



## Udviklingsplan 2018

- *Overordnede mål, indsats- og fokusområder*

Udviklingsplanen er det fælles styringsredskab i Social & Handicap Drift. Det rummer:

1. De tværgående og fælles mål, indsats- og fokusområder, som udgangspunkt for udviklingsplaner på det enkelte bo- og aktivitets- og beskæftigelsestilbud.
2. Konceptet for den enkelte udviklingsplan på hvert tilbud samt en opfølgende evaluering.

Tilbuddets udviklingsplan indgås som en aftale mellem det enkelte tilbuds leder/forstander og afdelingschefen for SHD.

### Tilbuddets navn: **Helhedstilbuddet Bank-Mikkelsens Vej 20-28**

---

<b>Rammen</b>	Udviklingsplanerne og fælles fokusområder drøftes på det årlige seminar for ledere og konsulenter i Social & Handicap Drift. De lokale MED-grupper inddrages. Mål og fokusområder vil være gældende, indtil de revideres.
<b>Vision</b>	<b>Vision for borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte</b>  Vi er kendte for at give alle borgere uanset handicap og livssituation mulighed for at kunne udnytte egne ressourcer til at leve et så selvstændigt og meningsfyldt liv som muligt.  Vedtaget i kommunalbestyrelsen 2010.
<b>Tværgående målsætninger, politikker, strategier mv. i <b>Gentofte Kommune</b></b>	Alle parter er ansvarlige for at arbejde for de målsætninger mv., der er fastsat politisk og/eller administrativt i:  <ul style="list-style-type: none"><li>- Gentofte-Plan</li><li>- Handicappolitik og årlige handleplaner</li><li>- Sundhedspolitik og årlige handleplaner</li><li>- Kommunens og direktionens overordnede strategier</li><li>- Delpolitikkerne på personaleområdet</li><li>- Øvrige politikker i Gentofte Kommune</li></ul>

**Fælles fokusområder og mål i Social & Handicap Drift**

Social & Handicap Drifts fokus i de fælles fokusområder er borgerrettet, og vi arbejder overordnet med **rehabilitering** i forhold til:

- 1. Faglige tilgange, metoder og effektmåling**
- 2. Netværk og relationer**
- 3. Sundhed og trivsel**
- 4. Velfærdsteknologi og kommunikation**

Vi har et øget fokus på borgernes muligheder for leve et så selvstændigt og meningsfuldt liv med en funktionsnedsættelse som muligt.

Indsatserne tilrettelægges med et rehabiliterende sigte med afsæt i de mål, borgeren og handlekommunen i fællesskab har udarbejdet.

Selvstændighed og meningsfuldhed er centrale forudsætninger i rehabiliteringsindsatsen og understøttes af forskellige faglige metoder og teknologier. Særligt er borgenes netværk og muligheder for at deltage som medborger på relevante og meningsfulde arenaer betydningsfulde elementer i den rehabiliterende tilgang.

**Ad. 1: Faglige tilgange, metoder og effektmåling**

I 2018 vil vi kortlægge en praksis gennem måleredskabet med de 11 elementer i ” **Lovende praksis**”.

Alle tilbud skal kortlægge en eksisterende praksis/et felt/et område, gennem måleredskabet med de 11 elementer i ”Lovende praksis”. Kortlægningen skal ske med udgangspunkt i spørgsmålene i følgende materiale:



K\_K\_Lovende\_Praksis.pdf

Derudover vil vi fortsat videreudvikle arbejdet med pædagogiske og andre faglige tilgange og metoder og anvende kvalificeret borgerrettet effektmåling og resultatdokumentation for at skabe det bedst mulige afsæt for en kvalificeret rehabiliterende indsats.

