

# Drifts- og udviklingsaftale 2022

## Bakkegården



REGION SJÆLLAND  
SOCIALOMRÅDET



*-vi er til for dig*

# Indholdsfortegnelse

<b>1. INTRODUKTION .....</b>	<b>3</b>
1.1. DRIFTS- OG UDVIKLINGSAFTALENS FORMÅL .....	3
1.2. SOCIALOMRÅDETS RAMMEBETINGELSER .....	3
1.2.1. ARBEJDSDELING MED KOMMUNERNE .....	3
1.2.2. ØKONOMISKE RAMMEBETINGELSER (AKTUELT UAFHÆNGIG AF EVALUERING).....	4
1.2.3. LOVKRAV TIL OPGADELØSNING PÅ SOCIALOMRÅDET .....	5
1.2.4. BESKRIVELSE AF TILBUDET .....	5
<b>2. SOCIALOMRÅDETS MÅLSÆTNINGER I 2022 .....</b>	<b>6</b>
2.1. FORTSAT UDVIKLING PÅ SOCIALOMRÅDET.....	6
2.2. BEVILLINGSOVERHOLDELSE .....	7
2.3. UDVIKLING MED BORGEREN I CENTRUM .....	7
2.3.1. INDFLYDELSE PÅ EGET LIV .....	7
2.3.2. PÅRØRENDESAMARBEJDE.....	8
2.3.3. KUNDETILFREDSHED .....	9
2.4. ET STÆRKT FAGLIGT FUNDAMENT .....	10
2.4.1. REVITALISERING AF SENSUM ONE IMPLEMENTERING – BORGERJOURNALEN.....	10
2.4.2. SYSTEMATISK ANVENDELSE AF RISIKOVURDERING.....	11
2.4.3. FORSKNING .....	12
2.4.4. KOMPETENCEUDVIKLING .....	13
2.4.5. RESULTATDOKUMENTATION PÅ DE SIKREDE PLADSER PÅ BAKKEGÅRDEN OG STEVNSFORTET.....	13
2.5. SUNDHED I SOCIALPÆDAGOGISK SAMMENHÆNG .....	14
2.5.1 BORGERGENNEMGANGE .....	14
2.5.2 LÆGEFAGLIGT SUNDHEDSTJEK.....	15
2.5.3 PATIENTSIKKERHED .....	16
2.5.4 SUNDHEDSFAGLIG KOMPETENCE.....	16
2.6. SOCIALOMRÅDET SOM EN ATTRAKTIV ARBEJDSPLADS .....	17
2.6.1. NEDBRINGELSE AF SYGEFRAVÆR .....	17
2.6.2. TRIVSEL .....	18
<b>3. LØBENDE OPFØLGNING PÅ DRIFTSAFTALEN.....</b>	<b>19</b>

# 1. Introduktion

## 1.1. Drifts- og udviklingsaftalens formål

Driftsaftalerne på Socialområdet mellem de enkelte tilbud og Socialdirektøren vedrører mål, aktiviteter og budget i perioden fra 1. januar 2022 til 31. december 2022.

Formålet med drifts- og udviklingsaftalen er at understøtte den udvikling for Socialområdet, der er fastlagt i **Strategi for Socialområdet** 2021 til 2024, **Rammeaftale** 2021-2022 på det specialiserede social- og undervisningsområde og **Budgetaftale** 2022 for Region Sjælland.

Drifts- og udviklingsaftalen skal:

- Synliggøre de krav og forventninger, der stilles til de enkelte tilbud.
- Synliggøre og præcisere roller, opgaver og ansvar.
- Synliggøre mål for udvikling.
- Synliggøre de midler, som Regionsrådet stiller til rådighed for opgaveløsningen.

Der henvises i øvrigt til [regionens kompetenceregler](#).

Drifts- og udviklingsaftalen er en overbygning på de almindelige relationer mellem Socialdirektøren og tilbuddene, og er bl.a. omdrejningspunkt for de to årlige dialogmøder mellem Socialområdets ledelse og tilbuddene.

## 1.2. Socialområdets rammebetingelser

På Socialområdet findes ikke nationale målsætninger. Rammebetingelser for det regionale socialområde findes i den arbejdsdeling, der er mellem kommuner og regioner i de økonomiske rammebetingelser for de regionale socialområders virke og i de lovbestemmelser, der definerer og stiller krav om løsning af opgaverne på socialområdet.

### 1.2.1. Arbejdsdeling med kommunerne

Kommunalbestyrelserne i regionen og Regionsrådet indgår toårige rammeaftaler om faglig udvikling, styring og koordinering af kommunale og regionale tilbud. I rammeaftalen fastlægges omfanget af pladser, som Region Sjælland skal bidrage med til sikring af den samlede forsyning af pladser på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområde. Endvidere fastlægges en række fokuspunkter for samarbejdet mellem rammeaftalens parter.

I efteråret 2020 igangsatte regeringen en evaluering af det specialiserede socialområde. Baggrund for evalueringen var bl.a. en bekymring for om udviklingen på området går i den forkerte retning og at *afspecialisering* af området betyder, at det bliver stadig vanskeligere for børn og voksne med særlige behov at få den hjælp, de har brug for.

Evalueringen skal undersøge, hvad der sker på området: Om de nødvendige tilbud findes, og om borgerne har adgang/faktisk bliver visiteret til tilbuddene. Samtidig skal det undersøges, hvordan planlægning og organisering af området fungerer, herunder hvad der er den mest hensigtsmæssige opgavefordeling mellem kommuner og regioner navnlig for så vidt angår de højt specialiserede tilbud. I kommissorium for evaluering nævnes specialeplanlægning med inspiration fra sundhedsområdet som en model, der evt. kan anvendes på socialområdet.

Evalueringen følger tre spor:

1. Afdækning af udviklingen på området: Antal mennesker med behov for tilbud overfor antal af tilbud. Afdækningen er afsluttet i 2021.

