

## Handleplan Skovstjernen november 2023 på baggrund af tilsynsbesøg fra socialtilsyn Midt 27 okt. 2023

Område Grenaa har den 27. oktober 2023 modtaget tilsynsrapport fra Socialtilsyn Midt vedrørende Skovstjernen på baggrund af uanmeldt tilsyn den 1. september og anmeldt tilsyn den 7. september 2023.

Det er Socialtilsynets vurdering, at Skovstjernen lever op til kravene og at borgerne understøttes i relevante aktivitets- og beskæftigelsestilbud, at indgå i sociale relationer, fysisk og mental sundhed og at tilbuddets fysiske rammer generelt understøtter borgernes trivsel. De fleste borgere giver udtryk for at trives med at bo på tilbuddet. Nogle borgere giver dog udtryk for/ udviser tegn på mistriivsel som følge af en borger, der skaber utryghed hos andre beboere. Tilbuddet har samlet set en kompetent og ansvarlig ledelse og tilbuddets medarbejdere besidder generelt de grundlæggende relevante kompetencer, der er nødvendige i forhold til målgruppens behov, men målgruppens kompleksitet stiller særlige krav til medarbejdernes kompetencer.

Tilsynsrapporten indeholder ingen påbud men opstiller en række udviklingspunkter i forhold til bl.a.; Dokumentation og arbejdet med delmål og opfølgning på disse, fortsat proces omkring implementering af faglige tilgange og metoder og opmærksomhed på opkvalificering af medarbejderne. Der er nedenfor udarbejdet en konkret handleplan i forhold til arbejdet med Socialtilsynets fund og anbefalinger til udviklingspunkter.

Tema	Emne	Mål	Hvad	Hvornår	Dokumentation	Hvem	Forventede effekt
<b><i>Skriv og prioriter, hvilke temaer i kvalitetsmodellen planen omhandler</i></b>	<i>Hvilke forhold skal udvikles/ændres, og hvad er årsagerne til dette?</i>	<i>Hvad er de konkrete mål for kvalitetsudviklingen?</i>	<i>Hvilke aktiviteter skal iværksættes?</i>	<i>Hvad er tidsrammen for gennemførelsen, herunder start- og sluttidspunkt?</i>	<i>Hvordan monitoreres og dokumenteres målene for kvalitetsudviklingen?</i>	<i>Hvem er ansvarlig for gennemførelse og opfølgning på tiltagene?</i>	<i>Hvad er resultatet af kvalitetsudviklingsprocessen?</i>
<b>Målgruppe, metoder og resultater</b>	Socialtilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at borgerne i tilbuddet modtager den rette støtte i forhold til deres adfærdsmæssige udfordringer og at medarbejdergruppen tilføres kompetencer til at arbejde med borgere, der er psykotiske, hører stemmer,	At medarbejderne opnår de nødvendige kompetencer indenfor autismeforståelse, psykotiske borgere, svær ADHD og OCD  Punktet har tæt sammenhæng til ledelsens arbejde med at sætte en tydelig retning for den faglige	Der sættes fokus på de fremhævede diagnoser/ problematikker i forbindelse med det igangværende arbejde med udvikling af det faglige fundament og fælles faglige tilgange i Område Grenaa.  Der udarbejdes en kompetenceudviklingsplan, som sikrer, at medarbej-	Kompetenceudviklingsplan udarbejdes inden udgangen af 2023.  Undervisning i autismeforståelse gennemføres i 2024 med ekstern underviser  Undervisning i ADHD, OCD og psykotiske borgere vil foregå på perso-	Den løbende monitoring og dokumentation af tilgangen til borgerne foregår på teammøder i forlængelse af personalemøder.	Afdelingsledere og teamkoordinatorer.  Medarbejdere, som deltager i kompetenceudvikling ift. de respektive borgergrup-	At medarbejderne opnår de nødvendige kompetencer til at kunne tilbyde borgerne den rette støtte ift. deres adfærdsmæssige udfordringer/diagnoser.

