



# **Ydelsesbeskrivelse for afdelingerne *Bøgedal og Højbo på botilbuddet Psykiatri og udviklingshandicap - Sødisbakke. ABL § 105***

## **Takst 1**

### **Formål, antal pladser og beskrivelse af de fysiske rammer**

Formålet er at tilbyde voksne mennesker med betydelig og varigt nedsat psykisk og fysisk funktionsniveau et døgntilbud, hvor den enkelte borger trives og udvikles samt opnår størst mulig grad af selvstændighed og indflydelse på eget liv og samfundsliv. Grundlaget herfor er et trygt og respektfuldt miljø, med fokus på den enkeltes udfoldelsesmuligheder.

Afdelingerne Bøgedal og Højbo er selvstændige afdelinger i Tilbuddet Psykiatri og udviklingshandicap, der er en del af *Området for voksne med udviklingshandicap - Sødisbakke*. Afdelingerne er beliggende i et stort naturskønt område i udkanten af Mariager by.

Afdelingerne har til huse i 2-etages bygninger opført i 2006. Der er på hver afdeling 16 boliger med eget bad og toilet fordelt med 8 boliger på hver etage. På hver etage er der fælles køkken-alrum og opholdsstue. Der er fra afdelingerne udgang til grønne områder, hvor der er mulighed for ophold og aktiviteter.

### **Målgruppe**

Målgruppen består af personer med betydelig og varigt nedsat fysisk og psykisk funktions-evne, som har behov for hjælp til varetagelse af alle daglige gøremål - med et særligt fokus på personlig hygiejne, samarbejde med sundhedsprofessionelle, skærmning fra forstyrrende stimuli el.lign. Den primære funktionsnedsættelse for beboerne i denne målgruppe er det tidlige udviklingstrin, som typisk ligger under 3 år i normaludviklingen.

Borgerne i målgruppen kan have tillægshandicaps i form af psykiatriske diagnoser, demens, syndromer, autistiske træk, neurologiske lidelser, epilepsi eller fysiske vanskeligheder, som kræver skærpet opmærksomhed.

Der er tale om borgere, som ikke er i stand til at være alene på afdelingen uden personale, da de ikke er i stand til at vurdere konsekvenserne af egne handlinger.

Målgruppen rummer borgere, der er mobile, borgere der har fysiske handicaps i et omfang, så de er afhængige af hjælpemidler som kørestol, rollator, badebåre – samt borgere med sansehandicaps såsom betydelige syns- og hørenedsættelser.

Borgere på takst 1 har samlet set et omfattende støttebehov, hvilket eks. kan være behov for støtte til varetagelse af personlig pleje som bad, barbering, hårvask, tandbørstning/mundhygiejne, neglepleje, af- og påklædning, toiletbesøg, bleskift, indsmøring og medicinering. Dertil kan borgeren have behov for ro, skærmning og hjælp til at skabe overblik over dagens aktiviteter ved opbygning af struktur o. lign.

Der er i forhold til de fleste borgere på takst 1 behov for samarbejde med sundhedsprofessionelle (fysioterapeut, ergoterapeut, sygeplejerske m.v.)

Borgere på takst 1 har som udgangspunkt behov for ledsagelse til færden udenfor botilbudet, men nogle kan dog i begrænset omfang færdes alene.

Borgere på takst 1 er kun i begrænset omfang i stand til at indgå i socialt samspil med de øvrige borgere. De profiterer typisk af at være en del af en mindre gruppe, men også her er de afhængige af hjælp fra personalet.

Borgere på takst 1 har ligeledes et omfattende støttebehov til eks. indkøb, administration af medicin, administration af den daglige økonomi, konsultation hos sundhedsprofessionelle, kontakt til offentlige myndigheder samt indretning af bolig. Borgerne har behov for hjælp i forbindelse med måltider.

Flertallet af borgerne mestrer ikke verbalt sprog. Der kommunikeres primært gennem lyde, tegn til tale, kropssprog, berøring, konkrete, billeder og piktogrammer.

Karakteristisk for netop denne målgruppe er, at de har vanskeligheder med arousal (vågenhed), som kommer til udtryk ved

- at de enten let bliver forstyrret af aktiviteter, lyde eller personer omkring dem *og/eller*
- vanskeligheder med at fastholde opmærksomheden omkring daglige aktiviteter/gøremål, uden at der er en medarbejder til kontinuerligt at guide dem.