Det gør vi ved at:

- *Vi arbejder systematisk med relevante mål, evidens- eller erfaringsbaserede metoder og faglige tilgange.*
- *Vi formulerer klare, konkrete og individuelle mål for borgernes ophold i tilbuddet gennem FKO og indsatsplanen.*
- *Vi samarbejder på tværs af tilbud og enheder med fælles mål, planer og opfølgning for – og med - borgeren og deres pårørende/netværk.*

- *Vi anvender effektmåling og resultatdokumentation, som afsæt for løbende opfølgning, læring og forbedring af indsatsen for og med den enkelte borger.*
- *Vi benytter de metoder, der bedst understøtter arbejdet med borgerens mål.*
- *Vi styrker kommunikation og dialog om indsats, roller og forventninger med borgerne, deres pårørende/netværk samt sagsbehandlere.*
- *Vi sikrer, at medarbejderne løbende udvikler deres kompetencer til at kunne arbejde kvalificeret med mål, faglige tilgange, metoder, effektmåling, resultatdokumentation m.m.*

## **Ad. 2: Netværk og relationer**

I Sociale & Handicap har vi udviklet en netværksstrategi "Netværk der styrker". Strategiens overordnede mål er at styrke borgerens netværk og muligheder for at dyrke aktiviteter, indgå i sociale fællesskaber samt skabe og fastholde betydningsfulde relationer til pårørende og øvrigt netværk.

Vi har også som mål fokus på, hvordan vi kan skabe sunde og stærke samarbejdsrelationer. Og endelig vil vi gøre borgere mere selvhjulpne ved at styrke mulighederne for at udvikle færdigheder, der i højere grad gør det muligt for den enkelte at kommunikere med andre.

Det gør vi ved at arbejde med netværksstrategiens fire fokusområder (i uddrag):

### **1. Overblik over netværk – blik for potentialer**

- *Vi samarbejder med borgere om at skabe overblik og handlemuligheder over deres forbindelser til aktiviteter, steder, personer og fællesskaber, som kan styrke relationer og åbne op for nye muligheder.*
- *Vi anvender trivselskortet til at få overblik og som redskab til dialog om borgerens trivsel.*

### **2. Mødesteder og fællesskaber med værdi**

Vi vil synliggøre og skabe adgang til fællesskaber og mødesteder ved:

- *At understøtte netværksorienterede tiltag og selv oprette netværksgrupper og fora, hvor ideer til aktiviteter og arrangementer kan udveksles*
- *At borgerne – bl.a. gennem brugerbestyrelser - inddrages mest muligt i beslutninger og opgaveløsningen gennem*

*udvikling af tilbuddenes pædagogiske praksis og demokratiske processer.*

- *At være brobyggere til lokalsamfundet og andre steder ved at have fokus på mødesteder, arrangementer og relationer i klubber, foreninger, på biblioteker, gennem virksomheder og frivillige borgere som organisationer.*
- *At styrke borgernes inklusion i samfundslivet ved at understøtte deres muligheder for uddannelse og/eller beskæftigelse, frivillighed mv. gennem udvikling og læring.*

### **3. Sammenhæng gennem samarbejde**

- *Vi søger netværksorienterede aktiviteter i et samarbejde med borgere, pårørende, øvrigt netværk og fagpersoner og andre i tilbud, foreninger, organisationer i kommunen, på tværs af kommuner og sektorer.*
- *Vi samarbejder med borgeren om udarbejdelse og opfølgning på konkrete, individuelle mål for borgerens sociale kompetencer, selvstændighed og netværk.*

### **4. Kommunikation som nøgle**

- *Vi anvender særlige kommunikationsmetoder og -teknologier for bl.a. at opbygge og vedligeholde borgernes netværk.*
- *Vi udbyder kurser til borgere om kommunikationsformer og sociale spilleregler.*

### **Ad. 3: Sundhed og trivsel**

Vi vil styrke borgernes sundhed og trivsel gennem forebyggelse, livsstilsændring og sundhedsfremme i hverdagen. Vi tager afsæt i et sundhedsperspektiv med en helhedsorienteret og bred tilgang. Vi har fokus på at skabe bedre lighed i sundhed.

Det gør vi ved:

- *At igangsætte og deltage i en række initiativer, der styrker borgernes trivsel og sundhed, f.eks. om sundhedsfremme og medicin håndtering.*
- *At styrke borgernes robusthed og trivsel i forbindelse ændrede livssituationer f.eks. i forbindelse med overgang fra ung til voksen eller ved indflytning i ny bolig.*
- *At understøtte samarbejde på tværs med samarbejdspartnere, der kan styrke den sundhedsfaglige indsats for borgerne i hverdagen.*
- *At inddrage medarbejdere med sundhedsfaglige kompetencer i opgaveløsningen.*
- *At iværksætte kompetenceudvikling og aktiviteter på tværs om sundhed.*

#### **Ad. 4: Velfærdsteknologi og kommunikation**

Vi vil styrke rehabiliteringsprocessen, borgernes og medarbejdernes udvikling og trivsel ved at medtænke og anvende velfærdsteknologi som et integreret middel til den pædagogiske indsats. Vi udnytter nye teknologier til at kvalificere, effektivisere og udvikle arbejdsgange i dagligdagen. Vi er herunder bevidste om, hvilke formål og mål teknologien tjener, herunder gevinstrealisering.

