

Københavns Kommune

# Undersøgelse af bosteder og bofællesskaber i Københavns Kommune

Caserapporter – psykiatriske bosteder



KØBENHAVNS KOMMUNE

Bilag til hovedrapporten  
September 2008

**NIRAS**  
KONSULETERNE

1.	INTRODUKTION.....	1
2.	LINDEGÅRDEN.....	2
3.	HOLME .....	17
4.	METTE MARIE HJEMMET .....	27
5.	RINGBO .....	35
6.	THORUPGÅRDEN.....	51
7.	SUNDBYGÅRD .....	62
8.	STUBBERUPGÅRD .....	75
9.	HEDELUND .....	85

## 1. **INTRODUKTION**

Dette dokument indgår som bilag til Hovedrapporten: Undersøgelse af bosteder og bofællesskaber i Københavns Kommune 2008.

Dokumentet indeholder korte beskrivelser af forholdene på de psykiatriske bosteder i Københavns Kommune. Beskrivelserne bygger i de fleste tilfælde på observationer fra en rundvisning på bostedet, et personligt interview med forstander/centerchef og mellemledere samt fokusgruppeinterview med medarbejdere.

Caserapporterne er primært af beskrivende karakter, idet de redegør for centrale oplevelser og erfaringer blandt de adspurgte ledere og medarbejdere. Beskrivelserne kan dog ikke betragtes som et fuldt dækkende billede af forholdene på bostederne, da hverken synspunkter fra beboere, pårørende eller forvaltning indgår i caserapporterne. Der kan derfor heller ikke drages egentlige konklusioner.

Caserapporterne skal således betragtes som indblik i den verden, som hhv. ledere og medarbejdere oplever på bostederne, men ikke som komplette evalueringer af bostederne. For et mere fuldstændigt billede af forholdene på kommunens bosteder og bofællesskaber, samt evaluators samlede vurderinger og konklusioner, henvises til hovedrapporten.

Ledelsen på de enkelte bosteder har haft mulighed for at kommentere på de respektive caserapporter og for at påpege eventuelle faktuelle fejl.

Der er lavet tilsvarende samlinger af caserapporter for hhv. kommunens bosteder og aflastningsinstitutioner for handicappede og for 10 tilfældigt udvalgte bofællesskaber.

## 2. LINDEGÅRDEN

### 2.1 Faktuelle oplysninger og datagrundlag

Bostedets navn og adresse:	Lindegården Boserupvej 7, 4000 Roskilde
Navnet på lederen:	Birger Jacobsen
Antal afdelinger:	12
Målgruppe:	Voksne med psykiske lidelser (psykiatri)
Dato for besøg:	23. juni og 25. juni 2008

*Denne caserapport er baseret på fire interview afholdt over to dage. Der er gennemført interview med hhv. bocenterchef og viceforstander samt fokusgruppeinterview med hhv. syv husledere og to medarbejdergrupper med hver 6-7 deltagere. Rapporten baseres også på en rundvisning på stedet v. forstander, souschef og en række husledere. De fleste huse blev besøgt under rundvisningen, herunder også Lindedalen (bofællesskab) og Lindebakken (solistboliger).*

*Bocenterchef og viceforstander refereres i det følgende som "øverste ledelse", alle husledere betegnes som "husledere" og samtlige medarbejdere betegnes som "medarbejdere".*

*Rapporten er primært af beskrivende karakter, idet den redegør for oplevelser og erfaringer blandt de interviewede. I det første afsnit nedenfor opsummeres evaluators indtryk på baggrund af det foreliggende datagrundlag. Det skal dog bemærkes, at egentlige konklusioner udelukkende foretages i Hovedrapporten, hvor datagrundlaget er mere omfattende.*

### 2.2 Opsummering og samlet indtryk

Lindegården er et socialpsykiatrisk botilbud med 182 boliger for voksne med psykiske lidelser. De afholdte interview giver indtryk af, at der arbejdes målrettet på at udvikle, genoprette og/eller styrke beboernes evne til at tage vare på

eget liv – og der er stort fokus på at skabe livskvalitet og stimulerende fællesskaber for beboerne.

Organiseringen af bostedets 11 huse som selvstyrende enheder vurderes at være meget udbytterig for såvel medarbejdere som beboere. Den store grad af handlefrihed og beslutningskompetence hos medarbejderne betyder eksempelvis, at beboerne oplever en meget høj grad af indflydelse og medbestemmelse.

Der er blandt både ledere og medarbejdere en høj bevidsthed om de gennemgående metoder, herunder recovery og kognitive terapiformer. Der arbejdes eksempelvis målrettet på udslusning.

Der gøres en stor indsats for at tilbyde egnede sociale og beskæftigelsesrettede aktiviteter for beboerne, og bostedet udnytter i høj grad sine stordriftsfordele. Det er dog en udfordring for bostedet også at sikre beboernes tilknytning til verden uden for Lindegården.

En anden udfordring relaterer sig til de misbrugsproblemer, der præger flere huse. Dette kan være til gene for både medarbejdere og beboere. Der peges dog i den forbindelse på et godt samarbejde med politiet.

Herudover opleves de stigende dokumentationskrav som meget frustrerende og tidskrævende for medarbejderne, der savner mere tid til kerneydelsen. Bedre arbejdsforhold i form af fx flere pc'er vil til dels kunne afhjælpe denne problematik.

Endelig skal det nævnes, at bostedets placering i Roskilde Kommune giver anledning til en række udfordringer, da bostedets beboere officielt hører under Københavns Kommune, men i flere situationer må trække på Roskilde Kommunes serviceydelser. Og især vanskeliggør det indlæggelser på Roskilde Sygehus Fjorden (under Region Sjælland).

## 2.3 **Generelle forhold**

### 2.3.1 *Organisering af bostedet*

Lindegården består af 11 huse med hver ca. 8-17 beboere (i alt 182 pladser). De 11 huse fungerer som selvstyrende enheder med eget budget og er styret af hver deres "husleder". Ud over en bcenterchef og en viceforstander er der på Lindegården en Udviklingsafdeling (ledet af viceforstanderen), en afdeling for Økonomi og Administration samt en Serviceafdeling. Ud over de 11 huse findes der et "nat-team", der servicerer husene på tværs.

Endelig findes der også en Erhvervsafdeling, der har til formål at skabe både erhvervs- og fritidsaktiviteter for beboerne. Afdelingen beskæftiger eksempelvis

en del af Lindegårdens beboere med diverse simple pakkeopgaver for private kunder og forskellige serviceopgaver på Lindegården.

Lindegården er aktuelt ved at indgå centerdannelse med to andre bosteder, Stubberupgård (42 beboere) og Holme (22 beboere), hvilket indebærer en lang række organisatoriske ændringer. Disse er endnu ikke endeligt afklarede, hvorfor denne rapport primært forholder sig til den aktuelle organisering.

De 11 huse har hvert et ”samarbejdshus”, med hvem der kan arrangeres fælles aktiviteter, medarbejder afløsning og ledelsessparring mv. Med den nye centerdannelse forventes det, at husene kommer til at indgå i teams bestående af fire huse i stedet for de aktuelle to.

Organiseringen i selvstyrende huse beskrives som velfungerende af både den øverste ledelse og huslederne. Der er en klar rolle- og ansvarsfordeling, hvor den enkelte medarbejder får et stort ansvar og stor medindflydelse på arbejdets tilrettelæggelse. En husleder forklarer, at den flade struktur og medarbejdernes beslutningskompetence betyder, at beboerne også lettere kan få deres ønsker og synspunkter igennem.

*”Det er en flad struktur og lederen (læs: den øverste ledelse) er let at gå til. Vi har det hele, økonomien osv., så der er ikke så meget at være i tvivl om. Vi er selvstyrende. Ansvar er uddelegeret, og derfor er der en stor grad af handlfrihed. ... Beboerne har derfor også meget stor indflydelse på, hvad der sker i husene.”* (Husleder)

*”Husene ligner ikke hinanden, for det er personalet og beboerne, som sætter præg på deres hus. Beboerne har stor indflydelse, og det er det, som er meningen.”* (Husleder)

Den decentrale struktur betyder endvidere, at den øverste ledelse (gennem huslederne) er meget tæt på beboerne og kan bevare en god føling med huset.

*”Vi sidder midt i det hele og er i kontakt med alle beboerne hver eneste dag. Hvis der er noget de er i tvivl om, så kommer de ind og får en snak.”* (Husleder)

For at sikre videndeling og koordinering afholdes der faste ugentlige møder for alle huslederne og den øverste ledelse. Huslederne oplever imidlertid, at disse møder i den seneste tid har været meget præget af den forestående reorganisering og de mange nye krav til dokumentation.

*”Der er ikke tid til at tage faglige diskussioner på onsdagsmøderne, det har været information, information, information. Før havde vi tid til gode faglige debatter, så det stagnerer på en eller anden måde.” (Husleder)*

Medarbejderne oplever også, at den aktuelle organisering er velfungerende, og at de har et godt forhold til både husledere og den øverste ledelse. Nogle af medarbejderne kunne dog godt tænke sig, at den øverste ledelse var mere synlig i husene – og oftere kom på besøg. Alle mener dog, at ledelsen altid står klar til at hjælpe, hvis man henvender sig til dem med en problemstilling eller en konflikt.

### 2.3.2 *Målgruppe*

På Lindegården bor der 182 voksne i alderen 25 – 80 år der alle har psykiske lidelser. For hovedparten af beboerne er hoveddiagnosen skizofreni. Nogle af beboerne er meget selvhjulpne, mens mange har brug for, at der er personale i nærheden hele døgnet. En del af beboerne har dobbeltdiagnoser, herunder store misbrugsproblemer.

Da der på Lindegården er 11 forskellige huse, er der gode muligheder for at sammensætte forholdsvis homogene grupper af beboere i de enkelte huse. Der fortælles dog om enkelte beboere, der passer dårligt ind og som er til stor gene for de øvrige beboere.

### 2.3.3 *Personalerelaterede forhold*

På Lindegården arbejder der i alt 198 fastansatte medarbejdere, hvoraf alle medarbejdere, som har kontaktpersonsopgaver er uddannede. Ledelsen prioriterer højt, at medarbejderne er dygtige og veluddannede, og rekruttering af disse opleves til tider at være vanskelig. Særligt opleves det som vanskeligt at rekruttere social- og sundhedshjælpere.

*”Det er svært at få medarbejdere på det niveau, vi gerne vil have. Men det er lidt i perioder. ... Vi har nok ikke så store rekrutteringsproblemer som andre steder.” (Husleder)*

Der arbejdes aktivt på at skabe et godt forhold til de elever, der kommer på stedet, idet disse ofte vender tilbage efter endt studium.

*”At modtage eleverne er vi rigtig gode til, vi er bevidste om, at det er fremtidige samarbejdspartnere. De går tilbage til deres uddannelsessted og siger at dette er et godt sted.” (Husleder)*

Der findes et introduktionsprogram, som alle nyansatte medarbejdere og vikarer skal igennem. Introduktionen indebærer blandt andet, at den nye medarbejder i

en periode er ”føl” hos en erfaren medarbejder. Dette synes at være velfungerende. Derimod fortæller en husleder, at hendes introduktion som ny leder var meget mangelfuld.

## 2.4 **Indsatsen på bostedet**

### 2.4.1 *Målsætninger og metoder*

Det overordnede mål for Lindegården er – i samarbejde med den enkelte beboer – at forsøge at udvikle, genoprette eller styrke dennes evne til at tage vare på eget liv. Herudover arbejdes der på at skabe livskvalitet og stimulerende fællesskaber for beboerne.

*”Der lægges også vægt på aktiviteter, så man er aktiv hver dag, sammen med andre. Det er et mål, at få gjort det.”* (Øverste ledelse)

Metodisk arbejdes der blandt andet med recovery, empowerment og kognitive terapiformer, hvilket der synes at være en forholdsvis bred bevidsthed om hos de adspurgte husledere og medarbejdere. En medarbejder forklarer om tilgangen:

*”Det skal være et midlertidigt bosted – de skal videre. Kan man blive syg, så kan man også blive rask.”* (Medarbejder)

En anden medarbejder fortæller, at de har gode erfaringer med disse metoder og deres tilgang til beboerne.

