrapport 2021, hvori socialtilsynet kan konstatere at tilbuddet i 2021 realiserede en omsætning på kr. 38.470.023, og omkostninger til lønninger på kr. 45.502.140, svarende til 118% af omsætningen. Dette medfører at tilbuddet har realiseret et underskud på kr. 9.414.485, svarende til en underskudsgrad på 24,47% af omsætningen.

Socialtilsynet kan konstatere, at der historisk set har været vedvarende misforhold imellem tilbuddets realiserede omsætning og omkostninger. I Årsrapport 2019 var omsætningen kr. 35.141.024 og omkostninger til lønninger kr. 35.855.501, svarende til 102,03% af omsætningen. Tilbuddet realiserede således et underskud på kr. 4.612.632, svarende til en underskudsgrad på 13,13% af omsætningen. I Årsrapport 2020 var omsætningen kr. 36.559.788 og omkostninger til lønninger kr. 39.140.256., svarende til 107,06% af omsætningen. Tilbuddet realiserede således et underskud på kr. 7.505.286, svarende til en underskudsgrad på 20,53% af omsætningen.

Socialtilsynet kan på baggrund af det historiske overblik konstatere at tilbuddets økonomi ikke forbedres over årene, men at underskuddet kun bliver større år for år. Derfor er socialtilsynet stærkt bekymret over for tilbuddets fremtidige økonomiske bæredygtighed.



## Økonomi 2

---

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

### Bedømmelse af kriterium

#### **konklusion**

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet er udfordret i forhold til at levere den fornødne kvalitet i tilbuddet i forhold til prisen og i forhold til tilbuddets målgruppe.

#### **Vurderingsgrundlag**

Vi har vurderet tilbuddet på baggrund af årsrapport og budget

#### **Begrundelse**

Vi har konstateret nedenstående kritiske forhold:

Socialtilsynet har afholdt dialogmøde med tilbuddet, hvor tilbuddet kunne berette om, at der på nuværende tidspunkt er underskud på 11,5-12, 5 mil. kr. Tilbuddet forklarede, at underskuddet bl.a. skyldes at taksterne ikke er tilstrækkelige til at dække den nødvendige personalenormering. Derudover er tilbuddet stadig ramt af manglende takstindtægter og udgifter til tomgangshusleje. Tilbuddet kunne fremvise et brev fra Slagelse kommunen vedr. at kommunen ikke vil hæve taksterne. Derudover kunne leder berette, at det ikke er muligt at tilpasse udgifterne yderligere, da de fysiske rammer ikke er til at man evt. lukker en afdeling. Ydermere mener leder ikke, at der kan reduceres i medarbejderstaben, da målgruppe har behov for den nuværende normering.

Socialtilsynet har modtaget tilbuddets årsrapport 2021, hvori socialtilsynet kan konstatere at tilbuddet i 2021 realiserede en omsætning på kr. 38.470.023, og omkostninger til lønninger på kr. 45.502.140, svarende 118% af omsætningen. Dette medfører at tilbuddet har realiseret et underskud på kr. 9.414.485, svarende til en underskudsgrad på 24,47% af omsætningen.

Tilbuddet yder den nødvendige kvalitet ift. til målgruppen. Taksterne er dog ikke tilstrækkelige til at dække det nødvendige service behov. Derfor vurderer socialtilsynet at prisen er for lav ift. til den nødvendige kvalitet ift. målgruppen.

## Økonomi 3

---

*Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?*

### Bedømmelse af kriterium

#### **Konklusion**

Socialtilsynet vurderer, at der ikke er tilstrækkelig gennemsigtighed i tilbuddets økonomi.

