



TILSYNSRAPPORT MORSØ KOMMUNE

Dagtilbuddet N.A. Christensens Vej 10

2025

Center for Refleksiv Praksis



1. TILSYNETS SAMLEDE RESULTAT

1.1 Overordnet konklusion på tilsynet

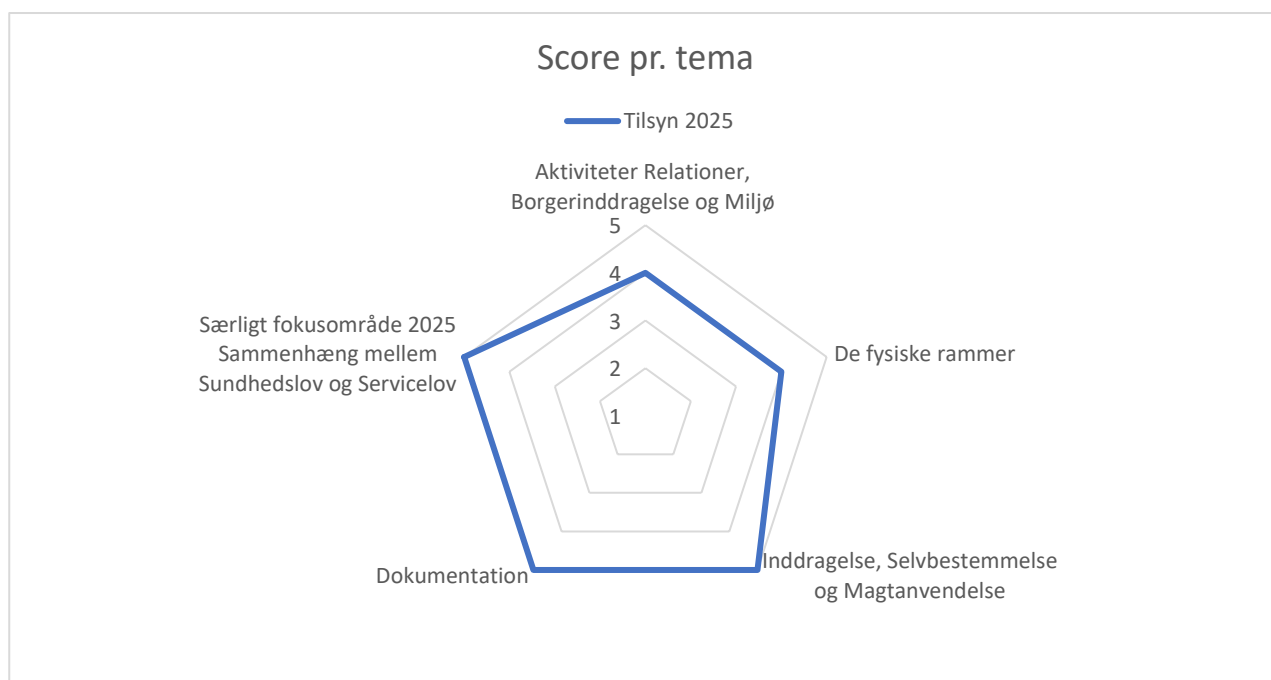
På vegne af Morsø Kommune har Center for Refleksiv Praxis foretaget tilsyn af dagtilbuddet på N.A. Christensens vej 10, sanse- og strukturgruppen. Tilsynet vurderer, at tilbuddet er velfungerende og i høj grad lever op til Servicelovens og Sundhedslovens bestemmelser samt Morsø Kommunes kvalitetsstandarder.