*”Respekt, gensidighed, rummelighed – det gør, at de udvikler sig. Deres ressourcer overrasker os gang på gang – og de kommer frem fordi vi takler, dem som vi gør.”* (Medarbejder)

Konkret arbejdes der også med pædagogiske handleplaner, som beboerne inddrages aktivt i. En husleder forklarer dog, at hvor handleplaner tidligere blev opbevaret hos beboerne, så skal de i dag ligge på kontoret, fordi der i den ringmappe, hvor handleplanen findes, indgår en lang række andre oplysninger, som der er brug for at have adgang til på kontoret. Det opleves som et uheldigt indgreb i beboernes rettigheder og inddragelse.

*”Arbejdet her er meget dialogarbejde. Det bygger på relationen. Før havde beboeren handleplanen inde hos sig selv, men nu er den ikke hos beboerne længere, for nu ligger den på kontoret. ... Så man har faktisk frataget dem nogle rettigheder. Meget foregår skjult.”* (Husleder)

### 2.4.2 *Tilbud og aktiviteter*

Der arbejdes meget målrettet på at give beboerne en aktiv hverdag med beskæftigelse og aktiviteter – og ikke mindst at motivere beboerne til at deltage i disse. Der er blandt meget andet mulighed for at arbejde i bostedets erhvervsafdeling,



arbejde udendørs i haverne, arbejde i caféen, deltage i forskellige idrætsaktiviteter, musik og sang, kreative aktiviteter og lign.

*”Næsten alt kan lade sig gøre – alle muligheder bliver afprøvet. Alle kan blive aktiveret, men problemet er, at mange ikke er motiverede til det.”* (Medarbejder)

De mange aktiviteter og tilbud annonceres på bostedets interne informationskanal, der således er med til at skabe nysgerrighed, ejerskab og interesse for aktiviteterne.

Mange af beboerne arbejder 3-4 timer dagligt i bostedets Erhvervsafdeling, hvor de i deres eget tempo eksempelvis pakker prøver med julegavepapir, stopper vat i rør til medicinalindustrien og lign. En beboer står for en genbrugsbutik, en anden arbejder i institutionens ”café”. Enkelte beboere arbejder også uden for bostedet. Medarbejderne fortæller, at beskæftigelsen er til stor gavn for mange beboere og det var under rundvisningen tydeligt, at beboerne er stolte af at udføre et reelt stykke arbejde.

Lederen af beskæftigelsesafdelingen forklarer, at man er ved at undersøge mulighederne for at starte et mere ”meningsfuldt” beskæftigelsesprojekt. Det indebærer indkøb og pakning af varer produceret i Uganda (fx halskæder), hvor overskuddet går til fattige i Uganda.

Medarbejderne forsøger også at få beboerne til at deltage i rengøring, madlavning osv. De enkelte huse fungerer i varierende grad som en slags bofællesskab, hvor alle så vidt muligt skal hjælpe til og deltage i de daglige gøremål.

*”Nogle beboere er aktive i alle daglige gøremål. ... Generelt er det lettest at få dem til at deltage, hvis de bor i mindre grupper. Det er lettere at skrælle kartofler til fire end til 17 – det gør en stor forskel.”* (Medarbejder)

Medarbejderne oplever, at der er stor forskel på, i hvilken grad beboerne evner og formår at deltage, og at dette generelt afhænger af beboergruppens størrelse og karakteristika. De beboere, der har misbrug opleves også som svære at motivere. Medarbejderne er derfor opmærksomme på, at de målrettet skal gøre en indsats for at aktivere beboerne.

*”Vi går forud for mange ting for at motivere, fx laver vi gåture to gange om ugen. Når vi begynder på noget smitter det ofte af på andre.”* (Medarbejder)

#### 2.4.3 Samarbejde om indsatser

Den øverste ledelse fortæller, at de generelt har et fint samarbejde med forvaltningen. Dog oplever de, at der ofte indkaldes til møder med meget kort varsel og at der er dårlig tid til at implementere nye krav til administration og dokumenta-

tion. Forvaltningens lydhørhed i den forbindelse kunne godt være bedre ifølge den øverste ledelse.

Den øverste ledelse oplever, at kravene til dokumentation ind i mellem er uhen-sigtsmæssige.

*”Der kører mange parallelle systemer. Vi har mange forskellige kvalitetssyste-mer. ... Jeg var egentlig glad for resultataftalen, og blækket var ikke tørt, før der kom nye dokumentationskrav. Der har været frustrerende at skulle gå ud og sige noget nyt til medarbejderne – at de skal lave noget andet end det, vi lige har sagt. Dokumentation er en udfordring, det er ikke personale som har en akade-misk baggrund.” (Øverste leder)*

Husledere og medarbejdere oplever tilsvarende kravene til dokumentation og administration som frustrerende og foreslår derfor, at der blev ansat en social-rådgiver på Lindegården.

*”Vi bruger meget tid på at lave socialrådgiverarbejde i nogle huse. Flere taler om, at det ville være rart, hvis der var nogle socialrådgivere ansat, som kunne varetage disse funktioner.” (Husleder)*

De primære eksterne samarbejdspartnere er politiet og de psykiatriske hospitaler i området.

Personalet har generelt et godt samarbejde med politiet i forbindelse med handel med rusmidler og vold, men oplever dog også, at der hos politiet er begrænsede ressourcer.

Samarbejdet med de to psykiatriske hospitaler Fjorden og Skt. Hans giver an-ledning til flere udfordringer. Særligt er det en stor udfordring, at Fjorden er et hospital under Region Sjælland, mens beboerne på Lindegården hører under Københavns Kommune og dermed Hovedstadsregionen.

*”Fjorden synes ikke, at ”københavnerbeboere” skal fylde op på et Roskilde Sy-gehus. Hvis beboerne er for besværlige, bliver de udskrevet en halv time efter, vi lige har brugt politiresourcer på at få dem indlagt.” (Husleder)*

## 2.5 **Medarbejdernes trivsel**

Medarbejderne fortæller samstemmende, at Lindegården i store træk er en god arbejdsplads, hvor de er glade for at være. Særligt fremhæves den gode stem-ning blandt personalet og de gode muligheder for at få ansvar og medindflydel-se.

Medarbejderne oplever dog også, at den stigende mængde af dokumentation og administrativt arbejde reducerer deres tid til kerneydelsen.

Beboere med udadreagerende adfærd kan også give anledning til konflikter og skabe et dårligt arbejdsmiljø for medarbejderne. En medarbejder fortæller eksempelvis om en nylig situation, hvor vedkommende måtte ringe til politiet, da en beboer blev sur og voldsom over for en anden beboer.

Den konkrete situation blev ifølge medarbejderen håndteret godt, da huslederen tog sig tid til at blive hos den skræmte medarbejder i lang tid efterfølgende. Det fortælles dog, at den pågældende beboer gentagne gange har skabt frygt og utryghed blandt medarbejderne i huset, blandt andet fordi beboeren ofte er udadreagerende.

Det fortælles, at personalet har forsøgt at tage dette op med ledelsen, men at der endnu ikke er sket noget. I tilsvarende sager har medarbejderne oplevet, at der kan gå lang tid, fra der foretages en skadesanmeldelse, til medarbejderen får en samtale med en sikkerhedsrepræsentant.

Medarbejderne fortæller, at der på Lindegården er et stort antal obligatoriske kurser, eksempelvis kontaktpersonuddannelse, medicin håndtering, branduddannelse, konflikthåndtering, temadage mv., som den enkelte medarbejder kommer på. Flere savner dog bedre muligheder for også at komme på andre kurser, fx kurser om recovery.

## 2.6 **Brugerindflydelse på bostedet**

Der er en meget høj grad af brugerindflydelse på bostedet – og beboerne deltager både i formelle fora og i det daglige.

Der er et fælles Beboerråd med en repræsentant fra hvert hus. Der er også husmøder i hvert hus, hvor alle beboere deltager, og hvor de selv sætter dagsordenen.

*”I mange huse bliver der stort set ikke bestemt noget, uden at det har været oppe på et husmøde.” (Medarbejder)*

Husmøder afholdes ca. en gang om måneden og medarbejderne har gode erfaringer med at lægge husmøder lige før aftensmadlavningen, da det skaber den største deltagelse. Medarbejderne oplever, at beboerne generelt er glade for at deltage og at de kommer med mange gode ideer og initiativer.

*”I starten var der ikke så mange, der sagde noget, men nu er de virkelig kommet på banen. ... De kan se, at de får indflydelse.” (Medarbejder)*

Beboerne har indflydelse på stort set alt, lige fra madplaner, møblering af fællesrum, ture ud af huset, nyindkøb til huset, arrangementer og ansættelse af personale. Sidstnævnte har de blandede, men generelt gode erfaringer med, da det skaber en høj grad af medejerskab for nye medarbejdere.

Der bliver også holdt møder i beboerteams, hvor beboeren og dennes kontaktperson(er) mødes og diskuterer beboerens situation og fremadrettede udviklingsmål. Disse møder afholdes i nogle huse ca. hver 14. dag og i andre huse ca. én gang om måneden.

## 2.7 **Pårørendes indflydelse på bostedet**

Der er stor forskel på, i hvilken grad beboerne har pårørende. Medarbejderne fortæller, at nogle beboere ingen pårørende har og at andre helt fravælger kontakten med deres pårørende. Personalet arbejder dog aktivt på at knytte bånd og skabe gode relationer mellem beboerne og deres pårørende. I nogle tilfælde laves der opsøgende arbejde.

*”Vi prøver at skabe kontakt mellem beboerne og deres pårørende – det bliver de tit glade for.”* (Medarbejder)

Både ledere og medarbejdere fortæller, at der er stor tilslutning til de forskellige pårørendearrangementer, der arrangeres i husene.

Herudover tilbydes de pårørende at deltage i årlige pårørendesamtaler, der afholdes mellem medarbejdere, beboere og pårørende. En husleder fortæller dog, at ikke alle beboere ønsker at få deres pårørende inddraget på denne måde, og at dette giver anledning til en række konflikter og dilemmaer.

## 2.8 **Beboernes trivsel og dagligdag**

Både ledere og medarbejdere fortæller, at beboerne trives godt på Lindegården. Særligt de mange aktivitetsmuligheder og den store grad af ejerskab og indflydelse fremhæves som positive faktorer.

*”Beboerne trives godt. Det giver en stor udvikling, at de bliver inddraget og har medbestemmelse. Det er helt uvant for dem, hvis de har været på institution i lang tid.”* (Husleder)

Bostedets størrelse giver nogle helt unikke muligheder for at tilbyde målrettede aktiviteter for de forskellige beboergrupper. Eksempelvis kan der arrangeres idrætsaktiviteter for kørestolsbrugere og turneringer i bordtennis for de særligt interesserede. Endvidere fremhæves bostedets ”kunstforening” og bostedets orkester/band som noget unikt – og som noget der giver en utrolig stolthed og

tilfredsstillelse for beboerne. Kunstforeningen udstiller beboernes egne malerier både på og uden for bostedet.

Netop de mange aktivitets- og beskæftigelsesmuligheder på Lindegården skaber, ifølge personalet, også en risiko for, at Lindegården bliver et ”lukket samfund”, hvor beboerne har alt, hvad de har brug for. Både ledere og medarbejdere er opmærksomme på denne problematik – og forsøger så vidt muligt at sikre, at beboerne opbygger relationer og får indtryk uden for bostedet.

Beboerne har det generelt godt med hinanden og fungerer på mange måder som hinandens familie. En husleder forklarer:

*”Det som slog mig, da jeg kom herved, var den store rummelighed, der er her – også imellem beboerne er der omsorg. De passer på hinanden. Vi skal være her 8 timer, de skal være her 24 timer i døgnet. De klarer det utrolig flot.”* (Husleder)

Der opstår også ind imellem konflikter mellem beboerne. Hovedparten af disse er ganske naturlige og må forventes, når mange mennesker skal bo under samme tag. De mere alvorlige konflikter har ofte rod i de misbrugsproblemer, der præger flere huse.