Vi vil i særlig grad rette indsatsen mod:

- *Borgerens muligheder for at agere så selvstændigt som muligt i "Det digitale samfund".*
- *Borgerens oplevelse af størst mulig tilgængelighed og selvhjulpenhed i og udenfor egen bolig.*
- *Borgerens forudsætning for at udvikle og udvide kompetencer, ressourcer og trivsel.*
- *Borgerens mulighed for selvstændigt og aktivt at kunne træffe egne valg.*

#### **Tilbuddets egne indsatsområder:**

Det enkelte tilbud beskriver indsatsområder indenfor minimum 2 indsatsområder inden for fokusområderne 2,3 og 4.

**Indsats** er titel samt kort beskrivelse af indsatsen.

**Målet** angiver, hvad I vil opnå.

**Succeskriterierne** beskriver den effekt, I ønsker at opnå med indsatsen. Læg vægt på den borgerrettede effekt. I skal kunne evaluere på succeskriterierne med henblik på, om I har opnået den ønskede effekt.

**Aktiviteten** (kan også kaldes interventionen) fortæller, hvad det er, I sætter i gang for at opnå målet. Hvad det er, I faktisk gør.

**Derudover** SKAL alle tilbud arbejde med måleredskabet "Lovende praksis".

#### **Opfølgning og afrapportering**

Forstander/leder er forpligtet til:

- At deltage i revurderingen af fokusområder og mål én gang årligt.
- At gennemføre en skriftlig evaluering af tilbuddets fokusområder
- At bidrage til løbende refleksion og læring på eget tilbud og på tværs i bl.a. lederdialogforum.

**Dato og parter**

Udviklingsplanen er indgået mellem

Forstander/leder: Margrethe Nørgaard

Afdelingschef: Elsebet Schultz

Dato: 23. februar 2018

## Fokusområde 1: Faglige tilgange, metoder og effektmåling (om lovende praksis)

### BMV 20-28 (Autisme/strukturmiljøet og Psykiatrimiljøet)

**Indsats:** (Hvilken praksis har I valgt at analysere gennem måleredskabet med de 11 elementer i Lovende praksis?):

FKO indsatsplanen (i kombination med BMV's supplerende beskrivelses model).

**Hvad er det, der gør, at I har valgt at belyse netop denne praksis gennem Lovende Praksis?**

FKO indsatsplanen og BMV's supplerende beskrivelses model, er for den enkelte beboer og for tilbuddets indsats, en helt central og årlig tilbagevendende plan og praksis, som har til formål, at

- a) sikre en målrettet, koordineret og individuelt tilpasset indsats ift. beboeren,
- b) sikre, og understøtte inddragelsen af beboeren,
- c) tydeliggøre og dokumentere, den konkrete indsats for den enkelte beboer,
- d) beskrive og dokumentere, hvordan der arbejdes i praksis både, hvad angår indsatsmål samt mål fra § 141 handleplanen / bestillingen,
- e) dokumentere effekten, for beboeren af indsatserne.

Vi har nu arbejdet med FKO indsatsplanen i godt 2 år, og da FKO indsatsplanen og den supplerende beskrivelse er den væsentligste plan og praksis til at målrette, koordinere, aftale, planlægge og beskrive indsatsen for og sammen med den enkelte beboer, er det helt afgørende, at formålet opfyldes, og udbyttet/effekten viser sig – og er synlige og mærkbare for beboeren, men også for de pårørende og for tilbuddet.

Vi vil gerne kortlægge og belyse gennem de 11 elementer i Lovende Praksis, i hvor høj grad dette gør sig gældende.