Ledelse og medarbejdere beskriver et godt samarbejde med konstruktive dialoger om forandringer i tilbuddet. Medarbejderne efterspørger fokus på struktur og et udviklende miljø, også ved sygdom og ferie, og påpeger slid i de fysiske rammer, som indimellem begrænser aktiviteter. Tilsynet observerer borgere, der bevæger sig frit og opsøger hinanden, medarbejdere og tilsynet. Tilsynet vurderer, at der er etableret en veltilrettelagt proces omkring årets særlige fokusområde: **sammenhæng mellem Sundhedsloven og Serviceloven i udførelse af kerneopgaven**. Medarbejderne i tilbuddet er vant til at støtte borgerne med grundlæggende fysiske behov og tilbydes i øvrigt kompetenceudvikling i processen. Vurderingen er foretaget på baggrund af interviews, observationer og dokumentationsgennemgang i forbindelse med tilsynet.

Der er nye fokusområder i rapporten jf. kontrakten med Morsø Kommune. Det betyder, at den efterfølgende årsrapport starter på ny, da data ikke kan overføres direkte til sammenligning.

1.2 Score

Af nedenstående figur fremgår det hvilken score tilbuddet har opnået for hvert af de undersøgte temaer. Der gives en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste og indikerer at tilbuddet lever op til de indikatorer, som er tilknyttet det pågældende tema. Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



1.3 Fokusområder og udviklingspunkter

På baggrund af det samlede tilsyn anbefales følgende fokusområder og udviklingspunkter:

Definition	Anbefalinger
Fokusområder Områder, hvor der er behov for en fokuseret indsats med henblik på at forbedre praksis.	Tilsynet anbefaler, at de fysiske rammer gennemgås af fagkyndige med henblik på at udarbejde konkrete forslag til forbedringer, så tilbuddet fortsat kan modsvare borgernes behov og tilbuddets formål.
Udviklingspunkter Områder, hvor tilbuddet med fordel kan udvikle sin praksis for at blive endnu bedre.	Tilsynet anbefaler et fortsat fokus på at sikre struktur og et udviklende miljø, også i perioder med sygdom, kursus og ferie. Tilsynet anbefaler fortsat, at hyppigheden af møder om indsatsmål hos sagsbehandleren afspejler anbefalingerne i kommunens kvalitetsstandarder. Tilsynet anbefaler, at udviklingsarbejdet med SMART- mål og beskrivelse af observationer under tilstande fortsættes og understøttes.

1.4 Opfølgning

Opfølgning på sidste tilsyn
<p>Tilsynet vurderede i 2024, at der er behov for klarhed over, om opfølgende møder om indsatsmål hos sagsbehandlerne skal finde sted hvert år eller hvert andet år. Ledelse og medarbejdere redegør for, der afholdes møder ca. hvert andet år. Tilsynet konstaterer, at det fortsat fremgår af kommunens kvalitetsstandarder, at møderne skal afholdes én gang årligt, og anbefaler, at retningslinjerne efterleves.</p> <p>Dertil anbefalede tilsynet, at der implementeres facilitering af møder, der sikrer struktur, et fagligt fokus og opfølgning. Ledelsen oplyser, at der nu er etableret et årshjul for møderne, hvor der er fokus på dagsordener og mødefacilitering. Årshjulet indebærer kvartalsvise møder i hele Kompetencecenteret, månedlige møder for huset og ugentlige gruppemøder.</p> <p>Det blev også anbefalet, at der sikres intern videndeling, når en medarbejder har været på kursus eller uddannelse. Ledelsen fortæller, at der har været afholdt to kursusdage om Low Arousal i september 2024 og to om autisme i 2025, dog beskriver medarbejderne, at der ikke har været afholdt kurser eller videndeling siden sidste tilsyn.</p>

2. VURDERING AF TEMAER

Tema 1. Aktiviteter, Relationer, Borgerinddragelse og Miljø	Score: 4
Tilsynet vurderer, at borgerne i høj grad tilbydes meningsfulde aktiviteter og fællesskaber, hvor de støttes i at fastholde deres funktionsniveau og sociale relationer, jf. Serviceloven § 81.	