*”Mange konflikter kan tages i opløbet – det afhænger meget af, hvor godt beboerne er visiteret.”* (Medarbejder)

Der arbejdes målrettet med konflikthåndtering på Lindegården. Der findes en plan for konflikthåndtering med nedskrevne principper og regler, og konflikter tages op som tema på diverse interne møder i huset. Herudover afvikles der løbende kurser om konflikthåndtering. Personalet føler sig således godt rustede til at håndtere de forskellige konflikter, der løbende kan opstå.

*”Der er kommet mere åbenhed om konflikter – vi har fået det ind i vores dagligdag og er blevet bedre til at håndtere det.”* (Medarbejder)

Der opleves også gode resultater med at inddrage beboerne selv i forbindelse med konflikthåndtering.

*”Vi tager det op på beboermøder. ... De er selv med til at sætte regelsæt – fx at det ikke er i orden at sidde og sove i dagligstuen. Det virker bedre, når de selv er med til at sætte reglerne.”* (Husleder)

## 2.9 **Indgreb i selvbestemmelsesretten (magtanvendelse)**

Der synes at være et stort fokus på magtanvendelse på bostedet og et godt kendskab til de eksisterende regler og retningslinjer. Både de adspurgte ledere og

medarbejdere fortæller, at de har et rimeligt kendskab til de gældende regler, som i øvrigt alle er tilgængelige på bostedets intranet.

Medarbejderne oplever, at der særligt i den seneste tid er kommet rigtig mange nye regler, retningslinjer og procedurer (ikke kun om magtanvendelse men generelt), som de skal forholde sig til og indarbejde i den daglige praksis. Dette opleves som frustrerende og stressende, særligt fordi der ikke er afsat tid og ressourcer til læsning af materialet m.v.

*”Meget af det må vi tage med hjem, og det er ikke rimeligt. Vi har ikke ro til det her – der er ikke sat tid af til det.”* (Medarbejder)

Huslejerne fortæller, at mange af de helt nye retningslinjer i den kommende tid skal bearbejdes og tilpasses til Lindegårdens virkelighed.

*”Håndteringen af de nye retningslinjer skal gøres mere ”Lindegårdske”. Vi bruger kommunens instruks vedr. magtanvendelse, men vi udarbejder vores eget på baggrund af Københavns Kommune.”* (Husleder)

Der forekommer ikke mange tilfælde af magtanvendelse på bostedet. Mange af de adspurgte husker dårligt et konkret eksempel. Anvendes der magt sker det primært i forbindelse med afværgesituationer eller i forbindelse med hygiejnekonflikter. Og medarbejderne fortæller, at de altid indberetter magtanvendelser til ledelsen.

*”Vi har meget respekt for det med magt – vi tænker os meget om. ... Relevante magtanvendelser bliver skrevet, men det sker ikke ret tit.”* (Medarbejder)

Medarbejderne fortæller, at de oplever mange gråzonetilfælde, som kan være svære at forholde sig. En medarbejder fortæller eksempelvis om en beboer, der er meget angst og ikke bryder sig om at gå over dørrin. *”... her må vi nogle gange føre ham fysisk, men det opfatter vi ikke som magt, selvom vi fører ham – men det er det jo reelt, når vi fører ham fysisk.”*

Den øverste ledelse er bevidste om de mange gråzoneproblematikker og forklarer, at spørgsmål om magt løbende drøftes i ledergruppen.

*”Vi taler tit om disse ting i ledergruppen. Holdningen er, at hvis man måske har lavet et overgreb, så skriver man en seddel. Vi bevarer den åbenhed.”* (Øverste leder)

Der gøres meget for at minimere magtanvendelsen. Dels har de tidligere nævnte kurser i konflikthåndtering også fokus på magtanvendelse. Dels forsøger personalet efter en magtanvendelse at bearbejde situationen – både i forhold til med-

arbejderen, der tilbydes supervision, og over for beboeren, der så vidt muligt dagen efter, sammen med en medarbejder, skal reflektere over situationen. Personalet tager således en snak med den pågældende beboer, hvor situationen bearbejdes og hvor håndteringen af eventuelle lignende tilfælde i fremtiden diskuteres.

*”Vi kan lave en aftale med beboeren om, hvad vi skal gøre i en lignende situation fremover. Det kan godt give gode resultater – det gør, at man er bedre rustet næste gang.”* (Medarbejder)

Generelt fremhæves også den gode og venlige stemning på bostedet som en faktor, der kan være med til at minimere konflikter og brugen af magt.

## 2.10 **Medicinhåndtering**

### 2.10.1 *Procedurer og retningslinjer*

Det synes at være et godt kendskab til de eksisterende procedurer omkring medicinhåndtering på bostedet. Huslederne fortæller dog, at man netop er i gang med at implementere kommunens nye retningslinjer for medicinhåndtering. Denne proces giver anledning til en del frustration hos personalet, selvom de nye krav samlet set vurderes at være ganske fornuftige.

*”De (læs: de nye retningslinjer) er i hvert fald meget detaljerede. Når vi først falder ned ovenpå alt det her, er det måske nok meget godt. At det bliver samlet i én mappe.”* (Husleder)

Medarbejderne vurderer også, at de har et rimeligt kendskab til virkninger og bivirkninger af den medicin, de giver. Dels bruges internettet som informationskilde, dels fortæller nogle af medarbejderne, at har gode erfaringer med at læse indlægssedler sammen med beboeren.

### 2.10.2 *Medicinhåndtering*

Nogle af beboerne håndterer selv deres medicin, mens medarbejderne gør det for andre.

De nye retningslinjer indebærer, at beboerne fremover skal have deres medicin opbevaret på deres værelser i aflåste skabe. Der doseres for en hel uge ad gangen, og for de beboere, der skal have hjælp, går en medarbejder en runde, hvor medicinen låses ud af den pågældendes skab og gives til beboeren. Medarbejderne har en seddel med beboernes navne, hvorpå det påføres, når en beboer har fået sin medicin.

Tidligere var al medicin opbevaret ét centralt sted i hvert hus og blev således fordelt til beboerne på en rundgang. Den ny procedure er endnu ikke fuldt implementeret i alle huse.

For de beboere, der ikke har plads til deres medicin på deres værelse, opbevares denne i et specielt skab i huset.

Om morgenen aftales det i de enkelte huse, hvem der er medicinansvarlig, dvs. hvem der har medicinkompetence på den pågældende dag.

I nogle huse har man ændret proceduren vedr. medicinudlevering, således, at det nu i en mappe ved siden af doseringsæskerne er anført, hvilken medicin hver enkelt beboer skal have. Den der doserer, noterer dette ned på en seddel, der efterfølgende lægges på kontoret. Herefter skal denne kigges efter af en anden medarbejder for at undgå fejl. Dette har ifølge medarbejderne været med til at reducere usikkerheder og fejl, men er dog ikke fast praksis i alle huse.

Hvis der sker fejl, ringer medarbejderne til vagtlægen og noterer dennes instruks. Fejl indberettes som en utilsigtet hændelse.

*”Det sker ikke tit, efter vi er begyndt at dobbelttjekke. Det har vi gjort i ca. halvanden måned og det hjælper.”* (Medarbejder)

### 2.10.3 *Indsatser for minimering af forkert medicinhandling*

Medarbejderne fortæller, at der i den seneste tid er kommet mere fokus på medicinhandling. Eksempelvis har der ikke været en fast praksis for, hvor ofte beboernes medicin skulle undergå en lægefaglig revurdering. Der er imidlertid nu ved at blive udarbejdet en status for beboernes medicin og psykofarmica.

*”I løbet af tre måneder vil psykiateren have lavet en gennemgang af alle beboeres medicin og behov.”* (Medarbejder)

Herudover vil der fremover ske en regelmæssig lægefaglig revurdering af beboernes medicinbehov.

Medarbejderne fortæller endvidere, at de også selv har fokus på brugen af medicin. Eksempelvis er man varsom omkring brugen af p.n. medicin.

*”Vi tager nogle gange en ”p.n. snak” i stedet for at give medicin. Vi tilbyder altid en samtale før og efter p.n. Men de kan ikke altid hjælpes med en snak. Hvis de fx er psykotiske – så skal der medicin til.”* (Medarbejder)

De adspurgte medarbejdere fortæller, at de generelt føler sig godt rustede til at arbejde med medicin. Alle nyansatte medarbejdere (der ikke er sundhedsuddan-



nede) kommer på kursus i medicin håndtering – og herudover varetager en leder oplæringen af nye medarbejdere.

### 2.11 **Fysiske forhold**

Lindegården omfatter 182 boliger for voksne med psykiske lidelser. Botilbuddet er beliggende i Roskilde tæt ved fjord og skov, og er et ét-etagers byggeri fra 1968.

Bostedet er opdelt i 11 mindre boenheder med 8-17 boliger i hver. Til hver boenhed hører der grønne arealer og egne terrasser. Herudover huser Lindegården et administrations-, et aktivitets-, et værksteds-, og et serviceområde. De 11 huse ligger forbundet med hinanden via en forbindelsesgang, som fungerer som en indendørsgade.

I 10 af husene har beboerne 1-rums boliger på 13-21 m<sup>2</sup>. Disse indeholder håndvask, men ikke bad og toilet som findes på gangen og deles med 4-5 andre. Ét hus har 2-rums boliger med eget bad og toilet. Alle husene har bad og toilet, samt fælles køkken, opholds-, og spisestue.

Herudover findes to satellithuse (Lindebakken og Lindedalen), beliggende uden for Bocentret, men på Lindegårdens arealer. Hvert hus indeholder fire 1-rums boliger med eget bad og toilet, samt fælles køkken, opholds-, og spisestue.

Lindebakken, som først blev taget i brug i 2006, består af fire selvstændige 2-rumsboliger opført som rækkehus. Disse er som nævnt også placeret uden for Bocentret, men på Lindegårdens arealer. De fire boliger har eget bad, køkken og opholdstue.

De fysiske rammer fungerer i store træk godt, men det opleves som problematisk, at mange beboere ikke har eget bad og toilet.

Herudover skal det bemærkes, at medarbejdernes arbejdsforhold heller ikke er tilfredsstillende. Flere steder anvendes garderobe og omklædningslokaler til mødelokaler, og generelt mangler der gode arbejdsstationer og pc'er.

### 2.12 **Administration af økonomiske midler**

Nogle af beboerne administrerer selv deres økonomi, mens andre hjælpes af værger eller af bostedet.

Medarbejderne fortæller, at samarbejdet med beboernes værger ind i mellem kan give anledning til konflikter.

*”Det er svært at få penge ud af værgerne, hvis man gerne vil hjælpe dem (læs: beboerne) med at få nogle nye møbler osv. Det kan være svært.”* (Medarbejder)

Herudover påpeges det, at det for mange beboere er meget dyrt at få en værge.

### 3. **HOLME**

#### 3.1 **Faktuelle oplysninger og datagrundlag**

Bostedets navn og adresse:	Holme Cathrinebergvej 5, 2630 Taastrup
Navnet på lederen:	Kirstin Fokman
Antal afdelinger:	1
Målgruppe:	Personer med psykiatriske lidelser
Dato for besøg:	13. juni 2008

*Denne caserapport bygger på observationer fra en rundvisning på Holme, et interview med forstander og et fokusgruppeinterview med tre medarbejdere.*

*Rapporten er primært af beskrivende karakter, idet den redegør for oplevelser og erfaringer blandt de interviewede. I det første afsnit nedenfor opsummeres evaluators indtryk på baggrund af det foreliggende datagrundlag. Det skal dog bemærkes, at egentlige konklusioner udelukkende foretages i Hovedrapporten, hvor datagrundlaget er mere omfattende.*

#### 3.2 **Opsummering og samlet indtryk**

På Holme bor 22 beboere med psykiske lidelser. Bostedet ligger i smukke bygninger i et tidligere gods i Tåstrup. Det er meget præget af, at der er kommet en ny leder for ca. et halvt år siden efter en periode med mange omvæltninger, personale – og ledelsesmæssige udskiftninger og dårlig stemning. Bostedet har tidligere hørt under Sundbygård, men er nu kommet ind som en del af Lindegården. Således er mange af tiltagene i deres vorden.