Vi lægger vægt på

- Samspil og kommunikation
- Omsorg og tryghed
- Opbygning af relationer
- Den gode dialog
- Det gode udviklende samarbejde med forældre/pårørende og værger
- At give borgerne mulighed for deltagelse i aktiviteter på Bøgedal eller Højbo og i andre relevante sammenhænge
- Livskvalitet med fokus på individualitet, selvstændighed, selvbestemmelse og sundhed

## Personale

Personalet består af pædagoger, pædagogiske assistenter, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, ergoterapeuter samt omsorgsmedhjælpere. Derudover er der

på hele *Området for voksne med udviklingshandicap*, *Sødisbakke* samarbejde med psykiater og neurolog, ligesom der er mulighed for at benytte tværgående funktioner – sygeplejersker, pædagogiske konsulenter, ergoterapeut samt de 4 interne serviceafdelinger (køkken, administration, vaskeri og rengøring, teknisk afdeling).

### Personalenormering

Dag og aften:

Der tilstræbes en gennemsnitlig normering i dagtimerne på 4 medarbejdere til 8 borgere (4:8) og i aftentimerne 3,5 medarbejdere til 8 borgere – der er tale om tidsrummet kl. 7 – 22 alle dage. Det betyder, at takst 1 i gennemsnit indeholder følgende tid:

- Borgerrettet tid: 7 timer
- ATA tid: 6 timer og 15 minutter
- Borger administrativ tid: 45 minutter

I bilag 1 (sidst i ydelsesbeskrivelsen) er der en uddybning af ovenstående tidsbegreber.

Ovenstående tid forudsætter, at borgerne er visiteret til et skole- /uddannelsestilbud, aktivitets- og samværstilbud eller beskæftigelsestilbud.

Natdækning:

Afdelingerne Højbo og Bøgedal består begge af to etager. Om natten vil der være en tilgængelig medarbejder på hver etage. I takst 1 er der indregnet ressourcer svarende til 1:16, som tager udgangspunkt i, at borgeren sover hele natten og derfor ikke forventes at skulle have hjælp og støtte om natten.

For borgere der kan have et forventet behov for hjælp og støtte om natten, udover indholdet i takst 1, aftales yderligere støtte.

### Indhold i ydelsen

Med udgangspunkt i den kommunale bestilling eller handleplan, der er aftalt mellem borgeren og handlekommunen jf. Lov om social service § 141 samt den enkeltes interesser, behov, ønsker og ressourcer, udarbejdes en individuel plan. Der arbejdes systematisk med opfølgning og udvikling af denne. Der fremsendes en status til handlekommunen én gang årligt og evt. efter aftale.

Personlig pleje:

Der tilbydes hjælp til bad, barbering, hårvask, tandbørstning, neglepleje, hudpleje, medicinering, af- og påklædning, toiletbesøg, bleskift, indsmøring o. lign.

Praktisk Hjælp:

- Indkøb af personlige ejendele – eksempelvis tøj
- Administration af medicin i samråd med sygeplejefagligt personale
- Støtte i forbindelse med måltider og tilrettelæggelse af en sundhedsfagligt begrundet kostplan
- Støtte til administration af den daglige økonomi
- Ledsagelse samt opfølgning i forhold til konsultation hos sundhedsprofessionelle og Områdets tværgående faggrupper
- Kontakt til offentlige myndigheder
- Indretning af bolig
- Ledsagelse ved ærinder eller mindre udflugter udenfor botilbuddet

- Oprydning og rengøring i levemiljøet
- Vurdering af behov for hjælpemidler samt anskaffelse af og introduktion til disse i et samarbejde med de bevilgende myndigheder
- Samarbejde med værger/pårørende
- Støtte til vask af tøj

#### Socialpædagogisk træning/støtte:

- Pædagogisk indsats med henblik på at udvikle og vedligeholde kompetencer – med afsæt i indsatsmål fra myndighed samt den individuelle pædagogiske plan
- Planlægning og strukturering af den enkelte borgers dag i et samarbejde med denne samt formidling af strukturen i dagligdagen gennem visuelt materiale – med afsæt i den individuelle pædagogiske plan
- Skærmning (borgeren selv, øvrige borgere, medarbejdere, samfundet generelt)
- Guidning af borgeren i de daglige relationer
- Vurdering af kommunikation, adfærd og kropssprog med henblik på at optimere kommunikationen med borgeren.
- Understøttelse af borgerens erindringer i forhold til identitet og sociale netværk
- Støtte og hjælp til at udvikle og/eller bevare kontakten til nærmeste pårørende/netværk
- Etablering samt vedligeholdelse af et trygt, kærligt og anerkendende levemiljø med afsæt i den pædagogiske referenceramme Gentle Teaching
- Støtte til at opretholde / udvikle den enkeltes mulighed for at deltage i forskellige sociale sammenhænge jf. Handicapkonventionen
- Observation af virkninger og bivirkninger af medicin og samarbejde med relevante sundhedsprofessionelle om den rette behandling.

Omfang og hyppighed aftales individuelt og beskrives i den enkeltes individuelle pædagogiske plan.