**Aktivitet (hvordan vil I gennemføre kortlægningen?):**

Beslutningen om hvordan kortlægningen skal gennemføres, vil blive truffet på først kommende MED- møde i februar, og resultatet af MED-gruppens drøftelse, tages derefter med på teamenes P-møder, hvor også organiseringen af kortlægningen kvalificeres og beslutes.

Der udvælges 2 beboere / indsatsplaner i hvert miljø, og indsatsplanerne holdt op imod de 5 formål samt i den udstrækning det kan lade sig at gøre, beboernes egne oplevelser/vurderinger, undersøges så igennem de 11 elementer i Lovende Praksis.

**Resultatet af belysningen og kortlægningen**, vil blive drøftet og behandlet i MED-gruppen samt i medarbejdergrupperne med henblik på, - om kortlægningen giver anledning til ændringer i arbejdet med indsatsplanerne.

**De 11 elementer i Lovende Praksis:**

1. **Teori og viden.** Praksis er forankret i veldefineret teori og aktuelt bedste viden.

2. **Virkning.** Der er undersøgelser, som tyder på, at praksis har en positiv virkning for borgerne på et eller flere af de områder, der er sat som mål.

3. **Beskrivelse.** Praksis er systematisk beskrevet, fx når det gælder, hvilken gruppe borgere, den er rettet mod, hvilke aktiviteter, den består i, og hvilke mål, den har.
4. **Mål.** Praksis indeholder klare og relevante mål for de deltagende borgeres udvikling eller velfærd.
5. **Overførbarehed.** Praksis kan overføres til andre tilbud, der er rettet mod tilsvarende grupper af borgere.
6. **Økonomi.** Praksis er forbundet med en vis grad af økonomisk rentabilitet.
7. **Faglig refleksion.** Praksis understøtter en fælles professionel faglig refleksion.
8. **Relationelt samarbejde.** Praksis understøtter, at medarbejderne har de rette professionelle relationskompetencer til at samarbejde konstruktivt med borgere, kolleger og andre fagprofessionelle.
9. **Individuel tilrettelæggelse.** Praksis tager udgangspunkt i de konkrete styrker, udfordringer og ønsker hos den gruppe borgere, indsatsen er rettet mod – og involverer borgerne i praksis.
10. **Monitorering.** Praksis involverer en systematisk monitorering af borgernes udvikling eller velfærd, set i forhold til de mål, der er sat.
11. **Opfølgning.** Der sker en løbende opfølgning og tilpasning af praksis.

## **Supplerende under fokusområde 1: Faglige tilgange, metoder og effektmåling**

**Indsats:** *BMV 20-28 vil i 2018 fortsætte indlæringen og implementeringen af arbejdet med SMTTE modellen til effektmåling af indsatsen i forhold til den enkelte borger.*

### **Mål:**

- At der fortsat arbejdes med effektmålingsmodellen SMTTE. At teamene færdiggør SMTTE hos de beboere, hvor SMTTE er igangsat i 2017, og at SMTTE igangsættes hos nye borgere i begge miljøer, således at vi opnår at få ”bedre og rigtigt fat i” modellen og opnår tilstrækkelig erfaring med modellen, så den kan blive en naturlig del af arbejdet med Indsatsplanerne, for at kunne beskrive konkrete resultater som den enkelte beboer opnår gennem arbejdet med indsatsmål.

### **Succeskriterier – herunder den borgerrettede effekt:**

- At vi ved udgangen af 2018 - igennem brug af SMTTE kan dokumentere resultater og effekt af indsatsen med indsatsmålene hos minimum 2 beboere i hhv autismemiljøet og psykiatrimiljøet.
- At medarbejderne der har arbejdet med SMTTE i 2018 oplever, at de har fået ”bedre fat” i modellen.

### **Aktivitet:**

- Hvert miljø vælger så snart udviklingsplanen er godkendt, 2 medarbejdere der sammen med den ledelsesansvarlige for arbejdet med FKO og indsatsplanerne, planlægger arbejdet med SMTTE modellen for de borgere hvor SMTTE allerede er i gang – og for de 1-2 borgere i hvert miljø, hvor SMTTE igangsættes. SMTTE gennemføres sammen med medarbejderne på P-møderne og erfaringer opsamles og evalueres første gang umiddelbart inden sommerferien på et P-møde i hvert team.
- Der følges op på udviklingsplanen – mål, tidsplan og aktiviteter i MED-gruppen, på P-møderne og på leder og adm. møderne med et fast punkt på dagsordenen.