Bostedet er præget af stor respekt omkring beboergruppen, hvoraf nogle, efter evaluators vurdering, hører til blandt de mere velfungerende. Det er således det eneste bosted, hvor evaluators konsulentteam er blevet vist rundt af en beboer.

Huset er charmerende, men upraktisk. Værelserne er af varierende størrelse, men generelt små. Det vurderes utidssvarende, at der er 2 slidte badeværelser til

10 beboere. Køkkenet er alt for stort til beboergruppen, og placeret i kælderen langt væk fra øvrige aktiviteter. Det er også det klare indtryk, at personalet har dårlige fysiske forhold til dokumentationsarbejdet, idet de har ét lille kontor til 17 medarbejdere. Der findes på stedet i alt tre computere, inkl. lederens, hvilket af personalet vurderes at være for få.

Medarbejderne har været meget fokuserede på at få dagligdagen til at fungere for beboerne på trods af den store udskiftning og omvæltning, stedet har været præget af. Medarbejderne beskriver, at de kun i meget begrænset omfang er vant til at diskutere og reflektere over deres indsats over for beboerne, ligesom dokumentationsarbejdet nedprioriteres til fordel for den direkte kontakt med beboerne. Dette er en del af de tiltag, som ledelsen arbejder på, blandt andet i forhold til den nye teamstruktur, og det vurderes at være særdeles nødvendigt at give tid og rum til refleksion og muligheder for dokumentation.

Medarbejdere og ledelse beskriver en række aktiviteter, som de forsøger at motivere beboerne til. Baggrunden er et ønske om, at beboerne kommer mere ud. Det er dog vurderingen, at der med fordel også kan laves flere aktiviteter på selve stedet, idet flere beboere således vil blive motiveret til at deltage, uden nødvendigvis at skulle uden for Holme eller være afhængig af personale hertil.

Ifølge medarbejdere og ledere anvendes der ikke magt på stedet. Der udtrykkes lidt uklarhed og usikkerhed over medicinbehandlingsprocedurer. Der kan med baggrund heri med fordel arbejdes med at sikre kendskab til de lokale procedurer for medicinbehandling.

### 3.3 **Generelle forhold**

Generelt for Holme er, at bostedet har været igennem en meget turbulent periode. Tidligere hørte bostedet under Sundbygård og blev ledet af lederen for Satellitboligerne på Sundbygård. Medarbejderne beskriver, at både de og beboerne oplevede, at de blev pålagt meget stramme regler, og at bostedet generelt set ikke trivedes under Sundbygård. Der var således stor udskiftning af medarbejdere og dårlig stemning, hvilket – ifølge medarbejderne – smittede af på beboerne.

Bostedet hører nu under Lindegården og er reelt den 12. afdeling af Lindegården. Afdelingslederen på Holme har været på Holme i et halvt år, men har tidligere i 17 år været afdelingsleder på Lindegården. Holme er - ifølge lederen og en vis grad medarbejderne – præget af optimisme omkring den videre udvikling. Der er sat flere tiltag i værk, og der planlægges yderligere tiltag, f.eks. om teamdannelse, pædagogisk udvikling, anerkendende kommunikation, temadage m.m., men flere af disse tiltag er alene i deres vorden.

### 3.3.1 *Organisering af bostedet*

Bostedet er en del af Lindgården, og medarbejderne er opdelt i to grupper, der senere skal udvikle sig til selvstændige teams. Teamarbejdet er påbegyndt, men der er fortsat en del uklarheder. Lederen angiver, at flere områder er uddelegeret til medarbejderne, bl.a. medicinrummet og medicinskabet, fester og aktiviteter, kursusudvalg, køkkenet og egenkontrol, mens andre områder, som f.eks. bostedets biler, er ved at blive uddelegeret.

Ledelsessituationen er præget af, at lederen kun har været der i et halvt år, og at denne tid, foruden lederens introduktion til stedet, er præget af arbejde med centerdannelse m.m. Lederen giver udtryk for, at hun har været for lidt på Holme, hvilket også er et synspunkt, der kommer frem hos medarbejderne.

Flere af medarbejderne angiver, at de finder ansvarsfordelingen mellem dem meget rodet. Det er uklart, hvad de skal beskæftige sig med, når de møder på arbejde. En medarbejder efterlyser en struktur over, hvem der gør hvad (f.eks. tirsdag er du i køkkenet), og siger ”*Det er meget diffust. Hvem gør hvad, og hvor er de i huset?*” (Medarbejder). En medarbejder beskriver stolt, at på trods af, at stedet ”*har kørt på pumperne*”, så bliver der taget hånd om beboerne. En medarbejder efterlyser en souschef, der kan organisere mange af de praktiske fordelinger af arbejdsopgaverne.

Medarbejderne føler, at der er rum til at diskutere situationer m.m. med lederen, hvor der kan være usikkerhed, men at der dog sjældent er tid. Så bliver det ”*i døråbningen*”, hvilket beskrives som frustrerende. Medarbejderne – og lederen – ser frem til, at lederen får mere tid til at være på bostedet. Medarbejderne håber også på, at der kommer mere opfølgning på nogle af de tiltag, der er sat i værk. De beskriver, at det er svært at forholde sig til andre ting, f.eks. centerdannelsen med Lindegården, ”*når der er så meget her, der ikke er løst.*” (Medarbejder)

### 3.3.2 *Målsætninger og målgruppe*

Der er 22 beboere på Holme. Beboerne har langvarige psykiatriske lidelser med mange og lange indlæggelser på psykiatriske hospitaler bag sig. De er alle over 30 år, men der kan i princippet bo personer, der var yngre på bostedet. Der er ingen beboere med udadreagerende adfærd, ligesom de fysiske rammer ikke egner sig til fysisk handicappede. Beboerne har forskellige grader af psykisk sygdom og sygdomserkendelse. Mange af beboerne har en uddannelse, herunder en del med højere uddannelser.

### 3.3.3 *Personalerelaterede forhold*

Undtagen køkkenmedarbejder og rengøring har alle fastansatte medarbejdere minimum 2½ års uddannelse. Der er ansat flere forskellige faggrupper, bl.a. pædagoger, socialrådgivere, social- og sundhedsassistenter, sygeplejerske,

cand.pæd.psyk. mv. Der er i alt 17 medarbejdere, ligesom der oftest bruges faste vikarer. Der har dog været nødvendigt i en periode at bruge vikarbureau, men planen er, at dette skal ske mindre i fremtiden. Stedet har lige rekrutteret fem nye medarbejdere (ud af de 17 på stedet), der begynder hen over sommeren, hvorfor introduktionen af disse fylder meget.

Stedet har tidligere haft rekrutteringsproblemer, men ved de sidste opslag har der været mange kvalificerede ansøgere, ligesom der er flere tidligere ansatte, der vender tilbage.

Der er klare procedurer for introduktionen af nye medarbejdere, der skal ske over 14 dage efter en liste. Men en medarbejder beskriver, at "[Navn på ny medarbejder] blev nærmest smidt hovedkulds ud i det" (medarbejder). Situationen var, at der var travlt og manglede folk, da hun startede, hvorfor det er svært at finde tid til at sætte folk ind i tingene. Medarbejderen beskriver, at det virker overvældende med så meget materiale, der skal læses, både til introduktion og omkring de enkelte beboere.

### 3.4 **Indsatsen på bostedet**

#### 3.4.1 *Målsætninger og metoder*

Stedet arbejder med grundtanken recovery. Målet for lederen er, at recovery samt værdier og relationsarbejdet skal bære stedet.

Medarbejderne beskriver, at de arbejder ud fra recovery. Tanken er desuden, at de fokuserer på den raske del hos beboeren og arbejder med beboernes ressourcer i stedet for mangler. Men en medarbejder beskriver, at "*Vi gør det på hver vores måde, og det er det, der gør det interessant*" (medarbejder). Der arbejdes meget med at motivere beboerne, og en medarbejder beskriver, at "*jeg laver mange satsninger med beboerne, og i de fleste tilfælde så går det. Vi har en tro på, at det kan lykkes.*" (Medarbejder)

Medarbejderne udarbejder handleplaner sammen med beboerne. Hver medarbejder er kontaktperson for 2-3 beboere. Det går dog mere trægt i forhold til såvel at reflektere over deres praksis som at dokumentere denne. Medarbejderne blev adspurgt, om de diskuterer indsatsen med hinanden. De beskriver, at de ikke oplever, at de i fællesskab diskuterer og reflekterer over, hvordan de håndterer beboerne. I stedet har de anvendt meget af tiden på personalemøder til at diskutere bl.a. driften af køkkenet, Københavns Kommune og Lindegården. De beskriver, at de mangler én som siger "*nu er det nu*" der diskuteres pædagogik og metoder. Desuden mangler deres ugentlige teammøder endeligt at blive faste møder, der også er lagt ind i vagtplanen.

Medarbejderne beskriver, at de ofte er nødt til at nedprioritere dokumentationen, selvom det stresser, at det ”*blot ligger*”. Kulturen er, at de prioriterer tiden til beboerne, men at der endnu ikke er blevet talt med den nye ledelse herom ”*for vi er ikke nået dertil.*” (Medarbejder)

Medarbejderne beskriver, at de skal skrive rapport til Lindegården hver dag, hvilket er svært at nå i arbejdstiden, da beboerne gerne vil snakke. Medarbejderne spørger: ”*Hvad skal de (læs: Lindegården) bruge det til? Er det virkelig nødvendigt?*” (medarbejderne) Medarbejderne siger, at de ikke ved, hvorfor de laver afrapporteringen, hvorfor den virker mindre relevant. Derudover har medarbejderne dårlige faciliteter til at kunne sidde og koncentrere sig om dokumentation.

Medarbejderne vurderer, at de er klædt på til at tackle udfordringer for at tilrettelægge en god indsats for beboerne, men at udfordringen lige nu er at få rammerne og strukturerne på plads.

#### 3.4.2 *Tilbud og aktiviteter*

Lederen beskriver stedet som ”*kravfrit*”, dvs. at der ikke stilles faste krav om, at man skal være med i f.eks. madlavning. Det skal give mening for den enkelte, det de deltager i. Enkelte beboere deltager i madlavning og havearbejdet, hvor der for nylig er deltidsansat en pædagog med henblik på at inddrage beboerne mere i udendørsaktiviteter.

På stedet arbejdes meget med at motivere beboerne til at deltage i aktiviteter uden for Holme, da de ellers kan være meget inde. Dette er særdeles relevant, da ingen beboere har dagtilbud eller er under uddannelse.

Lederen beskriver, at beboernes liv bliver fyldt ud med små ærinder, som at gå op til købmanden eller lignende. Der er en aktiv kunstforening på Lindegården, som stedet arbejder på at motivere et par beboere til at deltage i. Stedet arbejder på at lave aktiviteter på selve bostedet, men det er nyt, at man er begyndt på dét. Der er lige oprettet idrætscenter for psykisk syge i Tåstrup, hvor man prøver at motivere nogle af beboerne til at deltage. Nogle beboere tager til København eller bruger lokalsamfundet, f.eks. kirken, mens andre mere er på Holme.

Eksternt samarbejdes naturligvis meget med Lindegården, hvilket fungerer godt. Ellers er der samarbejde med læger, psykiater (på besøg hver 14. dag), politi osv., som ligeledes fungerer fint, ifølge de adspurgte.

#### 3.5 **Medarbejdernes trivsel**

Ledelsen er meget optimistisk omkring medarbejderne, idet der nu – efter større udskiftninger – er kommet en (forhåbentlig) fast medarbejderstab, med rigtig gode folk.

Hos medarbejderne fylder oplevelsen af at høre under ”Sundbygårds strenge regler” og den ubehagelige stemning, der var på stedet tidligere fortsat meget. Medarbejderne beskriver dog overordnet set, at det er en god arbejdsplads. Baggrunden er blandt andet, at ”*Vi kan vælge og vrage i det, vi godt kan lide – vi kan byde ind med det, vi brænder for*” (medarbejder), ligesom en medarbejder nærmest bliver rørt over, hvor stor tilliden er, idet ”*Der bliver ikke stillet spørgsmålstejn til, hvad man gør.*” (Medarbejder)

Medarbejdernes kritikpunkter omhandler den manglende struktur og klare arbejdsdeling, ønsket om en mere synlig ledelse, og et klart ønske om bedre mulighed for at mødes og sikre plads til faglige diskussioner og at alle har de samme informationer. Derudover har medarbejderne også en oplevelse af, at de har fået nye kompetencer og ansvarsområder, f.eks. beboerkompetence, kostkompetence, medicinkompetence, uden at de honoreres ekstra for dette.