	<p>har svær ADHD, Autisme eller OCD.</p>	<p>tilgang og anvendelsen af de valgte faglige tilgange og metoder (se nedenfor.)</p>	<p>derne får den nødvendige undervisning i autismeforståelse, håndtering af psykotiske borgere, borgere med svær ADHD og OCD.</p> <p>Der iværksættes fælles undervisningsforløb i autismeforståelse med eksterne undervisere.</p> <p>Der foretages en afdækning af, hvilke kompetencer der findes på tværs af socialområdet og hos eksterne samarbejdspartnere (VISO) mhp. undervisning og samarbejde.</p>	<p>nalemøder/ temamøder i 2024 og 2025.</p> <p>Fokus på ovenstående emner fastholdes gennem intern undervisning og faglige drøftelser på personalemøder og i de enkelte teams, som afholdes løbende.</p>		<p>per og faglige metoder/tilgange har en særlig rolle ift. vidensdeling med kollegaer.</p>	
<p><i>Socialtilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at der sættes tydelig retning for den faglige tilgang og anvendelse af de valgte faglige tilgange og metoder.</i></p>	<p>På Skovstjernen anvendes elementer fra KRAP og et anerkende menneskesyn, som sætter fokus på beboernes ressourcer. Hertil er der fokus på low arousal og deeskalerende tilgang til borgerne.</p> <p>Målet for kvalitetsudviklingen er,</p> <p>1) at der er tydelighed om det faglige fundament, og at</p>	<p>Arbejdet med at sætte en tydelig faglig retning sker bl.a. i forbindelse med det igangværende arbejde med udvikling af det faglige fundament i Område Grenaa. Den igangværende proces med at implementere Etikostilgangen til faglig dilemmahåndtering bidrager til at understøtte en faglig orienteret praksis til gavn for kerneopgaven.</p>	<p>Kompetenceudviklingen iværksættes i to spor:</p> <p>1) Opkvalificering i KRAP – under planlægning og påbegyndes i 2024</p> <p>2) Opkvalificering ift. magtanvendelsesregler, konflikthåndtering samt forebyggelse af voldsomme og krænkende hændelser- (sker løbende i 2024 og 2025. For nærmere beskrivelse se målepunkt</p>	<p>Den løbende monitoring og dokumentation af den faglige tilgang i arbejdet med borgerne foregår på teammøder i forlængelse af personalemøder.</p>	<p>Afdelingsledere og fagkoordinatorer, som er tæt på praksis og som løbende giver sparring på anvendelsen af de udvalgte tilgange og metoder.</p>	<p>At der er en tydelig og synlig ledelse i husene ift. daglig sparring, hvor elementer fra KRAP, Low Arousal og en deeskalerende tilgang anvendes i det daglige arbejde med borgerne.</p> <p>At der er øget trivsel og tryghed hos borgerne med færre episoder af grænseoverskridende/ uadædage-</p>	

		<p>medarbejderne anvender de valgte faglige tilgange og metoder i praksis sammen med borgerne.</p> <p>2) at elementer fra KRAP indgår som en fast metode i de faglige indsatser ift. at inddrage og skabe trivsel og tryghed for borgerne</p> <p>3) at der er en fælles forståelse af metoden og de konkrete hjælperedskaber, som metoden understøttes af (ex skabeloner).</p> <p>4) at vi anvender elementer fra KRAP på vores personalemøder</p>	<p>Det er besluttet, at der skal ske et fagligt løft ift. KRAP og omsætning af metoden i praksis. Det indebærer bl.a., at medarbejdere skal kompetenceudvikles i KRAP med enten ekstern eller intern underviser.</p> <p>Derudover gennemføres undervisningsforløb ift. i) gældende magtanvendelsesregler og opfølgning på magtanvendelser/voldsomme hændelser, ii) Low Arousal-tilgang og iii) forebyggelse af grænseoverskridende adfærd mellem beboerne (For nærmere, se målepunkt "sundhed og trivsel" nedenfor.</p>	vedr. "sundhed og trivsel" nedenfor.			rende adfærd og færre magtanvendelser
Socialtilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at der udarbejdes en ensartet og tydelig struktur i forhold til dokumentation af målarbejdet	<p>Målet for kvalitetsudviklingen er:</p> <p>i) at skabe en tydelig praksis ift. procesbaseret dokumentation med henblik på læring og justering af indsatsen overfor de enkelte beboere</p>	Der er nedsat en arbejdsgruppe bestående af ledere og fagkoordinatorer udarbejder beskrivelse af dokumentationspraksis og struktur for undervisning i procesbaseret dokumentation (bl.a. ved side-mandsoplæring).	Arbejdsgruppens arbejde med beskrivelse af dokumentationspraksis og udarbejdelse af struktur for undervisning i procesbaseret dokumentation og årshjul for systematisk gennemgang af de enkelte beboeres delmål på personale-/teammøde	Afdelingsleder og fagkoordinator foretager systematiske stikprøver af dokumentationen mhp. evaluering på de ugentlige fagkoordinator-møder.	Kontaktpædagoger får til opgave at kvalitets-sikre hinandens doku-	<i>Afdelingsledere, fagkoordinator og kontaktpædagoger</i>	At dokumentationsarbejdet gennemføres systematisk og ensartet, så den understøtter den faglige kvalitet og arbejdet med borgers progression