2. Udvikling og afprøvning af model til beskrivelse af specialisering – arbejdet med modellen tager udgangspunkt områderne hjerneskade, autisme og synsnedsættelse, der samtidig benyttes som piloter for afprøvning af modellen. Arbejdet i spor 2 afsluttes inden udgangen af 2021
3. Forslag til initiativer, der skal understøtte specialisering og kvalitet. Tidsplan er endnu ikke fastlagt med vil løbe ind i 2022.

## **Danske Regioners position i evalueringen**

Danske Regioners bestyrelse har vedtaget en position i evalueringen, hvor regionerne fremadrettet skal påtage sig et større ansvar på socialområdet og dermed sikre tilbud til de mest udsatte borgere. En forudsætning herfor er en ændret opgavefordeling mellem kommuner og regioner, hvor kommunerne bibeholder ansvaret for på almenområdet og det moderat specialiserede område, mens ansvaret for det højt specialiserede overgår til regionerne.

Samtidig med ansvaret for de højt specialiserede tilbud er positionen, at regionerne kan fortsætte som leverandører af de moderat og let specialiserede tilbud, som de stedlige kommuner har valgt at regionerne skal drive.

Det er regionernes vurdering - og indspil i evalueringen – at de økonomiske og organisatoriske mekanismer, der aktuelt virker på socialområdet, står i vejen for, at de mest udsatte borgere får adgang til de tilbud, der hjælper dem bedst. Kommunerne er pressede på økonomien, og med fuldt finansieringsansvar, tilskyndes de til at vælge billigere og mindre specialiserede tilbud, også for de mest udsatte borgere.

I en ønsket fremtid med regionalt ansvar suppleres finansieringen af de højt specialiserede tilbud med en basisøkonomi, der gør de højt specialiserede tilbud tilgængelige for de borgere og kommuner, der har brug for dem. En basisøkonomi er samtidig forudsætningen for at vidensarbejde og faglig udvikling bliver en integreret del af driften.

I sammenhæng med en ændret model for områdets økonomi forudsætter regionernes position også en ændret visitationsmodel, hvor den faglige ekspertise i de regionale socialtilbud trækkes ind i afgørelsen om, hvilke borgere, der skal tilbydes pladser/ydelser fra de højt specialiserede tilbud.

### **1.2.2. Økonomiske rammebetingelser (aktuelt uafhængig af evaluering)**

Socialområdets budget vedrører i hovedsagen de pladser, der indgår i rammeaftalen. Hertil vedrører budgettet særlige administrative opgaver, som finansieres af bloktilskuddet og specialrådgivningsydelser, der finansieres af Socialstyrelsen via VISO (Den Nationale Videns- og Specialrådgivningsorganisation) og KaS (Koordinering af Specialrådgivning).

Hovedparten af de sociale tilbud er takstfinansieret. Finansieringen af de sikrede institutioner adskiller sig dog fra de takstfinansierede pladser. De sikrede børne- og ungeinstitutioner er delvist objektivt finansieret, hvilket betyder, at en del af udgifterne til driften betales af alle landets kommuner. Den øvrige del af udgiften betales via en takst af kommunen. Finansieringen af den sikrede institution Kofoedsminde er fuldt ud objektivt finansieret. Det betyder, at udgiften er fordelt mellem kommunerne efter folketal.

Ud over de budgetterede aktiviteter bedriver Socialområdet indtægtsdækket virksomhed. Det kan enten være som et tillæg til en takstplads (en tillægsydelse) eller som en særforanstaltning opbygget med et individuelt indhold. I den indtægtsdækkede virksomhed forudsættes indtægter og udgifter at gå i nul. I alle sager af denne art udarbejdes individuelle kontrakter med kommunerne. Kontrakternes indhold godkendes centralt på Socialområdet. Den indtægtsdækkede virksomhed

har en stadig større betydning for den samlede omsætning på Socialområdet, da den type af foranstaltninger, som kommunerne efterspørger, i stadig højere grad er foranstaltninger til borgere med helt særlige behov, der ikke kan rummes i kommunernes egne tilbud.

Socialområdet eksisterer på markedsvilkår, hvor tilbuddene er i konkurrence med andre tilbud. Tydelighed om indhold i tilbud, herunder sammenhæng til pris, er sammen med markedsføring nødvendige aktiviteter i Socialrådets opgaveløsning. Det er lovpligtigt for alle leverandører på socialområdet at beskrive og prissætte deres tilbud på Tilbudsportalen, der er de kommunale sagsbehandlers redskab til at sammenligne tilbud.

Det er som hovedregel kun belagte pladser, der kan opkræves betaling for. Et vilkår for driften på Socialområdet er derfor stram ressourcestyring og løbende tilpasning af kapacitet. Tilpasning af kapacitet er på de takstbelagte områder en forudsætning for at undgå de takstudsving, der følger af både under- og overskud på driften. Ifølge gældende bestemmelser skal både under- og overskud på mere end 5 % indregnes i taksten to år efter.

I en årrække blev der som del af rammeaftalen aftalt en to procent takstreduktion på det specialiserede socialområde. I 2019 ændredes dette til en henstilling til sælgerkommuner (herunder regionen) om målrettet at arbejde for driftsoptimering og dermed at reducere taksterne. Denne henstilling er gentaget i rammeaftalen for 2020-2022.

## **Budgetaftalen for 2022**

Under overskriften Lighed og sundhed for alle borgere er et afsnit, der direkte vedrører Socialområdet.

Afsnittet sætter fokus på betydningen af at borgere på sociale institutioner har adgang til gode fysiske rammer, der understøtter idræt og bevægelse. På sikrede institutioner er vilkårene for fysisk aktivitet og idræt udfordrede. Det gælder især på Kofødsminde, hvor den fysiske kapacitet i forvejen er udnyttet maksimalt. Derfor afsættes der i budaftalen 13.4 mio. kr. til etablering af en multihal til idrætsformål og et motionsrum på Kofødsminde.