Medarbejderne beskriver, at de har gode samarbejdsrelationer til beboerne og de pårørende. Generelt er stedet roligt, og omfanget af trusler og vold er meget begrænset.

Huset er upraktisk som arbejdsplads, hvilket i forhold til at skabe et arbejdsmiljø betyder, at de bruger meget energi på at gå rundt og på at finde ud af, hvor hinanden er i huset.

Stedet trækker meget på Lindegårdens kompetencer i forhold til faglig udvikling. Dette bl.a. i forhold til supervision, som medarbejdergruppen på Holme har samlet. Derudover er det også planen, at personer fra Lindegården med viden om bl.a. anerkendende kommunikation vil blive brugt til at implementere dette på Holme. Efteruddannelsesbudgettet er på ca. 100.000 kr.

### 3.6 **Brugerindflydelse på bostedet**

Der er et forum for beboerne (beboermødet), med en ikke ubetydelig beslutningskompetence. F.eks. er der lige skiftet vinduespudser på beboernes anmodning, ligesom der indkøbes nye TV-antener. Der afholdes beboermøde en gang om måneden, og disse er der, efter lederens beskrivelse, ved at blive ”*pustet nyt liv i*”. Blandt andet har lederen taget initiativ til at indkalde til beboermøder, lave udkast til dagsorden m.m. Medarbejderne beskriver, at beboernes erfaringer med beboerråd fra tidligere er dårlige. Holme har desuden en repræsentant i beboerrådet for hele Lindegården.

Medarbejderne har også oplevet beboermødet som uden indhold. ”*Jeg synes, at beboerne kunne have langt mere indflydelse på hverdagen*” (medarbejder). Beboermøder bør – ifølge medarbejderne – holdes oftere og have mere struktur og indhold. Medarbejderne argumenterer med, at jo oftere, det holdes, jo mere ind-



flydelse har beboerne, og jo mere tør de byde ind. Beboermødet er ifølge lederen under udvikling, og ud over mere indhold skal det også sikres, at det når bredere ud, end det gør i dag, hvor det meget er de samme beboere, der deltager.

Ud over beboermøderne er der et bostedsråd, hvor 2 beboere, 2 pårørende, 2 medarbejdere og en leder diskuterer sager vedr. bostedet. Ifølge lederen er det et forum for gode diskussioner.

Der arbejdes meget med at give beboerne muligheder for at bestemme over deres eget liv, jf. beskrivelsen af indsatser. Derudover inddrages de beboere, der ønsker det, i handleplansarbejde. Et af problemerne er dog, mener medarbejderne, at det for nogle beboere virker ”skræmmende”, at en medarbejder tager beboermappen med ind hos beboerne, da papirer m.m. om beboerne kan virke overvældende.

Rundvisningen, der gennemføres af en beboer, giver indtryk af, at beboerne i høj grad tildales med respekt.

### 3.7 **Pårørendes indflydelse på bostedet**

Lidt under halvdelen af beboerne har kontakt til pårørende – dette dog i forskellig grad. Stedet har ikke en eksplicit pårørendepolitik, men holder sig til Københavns Kommunes. En direkte udmøntning er Bostedsrådet, jf. ovenfor (svarende til pårønderådet), som lederen har dannet ved sin ankomst. Til det stiftende møde dukkede 20 pårørende op, hvilket er flere end tidligere.

Medarbejderne beskriver, at der omkring en enkelt beboer havde været en pårørende, hvor der var ved at opstå et problematisk samarbejde. Lederen og kontaktpersonen holdt derfor et møde med beboeren og den pårørende, hvor der blev lavet fælles aftaler om, hvordan tingene skulle gøres. Den pårørende havde derefter bl.a. sagt, at hun havde lært, at man ikke skulle ”samle sammen”, men sige det til medarbejderne, når der er noget.

### 3.8 **Beboernes trivsel og dagligdag**

Indtrykket er, at beboerne i høj grad trives på stedet. Der er dog relativt få aktiviteter på stedet, mens medarbejderne fokuserer meget på at få beboerne med ud af huset til aktiviteter.

Medarbejderne beskriver, at der er tre par blandt beboerne, ligesom de ofte hygger sig sammen gruppevis. Nogle beboere har tæt samvær med nogle få andre beboere, og så ikke med resten. Medarbejderne beskriver, at beboerne generelt har stor rummelighed over for hinanden og hinandens sygdom. De hjælper hinanden ved f.eks. at trække sig, hvis de ved, at en beboer har det meget dårligt for

tiden. Enkelte beboere har ikke så meget kontakt til de andre, men går mest rundt i deres egen verden.

Der er relativt få konflikter mellem beboerne på stedet. Nogle af beboerne har ikke en sygdomserkendelse, og det kan føre til konflikter. Et eksempel herpå er, at når en beboer taler om sine tanker, så siger en anden, ”*det er jo en galeanstalt*” (medarbejder citerer beboer uden sygdomserkendelse). Derudover beskriver medarbejderne også, at især beboere med misbrug kan forstyrre de andre. På stedet er der beboere med alkohol og hashmisbrug.

### 3.9 **Indgreb i selvbestemmelsesretten (magtanvendelse)**

Der har ikke været magtanvendelser på stedet i flere år. Der er dog nogle episoder længere tilbage.

Medarbejderne beskriver, at de ved, at brochurer omkring magtanvendelse ligger i en særlig kasse, og en af medarbejderne erindrer tidligere at have fået en brochure herom. Lederen fortæller, at der er planlagt en temadag om magtanvendelse, så alle kan blive opdaterede herom.

Som beskrevet anvendes magt meget sjældent. Medarbejderne fortæller, at enkelte beboere har været langt ude, og her har de arbejdet i samarbejde med politiet og psykiater omkring indlæggelse.

Derudover arbejdes der også løbende på at forebygge magtanvendelse, beskriver medarbejderne. Der er lavet en aftale med to beboere, der kan blive voldelige, om, hvordan man tackler situationer som dette. Det foregår eksempelvis ved, at man siger: ”*Kom [beboers navn] nu går vi op ovenpå.*” (Medarbejder)

### 3.10 **Medicinhåndtering**

Lederen beskriver, at de fleste medarbejdere er uddannede i medicinhåndtering, dog er nogle af de nye ikke blevet det endnu. Kun uddannede håndterer medicinen, hvilket bekræftes af medarbejderne.

Medarbejderne føler sig generelt set klædt på i forhold til medicinhåndtering, men efterlyser dog klare lokale retningslinjer for medicinhåndtering.

Kontaktpersonerne, som har fået medicinkursus, doserer pillerne, der tjekkes op om natten. Doseringen sker for en uge ad gangen. Nogle beboere doserer selv med en medarbejder ved siden af. Nogle beboere får en dagsæske op hver dag, og nogle udleveres der til løbende på en dag (de tages med op til måltiderne). Endelig fortæller medarbejderne, at de for enkelte beboere også bliver nødt til at holde øje med, at de indtager medicinen.

Tanken er, at nattevagten tjekker medicindoseringerne, men der er blandt medarbejderne usikkerhed omkring, hvor dokumentationen af dette dobbelttjek fremgår. Da medicinen i dagsæskerne tages med til måltiderne, noteres det ikke, om den er udleveret (da det vil være tydeligt, hvem der ikke har fået deres medicin). Dette fremhæves dog af medarbejderne selv som potentielt problematisk.

Det er forskelligt i hvilket omfang beboerne får p.n. medicin. Nogle få får kun p.n. medicin i perioder, mens andre gerne vil have deres ”cocktail” på faste tidspunkter. Medarbejderne nævner ikke eksplicit, at de arbejder med nedtrapning af disse. Udleveringen af p.n. medicin foregår ved, at beboerne spørger om det. I den forbindelse udfyldes skemaer, hvorpå det står, hvor meget der må gives og i hvilke situationer, beboerne må få det. Medarbejderne skriver dato for hvornår, og hvad der er givet af p.n. medicin. Virkningen og begrundelse noteres også. En medarbejder angiver, at det kan være svært at nå at spørge til virkningen efter nogle timer, f.eks. hvis en vagt slutter, eller der sker andre aktiviteter.

Medarbejderne fortæller, at der er sket fejl i forhold til medicinhandling. Afvigelser noteres på medicinskemaet. En typisk fejlkilde på besøgstidspunktet er, at der på de tidligere medicinkort stod antallet af tabletter, mens doseringen på de nye medicinkort er angivet i mg. Mellemregningen anses af medarbejderne som en fejlkilde. En anden mulig fejlkilde er, at medicinen bliver givet senere end planen, f.eks. hvis en beboer ikke kommer til måltiderne. En medarbejder angiver dog, at dette ikke noteres, idet det ikke betragtes som en fejl.

Lederen fortæller, at medicinansvarlige samles med jævne mellemrum og diskuterer medicinskemaerne og dermed de fejl, der er registreret. Her diskuteres forbedringsmuligheder og fastlægges handleplaner. Typisk handler det om, at den, der skal dosere, skal have fred og ro til at koncentrere sig.

### 3.11 Fysiske forhold

Bostedet ligger i et smukt gammelt gods i Tåstrup. Huset er stort og charmerende men også noget gammelt og upraktisk i forhold til at være et bosted. Medarbejderne beskriver, at ”*det er et gammelt hus*”... ”*Vi bruger meget energi på at finde ud af, hvor vores kolleger er.*” (Medarbejder)

Størrelsen på huset har nogle konsekvenser. For det første er køkkenet fjernt fra den øvrige del af huset. Det betyder, at beboerne ikke kan dufte maden, og at madlavningen bliver løsrevet fra de andre daglige sysler i huset. For det andet betyder det – ifølge medarbejderne – at nogle beboere drukner i det store hus, da der er mange input. For det tredje oplever medarbejderne, at skulle gå langt og meget i løbet af en dag for at finde medarbejdere, se til beboere, tage telefonen m.m.

Værelserne er meget små, ca. 10 kvm., og toilet- og badeforhold er særdeles utidssvarende. Nogle baderum deles af op til syv beboere. Ligeledes er medarbejdernes forhold meget ringe. Der er et lille personalekontor, hvor der er en computer, ligesom der er en computer i medicinlokalet og en hos lederen. Disse tre computere udgør de muligheder for arbejdspladser, som personalet har til at udføre dokumentation.

Fællesarealer er meget store og hyggeligt indrettede, hvilket betragtes som positivt. Men rygepolitikken har betydet, at mange opholder sig i rygerummet, og i mindre omfang i de øvrige rum. Ud over dagligstuer og spisestuer, hvor beboerne kan opholde sig, er der et meget lille motionsrum i kælderen. Desuden er der skønne udendørsarealer, som dog efter personalets vurdering ikke anvendes så meget.

### 3.12 **Administration af økonomiske midler**

De fleste beboere håndterer økonomien selv. To beboere har værger, som bostederne samarbejder med. Derudover hjælper personalet beboerne med at håndtere deres penge. Lederen angiver, at der ligger klare retningslinjer herfor, men at lederen ikke endnu har været inde og sikre sig, at det sker efter retningslinjerne.

Dette giver ifølge medarbejderne anledning til dilemmaer vedr. beboernes kortsigtede ønsker (såsom store tøjindkøb) kontra det langsigtede (at have penge til resten af måneden). Medarbejderne forsøger at rådgive beboerne, men det er ikke altid let.

Beboerne betaler til en fælles madordning, hvor de, der har lyst, kan få mad fra køkkenet.