#### Faglige tilgange

Personalet på Højbo og Bøgedal arbejder ud fra Neuropædagogik, Gentle Teaching filosofien og Low Arousal som bærende værdier og faglige tilgange

#### Neuropædagogik

Neuropædagogik er et samspil mellem pædagogik og neuropsykologi. Neuropsykologien er den fagdisciplin, der giver viden om, hvilke hjerneprocesser der er aktivt fungerende og hvilke, der er beskadigede. Neuropsykologi er et tværvidenskabeligt arbejdsfelt, hvor blandt andet neurologer og psykologer undersøger sammenhængene mellem hjerneprocesser og den hjerneskadedes psyke. Ifølge Fredens går neuropædagogik således ud på at rette op på den hjerneskadedes neuropsykologiske problemer, hvorfor neuropædagogik hermed kan betragtes som anvendt neuropsykologi. Når den neuropsykologiske viden bliver omsat til konkrete tiltag i den pædagogiske praksis, bliver det således betragtet som neuropædagogik. Neuropædagogik er i sin tilgang kompenserende, idet konkrete tiltag bør tage udgangspunkt i borgerens styrkesider, og dermed kompensere for borgerens svagere sider. Det neuropædagogiske arbejde drejer sig dog ikke kun om at udvikle kompensationsstrategier for motoriske, kognitive og sociale færdigheder. Men det drejer sig i lige så høj grad om, at borgeren vinder verden-som-mulighed, hvilket betragtes og sidestilles med at være en læreproces.

Neuropædagogik tager udgangspunkt i den aktuelle viden om hjernens funktion, og om konsekvenserne af dysfunktioner og skader for barnets generelle udvikling, herunder indlæringssevne og udviklingen af sociale kompetencer.

Neuropædagogik anvendes som forståelsesramme for en faglig og individuel indsats til mennesker med neurologiske og neuropsykologiske udfordringer. Neuropædagogik bygger på neurovidenskabelig forskning og pædagogik, med sit fundament i neurovidenskabelig forskning der beskæftiger sig med kognition.

### LA metoden

Kongruens betyder ”i overensstemmelse med”. Anvendelse af KP-metoden handler om at skabe overensstemmelse eller balance mellem borgere med udfordrende handlemønstre og disse borgeres omgivelser. Udtrykket ”borgere med udfordrende adfærdsmønstre” bruges for at betone, at en borgers adfærd, uanset hvor vanskelig den måtte opleves af professionelle eller andre som udgangspunkt skal forstås i en konkret sammenhæng, og ikke som et isoleret individuelt problem.

Det handler om at skabe en forudsigelig hverdag, hvor der lægges vægt på at minimere stressfaktorer hos borgeren. Der er udarbejdet ”samværsbeskrivelse” på hver enkelt borger. Denne beskrivelse arbejdes der kontinuerligt på at gøre så detaljeret som muligt. Alle medarbejdere som skal være sammen med borgeren, skal kende til samværsbeskrivelsen. Dette sikrer, at den daglige struktur omkring borgeren ikke bliver personafhængig men systemafhængig.

### Gentle Teaching

Gentle Teaching er en psykologisk baseret filosofi om menneskelige relationer. Den insisterer på, at den professionelle omsorgsperson skal reflektere over sin egen evne til at udvise nænsomhed, varme og være kærlige - uden betingelser.

Det begynder med os selv. Med den varme, vi viser i forhold til andre mennesker. Med vores villighed til at give - uden at stille krav om at få noget igen. Med vores vilje til at engagere os i de mennesker, som er skubbet udenfor samfundet. Derfor er pædagogens forståelse af sin opgave og egen rolle helt central, med meget engagement og ansvar i det daglige arbejde. For det er hér, at de borgere, vi er omsorgsgivere for, skal kunne udvikle sig. Det er her, at deres sociale vilkår skal forandre sig. Gentle teaching fokuserer på fire basale følelser, som det er nødvendigt at lære mennesker, som er sat udenfor livet:

- at føle sig sikker og tryk
- at føle sig værdsat og elsket
- at føle kærlighed og varme til andre
- at føle sig inkluderet i de fællesskaber, de lever i.

## Særlige ydelser

### Ledsagelse

Botilbuddet leverer vederlagsfri ledsagelse for beboeren til aktiviteter, der er aftalt i borgers individuelle plan.

## Transport

Botilbuddet tilbyder nødvendig transport til eventuel behandling, der er relateret til årsagen for borgerens ophold i botilbuddet, når borgeren ikke selv kan transportere sig.