### **1.2.3. Lovkrav til opgaveløsning på Socialområdet**

Væsentlige lovbestemmelser om indhold og løsning af opgaver på socialområdet findes dels i den kvalitetsmodel, der strukturerer og systematiserer Socialtilsynets godkendelse og tilsyn af tilbud på socialområdet<sup>1</sup>, dels i de målepunkter som Styrelsen for Patientsikkerhed opsætter for de risikobaseret tilsyn med bosteders sundhedsfaglige praksis og dels i Arbejdstilsynets risikobaserede tilsyn, hvor tilsynspraksis styres af Arbejdstilsynets vurdering af, hvilke virksomheder der forventes at have de største problemer med arbejdsmiljøet.

### **1.2.4. Beskrivelse af tilbuddet**

**Navn:** Bakkegården  
**Adresse:** Annebergparken 62, 4500 Nykøbing Sj.  
**Leder:** Bente Hansen Kermenoglou

---

<sup>1</sup> Socialtilsynet fører det driftsorienterede tilsyn med de sociale tilbud. Det personrettede tilsyn med de enkelte borgere føres af borgerens handlekommune. I det personrettede tilsyn tager kommunen stilling til, om den iværksatte hjælp (herunder valg af botilbud) fortsat opfylder det formål, der er beskrevet i borgerens handleplan.

### 1.2.4.1 Målgruppe

Målgruppen for Bakkegården er primært unge med kriminel adfærd, og Bakkegården er specialiseret indenfor unge mentalt retarderede med kriminel adfærd. Bakkegården består af både sikrede pladser, åbne pladser, delvist lukkede pladser, skærmede enheder, særforanstaltninger og enkeltmandsprojekter. Herudover har vi tilknyttet en intern skole.

## 2. Socialområdets målsætninger i 2022

I det følgende beskrives de aktiviteter, der skal arbejdes med i 2022, som dels vedrører den grundlæggende drift på Socialområdet og dels bidrager til opfyldelse af de målsætninger som Strategi 3.0 fastlægger for hele perioden 2021 til 2024.

Det skal bemærkes at der ikke er aktiviteter, som involverer tilbuddene, i den del af strategi 3.0 der handler om *Regionalt ansvar for de mest udsatte grupper*. Årsagen er jf. afsnit 1.2.1 at evalueringen af det specialiserede socialområde stadig pågår og at bestræbelserne på at påvirke evalueringens resultat foregår på den politiske bane jf. regionernes position, der også er omtalt i afsnit 1.2.1

De aktiviteter, der skal arbejdes med i 2022, beskrives under overskrifterne:

1. Fortsat udvikling på Socialområdet
2. Stabile takster
3. Udvikling med borgeren i centrum
4. Et stærkt fagligt fundament
5. Sundhed i socialpædagogisk sammenhæng
6. Socialområdet som en attraktiv arbejdsplads

I tilknytning til de 6 overskrifter præsenteres også de indikatorer, som der følges op på i DUA for det samlede socialområde.

### 2.1. Fortsat udvikling på Socialområdet

I 2022 videreføres arbejdet med at udvikle de pladser, som der efterspørges af kommunerne. En væsentlig del heraf er pladser til mennesker med særlige behov.

I Socialområdets overordnede driftsaftale er indikator for fortsat udvikling på Socialområdet (DUA for det samlede socialområde):

- *Stigning i Socialområdets samlede omsætning*

### Indsats 2022

Bakkegården

- Fortsætter arbejdet med udvikling af pladser, der imødekommer efterspørgsel fra kommunerne

### Opfølgning 2022

Ved budgetopfølgningerne. Tallene trækkes af Socialafdelingen og indgår i opfølgning på DUA for det samlede socialområdet

## 2.2. Bevillingsoverholdelse

En afgørende forudsætning for stabile takster er god økonomistyring.

I 2022 videreføres dialogen mellem Bakkegården og Socialafdelingen om at holde balance i økonomien. Dialogen har udgangspunkt i analyse af belægnings- og økonomirapporter, som Socialafdelingen formidler til tilbuddene.

I 2022 videreføres arbejdet med implementering af regnskabsmodul i Sensum One:

Der er indgået en individuel økonomistyringsaftale vedrørende pladserne på Skelbækgård, hvor over- og underbelægning reguleres med 100 %.

I Socialområdets overordnede driftsaftale er indikator for målopfyldelse, at (DUA for det samlede socialområde):

- *Tilbuddene overholder deres samlede årsbudget plus/minus 3 % (generel styringsforudsætning).*

### Indsats 2022

Bakkegården

- Deltager i netværk for økonomi bl.a. med henblik på implementering af budgetmodul og implementering af afregningsmodul i Sensum One.
- Sikrer implementering af budgetmodul og opkrævningsmodul i Sensum One i egen organisation.

### Opfølgning 2022

Ved budgetopfølgningerne. Tallene trækkes af Socialafdelingen og indgår i opfølgning på DUA for det samlede socialområdet

## 2.3. Udvikling med borgeren i centrum

Under denne overskrift skal der i 2022 arbejdes med emnerne:

1. Indflydelse på eget liv
2. Pårørendesamarbejde
3. Kundeundersøgelse

### 2.3.1. Indflydelse på eget liv

I 2021, første år af indeværende strategiperioden, er der gennemført audit på standarderne Indflydelse på eget liv, Kommunikation og Individuel plan i udvalgte borgersager med bl.a. det formål at afdække, at:

- Borgernes ønsker til indflydelse på eget liv løbende dokumenteres og revurderes
- Borgernes forudsætninger for indflydelse på eget liv afdækkes, dokumenteres og revurderes
- Borgernes støttes i at udøve indflydelse på eget liv. Herunder hvordan der tages udgangspunkt i ønsker og forudsætninger i arbejdets tilrettelæggelse.