Ansvarsfordelingen ift. opfølgningen, aftales hhv. på leder- og adm. møde, på MED-møde samt på alle 4 teams P-møder umiddelbart efter, at udviklingsplanen er godkendt.

## Evaluering af fokusområde 1: Faglige tilgange, metoder og effektmåling

### - Om lovende praksis

Denne del skal først afleveres sammen med Udviklingsplan 2019

#### **Resultaternes forankring:**

*Beskriv, hvordan I har eller vil forankre resultaterne af arbejdet med måleredskabet om lovende praksis og de 11 elementer som en del af jeres metodearbejde og muligvis praksis i hverdagen på tilbuddet. Det kan være, I har ændret en praksis eller indført en ny arbejdsgang.*

**Hvad har arbejdet med Lovende praksis i øvrigt givet anledning til?**

**Hvilke overvejelser har I haft undervejs?**



## Fokusområde 2: Netværk og relationer - **BMV 24-28** (Psykiatrimiljøet)

**Indsats:** I 2018 vil vi have fokus på flytningen og beboernes forberedelse til den kommende flytning – bl.a. via **trivselskortet** – ligesom vi igennem yderligere kvalificering af **beboermøderne** og bruger-bestyrelsesmøderne, vil have fokus på **netværk**, fællesskab og relationer, sociale kompetencer, selvstændighed samt (med)indflydelse på egen og den fælles hverdag, samt blik på potentialerne hos den enkelte, herunder bl.a. i relation til den kommende flytning.

I indsatsplanerne vil trivselskortet og flytning være et emne, ligesom styrkelse af netværk (jf. netværksstrategiens definition af begrebet Netværk), vil indgå i den enkeltes indsatsplan.

### Mål:

- **Trivselskort:** Vi vil i forbindelse med den fælles og individuelle forberedelse til den kommende flytning til Boenhed A, tilbyde alle beboerne i psykiatrimiljøet, at udarbejde et trivselskort – dels for at beboeren og vi kan få en fælles viden, blandt andet om personens potentialer, og for sammen med den enkelte beboer at kunne inddrage – informere – og sætte ind, hvor beboeren og vi ser, at behovet findes i relation til den kommende flytning.  
Samt, at afprøve om trivselskortet vil være et brugbart supplerende redskab til at kvalificere dialogen med beboeren, om beboerens trivsel generelt, men her mest i forbindelse med flytningen, som for de fleste er fra deres mangeårige bolig – til helt nye og større boliger med nye naboer og relationer mv.
- **Beboermøder og brugerbestyrelsesmøder:** At den (tydelige) igangværende udvikling og kvalificering af beboermøderne i hus 24-28 fastholdes i 2018, herunder at beboermøderne afholdes med faste intervaller hver anden uge, samt opleves forudsigelige og, er møder som beboerne gerne vil deltage i.
- At der på beboermøderne og på brugerbestyrelsesmøderne indgår faste punkter bl.a. med emner om netværk, fællesskab, naboskab og relationer, selvbestemmelse og (med)indflydelse.
- At der til hvert beboermøde og brugerbestyrelsesmøde foreligger en dagsorden som er visuelt understøttet og brugbar for beboerne, ligesom der udarbejdes referater fra beboermøderne og brugerbestyrelsesmøderne som er visuelt understøttet og brugbar for beboerne.

### Succeskriterier – herunder den borgerrettede effekt:

- At samtlige beboere er blevet tilbudt at udarbejde et trivselskort, og at mindst 40 % har sagt ja til tilbuddet og, at disse er udarbejdet.
- At vi undervejs registrerer/dokumenterer hvad der er væsentligt for den enkelte, samt at vi i processen skriftligt opsamler erfaringer fra arbejdet med trivselskortet, så vi ved udgangen af 2018, har en grundig erfaring som kan være grundlag for, hvorvidt vi skal arbejde videre med trivselskort til målgruppen i Boenhed A.
- At der udarbejdes et visuelt årshjul for 2018, hvoraf det fremgår hvornår beboermøderne finder sted som både er rettet til beboerne og medarbejderne.