		<p>ii) at elementer fra KRAP implementeres i den procesbaserede dokumentation mhp. at sikre kvaliteten i dokumentationsarbejdet</p> <p>iii) at antallet af delmål hos de enkelte borgere mindskes, og at delmålene er enkelte og konkrete</p> <p>iv) at medarbejderne tilføjes kompetencer ift. formulering af konkrete og afgrænsede delmål og korrekt registrering af delmål i Nexus</p>	<p>Herunder udarbejdes årshjul for systematisk gennemgang af de enkelte beboeres delmål på personale-/teammøder.</p> <p>Medarbejderne modtager undervisning i formulering af konkrete og afgrænsede delmål samt oprettelse af delmål i Nexus, så det gøres ens</p>	<p>forventes afsluttet 1 halvår 2024.</p> <p>Selve implementeringsarbejdet vil være en proces i 2024 og 2025, da der igangsættes flere kompetenceudviklingstiltag.</p>	<p>mentation (delmål og dagbogsnotater) på personalemøder jf. årshjulet.</p>		
<b>Sundhed og Trivsel</b>	<p>Socialtilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at alle borgere i tilbuddet oplever trivsel og tryghed ved at bo på Skovstjernen</p>	<p>Målet for kvalitetsudviklingen er:</p> <p>i) at både borgere, medarbejdere og pårørende - føler sig trygge ved at bo og opholde sig på Skovstjernen</p> <p>ii) at medarbejderne opkvalificeres og tilføres faglige redskaber, der kan forebygge vold og over-</p>	<p>Arbejdet med at skabe trivsel og tryghed for alle borgere har tæt sammenhæng til ovenstående arbejde med en styrkelse af tilbuddets faglige fundament og medarbejdernes kompetencer ift. varetagelsen af borgere med specifikke udfordringer samt forebyggelse af udadrettede/ grænseoverskridende adfærd beboerne imellem. Se også målepunkt vedr. mål-</p>	<p>Kompetenceudvikling i magtanvendelsesreglerne, konflikthåndtering samt forebyggelse af voldsomme og krænkende hændelser sker løbende i 2024 og 2025</p> <p>I løbet af første kvartal 2024 udarbejdes en plan for kompetenceudvikling af medarbejdere ift. gældende lovgivning vedr. magtanvendelser og korrekt</p>	<p>Alle registreringer af vold eller voldsomme hændelser behandles af arbejdsmiljøgruppen på kvartalsmøderne og der gives tilbagemelding til øvrige medarbejdere på p-møder.</p> <p>Via behandling af registreringer i arbejdsmiljøgruppen opnås et overblik over omfanget og konfliktniveauet i indberetningerne – samt udviklingen ift.</p>	<p>Afdelingsledelse, fagkoordinatorer og AMR-gruppe.</p>	<p>At antallet af registreringer/ omfanget af grænseoverskridende adfærd mindskes i takt med, at der arbejdes systematisk og målrettet med forebyggelse og konflikt nedtrapning</p> <p>At trivslen hos borgernes øges</p>