I 2022, hvor resultaterne af disse audits foreligger, skal de danne grundlag for tilbuds- eller målgruppespecifikt projekt, der skal skabe forbedringer på områder, hvor audit har afdækket udviklingspotentiale.

Forbedringsprojektet er samtidig et bidrag til at konkretisere kompetenceudviklingsbehov jf. afsnit 2.4.4. i de enkelte tilbud, idet et obligatorisk arbejdsspørgsmål i projekterne er: Er der kompetencer hos medarbejderne, der skal udvikles for i endnu højere grad at sikre borgerne indflydelse på eget liv?

**Indikator** for systematisk videreførelse af arbejde med borgernes indflydelse på eget liv er igangsætning af projekter, der skaber forbedringer på de områder, hvor audit har afdækket et udviklingspotentiale (DUA for det samlede socialområde):

- *Ved start af forbedringsprojekter vælger de enkelte tilbud minimum 2 fokuspunkter (KPI'er) som gøres til genstand for måling både ved projektstart og projektafslutning.*

Projekterne gennemføres løbende hen over hele året i de forskellige tilbud.

## **Indsats 2022**

### Bakkegården

- Ansvarlig for gennemførelse af projekt, der skaber forbedringer på de områder, hvor audits gennemført i 2021 har afdækket udviklingspotentialer.
- Forbedringsteamet skal have fornøden ledelse- og medarbejderdeltagelse
- Ved projektstart vælges minimum to KPI'er, som gøre til genstand for måling både ved projektstart, undervejs i projektet og ved projektafslutning.
- Identificerer evt. kompetenceudviklingsbehov der er afdækket i arbejdet med forbedringsprojekt.
- Fremlægger resultat af projekter på temadag i efteråret 2022. Temadagen arrangeres af Socialafdelingen.

## **Opfølgning 2022**

Ved første budgetopfølgning efter projektstart og seneste pr. 31.8 præsenteres KPI'er og målinger, der er foretaget. Dernæst ved følgende budgetopfølgninger.

Rapportering om projekterne indgår i opfølgning på DUA for det samlede socialområdet.

Ved første budgetopfølgning efter projektafslutning og seneste pr. 31.8 har tilbuddet identificeret evt. kompetenceudviklingsbehov der er afdækket i arbejdet med forbedringsprojekt

### **2.3.2. Pårørendesamarbejde**

I 2021 arbejder alle tilbud med formulering af pårørendepolitik. I 2022 skal politikkerne fremlægges for og drøftes med de pårørende, så tilbuddene får en tilbagemelding på, hvordan politikkerne, og den praksis, der udspringer af politikkerne, opleves af de pårørende. Oplever de pårørende at politik og praksis styrker den enkelte borgers relation til egne pårørende og medarbejdernes samarbejde med de pårørende? Pårørende er både familie og øvrigt privat netværk.

Processerne med de pårørende vil, henset til tilbuddenes forskellige målgrupper, skulle gribes forskelligt an. Uanset målgruppe er formålet med opfølgningen at udvikle og forfine de indsatser, der skal styrke den enkelte borgers relation til egne pårørende og medarbejdernes samarbejde



med de pårørende. Dvs. reformulering både af de enkelte tilbuds pårørendepolitik og –praksis samt af den fælles retningslinje. I sammenhæng med vurdering af pårørendepraksis skal tilbuddene vurdere kompetencebehov på området.

Netværk om pårørendesamarbejde videreføres, hvor erfaringer fra de pårørendes tilbagemeldinger på de lokale politikker opsamles. Formålet hermed er både revision af den fælles retningslinje og drøftelse af de udfordringer i pædagogisk arbejde og kompetenceudviklingsbehov, som samarbejde med pårørende afstedkommer. Netværk faciliteres af Socialafdelingen.

**Indikator** for et godt pårørendesamarbejde er (DUA for det samlede socialområde):

- *Alle tilbud på Socialområdet har fremlagt tilbuddets pårørendepolitik for de pårørende.*
- *Foreligger alle tilbuds pårørendepolitik med de revisioner, som de pårørendes tilbagemelding evt. har givet anledning til.*

## **Indsats 2022**

Bakkegården

- Tager kontakt til egne pårørende med henblik på tilbagemelding på tilbuddets pårørendepolitik
- Deltager i netværk om pårørendesamarbejde
- Ændrer egen pårørendepolitik og –indsats med baggrund i drøftelse med de pårørende

## **Opfølgning 2022**

Pr. 31.5. foreligger referat af de tilbagemeldinger, som kontakt til tilbuddets egne pårørende har resulteret i.

Pr. 31.8. har tilbuddet deltaget i pårørendenetværksmøde og givet input til revision af fælles retningslinje for pårørendepolitik.

Pr. 31.12. foreligger tilbuddets reviderede pårørendepolitik

### **2.3.3. Kundetilfredshed**

I 2022 gentages kundetilfredshedsundersøgelse i de enkelte tilbud.

**Indikator** for kundernes tilfredshed er, at 80 % af besvarelserne falder i kategorien 1 og 2 (på svarskaalen: 1. I meget høj grad, 2. I høj grad, 3. I nogen grad, 4. I mindre grad eller 5. Slet ikke) på følgende spørgsmål i kundeundersøgelsen (DUA for det samlede socialområde):

- *Har tilbuddet passende aktiviteter i forhold til den målgruppe, borgeren tilhører?*
- *Svarer de ydelser og indsatser, som borgeren modtager på tilbuddet til det aftalte?*
- *Oplever du (respondent hos kommunen), at tilbuddet aktivt inddrager borgeren i arbejdet med borgerens mål og delmål?*
- *Er du (respondent hos kommunen) samlet set tilfreds med samarbejdet med tilbuddet om borgerens forløb?*

## Indsats 2022

### Bakkegården

- Medvirker ved kundeundersøgelse, når plan herfor meldes ud fra Socialafdelingen.
- Deltager i ”netværksdag” med udvalgte sagsbehandlere til drøftelse af resultaterne.
- Arbejder med resultaterne fra kundeundersøgelsen
- Identificerer og konkretiserer evt. kompetenceudviklingsbehov – input til afdækning af kompetenceudviklingsbehov. Jf. afsnit 2.4.4.