- At der er visuelt understøttede dagsordner og referater fra alle beboermøderne i hus 24-26-28, og at det er drøftet med beboerne, om måden at udarbejde dagsordner og referater på, at brugbart for beboerne.
- At beboerne på brugerbestyrelsesmøderne refererer fra beboermøderne, f.eks. fra emner om netværk, fællesskab, naboskab og relationer, selvbestemmelse og (med)indflydelse, eller fra andre vigtige emner som er drøftet, og på den måde være med til at sætte dagsordenen med emner som beboerne synes er vigtige.

**Aktivitet:**

- Ledelsen i psykiatrimiljøet har i første omgang ansvaret for, at indhente tilstrækkelig viden om trivselskortet og hvordan det anvendes, og derefter udarbejde forslag til, hvem, hvornår, hvordan opgaven gennemføres.

Viden om trivselskortet samt forslag til igangsætning præsenteres på P-møderne i de to medarbejderteam, og der træffes de nødvendige beslutninger.

Tilstrækkelig viden om trivselskortet samt forslag til igangsætning skal være klart ved udgangen af 1. kvartal 2018, hvorefter opgaven/arbejdet organiseres og igangsættes.

- Medarbejdere og ledelse i hus 24-28 planlægger beboermøderne for resten af året og lægger dem i et visuelt årshjul, og fortsætter i øvrigt den positive udvikling som er igangsat i 2017.

Det drøftes fortsat løbende på P-møderne og på beboermøderne, hvordan møderne og organiseringen kan udvikles og forbedres, så medarbejderne og beboerne i fællesskab får sat fokus på, hvad der skal til, så flest mulig beboere ønsker at deltage i møderne.

- Der arbejdes fortsat med udviklingen af de visuelt understøttede dagsordner og referater, og beboerne inddrages i vurderingen af, hvorvidt vi understøtter visuelt, så det er brugbart for beboerne.
- Der følges op på udviklingsplanens tidsplan og aktiviteter i MED-gruppen, på p-møderne og på leder og adm. møderne med et fast punkt på dagsordenen. Ansvarsfordelingen ift. opfølgningen, aftales hhv. på leder- og adm., på MED-møde, og på de to teams P-møder umiddelbart efter, at udviklingsplanen er godkendt.

\*

## Evaluering af fokusområde 2: **Netværk og relationer**

I hvor høj grad er målet/målene indfriet:

Scala fra 1-5, hvor 5 er bedst

--	--	--	--	--

1

2

3

4

5

Hvilke tilføjelser eller afvigelser har der været i jeres aktiviteter?

Har I indfriet jeres succeskriterier?

Beskriv kort for hvert succeskriterie, hvorledes I kan iagttage, at jeres succeskriterier er indfriet. Hvis ikke I har indfriet et succeskriterie, så skriv hvilke årsager, der er til det.

**Resultaternes forankring:**

Beskriv, hvordan I har eller vil forankre resultaterne som ny praksis i hverdagen på tilbuddet. Det kan være, I har ændret en praksis eller indført en ny arbejdsgang. Hvis I ikke ønsker at arbejde videre med at forankre resultatet, så beskriv hvorfor.

Hvis I vælger at fortsætte med indsatsmålet, hvad vil I så gøre anderledes?

Hvad er den vigtigste effekt, indsatsen har skabt for borgerne?

Denne del skal først afleveres sammen med Udviklingsplan 2019

### **Fokusområde 3: Sundhed og trivsel - BMV 20-22 (Autisme/strukturmiljøet)**

**Indsats:** I 2018 vil vi især have fokus på borgernes sundhed, trivsel og robusthed i forbindelse med flytningen til de nye boliger i sidste kvartal i 2018, ligesom vi vil arbejde videre med opgaven, at systematisere helbredsundersøgelser en gang årligt.

#### **Mål:**

- At flytningen til boenhed B i sidste kvartal i 2018, tilrettelægges individuelt for den enkelte borger, så både forberedelse og selve flytningen sker, på den enkelte borgers præmisser.
- Fortsætte det igangværende arbejdet ift. at der gennemføres helbredsundersøgelser for samtlige beboere i hus 20-22, og at disse gennemføres minimum en gang årligt hos praktiserende læge.