Ledelsen fortæller, at der er lidt færre borgere og målgruppen i sanse- og strukturgruppen har ændret sig, så flere borgere nu er ældre, hvilket medfører flere sociale, kognitive og fysiske udfordringer. Derudover er en STU-elev (særligt tilrettelagt uddannelsesforløb) startet, hvilket medfører et behov for en uddannelsesplan, og eleven er i gang med at blive etableret i et nyt lokale. Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med et individuelt fokus for at imødekomme og styrke funktionsniveauet hos borgerne med meget forskellige behov. De fortæller, at døren mellem sanse- og strukturgruppen er blevet åbnet for at understøtte samarbejde og skabe flere muligheder for fælles aktiviteter, fx bagning. Forandringen har medført øget samvær, tryghed og styrkede relationer mellem borgerne. I starten gav ændringen anledning til bekymring blandt medarbejderne, men disse er blevet håndteret gennem åben dialog, og medarbejderne beskriver, at ordningen fungerer nu godt for både borgere og medarbejdere. I strukturgruppen fremhæver medarbejderne, at der arbejdes med at vedligeholde borgernes funktionsniveau gennem aktiviteter som gåture, støtte ved toiletbesøg og hjælp i køkkenet. De understreger, at flere borgere finder tryghed i faste samarbejdsrelationer, mens andre opsøger nye relationer på tværs af grupperne.

Tilsynet observerer i begge grupper, at borgerne deltager i både individuelle og fælles aktiviteter, fx puslespil, ludo og samtaler i sofaområdet, mens andre gør sig klar til en gåtur. Medarbejderne er synligt til stede i lokalerne, deltager aktivt i dialog med borgerne og understøtter relationer på tværs af grupperne. Medarbejderne fortæller, at fravær som følge af sygdom og ferie gør dem sårbare og til tider påvirker muligheden for at fastholde strukturen i hverdagen. Ledelsen fremhæver, at besparelser i dagtilbud har medført ringere normering, men at der kan kaldes vikarer fra andre tilbud. Tilsynet anbefaler derfor et fortsat fokus på at sikre struktur og et udviklende miljø, også i perioder med sygdom, kursus og ferie.

Som tidligere beskrevet anbefaler tilsynet fortsat, at hyppigheden af møder om indsatsmål hos sagsbehandleren afspejler kommunens kvalitetsstandarder.

Tema 2. De fysiske rammer	Score: 4
----------------------------------	-----------------

Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer i høj grad understøtter kerneopgaven og borgernes trivsel, jf. Serviceloven § 192.

Medarbejderne fortæller, at åbningen mellem sanse- og strukturgruppen har skabt nye muligheder for at anvende lokalerne mere fleksibelt og for at etablere flere fælles aktiviteter. I den ene ende af bygningen er der aktuelt ved at blive etableret en mindre afdeling målrettet STU-elever. Lokalerne fremstår lyse og rummelige med plads til både fælles aktiviteter og mindre grupper. Der er desuden områder, hvor borgerne kan trække sig tilbage eller samles om spil og samtaler. Medarbejderne fortæller, at enkelte vinduer ikke kan åbnes eller lukkes. På tilsynsdagen observeres desuden problemer med vandrør, hvilket betød, at der ikke var adgang til vand. Dette forhindrede gennemførelsen af planlagte køkkenaktiviteter. Tilsynet bemærker ligeledes revner og buler i linoleumsgulvet flere steder, hvilket giver lokalerne et slidt præg og kan medføre en risiko i forhold til bevægelse og aktiviteter i lokaler og gangarealer.

Tilsynet anbefaler, at de fysiske rammer gennemgås af fagkyndige med henblik på at udarbejde konkrete forslag til forbedringer, så tilbuddet fortsat kan modsvare borgernes behov og tilbuddets formål.

Tema 3. Inddragelse, selvbestemmelse og magtanvendelse	Score: 5
---	-----------------

Det er tilsynets vurdering, at tilbuddet i sanse- og strukturgruppen i meget høj grad understøtter borgernes selvbestemmelse og arbejder systematisk med at forebygge magtanvendelse, jf. Serviceloven §§ 124–127 og § 82 a.