		<p>greb beboerne imellem</p> <p>ii) at antallet af voldsomme/krænkende hændelser beboerne imellem og mellem beboere og medarbejdere sænkes</p> <p>iv) at hændelserne, når de opstår, håndteres på en måde, så negative konsekvenser for borgere og medarbejdere i videst muligt omfang undgås</p> <p>v) at magtanvendelser håndteres og dokumenteres korrekt og at der følges op på korrekt vis</p>	<p><i>gruppe, metoder og resultater.</i></p> <p>Der arbejdes pt. på at styrke arbejdet med de faglige indsatser og forebyggelse af grænseoverskridende adfærd, bl.a. på personalemøder.</p> <p>Ledelsen er ved at indhente tilbud på undervisningsforløb ift. systematisk tilgang til forebyggelse, håndtering, dokumentation og evaluering på voldsomme og krænkende hændelser.</p> <p>Der sikres tæt opfølgning på episoder med voldsom/grænseoverskridende adfærd mhp. læring og forebyggelse, bl.a. via udarbejdelse af nye procedurer og retningslinjer.</p> <p>Som en del af arbejdet med retningslinjer sættes fokus på, hvordan der tages hånd om en kollega, som har været udsat for en voldsom el-</p>	<p>registrering og dokumentation af magtanvendelser. Planen kommer til at indeholde gældende lovgivning, forebyggelse, håndtering og opfølgning på krænkende og voldsomme hændelser.</p> <p>Pr. februar 2024 deltager Socialrådets jurist i p-møder mhp. opkvalificering af medarbejdernes viden om magtanvendelsesreglerne.</p> <p>I marts måned påbegyndes undervisning i konflikthåndtering og forebyggelse af voldsomme hændelser.</p>	<p>karaktern og antallet af registreringer.</p> <p>Magtanvendelser monitoreres via nær ledelse samt fra registrering og gennemgang af magtanvendelser og voldsomme hændelser</p>	<p>At magtanvendelser dokumenteres/registreres, håndteres og følges op på korrekt vis og medarbejderne opnår større viden om emnet.</p>
--	--	---	--	--	--	---

			<p>ler krænkende hændelse.</p> <p>Derudover gennemføres internt undervisningsforløb ift. gældende magtanvendelsesregler og opfølgning på magtanvendelser v. socialområdets jurist.</p>				
	<p>Socialtilsynet anbefaler, at der iværksættes tiltag med hensyn til, at borger-sammensætningen i de seks huse sikrer, at der ikke forekommer grænseoverskridende adfærd, som påvirker de øvrige borgeres trivsel</p>	<p>Målet med kvalitetsudviklingen er, at</p> <p>i) alle borgere føler sig trygge ved at bo og opholde sig på Skovstjernen</p> <p>ii) at medarbejderne igennem kompetenceudvikling får redskaber til at arbejde med low arousal og en fælles koordineret pædagogisk tilgang, så borgere med utryghedsskabende/grænseoverskridende adfærd opnår større trivsel og dermed har færre episoder med udadreagerende og voldsom adfærd.</p>	<p>Der er igennem de seneste 6 måneder iværksat flere tiltag mhp. at fremme tryghed for borgere på Skovstjernen, herunder bl.a. opnormering på personale og gennemført VISO-forløb ift. arbejdet med en konkret borger med grænseoverskridende adfærd</p> <p>Ved ledig kapacitet tilbydes borgere at flytte til anden lejlighed/andet hus på Skovstjernen i det omfang, det er muligt og borgerne ønsker det</p> <p>Derudover er der generelt fokus på, at de borgere, som bor på Skovstjernen, er inden for målgruppen samt at medarbejderne har de nød-</p>	<p><i>Igangsæt og pågår løbende</i></p>		<p><i>Afdelingsledelse</i></p>	<p>At borgerne opnår øget trivsel, forudsigelighed og tryghed i hverdagen.</p> <p>At voldsomme episoder, som kan skabe frygt og usikkerhed, i videst muligt omfang undgås.</p>