## Opfølgning 2022

Pr. 31.5 rapporteres resultater af kundeundersøgelse som led i opfølgning på DUA for det samlede socialområdet

Pr.31.8 giver tilbuddet status for arbejdet med resultaterne fra kundeundersøgelsen

Pr. 31.8 og 31.12 giver tilbuddet status på evt. identificeret kompetenceudviklingsbehov der er afdækket

## 2.4. Et stærkt fagligt fundament

Under denne overskrift skal der i 2022 arbejdes med emnerne:

1. Revitalisering af Sensus One implementering – borgerjournalen
2. Systematisk anvendelse af risikovurdering
3. Forskning
4. Kompetenceudvikling
5. Resultatdokumentation på de sikrede pladser på Bakkegården og Stevnstortet

### 2.4.1. Revitalisering af Sensus One implementering – borgerjournalen

Arbejdet med implementering af borgerjournalen i Sensus One skal videreføres, så borgerjournalen er *'kendt og anvendt'* blandt alle medarbejdere, der benytter systemet.

I arbejdet skal fokuseres både på den bagvedliggende forståelse af det pædagogiske- og sundhedsfaglige arbejde, som ligger til grund for systemets opbygning og på praktisk benyttelse af systemets funktioner.

I november 2021 er nedsat en projektgruppe, der står for tilrettelæggelse af aktiviteter, herunder en beskrivelse af:

- hvilke fælles implementeringsaktiviteter (undervisning mv.) der stilles til rådighed.
- etablering af et korps af faglige undervisere – og krav til korpset
- krav til hvad tilbuddene skal præstere (beskrivelse af krav til lokal implementeringsorganisation og -plan)
- beskrivelse af metode til løbende opfølgning på at implementering lykkes

## Indsats 2022

Bakkegården deltager ikke i projektgruppe, der skal lægge plan for revitalisering af Sensus One implementering.

Bakkegården

- Revitaliserer implementeringen af Sensum One ifølge aftalt implementeringsorganisation og -plan
- Medvirker ved kvalitetsovervågning af implementering

## Opfølgning 2022

Pr. 31.1 foreligger plan for revitalisering af Sensum One implementering

Pr. 31.8 er implementeringsaktiviteter gennemført

Pr. 31.12 kvalitetsovervågninger gennemført ifølge plan

### 2.4.2. Systematisk anvendelse af risikovurdering

Gennem de seneste to år er der foregået et betydeligt arbejde med udvikling af metoder til risikovurdering på Socialområdet. Risikovurdering er en central aktivitet med et dobbelt sigte. Dels på arbejdsmiljøet med nedbringelse af arbejdsskader og magtanvendelser og dels på borgernes trivsel med mulighed for at få talt igennem, hvad der kan hjælpe, når det bliver svært.

Ved den konkrete risikovurdering anvender tilbuddene forskellige metoder afhængig af de målgrupper, tilbuddet betjener. På alle tilbud dokumenteres risici i arbejdet omkring den enkelte borger i Socialområdets nye klientsystem Sensum One.

I 2022 skal det undersøges, om den måde der laves risikovurdering på i de enkelte tilbud har den ønskede virkning i forhold til at dæmpe konfliktniveauet. Det skal undersøges både hvordan risikovurdering *foretages* og hvordan viden om risici efterfølgende *sættes i spil* ved arbejdets tilrettelæggelse. I sammenhæng hermed skal kompetencebehov på området vurderes.

Undersøgelsen gennemføres som audit i udvalgte borgersager (cases). I manual for gennemførelse af audit fastlægges de kriterier, der skal lægges til grund for udvælgelse af cases. I manual fastlægges endvidere hvilke data, der skal baggrund for audit og det fastlægges hvordan resultater af audits kan rapporteres.

Audit gennemføres i alle tilbud hen over året.

**Indikator** for systematisk anvendelse af risikovurdering er (DUA for det samlede socialområde):

- *Der er gennemført audit af arbejdet med risikovurdering i alle tilbud.*
- *Der rapporteres om de forbedringer, der igangsættes som følge af audit.*

## Indsats 2022

Bakkegården deltager ikke i arbejdsgruppe, der skal fastlægge manual for audit.

Bakkegården

- Medvirker ved audit til opfølgning på arbejdet med risikovurdering
- Reagerer på auditresultat gennem fornøden ændring af praksis, som beskrives under egne tilføjelser i retningsgivende dokument for forebyggelse af overgreb

- Identificerer og konkretiserer evt. kompetenceudviklingsbehov der er afdækket i arbejdet med forbedringsprojekt
- Deltager i temadag i løbet af efteråret 2022, hvor der sættes fokus på videndeling om pædagogiske tilgange, der dæmper konfliktniveau. Temadagen arrangeres af Socialafdelingen i samarbejde med arbejdsmiljønetværket.
- Implementerer det retningsgivende dokument for Forebyggelse af overgreb, når det er revideret bl.a. på baggrund af de gennemførte audits

## **Opfølgning 2022**

Pr. 31.3 foreligger manual til gennemførelse af audit

Pr. 31.8 rapporteres status på gennemførte audits inkl. de forbedringer, der igangsættes som følge af audit. Dernæst ved følgende budgetopfølgninger.

Rapportering om gennemførte audits indgår i opfølgning på DUA for det samlede socialområdet.