Ledelsen oplyser, at der ikke forekommer fysiske magtanvendelser, bortset fra anvendelsen af blød sele og lås på kørestol hos en enkelt borger. Denne magtanvendelse sker på baggrund af en ansøgning fra

bostedet og aktivitets- og beskæftigelsestilbuddet til kommunalbestyrelsen og følger gældende regler. Tilsynet har ved gennemgang af dokumentationen konstateret, at reglerne efterleves.

Medarbejderne fortæller, at de arbejder ud fra en neuropædagogisk tilgang og tilbyder borgerne få og overskuelige valg inden for rammerne af tilbuddet. De har et indgående kendskab til borgerne og er opmærksomme på små tegn i adfærd og reaktioner, som kan indikere pres eller overstimulering, fx ved høje lyde. Borgerne inddrages i beslutninger, og der tages hensyn til deres ønsker, hvor det er muligt.

Det fremhæves, at medarbejderne ofte skiftes til at støtte borgere med særlige behov, og at der er løbende dialog om, hvordan den asymmetriske magt forvaltes. Studerende bidrager positivt ved at stille spørgsmål, der giver anledning til refleksion over praksis. Medarbejderne er desuden opmærksomme på at undgå at tale hen over hovedet på borgerne og kan søge vejledning hos AMR ved tvivl. Der anvendes ikke særlige dørlåse på tilbuddet.

Tilsynet observerer, at borgerne bevæger sig frit og udviser tryghed i samspillet med både medarbejdere og andre borgere. Medarbejderne understøtter borgernes deltagelse i aktiviteter og fællesskaber gennem guidning med både sprog og berøring.

Tema 4. Dokumentation

Score: 4

Det er tilsynets vurdering, at der i meget høj grad arbejdes systematisk med dokumentation, jf. Servicelovens §§ 88–90.

Ledelsen redegør for, at dokumentationen foretages i Nexus, og at arbejdet med SMART-mål er igangsat, og stadig er i proces med fx planlagte temadage med fokus på SMART-mål. Medarbejderne redegør for, at det er nyt og udfordrende at dokumentere observationer under tilstande, og at det opleves forskelligt, hvor trygge medarbejderne er ved at formulere mål og delmål.

Ved gennemgang af dokumentationen finder tilsynet, at der er oprettet flere tilstande og herunder observationer. Hos en borger ses et relevant indsatsmål og derunder delmål, som følges op med detaljerede beskrivelser af pædagogiske handlinger. Der ses eksempler på udførlige beskrivelser, der relevant understøtter arbejdet med indsatsmålene, men også et tilfælde, hvor arbejdet med delmål ikke følger SMART- mål og derfor fx fremstår uspecifik.

Tilsynet undersøger, hvorvidt der er ansøgt om anvendelse af blød stofsele hos en borger. Der findes en ansøgning fra februar, hvor det er korrekt beskrevet med formål og, hvad der er gjort for at undgå magtanvendelsen. Det er ligeledes beskrevet, at der arbejdes med træning og mobilisering for at begrænse magtanvendelsen. Ansøgningen er velbeskrevet og uploadet korrekt i Nexus.

Tilsynet anbefaler, at udviklingsarbejdet med SMART- mål og beskrivelse af observationer under tilstande fortsættes og understøttes.

Tema 5. Særligt fokusområde 2025 Sundhedslov/Service lov

Score: 5

Morsø kommune har i 2025 særligt fokus på sammenhængen mellem Sundhedsloven og Serviceloven i udførelse af kerneopgaven. Tilsynet vurderer, at Dagtilbuddet N.A. Christensensvej 10, sanse- og strukturgruppen, i meget høj grad arbejder med at skabe denne sammenhæng gennem tværfaglige samarbejder og oplæring af medarbejdere.