## 4. **METTE MARIE HJEMMET**

### 4.1 **Faktuelle oplysninger og datagrundlag**

Bostedets navn og adresse:	Pensionatet Mette Marie Hyltebjergallé 73-75, 2720 Vanløse
Navnet på lederen:	Samy Visvanathan
Antal afdelinger:	1
Målgruppe:	Psykisk syge misbrugere i alderen 35-65 år
Dato for besøg:	22. maj 2008

*Denne caserapport bygger på observationer fra en rundvisning på Pensionatet Mette Marie, et interview med forstander og et fokusgruppeinterview med to medarbejdere.*

*Rapporten er primært af beskrivende karakter, idet den redegør for oplevelser og erfaringer blandt de interviewede. I det første afsnit nedenfor opsummeres evaluators indtryk på baggrund af det foreliggende datagrundlag. Det skal dog bemærkes, at egentlige konklusioner udelukkende foretages i Hovedrapporten, hvor datagrundlaget er mere omfattende.*

### 4.2 **Opsummering og samlet indtryk**

På bostedet bor 16 beboere, der er psykisk syge misbrugere. Bostedet har som overordnet mål at give beboerne et godt hjem. Rammerne, fokus for arbejdet og indsatsen synes i høj grad at understøtte denne målsætning. Der er lagt vægt på, at det er beboernes egen lyst og overskud, der driver aktiviteter. Aktiviteter m.m. understøttes i høj grad af personalet, men bliver ofte initieret af beboerne.

Stedet lægger meget vægt på at undgå konflikter, og at give beboerne et godt hjem. "Vi kan ikke gøre dem raske, vi kan ikke gøre dem stoffri, men vi kan give dem et godt hjem." (Leder)

Der er en utrolig god stemning, og der er dejlige fysiske rammer med fælles spisestue, opholdsstue, udestue og god terrasse samt hyggelig have.

Langt de fleste beboere har valgt ikke at få lavet en pædagogisk handleplan, da de har prøvet flere handleplaner. Det er ledelsens vurdering, at handleplaner ikke vil gøre den store forskel, selvom der arbejdes på, at flere beboere får en handleplan. Bostedet er et midlertidigt opholdssted, og det langsigtede mål for beboerne er at få egen bolig. Det er dog efter ledelsens vurdering ikke realistisk, at beboerne selv kan klare at gøre rent og lave mad. Der er meget begrænset fokus på udvikling/udslusning af beboerne, da opfattelsen er, at denne gruppe har meget svært ved at klare sig selv.

#### 4.3 **Generelle forhold**

##### 4.3.1 *Organisering af bostedet*

Bostedet er forholdsvis lille – der er 10,4 årsværk til 16 beboere. Der er en leder, men organiseringen af arbejdet er meget præget af ”frihed under ansvar” for medarbejderne. Der er seks fastansatte medarbejdere (fem pædagoger og en sosu-assistent) og seks vikarer. Vikarerne anvendes ret ofte, da det prioriteres at beboerne skal forholde sig til så få personer som muligt.

Medarbejderne er organiseret parvis, således at de arbejder sammen to og to og har vagter sammen.

##### 4.3.2 *Målsætninger og målgruppe*

Der er 16 beboere – 14 mænd og 2 kvinder – som alle er psykisk syge misbrugere og dermed falder ind under målgruppedefinitionen. Det er vurderingen, at der er sammenfald mellem bostedets målgruppe og de faktiske beboere.

Den overordnede målsætning er, at bostedet skal være et godt hjem for beboere, hvor de kan mærke omsorg og støtte, og hvor de kan regne med personalet.

Der er ingen sanktioner for målgruppen, f.eks. hvis en beboer går amok og smadrer en kaffemaskine. Dog må man betale, hvad kaffemaskinen koster, f.eks. ved en afdragsordning over flere år. Beboerne skal føle tryghed ved, at de ikke kan blive smidt ud. De er i forvejen ’blacklistet’ i alle boligselskaber, alle har været hjemløse, har prøvet alle herberger m.m., så der er ikke andre steder, de kan gå hen.

##### 4.3.3 *Personalerelaterede forhold*

Personalet omfatter som nævnt af fem pædagoger, en sosu-assistent og lederen, der er psykiatrisk sygeplejerske. Derudover er der tilknyttet seks faste vikarer. Der er ansat en rengøringsassistent, der rengør fællesarealer.

Stedet har ikke rekrutteringsproblematikker og meget lille udskiftning. Der er flere ansøgere til de opslåede stillinger. Lederen er ifølge medarbejderne meget engageret og gør meget for at gøre stedet attraktivt. Eksempelvis har personalet gode muligheder for efteruddannelse, ligesom de får støtte og frihed, når der er behov.

Nye medarbejdere introduceres ved at læse i ”proceduremappen”. I den ligger bl.a. kommunens regler for magtanvendelse, beskrivelser af procedurer, ”ambulanceplanen” osv.

#### 4.4 **Indsatsen på bostedet**

##### 4.4.1 *Målsætninger og metoder*

Den overordnede pædagogik bygger på ”Harm reduction”-princippet. ”Harm Reduction” retter sig mod den enkeltes forhold psykisk, fysisk, socialt og mod den enkeltes rettigheder. Medarbejderne skal vise beboerne, at selvom andre tager afstand fra dem, så kan medarbejderne rumme dem. Der satses på individets frihed under ansvar. ”Harm reduction” bygger på principper fra ”Kognitiv psykologi”.

Der lægges aldrig op til konflikter ved at presse beboere til at deltage i noget, de ikke har lyst til. Der stilles rimelige krav til beboerne ved at gå i dialog, men de presses ikke til noget. Det er frivilligt for beboerne at deltage i madlavning og indkøb. Der er gerne en to-tre stykker, der deltager i indkøb, og som regel er der en to-tre stykker, der sidder i køkkenet og hyggesnakker, mens personalet laver måltiderne. Der drages omsorg for beboerne på den måde, at der bankes på deres dør før hvert måltid, og hvis der er mistanke om, at noget er galt, låser personalet sig ind til en beboer.

Der er indført rygepolitik for et år siden, der siger, at der må ryges i fællesrum, på terrasse og i haven, men ikke i kælderen og under måltiderne. Der må ikke drikkes, ryges hash eller tages stoffer i fællesrum. Beboerne må ryge, drikke alkohol, ryge hash og tage stoffer på deres eget værelse. Alkohol i fællesrummene er kun tilladt ved særlige lejligheder. De må ikke dyrke hampplanter i fælleshaven og der må ikke foregå handel med stoffer. Politiet ved, at beboerne er misbrugere. Reglerne overholdes forbavsende godt af alle beboere.

En medarbejder beskriver stedet:

*”Det fungerer godt og giver et hjemligt præg – her er lidt ”mormor-agtigt” – der er hygge, seriøsitet og udvikling.” (Medarbejder)*

Der anvendes ikke handleplaner. 14 af beboerne har sagt nej eksplicit – én enkelt beboer har en handleplan, og én anden er gået i gang, hvilket beskrives som en hård proces for vedkommende. Det er ledelsens vurdering, at handleplaner

ikke vil gøre den store forskel, selvom der arbejdes på, at flere skal have hand-  
leplaner. Bostedet er et midlertidigt opholdssted og det langsigtede mål for be-  
boerne er at få egen bolig. Det er dog efter ledelsens vurdering ikke realistisk, at  
beboerne selv kan klare at gøre rent og lave mad.

Personalet laver årligt pædagogiske planer, hvor langsigtede perspektiver disku-  
teres. Desuden noteres dagligt i dagbøger. Det konkrete arbejde med beboerne er  
dog alene fokuseret på, at beboerne deltager så meget, som de har lyst og over-  
skud.

#### 4.4.2 *Tilbud og aktiviteter*

Tanken er, at beboerne skal hjælpe med alt, hvad der skal ske i huset i forhold til  
rengøring, indkøb, madlavning, passe have m.m. Dette er dog frivilligt, og be-  
boerne deltager kun i begrænset omfang.

Derudover har beboerne også et musiklokale og et værksted, hvor de bl.a. kan  
male. Om onsdagen kommer musikpædagogen, men beboerne kommer også  
selv og beder om nøglen. Der kommer en kvinde udefra og deltager i musikken.  
Lederen angiver, at de gerne vil åbne for, at andre psykisk syge fra nærområdet  
kan være med. I værkstedet kan pædagogerne hjælpe med maling m.m. og male-  
rier bruges ofte som gaver, når de skal på besøg. Der er lavet flere udstillinger  
med værker fra beboerne.

Derudover arrangeres der ture og andre aktiviteter (f.eks. en beboer, der har en  
medarbejder med ude og købe CD'er, en medarbejder tager med i byretten osv.).  
Når ture arrangeres, er der ofte syv skrevet på, men én der dukker op, fortæller  
medarbejderne. Turen gennemføres alligevel – hvilket er et væsentligt princip.  
Derudover tages ture og andre aktiviteter, når beboerne tager initiativ.

Ledelsen vurderer, at det er hensigtsmæssigt ikke at lave for mange forskellige  
tilbud (f.eks. flere værksteder eller lignende), så beboerne bliver forvirrede.

#### 4.4.3 *Samarbejde om indsatser*

Medarbejdere og leder deles meget om at få gennemført alle de praktiske og  
pædagogiske aktiviteter. En medarbejder beskriver, at man arbejder under stor  
frihed og stort ansvar. Man kan være det hele i løbet af en dag – både havedame,  
kok, pædagog og ledsager. Dette beskrives af medarbejderne som en klar styrke.

I forhold til samarbejdet med eksterne personer, så er der et godt samarbejde  
med Distriktpsychiatrisk Voksenteam i Vanløse. En medarbejder kommer hver  
14. dag og doserer medicin og giver depotmedicin. Hvis der er noget med medi-  
cinen, ringer bostedet til hende.



Lederen har møde med Københavns Kommunes Mål og Rammekontor seks til otte gange per år. En gang om måneden er der møde med Fonden Mariehjemmene, og fire gange om året møde med hjemmets bestyrelse. Lederen vurderer, at han har et godt samarbejde med, og støtte i, kommune og socialforvaltning.

#### 4.5 **Medarbejdernes trivsel**

Medarbejderne trives – ifølge eget udsagn – under frie rammer, og har det godt og humoristisk sammen. De beskriver lederen som meget engageret i huset, hvilket også er motiverende for dem.

Der er gode muligheder for efteruddannelse, idet medarbejdere ca. seks dage om året er på kursus. Desuden er der fast supervision hver 14. dag af ekstern supervisor. Medarbejderne har efter eget udsagn et godt forhold til beboerne. Der kan være voldsomme episoder med vold indblandet, jf. afsnittet om magtanvendelse, men der er ingen mønstre i, at det er de samme medarbejdere, det går ud over.

De gode fysiske rammer, beboerne, og det gode kollegiale fællesskab virker motiverende for medarbejderne.

Det er væsentligt, og fremhæves meget af medarbejderne, at lederen lægger meget vægt på deres trivsel. Hvis de har en dårlig dag, kan de få lov til at fokusere på f.eks. havearbejde eller andre praktiske gøremål. Derudover kan medarbejderne, hvis de har behov for det, blot bede om fri. En medarbejder beskriver personalepolitikken således:

*”Hvis personalet har overskud, har vi også det, vi skal give beboerne.”* (Medarbejder)

#### 4.6 **Brugerindflydelse på bostedet**

Der afholdes beboermøde hver 14. dag, hvor der drøftes spørgsmål som trivsel, aktiviteter og andet. Alle beboere kan rejse punkter på dagsordenen. Lederen anslår, at der ofte deltager mellem fem og otte beboere, men at det varierer meget. Der er ingen sure miner over manglende fremmøde, da det afhænger af beboernes lyst. Der skrives referat, som bliver ophængt i fællesrummet.

Ellers foregår meget af kontakten med beboerne til måltiderne. Inden måltiderne banker medarbejderne på alle beboernes døre. Gennem måltiderne forsøger medarbejderne at motivere beboerne. Aktiviteterne tilpasses beboernes ønsker.

Som beskrevet har de fleste beboere ønsket ikke at udarbejde handleplaner, men personalet forsøger alligevel at arbejde med pædagogiske planer.

#### 4.7 **Pårørendes indflydelse på bostedet**

Kun meget få beboere har pårørende, og disse er ikke interesserede i indflydelse, men oftest kun i begrænset kontakt, fortæller medarbejderne.