**Målet for 2018 er,** at yderligere 30 % af borgerne gennemgår en helbredsundersøgelse hos den praktiserende læge.

#### **Succeskriterier – herunder den borgerrettede effekt:**

- Når vi ved evalueringen kan konstatere, at alle beboerne fra hus 20-22, er flyttet til ny bolig i boenhed B, uden det har givet anledning til væsentlige (negative) adfærdsændringer hos den enkelte beboer, og når vi kan konstatere at beboerne færdes eller er på vej til at færdes "hjemmevant" i de nye omgivelser, og med de nye bofæller.
- At yderligere 30 % af beboerne har gennemført en helbredsundersøgelse hos deres praktiserende læge. Den borgerrettede effekt er, at den enkelte i højere grad sikres, at der iværksættes forebyggende tiltag eller behandling tidligere, hvor det måtte være nødvendigt.

#### **Aktivitet:**

- Ledelsen, samt to flytte-ansvarlige medarbejder i samarbejde med kontaktpersonerne, udarbejder en konkret, individuel plan for flytningen for den enkelte borger.

Planen skal indeholde hvordan huset i samarbejde med de pårørende og/eller andet netværk pædagogisk forbereder den enkelte beboer på flytningen, samt hvordan selve flytningen skal foregå, og hvordan dagene/ugerne efter selve flytningen skal tilrettelægges, og hvordan beboeren støttes i tilvænningen til de nye omgivelser og nye bofæller.

- Ledelsen har ansvaret for i samarbejde med personalegruppen, at beslutte hvilke beboere der skal planlægges helbredsundersøgelse for i 2018, samt at igangsætte opgaven.
- Der følges op på udviklingsplanens tidsplan og aktiviteter i MED-gruppen, på P-møderne og på leder og adm. møderne med et fast punkt på dagsordnen. Ansvarsfordelingen ift. opfølgningen aftales hhv. på leder- og adm., på MED-møde, og på de to teams P-møder umiddelbart efter, at udviklingsplanen er godkendt.

\*

## Evaluering af fokusområde 3: Sundhed og trivsel

I hvor høj grad er målet/målene indfriet:

Scala fra 1-5, hvor 5 er bedst

--	--	--	--	--

1

2

3

4

5

Hvilke tilføjelser eller afvigelser har der været i jeres aktiviteter:

Har I indfriet jeres succeskriterier?

Beskriv kort for hvert succeskriterie, hvorledes I kan iagttage, at jeres succeskriterier er indfriet. Hvis ikke I har indfriet et succeskriterie, så skriv hvilke årsager, der er til det.

**Resultaternes forankring:**

Beskriv, hvordan I har eller vil forankre resultaterne som ny praksis i hverdagen på tilbuddet. Det kan være, I har ændret en praksis eller indført en ny arbejdsgang. Hvis I ikke ønsker at arbejde videre med at forankre resultatet, så beskriv hvorfor.

Hvis I vælger at fortsætte med indsatsmålet, hvad vil I så gøre anderledes?

Hvad er den vigtigste effekt, indsatsen har skabt for borgerne?

Denne del skal først afleveres sammen med Udviklingsplan 2019

## Fokusområde 4: Velfærdsteknologi og kommunikation

### *BMV 20-28 (Autisme/strukturmiljøet og Psykiatrimiljøet)*

**Indsats:** Vi vil i starten af februar 2018 med udgangspunkt i medarbejdernes egne evalueringer af (IKT) IT-kommunikations-arbejdet i 2017 (jf evalueringen af udviklingsplanen 2017), samt på baggrund af Michael Hjorts nylige opsamling, status og analyse af BMV's IKT arbejde, drøfte og tilrettelægge 2018's indsatsområder, med henblik på præcist, hvor og hvordan vi skal sætte ind, så medarbejdere og beboere kommer videre i deres IKT udvikling.

**Men særligt tre ting** går igen i medarbejdernes evalueringer og i Michael Hjorts analyse, nemlig, at det opleves som en udfordring,

- I tilstrækkelig grad, for superbrugerne at få videregivet viden til kollegaer/og som kollega, at modtage viden – eller at få organiseret denne opgave, så flere medarbejdere bliver så IT-kommunikations kompetente, at man er i stand til at bistå beboerne, så beboerne har mulighed for, at blive mere kompetente.
- At tilstrækkelig mange ser det, at støtte mennesker/beboere med at udnytte teknologiens muligheder til kommunikation, social aktivitet mv. som en del af en pædagogisk opgave, på lige fod med andre pædagogiske opgaver.
- At der er behov for, at oplære nye og flere superbrugere.