Pr. 31.8 og 31.12 giver tilbuddet status på evt. identificeret kompetenceudviklingsbehov der er afdækket i arbejdet

Pr. 31.12 Regionalt retningsgivende dokument for Forebyggelse af overgreb er revideret og evt. lokale tilføjelser er tilføjet

### **2.4.3. Forskning**

I 2022 gennemføres to forskningsprojekter. Se beskrivelse nedenfor.

Sideløbende med disse projekter arbejdes med spredning af resultater af det narrative projekt. Arbejdet involverer afprøvning af e-learning / blended learning i den narrative metode i pædagogisk praksis samt genoptagelse af samarbejde med Absalon om diplommodul.

#### **De to nye forskningsprojekter**

##### *Neuroaffektiv tilgang og Theraplay-inspirerede på Bakkegården*

Projektet gennemføres af DEFACTUM, forsknings- og konsulentenhed forankret i Region Midtjylland. Projektet har to formål. For det første at opbygge en solid og nuanceret viden om Bakkegårdens arbejde med at udvikle en legebaseret indsats for stedets særlige målgruppe. For det andet at gøre de opbyggede erfaringer, metoder og redskaber tilgængelige for bæredygtig spredning og implementering, i første række på andre sociale tilbud i Region Sjælland, men potentielt også nationalt – herunder på landets øvrige sikrede ungeinstitutioner.

##### *Borgerens selvbestemmelse og medbestemmelse på Marjatta*

Projektet gennemføres af VIVE - Det nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd. Formålet med projektet er at skabe viden om, hvordan selvbestemmelse, medbestemmelse og medborgerskab konkret udspiller sig og kan udvikles i socialpædagogisk praksis på Marjatta. På baggrund af projektets vidensgrundlag og formidlingsaktiviteter er formålet desuden at understøtte udvikling af socialpædagogisk praksis på sociale tilbud i Region Sjælland, hvad angår selvbestemmelse, medbestemmelse og medborgerskab.

Som aktivitet til spredning af forskningens resultater nedsættes i tilknytning til begge projekter en interessegruppe, der lejlighedsvis vil få mulighed for at deltage i møde med forskerne og drøfte projekternes gennemførelse og resultater.

## **Indsats 2022**

Bakkegården gennemfører Projekt om Neuroaffektiv tilgang og Theraplay-inspirerede på Bakkegården, jf. ovenstående.

Bakkegården deltager ikke i interessegruppe vedr. *Projekt om borgerens selvbestemmelse og medbestemmelse på Marjatta*.

Bakkegården deltager i arbejdsgruppe, der viderefører arbejdet med spredning af resultater fra det narrative projekt.

## **Opfølgning 2022**

Pr. 31.3 gøres status for de etablerede interessegrupper. Status præsenteres i førstkommande forstandermøde.

### **2.4.4. Kompetenceudvikling**

Med baggrund i drøftelse på strategiseminar etableres tre arbejdsgrupper, der arbejder med forskellige aspekter af kompetenceudvikling. Forudsætning for arbejdsgruppernes etablering er, at tilstrækkeligt mange tilbud kan afsætte ressourcer til at træde ind i arbejdet.

## **Indsats 2022**

En arbejdsgruppe, der sammensættes på tværs af tilbud, etableres med det formål at opnå en fælles rammeaftale med de faglige organisationer om vilkår for uddannelse

Bakkegården deltager ikke i arbejdsgruppe om fælles rammeaftale

En anden arbejdsgruppe nedsættes med det formål at udvikle og afprøve en fælles introduktion for nye medarbejdere på Socialområdet.

Bakkegården deltager i arbejdsgruppe, der skal afprøve fælles introduktion

En tredje arbejdsgruppe, der starter arbejdet op i september 2022, skal i samarbejde med Absalon beskrive indhold af et eller flere moduler af den pædagogiske diplomuddannelse, der toner uddannelsen mod det specialiserede socialområde og forud for konkret tilrettelæggelse afsøge interessen for deltagelse (uddannelserne vil i mindre omfang kunne finansieres af strategipuljen (fx 2 til 3 moduler pr. år hvor alle tilbud tildeles pladser på holdene). I dette arbejde indgår input der er indsamlet i andre dele af arbejdet med DUA jvf. afsnit 2.3.1, 2.3.3 og 2.4.2.

Bakkegården deltager ikke i arbejdsgruppe om tonede diplommoduler

## **Opfølgning 2022**

Pr. 31.5 gøres status for arbejdet i de etablerede interessegrupper. Status præsenteres i førstkommande forstandermøde.

### **2.4.5. Resultatdokumentation på de sikrede pladser på Bakkegården og Stevnfortet**

På de sikrede institutioner arbejdes der med resultatdokumentation på tværs af de fem regioner.

Målgruppen for resultatdokumentationen er alle unge, der indskrives på de sikrede institutioners sikrede pladser. Undtaget fra målgruppen er dog unge, der er indskrevet i mindre end 28 dage på institutionen og udlændinge under 15 år uden lovligt ophold i Danmark.

Det er aftalt, at afrapporteringen af resultatdokumentation fremover skal ledsages af en fortolkning af resultaterne fra institutionerne. Fortolkningen af resultaterne skal både belyse, hvorfor tallene ser ud som de gør og følges op ad eventuelle forslag til fremadrettede handlinger både for den enkelte institution, men fortolkningen af resultaterne skal også bruges til at belyse, hvorvidt der er behov for fælles fokus eller indsats på et eller flere af temaerne, som resultatdokumentationen omhandler.

## **Indsats 2022**

### Bakkegården

- skal sikre, at der udfyldes :
  - et indskrivningsskema efter 14 dages ophold og
  - et udskrivningsskema, der udfyldes når den unge forlader institutionen, hvis den unge har været på institutionen 28 dage eller mere.
- deltager i det arbejde, der aftales på tværs af regionerne vedr. arbejdet med resultatdokumentation.
- implementerer resultatdokumentation, der evt. besluttet på tværs af de sikrede institutioner i de fem regioner, i henhold til materiale og tidsplan.