Medarbejderne har hjulpet en beboer med at opsøge sin mor, mens enkelte har børn, som de ser – f.eks. med hjælp fra medarbejderne.

Konkret har stedet arbejdet med, hvordan huset kan indrettes, så beboeres børn trygt kan opholde sig i det lidt ”skæve” hus. F.eks. blev man enige om, at barnet skal være i opholdsstuen, og at der skal være en medarbejder til stede. Dette var initieret af bestyrelsen.

#### 4.8 **Beboernes trivsel og dagligdag**

Indtrykket er, at beboerne trives. Der er ofte en del konflikter mellem beboerne, bl.a. om stoffer og penge. Vold fylder således en hel del, men det er personalets klare politik, at politiet tilkaldes, hvis der opstår sådanne episoder. Det er ikke noget, som personalet blander sig i. Alle voldsepisoder noteres i en mappe – både dem i forhold til personalet og mellem beboerne, så det bliver dokumenteret, at det er et hårdt sted.

Beboerne har lov til at have gæster, så der er ofte en del gæster i huset.

Hver beboer har et værelse, hvor de ofte opholder sig. Værelserne er 24 kvm. med eget bad og toilet, og de er indrettet af beboerne selv med bistand fra personalet. Det respekteres, at det er beboernes egne værelser, men medarbejderne banker på døren mindst tre gange om dagen til måltiderne. Såfremt der ikke er reaktion, og ingen har hørt noget fra beboeren, bliver døren låst op. Dette giver tryghed for beboeren og personalet.

#### 4.9 **Indgreb i selvbestemmelsesretten (magtanvendelse)**

Personalet angiver, at de har kendskab til reglerne for magtanvendelse. De anvender dog ikke magt i deres daglige virke, idet en central del af den pædagogiske praksis er, at man søger at undgå konflikter og konfrontationer med beboerne. Hvis de f.eks. ikke ønsker at få gjort rent, eller trænger til et bad, så venter personalet til de får en bedre dag.

*”Vi undgår ikke konflikten, men vi tager den senere. Først arbejder vi på at minimere konflikten” (medarbejder). ”Man kan godt sige, at du skal gå væk herfra eller gå en tur, men man blander sig ikke.” (Medarbejder).*

Det er væsentligt, at det er beboernes, frem for medarbejdernes egne oprydningstandarder, der hersker. Bliver der meget ulækkert, så gøres der en ekstra indsats for at motivere beboerne, fortæller medarbejderne.

Personalet er meget fokuseret på at undgå konflikter og respektere beboerne. Men hvis en konflikt er uundgåelig og denne bliver voldsom, så trækker personalet sig, og man ringer til politiet. I en sådan situation kan personalet godt trække sig tilbage til personalerummet og lægge en slagplan for, hvad de videre gør. Der er desuden lavet aftale med alle beboere om, hvad man gør i konfliktsituationer, f.eks. at man kan sige, at de skal gå ind på deres værelse.

Senere er det så fast procedure at konflikten tages op til diskussion, når beboeren er ”kølet af”. Denne diskussion er mere fremadrettet. Derudover diskuteres episoder i medarbejdergruppen.

#### 4.10 **Medicinhåndtering**

Generelt for bostedet er det sådan, at personalet har meget lidt omgang med medicin. Doseringen foretages af en medarbejder fra Distriktskykiatrisk Voksenteam i Vanløse, der kommer hver 14. og doserer medicin og giver depotmedicin. Hvis der er noget med medicin, ringer bostedet til hende.

Medarbejderne ved, hvor retningslinjerne ligger, nemlig i proceduremappen. Alle medarbejdere hjælper med at uddele den doserede medicin. Nogle enkelte beboere håndterer selv deres medicin.

Ifølge lederen har alle faste medarbejdere fået medicinkurser. Det gælder dog ikke vikarer, der får besked på at ringe til de faste medarbejdere, hvis der er tvivl. Vikarer må kun gøre det, de er instruerede i. Den ene af de interviewede medarbejdere havde ikke været på medicinkursus.

Socialpædagogerne er – ifølge lederen – usikre på, om medicinhåndtering er en del af deres arbejde. Han oplever dog, at de er mere rolige, når man siger, at beboerne får en æske udleveret, som en fagperson har doseret. Medicin er fælles opgave for medarbejderne.

Angående p.n. medicin, så kan alle medarbejderne give dette. Når der gives p.n. medicin skriver personalet ned, hvad beboeren får, men begrundelser eller virkning noteres ikke. Kun hvis det er en beboer, der får p.n. medicin over en længere periode, noteres dette. Personalet vurderer dog, at det er relativt små mængder, der er tale om, eksempelvis 1 mg. Oxycepan.

Beboerne er til læge ca. hver 8.-9. måned, hvor personalet ofte er med. Her diskuteres p.n. medicin. Overlægen på distriktscenteret er tilknyttet her, men ellers er de tilknyttet deres egen læge. Stedet administrerer ikke metadon, det administreres af apoteket.

Der er enkelte gange sket fejl ved medicinbehandlingen, hvilket de har løst ved at kontakte lægen. Det kan være sket, at en beboer får dobbelt medicin. Derudover mener personalet, at nogle af beboerne bytter medicin, men dette er ikke noget, personalet er involveret i.

#### 4.11 **Fysiske forhold**

De fysiske rammer beskrives som rigtig gode. Mette Marie Hjemmet er et nedlagt plejehjem, der er blevet lavet om til 16 reelle værelser (24 kvm. ofte bestående af to små værelser med eget bad og toilet). Disse er personligt indrettede.

Der er en række fælles faciliteter på bostedet. Der er et lyst køkken og spisestue i forlængelse af en opholdsstue og en lækker nybygget udestue. Disse lokaler fungerer som samlingspunkt. Der er desuden en udendørs veranda samt en velholdt have, som beboerne benytter. I alle fællesrum er der ophængt beboeres og en medarbejders malerier og skifterammer med feriebilleder.

Derudover er der musiklokale og værksted. Køkkenet fremstår også velegnet til formålet. Her er opstillet nogle stole, så beboerne kan sidde og hygge om personalet, når de laver mad.

Medarbejderne gør meget ud af at rydde op på fællesarealerne, så beboerne oplever, at der er rart at være.

Personalefaciliteterne er ligeledes gode. I kælderen er der et kontor til lederen, og et kontor som personalet deler og blandt andet anvender til papirarbejde. Desuden er der møderum samt personalet toilet og omklædningsrum med bad.

#### 4.12 **Administration af økonomiske midler**

Beboerne administrerer selv deres midler. Der anvendes i vid udstrækning lån til beboerne til konkrete ting, f.eks. rejser (fællesaktiviteter), større investeringer eller betalinger for ting, der er blevet ødelagt. Baggrunden for denne praksis er, at beboerne qua deres misbrug o.a. ikke er gode til at spare op, idet opsparinger hurtigt kan blive ødelagt af mere impulsive, kortsigtede eller trængende behov såsom behov for stoffer. Lånene administreres alene af lederen, der vurderer, at det som hovedregel ikke giver anledning til konflikter.

Beboerne betaler faste udgifter, mad og husleje. Ved udlandsrejser betaler hver beboer 2.000 kr. ekstra.

## 5. RINGBO

### 5.1 Faktuelle oplysninger og datagrundlag

Bostedets navn og adresse:	Ringbo Granvej 14, 2880 Bagsværd
Navnet på lederen:	Anni Jørgensen
Antal afdelinger:	9 afdelinger (i alt 159 beboere)
Målgruppe:	Voksne sindslidende, hvoraf nogen har et misbrug
Dato for besøg:	9. juni og 10. juni 2008

*Denne caserapport bygger på observationer fra en rundvisning på Ringbo, et fokusgruppeinterview med forstander, souschef og leder af udviklingsafdelingen, et fokusgruppeinterview med afdelingslederne samt 3 fokusgruppeinterview med i alt 16 medarbejdere.*

*Rapporten er primært af beskrivende karakter, idet den redegør for oplevelser og erfaringer blandt de interviewede. I det første afsnit nedenfor opsummeres evaluators indtryk på baggrund af det foreliggende datagrundlag. Det skal dog bemærkes, at egentlige konklusioner udelukkende foretages i Hovedrapporten, hvor datagrundlaget er mere omfattende.*

### 5.2 Opsummering og samlet indtryk

Ringbo fremstår generelt som et velfungerende tilbud med en meget reflekterende ledelses- og medarbejdergruppe. Ikke desto mindre står Ringbo over for en række udfordringer, som de ikke nødvendigvis selv er herrer over.

Ringbo er ifølge ledelse og personale bl.a. underlagt modsatrettede udmeldinger på dels handleplansområdet, dels tilsynsområdet. I relation til førstnævnte virker det uholdbart, at det tilsyneladende fortsat ikke er afklaret, hvorvidt Gladsaxe eller Københavns Kommune har ansvaret for udarbejdelse af de sociale handle-

planer. I forhold til tilsynsområdet er det opfattelsen på Ringbo, at udmeldingerne fra Københavns Kommunes tilsyn omkring, hvornår der må anvendes magt for at sikre en ordentlig hygiejne, ikke modsvares af lovgivningen.

Ringbos fysiske rammer er ikke tidssvarende, hvilket har store konsekvenser både for konfliktniveauet og den pædagogiske tilgang, medarbejderne har mulighed for at udfolde. Især institutionsmiljøet med små værelser og lange mørke gange samt de fælles bad- og toiletforhold forekommer meget uhensigtsmæssige.

Mulighederne for at lave relationsarbejde via 1 til 1 aktiviteter opleves ydermere at være begrænset ved, at de fleste bevilligede aktivitetsmidler er centreret omkring aktivitetshuset. Dette virker ikke optimalt ud fra medarbejdernes tilkendegivelser af, hvordan beboerne bedst aktiveres. I forlængelse heraf fremhæver medarbejderne dog de fælles temadage og undervisning med beboerne som en meget positiv måde at skabe relationsarbejde.

Endelig vurderes organiseringen omkring medicindosering af nogle personalegrupper at have uhensigtsmæssige konsekvenser for medarbejderne. Dette fordi assistenterne oplever det som et stort ansvar at påtage sig selv, og fordi de samtidig har rollen som samlet ansvarshavende for hele institutionen i aften- og nat-timerne. Medarbejderne angiver, at andre faggrupper sagtens kunne tilegne sig medicinkompetencen, ligesom disse i nogle tilfælde ville være bedre uddannelsesmæssigt klædt på til at klare de udfordringer, der bl.a. følger med rollen som fælles ansvarshavende.

### 5.3 **Generelle forhold**

Ringbo var i starten af 2008 ude i en mediestorm, som har taget hårdt på både ledere, medarbejdere og beboere på Ringbo, og som har påvirket arbejdsmiljøet for især det hus, hvor optagelserne med skjult kamera blev taget. Ledelsen har dog kun oplevet støtte fra forvaltningen og politisk side, hvilket der udtrykkes stor glæde ved. I forhold til medarbejderne betegner ledelsen deres indsats således: *"De er helte – intet mindre."*

#### 5.3.1 *Organisering af bostedet*

Ringbos øverste ledelse består af forstanderen og stedfortræderen. Herudover er der to stabsfunktioner i form af administrationen og udviklingsafdelingen.

Ringbo består af i alt 12 huse, hvoraf det ene er et aktivitetshus. Den daglige ledelse af de enkelte "huse" forestås af syv afdelingsledere, hvoraf fem har ansvaret for to huse. Bl.a. er afdelingslederen for natteamet også afdelingsleder for et af husene, mens afdelingslederen for de særlige udslusningslejligheder også er afdelingsleder for "Sambo". Hver afdelingsleder har dog en selvstændig stedfor-

træder/1. assistent i *hvert* hus. Herudover er der ansat to afdelingsledere, der har ansvaret for henholdsvis aktivitetshuset og serviceafdelingen.