#### **Vurderingsgrundlag**

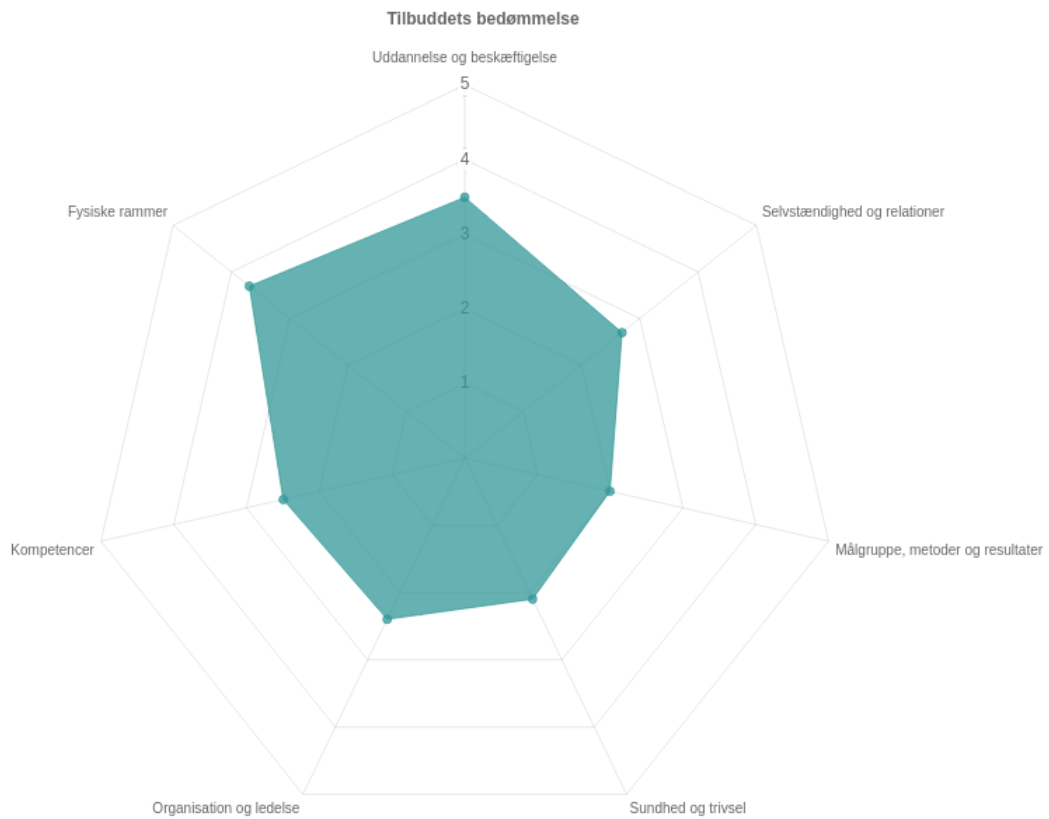
Vi har vurderet tilbuddet på baggrund af årsrapport og budget.

#### **Begrundelse**

Vi har konstateret nedenstående kritiske forhold:

Socialtilsynet kan konstatere at der er divergens imellem tilbuddets budgetteret og realiserede resultat. Tilbuddet budgetterede i 2021 med en omsætning på kr. 39.658.345 og et underskud på kr. 5.306.301, svarende til en underskudsgrad på 13,38%. tilbuddet realiserede ifølge årsrapport 2021 en omsætning på 38.470.023 og et underskud på kr. 9.414.485, svarende til en underskudsgrad på 24,47% af omsætningen. Divergensen i underskuddet skyldes bl.a. at tilbuddet realiserede kr. 4.865.524 mere i lønomkostninger til borgerrelateret personale, svarende til en øgning i omkostningen på 14%. kr. 2.482.868 mere til lønomkostninger til vikar/vikarbureau, svarende til en stigning i omkostningen på 4665,47%. kr. 1.226.623 mere til lønomkostninger til teknisk-administrativt personale.

Socialtilsynet kan konstatere, at der historisk set har været en divergens imellem det budgetteret og realiserede resultat. Socialtilsynet er bevidst om, at divergensen bl.a. skyldes at tilbuddet i 2018-2020 samlet set har arbejdet med et "nul-budget", hvilket vil sige, at man har årets samlede nettotakst til alt forbrug (Løn - øvrige omk.). Centret består af en række decentrale økonomiske enheder, som således enkeltvis i perioder kan differere i resultatforventning. Socialtilsynet havde d. 9. juni 2021 dialogmøde med tilbuddet vedr. "nul-budget" forholdet. Her forklaret tilbuddet, at der tidligere har været en tradition for at et overskud i det ene tilbud kunne blive opvejet af underskud i et andet. I de seneste år har Specialcenter Slagelse arbejdet målrettet på, at taksten bliver anvendt på borgerene i det pågældende tilbud. Der bliver løbende udarbejdet handleplaner i forhold til tilbud som er økonomisk udfordret. Efter dialogmødet fik socialtilsynet fremsendt nyt budget for tilbuddet og derfor bør budgetterne for 2021 og 2022 være realistiske budgetter, som kun indeholder indtægter og udgifter for det pågældende tilbud.



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

- CV på ledelse/medarbejdere
- Dokumentation
- Hjemmeside
- Budget
- Andet
- Medarbejderoversigt
- Handleplan
- Godkendelsesbrev
- Arbejdsplan
- Høringssvar
- Borgeroversigt
- Tidligere tilsynsrapport
- Pædagogiske planer
- Magtindberetninger
- Øvrige dokumentkilder
- Opgørelse af sygefravær
- Tilbudsportalen

### Beskrivelse

Der er modtaget brugerdokumentation på 14 borgere.

Derudover er der fremsendt:

- Opgørelser over brug af ikkefastansatte medarbejdere.
- Årsplan for 2021 og 2022.

## Interviewkilder

---

### Kilder

- Ledelse
- Borgere
- Medarbejdere

### Beskrivelse

Borgerne og medarbejdere er blevet interviewet ved det uanmeldte tilsyn.

Der har været et interview og opsamlende møde med ledelsen samt et afklarende dialogmøde, hvor en virksomhedsrepræsentant fra Specialcenter Slagelse deltog.

## Observationskilder

---

### Kilder

- Borgere
- Medarbejdere

### Beskrivelse

Der er foretaget observation og iagttagelser ved tilsynet at interaktion mellem borgere og medarbejdere i hverdagsituationer, særligt i forbindelse med aftensmad.