## Specifikke målrettede opgaver, rådgivning og vejledning

### Ergoterapeutisk bistand

- Rådgivning og vejledning til borgere og personale
- Vurdering af borgerens behov for hjælpemidler

### Sygeplejefaglig bistand

- Rådgivning og vejledning til borgere og personale, herunder opfølgning, støtte og kontrol vedrørende borgere i medicinsk behandling

## Hjælpemidler

Hjælpemidler, der er til fælles brug for borgerne i et botilbud for voksne, stilles til rådighed som en del af tilbuddet. Borgeren søger handlekommunen om hjælpemidler, som er personlige for den enkelte, idet de alene anvendes af den pågældende

## Lejlighed og husleje

Boligen er umøbleret. Borgerne står for indkøb af møbler og andet inventar til deres egen bolig, og afholder selv udgiften hertil. Borgerens egenbetaling til husleje, vand, varme og el opkræves af og betales direkte til boligforening.

## Valgfrie individuelle ydelser

*Kost:* Borgeren kan købe kost af botilbuddet. Prisen herfor beregnes og opkræves af tilbuddet direkte fra borgeren. Prisen indeholder dækning af udgifter til råvarer og moms.

*Vask:* Borgeren kan tilkøbe vask af eget tøj. Prisen herfor beregnes og opkræves af tilbuddet direkte fra borgeren.

*Ferie:* Der tilbydes vederlagsfri personaleledsagelse til én årlig fælles tur tilrettelagt af afdelingen á max. 7 dages varighed. Det forudsættes, at borgerne er i stand til at deltage i feriearrangement, hvor enten hele botilbuddet eller en større gruppe rejser sammen og at ferien kan afholdes indenfor den daglige normering. Den enkelte borger betaler for eget ferieophold, kost mv. Tilbuddet betaler for personalets ophold og andre følgeudgifter, eksempelvis entrébilletter, kost o. lign.

# Bilag 1. Forståelse af tidsbegreber i Region Nordjylland

Nedenfor gives en uddybning af de tidsbegreber, som anvendes i opgørelsen af den indsats, der gives til borgeren.

## Borgerrettet tid (BRT)

Borgerrettet tid (BRT) dækker den samlede tid, der bruges på opgaver, som enten foregår direkte sammen med borgeren eller relaterer sig til borgeren. BRT opdeles i to kategorier: ansigt-til-ansigt-tid (ATA) og borgeradministrativ tid (BAT). ATA dækker den tid, hvor medarbejderen er fysisk til stede og yder direkte støtte, adgang til støtte, hjælp eller samvær med borgeren. BAT omfatter tiden til de opgaver af administrativ karakter, der knytter sig til borgerens ophold og behov, men som udføres uden borgerens direkte deltagelse.

## Ansigt-til-ansigt (ATA)

- Personlig pleje, støtte og opsøgende kontakt (f.eks. hjælp til bad, personlig hygiejne mv.)
- Praktiske gøremål sammen med borgeren (f.eks. tøjvask, opvask, klargøre måltider mv.)
- Observation
- Støtte i socialt samvær
- Sundhedsfaglige opgaver, der varetages af det pædagogiske personale
- Støtte ved mad og måltider
- Udlevering af medicin
- Ledsagelse til aktivitetstilbud og fritidsaktiviteter
- Transport, hvor der følger pædagogisk personale med
- Kontakt og samvær
- Fysisk tilstedeværelse - psykisk assistance- beredskab- til rådighed
- Konflikt håndtering
- ATA kan gives 1:1, gruppebaseret eller som rådighedstid

## Borger Administrativ Tid (BAT)

### Skriftligt arbejde

- Socialfaglig dokumentation
- Sundhedsfaglig dokumentation, herunder medicindokumentation
- Medicindisponering
- Udarbejdelse og revidering af indsatsplaner og mål.
- Udarbejdelse af dokumentation, status og notater til myndighed, sygehuse, læger mv.
- Indberetning af hændelser som f.eks. interne registreringer, vold borger mod borger, magtanvendelse, utilsigtede hændelser
- Udarbejdelse af forhåndsgodkendelser, fx til velfærdsteknologi eller stofseler.
- Håndtering af beboerøkonomi
- Ansøgninger om hjælpemidler mv.

### Eksternt samarbejde

- Koordinering og samarbejde med borgerens bo/dagtilbud og handlekommune
- Samarbejde med læge, speciallæger, hospitaler, tandlæger, terapeuter m.fl.
- Løbende dialog, information og møder med borgerens netværk/pårørende

### Intern Koordinering

- Koordinering og vidensoverlevering vedr. borgeren i forbindelse med vagtoverlap

- Koordinering, sparring og planlægning af aktiviteter og opgaver for og med borgeren
- Beredskab i forbindelse med sikkerhed, debriefing og faglige drøftelser i forbindelse med voldsomme hændelser vedr. borgeren.
- Teammøder i relation til borgeren
- Sagssupervision og faglig sparring vedr. borgeren.