			<p>vendige kompetencer til at tilbyde den relevante støtte – se også målepunkt vedr. <i>målgruppe, metoder og resultater</i> oven for.</p>				
<b>Organisation og ledelse</b>	<p>Socialtilsynet anbefaler, at tilbuddets ledelse udarbejder en introplan for nyansatte og vikarer</p>	<p>Der foreligger en introplan for nye faste og ikke-fastansatte medarbejdere på Skovstjernen. Introplanen skal opdateres, så nyansatte får en tilpas grundig intro til arbejdet på Skovstjernen.</p>	<p>Den eksisterende introplan skal gennemgås, og opdateres og efterfølgende kommunikeres ud til medarbejderne på Skovstjernen.</p>	<p><i>Igangsættes primo 2024</i></p>	<p>Via samtaler med nye medarbejdere følges op på, hvordan nye medarbejdere oplever introforløbet på Skovstjernen</p> <p>Ligeledes følges op på, om medarbejderne oplever at være klædt tilstrækkeligt på til arbejdet via APV.</p>	<p><i>Ledelse, fagkoordinatorer og medarbejdere</i></p>	<p>At der foreligger en tydelige, dækkende og realistisk introplan.</p> <p>At nye medarbejdere oplever at få en god introduktion og trives i arbejdet.</p>
	<p>Socialtilsynet anbefaler, at tilbuddets ledelse sikrer et struktureret og fagligt relevant overlap for medarbejderne.</p>	<p>At der foreligger en struktureret overlapsseddel med fagligt relevante punkter samt koordinering af opgaver.</p>	<p>Der er igangsat prøvehandling i form af en overlapsseddel i et dobbelthus, som medarbejderne skal gennemgå ved hvert overlap</p>	<p>Prøvehandling igangsat i et dobbelthus på Skovstjernen. Det forventes, at overlapsseddel implementeres i alle dobbelthuse i løbet af 2024.</p>	<p>Formen med overlapsseddel evalueres i først kvartal 2024 og tilrettes på den baggrund, inden implementering i øvrige huse på Skovstjernen</p>	<p>Ledelse, fagkoordinatorer og medarbejdere</p>	<p>Øget kvalitet i den helhedsorienterede indsats overfor den enkelte borger via bedre overlap.</p>
	<p>Socialtilsynet anbefaler, at såvel ledelse som medarbejdere modtager ekstern faglig supervision</p>	<p>At der ligger en plan for løbende faglig supervision og sags-supervision.</p>	<p>Ledelsen er pt. i gang med at undersøge mulighederne for at ind-</p>	<p>Pr. februar 2024 igangsættes supervision på møder. Der afsættes</p>			<p><i>Ledelsen</i></p>

			hente en ekstern supervisor.	midler til dette i driftsbudgettet.			
<b>Selvvalgt udviklingspunkt: Borge- rinddragelse</b>	<p>Skovstjernen har et ønske om at sætte øget fokus på borge- rinddragelsen via afholdelse af beboermøder i alle huse.</p> <p>Aktuelt er der nogle huse, hvor der holdes beboermøder.</p> <p>I andre huse er beboermøderne gået i opløsning i takt med, at flere borgere enten har fravalgt at deltage eller har svært ved at deltage grundet faldende funktionsniveau</p>	<p>Målet for kvalitetsudviklingen er, at alle borgere oplever selv- og medbestemmelse ift. eget liv og hverdag i tilbuddet, samt at der implementeres en fast struktur for beboerinddragelsen, bl.a. i form af beboermøder i alle huse</p> <p>Konkret er målsætningen, at alle huse har beboermøde 1 gang pr måned.</p>	<p>Der skal etableres en fast struktur omkring tidspunkt for afholdelse af møderne. En fast dagsorden, hvor borgerne i god tid inden har mulighed for at komme med forslag til dagsordenen.</p> <p>Der skal laves et understøttende motivationsarbejde, så borgerne får indsigt i og lyst til at bruge deres medbestemmelse og indflydelse aktivt på møderne.</p> <p>Ligeledes skal der laves en struktur, så de borgere, som af forskellig årsag ikke deltager på møderne, stadig har en stemme ind i de beslutninger, som træffes på mødet.</p>	<p>Beboermøder afholdes allerede i nogle af huse.</p> <p>Ved udgangen af august 2024 skal alle huse have beboermøder 1 gang pr måned, som afvikles på et fast tidspunkt og med en fast dagsorden.</p>	<p>Der følges løbende op på processen til p-møderne.</p> <p>Afvikling af møderne samt mødeindholdet følges i referaterne fra beboermøderne</p> <p>I 1. kvartal 2025 gennemføres evaluering af beboermøderne.</p>	<i>Ledelse og fagkoordinator</i>	<i>At alle borgere oplever selv- og medbestemmelse på Skovstjernen og deltager aktivt i husmøder.</i>