## **Opfølgning 2022**

I forbindelse med budgetopfølgninger rapporteres, for de unge der er i målgruppe for arbejdet med resultatdokumentation, hvor mange indskrivninger og udskrivninger, der har været i opfølgningsperioden, samt hvor mange indskrivnings- og udskrivningsskemaer, der er udfyldt i opfølgningsperioden.

Pr. 31. december giver tilbuddet status for deltagelse i det tværregionale samarbejde med resultatdokumentation i henhold til aftaler og tidsplan.

## **2.5. Sundhed i socialpædagogisk sammenhæng**

Under denne overskrift skal der i 2022 arbejdes med emnerne:

1. Borgergennemgange
2. Lægefagligt sundhedstjek af borgere omfattet af aftale med PLO
3. Patientsikkerhed
4. Sundhedsfaglig kompetence

### **2.5.1 Borgergennemgange**

For at imødegå at borgere i sociale tilbud har en generel dårligere sundhedstilstand end resten af befolkningen skal sundhed have et særskilt fokus i indsatsen overfor borgerne. Allerede etablerede praksisser skal videreudvikles og virkningen af de sundhedsfaglige indsatser overfor borgerne skal undersøges. Undersøgelsen sker ved gennemgang af udvalgte borgersager (audit) med udgangspunkt i auditmanual, der bl.a. skal vurdere om gennemførte sundhedsfaglige screeninger har ført til dokumentation af relevante observationspunkter, om der er handlet relevant på observationspunkterne, om der føres systematisk sundhedsdokumentation og om der følges op med relevant indsats for at forbedre sundhedstilstanden overfor den enkelte borger. Auditmanual behandles i det sundhedsfaglige netværk.

Efterhånden som *lægefaglige sundhedstjek* begynder at blive gennemført, se afsnit 2.5.2, vil opfølgning på disse også indgå i sundhedsgennemgangene.

**Indikator** for at anvendte sundhedspraksisser er undersøgt og vurderet er (DUA for det samlede socialområde):

- *Der er gennemført sundhedsrettede borgergennemgange i alle tilbud*
- *Resultater af sundhedsgennemgange og om de initiativer der evt. er sat i værk for at forbedre den sundhedsfaglige indsats rapporteres*

Bakkegården er ansvarlig for følgende sundhedsfaglige praksisser:

- Gennemfører sundhedsfaglig screening for alle borgere, der har været indskrevet i mere end 25 dage, – og altid ved ændringer i borgerens habituelle sundhedsfaglige tilstand.
- Føre systematisk sundhedsdokumentation i de enkelte borgeres sag (Sensum One)
- Sikrer systematisk forberedelse og opfølgning på tilsynsbesøg fra Styrelsen for patientsikkerhed

Bakkegården er endvidere ansvarlig for at:

- Medvirker ved sundhedsfaglig gennemgang af borgerne
- Reagerer på resultat af borgergennemgange med fornøden ændring af praksis

## Opfølgning 2022

Pr. 31.1 er auditmanual behandlet i det sundhedsfaglige netværk

Pr. 31.5 og ved følgende opfølgninger rapporteres løbende på gennemførte borgergennemgange og om de initiativer der evt. er sat i værk for at forbedre den sundhedsfaglige indsats

Rapportering om gennemførte audits og deres resultater indgår i opfølgning på DUA for det samlede socialområdet.

### 2.5.2 Lægefagligt sundhedstjek

Med virkning fra 1. januar 2022 skal praktiserende læger tilbyde sundhedstjek til alle borgere på botilbud efter servicelovens § 107/108 og botilbud efter almenboligloven med støtte efter Servicelovens § 85. Det vil sige, at dele af Bakkegården er omfattet.

Det er aftalt, at den første aftale om sundhedstjek, som udgangspunkt skal ske ved, at personale på botilbud kontakter almen praksis for aftale af sundhedstjek, og at alle beboere i løbet af PLO-overenskomstperioden 2022-2024 skal tilbydes et sundhedstjek. Derefter skal Sundhedstjekket som udgangspunkt gennemføres hvert andet år, men kan dog under særlige omstændigheder ved komplicerede forløb, fx hvor patienten har mange kontakter med det øvrige sundhedsvæsen, fx mange (gen)indlæggelser, kunne tilbydes én gang årligt.

Ydelsesindhold sundhedstjekket omfatter bl.a. følgende elementer:

- Afdækning af patientens forhold og introduktion af praksis som tovholder for patientens samlede behandling og behandlingsforløb.
- Helbredsundersøgelse og -vurdering mhp. afdækning af somatisk sygdom
- Status på evt. eksisterende behandling og tilpasning heraf, herunder ajourføring og gennemgang af medicin samt vurdering af compliance.
- Udarbejdelse af en aftale/plan med patienten og pårørende/personale m.v., om indsatsen, så disse er bedre rustet til på egen hånd at hjælpe patienten.

- Aftalen/planen kan omfatte en forebyggende indsats, en eller flere konkrete behandlingsindsatser eller henvisning m.v.
- Bestille lægefagligt sundhedstjek, hurtigst muligt efter indflytning, med mindre borger allerede har fået gennemført sundhedstjek inden for de seneste to år.

**Indikator** for at anvendte sundhedspraksisser er undersøgt og vurderet er (DUA for det samlede socialområde):

- *Der er bestilt lægefagligt sundhedstjek til alle voksne borgere*

Bakkegården er ansvarlig for følgende sundhedsfaglige praksisser

- Der er bestilt lægefagligt sundhedstjek for alle borgere, der er omfattet af aftalen med PLO

### **Opfølgning 2022**

Pr. 31.12 gives status på, om der er bestilt lægefagligt sundhedstjek til alle borgere og om de bestilte sundhedstjek er gennemført.