Som en særlig ting i år, vil vi i løbet af 1. kvartal i 2018, drøfte og planlægge hvordan vi sikrer, at erfaringer og læring i kommunikationsforløbet, bæres med videre fra BMV 20-28 til Boenhed A og Boenhed B.

#### **Mål:**

- I 2018, at igangsætte og gennemføre IKT-arbejdet, som målrettes efter medarbejdernes egne evalueringer af IKT arbejdet i 2017, samt Michael Hjorts opsamling og analyse af status fra januar 2018.
- At udvide og udvikle beboernes IKT kompetencer og ressourcer yderligere, så flere får muligheden for at blive mere kompetente, enten selvstændigt eller med bistand. Samt at beboerne får flere muligheder for at træffe egne valg og opleve større selvhjulpethed, ved hjælp af IKT - kommunikations teknologier.

#### **Succeskriterier – herunder den borgerrettede effekt:**

- Når vi ved næste evaluering kan konstatere, at vi har gennemført et arbejde som har bevirket, at yderligere 30 % af medarbejdere er blevet tilstrækkelig kompetente til at anvende kommunikative og kompenserende teknologier i samarbejde med beboerne.
- Når vi ved næste evaluering kan konstatere, at yderligere 30% af medarbejderne opfatter det, at støtte beboerne i at udnytte teknologiens muligheder til kommunikation, social aktivitet mv. som en del af den daglige pædagogiske opgave, på lige fod med andre pædagogiske opgaver.
- Når vi ved næste evaluering kan konstatere, at en eller flere beboere i alle 4 boenheder har opnået flere kompetencer ift kompenserende teknologier, og anvender dem - og derved har



fået bedre og flere muligheder for, enten selvstændigt eller med bistand, at træffe flere egne valg og opleve større selvhjulpenhed ved hjælp af IKT.

#### **Aktivitet:**

- De to ledelsesansvarlige og forstanderen, har ansvaret for at planlægge og gennemføre møde med Michael Hjort og superbrugergruppen, hvor det videre arbejde med IKT beslutes, og der træffes beslutning om det videre arbejde som efterfølgende igangsættes. Mødet afholdes så snart det er muligt i februar måned.
- At der umiddelbart efter dette møde lægges en detaljeret plan for arbejdet i 2018.
- Der følges op på udviklingsplanens tidsplan og aktiviteter i superbrugergruppen, i MED - gruppen, på P-møderne og på leder og adm. møderne med et fast punkt på dagsordenen. Ansvarsfordelingen ift. opfølgningen tages op og aftales hhv. på leder- og adm. møde, i superbrugergruppen samt på MED-mødet, og på alle 4 teams P-møder umiddelbart efter, at udviklingsplanen er godkendt.

### **Evaluering af fokusområde 4: Velfærdsteknologi og kommunikation**

**I hvor høj grad er målet/målene indfriet:**

*Scala fra 1-5, hvor 5 er bedst*

--	--	--	--	--

**1**

**2**

**3**

**4**

**5**

**Hvilke tilføjelser eller afvigelser har der været i jeres aktiviteter:**

**Har I indfriet jeres succeskriterier?**

*Beskriv kort for hvert succeskriterie, hvorledes I kan iagttage, at jeres succeskriterier er indfriet. Hvis ikke I har indfriet et succeskriterie, så skriv hvilke årsager, der er til det.*

**Resultaternes forankring:**

*Beskriv, hvordan I har eller vil forankre resultaterne som ny praksis i hverdagen på tilbuddet. Det kan være, I har ændret en praksis eller indført en ny arbejdsgang. Hvis I ikke ønsker at arbejde videre med at forankre resultatet, så beskriv hvorfor.*

**Hvis I vælger at fortsætte med indsatsmålet, hvad vil I så gøre anderledes?**

**Hvad er den vigtigste effekt, indsatsen har skabt for borgerne?**

Denne del skal først afleveres sammen med Udviklingsplan 2019