Ved tilsynets samtale med ledelsen deltager en sygeplejerske, som er ansat i en delt stilling mellem Kompetencecenteret og Aktivitetscenteret. Ledelsen oplyser, at der desuden er ansat to SOSU-

assistenter, og at alle tre har til opgave at oplære de pædagogiske medarbejdere i at observere, dokumentere og udføre opgaver relateret til Sundhedsloven.

Ledelsen og sygeplejersken beskriver, at der er udarbejdet instrukser for sundhedslovsydelse, og at relevante medarbejdere er introduceret til dele af VAR-procedurerne. Medarbejderne i sanse- og strukturgruppen er vant til at støtte borgerne med grundlæggende og fysiske behov, fx hjælp til mad, måltider, bleskift og toiletbesøg mv. Det er dog nyt for medarbejderne at dokumentere disse observationer under "tilstande" i Nexus.

Det tværprofessionelle samarbejde styrkes blandt andet ved, at autoriserede sundhedsprofessionelle deltager i møder, og at de pædagogiske medarbejdere har let adgang til vejledning. Medarbejderne er vant til at udlevere dosispakket medicin og kvittere for det i Nexus. Medarbejderne har i forbindelse med Covid-19 gennemgået principper for håndhygiejne, og tilsynet observerer, at der hænger vejledninger om dette i tilbuddet.

Medarbejderne fortæller, at de er i proces med at lære at dokumentere de rigtige steder i Nexus. Indimellem kan de være i tvivl om, hvorvidt en problemstilling hører under Serviceloven eller Sundhedsloven, men de føler sig trygge ved at henvende sig til sundhedsprofessionelle for spørgsmål og sparring om sundhedsfaglige opgaver.

Tilsynet vurderer, at der i Dagtilbuddet N.A. Christensensvej 10, sanse- og strukturgruppen, er etableret en veltilrettelagt proces omkring sammenhængen mellem Serviceloven og Sundhedsloven i udførelsen af kerneopgaven. Medarbejderne i tilbuddet tilbydes kompetenceudvikling og støtte til at kunne varetage opgaver, der relaterer sig til målgruppens behov.

3. OPLYSNINGER OM TILSYNET

Dato og tidspunkt for tilsynet
9/9 2025, kl. 8.00 – 15.00
Deltagere i interviews
Leder Niels Skovbakke og gruppeleder Anne Marie Kolding Observation af en gruppe borgere og samtale med flere. To medarbejdere – én fra strukturgruppen og én fra sansegruppen. Interviews og gennemgang af dokumentation.
Tilsynsførende
Tina Risager, CEO Center for Refleksiv Praksis, lektor, cand.mag. og sygeplejerske (resopti@resopti.dk)

4. BILAG I. Bedømmelseskema

Score/vurdering	Forklaring	Forhold, tilsynet skal lægge vægt på i sin bedømmelse
I meget høj grad opfyldt Scoren: 5	Udtømmende opfyldelse	<ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til alle borgere • Alle elementer i indikatoren er opfyldt • Tilsynet har ingen bemærkninger til opfyldelsen • lægge vægt på følgende forhold: • Der er ingen mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til alle borgere • Alle elementer i indikatoren er opfyldt • Tilsynet har ingen bemærkninger til opfyldelsen
I høj grad opfyldt Score: 4	Omfattende opfyldelse	<ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til størstedelen af borgere • Størstedelen af elementer i indikatoren er opfyldt • Tilsynet har enkelte bemærkninger til opfyldelsen
I middel grad opfyldt Score: 3	Delvis opfyldelse	<ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til en del af borgere • En del af elementer i indikatoren er opfyldt • Tilsynet har del bemærkninger til opfyldelsen
I lav grad opfyldt Score: 2	Mangelfuld opfyldelse	<ul style="list-style-type: none"> • Der er mange mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til få af borgere • Få af elementer i indikatoren er opfyldt • Tilsynet har mange bemærkninger til opfyldelsen
I meget lav grad opfyldt Score: 1	Meget mangelfuld opfyldelse	<ul style="list-style-type: none"> • Der er omfattende mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt for få eller ingen af borgerne