### **2.5.3 Patientsikkerhed**

Opfølgning på UTH skal informere om brist i patientsikkerhed og danne udgangspunkt for forbedringer. For at uddrage den nødvendige læring af UTH, skal sagerne behandles rettidigt og lukkes senest inden for 90 dage. Til sikring heraf skal alle tilbud have minimum to UTH-sagsbehandlere

**Indikator** for patientsikkerhed er (DUA for det samlede socialområde):

- *Der rapporteres om mønstre og tendenser i utilsigtede hændelser på socialområdet og om de forbedringer, der arbejdes med for at forbedre patientsikkerheden.*
- *Ved tilsynsbesøg fra Styrelsen for Patientsikkerhed vurderes de 5 målepunkter vedr. medicin alle opfyldt. (Under patientsikkerhed)*

### **Indsats 2022**

Bakkegården endvidere forpligtet til at

- Følger op på mønstre og tendens i UTH og igangsættes arbejde til forbedring på de områder, hvor der er brist i patientsikkerheden.
- Sikrer at der minimum er 2 sagsbehandlere til behandling af UTH-sager
- Lukker alle UTH-sager inden 90 dage

### **Opfølgning 2022**

Ved alle budgetopfølgninger følges op på UTH.

### **2.5.4 Sundhedsfaglig kompetence**

Bakkegården



- Deltager i det sundhedsfaglige netværk
- Alle medarbejdere med en ikke-sundhedsfaglig baggrund gennemfører sundhedskurser
- Foretager en konkret vurdering af behovet medarbejdere med sundhedsfaglig uddannelse og følger op her på ved rekruttering
- Har minimum en medarbejder ansat med en sundhedsfaglig uddannelse

## Opfølgning 2022

Ved alle budgetopfølgninger følges op på andel af medarbejdere med en ikke-sundhedsfaglig uddannelse, der har gennemført sundhedskurser.

I dialogmøde ved årets udgang gøres status på krav om at alle tilbud har minimum en medarbejder med en sundhedsfaglig uddannelse

## 2.6. Socialområdet som en attraktiv arbejdsplads

Under denne overskrift skal der i 2022 arbejdes med emnerne:

1. Nedbringelse af sygefravær
2. Trivsel

### 2.6.1. Nedbringelse af sygefravær

Socialområdet har gennem de seneste 5 år foretaget 'en rejse' til nedbringelse af sygefravær. Sygefraværet er i perioden nedbragt fra 8,1% i 2017 til 6,8% i 2021. Rejsen har involveret flere aktiviteter, der både skal videreføres og videreudvikles i 2022:

- Analyse af sygefraværsdata, der har identificeret lokale problemstillinger og indsatsområder
- APV
- Risikovurdering (se afsnit 2.4.2)
- Trivselsprojekter, som alle tilbud har gennemført ifølge forbedringsmodellen

**Indikator** for succes i arbejdet med nærværsfremmende aktivitet på det samlede socialområde er (DUA for det samlede Socialområde):

- *Sygefravær på det samlede socialområde fastholdes på maksimalt 6,75 %.*

## Indsats 2022

Bakkegården er forpligtet til at

- Videreføre sygefraværsindsatser som beskrevet ovenfor
- Beskriver indsatser til nedbringelse af sygefravær.

Det aftales, at måltallet for sygefravær på Bakkegården er 8 % i 2022.

## Opfølgning 2022

Ved budgetopfølgningerne. Indgår i opfølgning af DUA for det samlede socialområde.

### 2.6.2. Trivsel

I 2022 videreføres arbejdet med trivselsprojekterne ifølge forbedringsmodellen. Det konkrete udgangspunkt for projekterne er de aftaler om ønskede forbedringer, der udspringer af tilbuddenes APV'er eller resultaterne fra audits på risikovurdering. Som i 2021 deles viden på tværs af Socialområdet om indsatser, der konkret er dokumenteret virksomme til nedbringelse af sygefravær og øget trivsel blandt medarbejdere.

**Indikator** forbedring af medarbejdernes trivsel (DUA for det samlede socialområde):

- *Ved start af forbedringsprojekter efter d. 31.8 vælger de enkelte tilbud minimum 2 fokuspunkter som gøres til genstand for måling både ved projektstart og projektafslutning.*

Projekterne gennemføres løbende hen over hele året i de forskellige tilbud.

### Indsats 2022

#### Bakkegården

- Gennemfører APV efter plan der udmeldes
- Ansvarlig for gennemførelse af trivselsprojekt som opfølgning på APV eller audits på risikovurdering
- Forbedringsteamet i trivselsprojektet skal have fornøden ledelse- og medarbejderdeltagelse
- Ved opstart af trivselsprojektet vælges minimum to KPI'er, som gøre til genstand for måling både ved projektstart, undervejs i projektet og ved projektafslutning.
- Identificerer evt. kompetenceudviklingsbehov der er afdækket i arbejdet med trivselsprojekt.
- Fremlægger resultat af trivselsprojekt på temadag i efteråret 2022. Temadagen arrangeres af Socialafdelingen.
- Deltager i arbejdsmiljønetværk.

### Opfølgning 2022

Ved budgetopfølgningerne. Indgår i opfølgning af DUA for det samlede socialområde.

Pr. 31.8 foreligger resultaterne fra APV og tilbud har valgt hvad der skal arbejdes med i trivselsprojektet

### 3. Løbende opfølgning på driftsaftalen

Der følges op i form af:

- Opfølgning pr. 31. marts, 31. maj og 31. august 2022
- Dialogmøde med medio 2022.
- Løbende samarbejde med Socialafdelingen.
- Dialogmøde med ultimo 2022, som også behandler DUA 2023.

Dato: \_\_\_\_/ \_\_\_\_/ \_\_\_\_

Dato: 17. /12/2021

---

Michael Nørgaard  
Socialdirektør

---

Forstander