Det er afdelingslederne, der har ansvaret for husenes økonomi, udarbejdelsen af vagtplaner, afholdelse af MUS og sikring af et godt arbejdsmiljø. De indgår i modsætning til 1. assistenterne ikke i det daglige arbejde. Det er et krav, at enten afdelingslederen eller 1. assistenten skal være sundhedsfaglige uddannet under henvisning til, at minimum én af de to skal have kompetence til at dosere medicin, jf. afsnit 5.10.1 nedenfor. I praksis er de derfor enten uddannet social- og sundhedsassistent eller plejehjemsassistent.

I ”husene” er hver medarbejder kontaktperson for et varierende antal beboere. Det er ifølge medarbejderne ikke officielt nedskrevet nogen steder, hvilket ansvar der følger med kontaktpersonrollen. Givet er det dog, at det er kontaktpersonen, der har ansvaret for at skrive den pædagogiske handleplan. Hvorvidt det herudover er kontaktpersonen, beboerne bruger til alle andre aktiviteter, varierer ifølge medarbejderne meget. De fleste oplever dette positivt, da det sikrer, at der ikke skabes ”ejerfornemmelse”. De fleste medarbejdere efterlyser dog en tjekliste over, hvad der konkret kan forventes af en kontaktperson.

Enkelte af husene er tilmed organiseret i teams. Det betyder, at kontaktpersonerne har et forum at henvende sig til, når det bl.a. skal diskuteres, hvordan plejen, omsorgen, maden og rengøringen skal håndteres ift. en beboer.

I udslusningsenheden er medarbejderne imidlertid ikke fast tilknyttet som kontaktperson (og handleplansansvarlig) til nogen af beboerne. Her er det op til beboerne selv at bestemme, hvem af medarbejderne, der skal hjælpe dem med hvad, herunder hvem der skal være handleplansansvarlig.

*”Ét år er jeg måske ikke handleplansansvarlig for nogen, mens jeg et andet år kan være det for 7.”* (Medarbejder)

Ledelsen understreger imidlertid, at de ville gribe ind, hvis det ovenfor illustrerede tilfælde blev aktuelt.

Foruden dette ansvar vil en medarbejder (sосу-assistent eller plejehjemsassistent) om aftenen og natten være givet rollen som ”ansvarshavende” for hele Ringbo. I dagtimerne er det afdelingslederen, der er ansvarshavende for de enkelte huse. Den ansvarshavende om aftenen er en del af den almindelige normering, hvilket medarbejderne kritiserer, idet det især kan ramme det hus, hvor den ansvarshavende reelt har vagt. Det sker ofte, at den ansvarshavende er rundt alle andre steder for at hjælpe til. Den ansvarshavende har bl.a. ansvaret for at vurdere, om der skal kaldes ekstra på vagt ved sygdommeldinger, ligesom vedkommende

har nøgler til hele området og medicinskabene, og skal tage del i evt. indlæggelser og handle på konflikter.

*”Hvilken uddannelsesbaggrund har de til det? Det handler jo ikke kun om medicin. Er de gearet til de problematikker?”* (Medarbejder)

Pædagogerne har mere konflikthåndtering i deres uddannelse, og mange medarbejdere synes, det er et stort ansvar at pålægge assistenterne uden at tilbyde ekstra uddannelse.

### 5.3.2 *Målsætninger og målgruppe*

Ringbo har ikke en nedskrevet målsætning, men en række værdier, som er under revision via brug af dialogteater og inddragelse af både beboere og medarbejdere. Som en del af værdigrundlaget ligger målet om at give støtte til borgere, der i deres liv, eller i en periode heraf, har brug for hjælp og omsorg. Samtidig skal Ringbo være et sted, hvor der er mulighed for udvikling og differentierede tilbud, så der skabes et miljø, hvor alle kan være.

Ledelsen angiver, at der er udstukket direktiver fra forvaltningen om, hvilke fokusområder, de skal arbejde ud fra i forskellige perioder, men at der herudover er meget stor metodefrihed i de enkelte huse til, hvilke udviklingsorienterede tiltag de vil initiere.

Målgruppen er voksne sindslidende med behov for omfattende hjælp i almindelige daglige funktioner eller i forbindelse med pleje, omsorg eller behandling. Diagnosemæssigt spænder de ifølge ledelsen vidt med overvægt på skizofrene (eller paranoid-skizofrene). Herudover har mange beboere enten et aktuelt eller et tidligere misbrug af alkohol eller stoffer. Målgruppen er derved meget mangfoldig. Beboernes behov afspejles ifølge ledelsen også i, hvorvidt de har en psykiatrisk historie bag sig på 30-40 år eller, om de er ”nye” i systemet.

Medarbejderne synes især at være opmærksomme på, at gruppen af meget psykotiske beboere fylder mere, ligesom misbrug af metadon, ecstasy og kokain oftere forekommer. Alt i alt belastes arbejdsmiljøet enormt – især da den psykiske vold mod medarbejderne er taget til.

*”Dem, vi får ind nu, er rigtig, rigtig dårlige. De er mere på lukkede afdelinger end hos os selv.”* (Medarbejder)

Ledelsen oplever ikke, at de har beboere, der er fejlvisiterede. De understreger dog, at nogle beboere over tid kan udvikle sig sådan, at et andet botilbud kunne være mere velegnet. Oplevelsen blandt medarbejderne er mere kontant, idet de giver udtryk for, at Ringbo er en form for *”skraldespand”*, hvor folk bliver ud-



skrevet til fra Skt. Hans Hospital. ”*Menneskeretten til egen bolig*” vejer tungt, og det kan ifølge medarbejderne være svært at forklare Socialforvaltningen, at nogle beboere reelt er fejlplaceret for, ”*hvis vi får ret her, hvem er så de næste.*” (medarbejder) Hos politiet mødes medarbejderne samtidig med forventningen om, at ”... *det er I jo uddannet til. Når de er færdigbehandlet på Skt. Hans, bør I kunne tage over.*” Problemet ifølge medarbejderne er bare, at beboerne oftest langt fra er færdigbehandlede.

### 5.3.3 *Personalerelaterede forhold*

Hvert hus har 7-20 medarbejdere tilknyttet – inkl. afløsere og vikarer. Langt den største faggruppe er social- og sundhedsassistenterne, mens en stor del af afdelingslederne er uddannede plejehjemsassistenter. Forstander og souschef har som de eneste en sygeplejefaglig baggrund. Herudover består medarbejdergruppen bl.a. af pædagoger, lærere, ergoterapeuter, ernærings- og husholdningsøkonomer samt bachelorer i psykologi.

Rekrutteringsmæssigt er oplevelsen i ledelsen, at de indtil videre har formået at rekruttere medarbejdere med faglig uddannelse. Det er dog meget forskelligt fra hus til hus, hvor længe medarbejderne har været ansat. Det spænder fra bl.a. 1½ år til over 10 år. Afdelingslederne oplever, at de opslåede stillinger ikke altid besættes med den kompetence, der reelt er behov for.

”*Nogle personalegrupper er dyrere end andre. Det er ikke altid, at man har råd til at ansætte dem, man godt ved, at man har brug for.*” (afdelingsleder)

Dette gælder især ergoterapeuter og pædagoger, der er relativt dyrere at ansætte end social- og sundhedsassistenter. I lyset af de komplekse problemstillinger, de arbejder med, vurderer afdelingslederne, at de godt kunne have brug for flere med de ovennævnte fagligheder.

Én hverdag om måneden afholder stedfortræderen en introdag for nye medarbejdere, hvor bl.a. retningslinjer, personalepolitikker, målgruppen og organisering på Ringbo gennemgås. Ledelsens egen vurdering er, at de trænger til at ændre procedureerne og få udvidet den generelle introduktion. Herudover gennemgår de nyansatte en mere konkret introduktion ude i de huse, hvor de skal arbejde. Til dette er der udarbejdet en guideline med introduktionspunkter, som skal afkrydses, når de er gennemgået.

## 5.4 **Indsatsen på bostedet**

### 5.4.1 *Målsætninger og metoder*

Den pædagogiske tilgang tager afsæt i recovery med fokus på den individuelle og anerkendende tilgang.

Ledelsen fornemmer klart, at tilgangen har introduceret nye modeller og forståelsesrammer, der har ændret sproget omkring det, de laver og sikret en højere grad af brugerinddragelse. Arbejdet med recovery-tilgangen er imidlertid ikke ligeså håndgribeligt for medarbejderne. Mange medarbejdere stiller således spørgsmålstejn ved, hvor mange beboere der reelt vil kunne udvikle sig. De oplever oftest, at beboerne primært har brug for omsorg og anerkendelse, hvorfor medarbejderne har mere fokus på at give beboerne livskvalitet og et værdigt liv.

Generelt mangler medarbejderne en gennemdrøftelse af, hvad der ifølge ledelsen og Socialforvaltningen ligger i recovery-begrebet.

*”En tilfældig vil kun svare ”individuelt”. Der er ikke noget kød på den betegnelse. Det kan nogle gange være svært, at der mangler et fælles grundlag og forståelse for, hvad det egentlig er, vi er her for.” (Medarbejder)*

Ifølge medarbejderne harmonerer recovery tillige dårligt med behandlingen af misbrugsproblemer. De opfattes næsten som hinandens modsætninger. Dette skyldes især normeringen, der gør, at de ikke har tid til at arbejde individuelt med beboerne omkring deres misbrug, ligesom de manglende juridiske muligheder for at lave bindende økonomiske aftaler med beboerne om administration af deres midler, hæmmer arbejdet. Ringbo er i øjeblikket i gang med at udarbejde en misbrugspolitik, som hilses velkommen af de fleste medarbejdere som et redskab til at kunne arbejde bedre med området, mens andre frygter, det bare giver mere dokumentationsarbejde.

Før kommunal- og strukturreformen, dvs. indtil 1/1 2007, lavede Ringbo selv de sociale handleplaner. Dette ligger nu i kommunalt regi. Der er dog uenighed mellem Gladsaxe Kommune, hvor Ringbo fysisk er placeret, og Københavns Kommune om, hvem der er ”handlekommune” i henhold til lovgivningen og dermed også handleplansansvarlig. På nuværende tidspunkt afventes afklaring herpå fra Velfærdsministeriet.

De pædagogiske handleplaner udarbejdes af kontaktpersonen sammen med beboeren, hvis vedkommende vil. Hvis det ikke er tilfældet udarbejdes handleplanen af kontaktpersonen i samarbejde med enten 1. assistenten eller afdelingslederen. Medarbejderne oplever det som utroligt frustrerende, når beboerne melder fra over for handleplanssamarbejdet. I den pædagogiske handleplan er derfor tilføjet et punkt, hvor medarbejderne nu har mulighed for at notere indsatser, som beboeren ikke har haft lyst til at samarbejde om. Handleplanerne gennemgås med beboerne min. hver 4. måned, hvor der følges op og justeres på målene.

Generelt opleves dokumentationsarbejdet med beboerne af medarbejderne som enormt tidskrævende og mere kontrollerende end udviklingsorienteret. Foruden handleplaner er der udarbejdet kvalitetsstandarder for personlig hygiejne/rengøring, misbrug og medicin, som skal registreres, evalueres mv. Især ift. rengøring oplever medarbejderne nærmest, at de har fået *"kniven for struben."*

*"Nogen gange er der ingen forståelse for, hvilke beboere der bor her. Tilsynet siger, at gulvet er beskidt, men hvis nu beboeren elsker at male på gulvet..."*  
(Medarbejder)

Noget af kritikken mod dokumentationsarbejdet retter sig mod bostedets eget koncept, der betegnes som meget bagudrettet. Ledelsen erkender, at der gennem årene er blevet lappet meget på deres system, men at det nu står i deres resultat-aftale, at der senest 1/1 2009 skal foreligge et nyt it-baseret handleplanskoncept.

#### 5.4.2 *Tilbud og aktiviteter*

Ringbo har et aktivitetshus, som er centrum for de fleste større aktiviteter, herunder undervisning, motionsrum, håndarbejde, afspænding, NADA, computer-rum og café. Aktivitetshuset står også for at arrangere fællesture ud af huset. I husene foregår primært mindre aktiviteter såsom puslespil og maling.

Medarbejderne forholder sig imidlertid meget kritiske over for den måde, aktivitetstilbuddene er organiseret. De angiver, at en meget stor del af beboerne ikke har de sociale kompetencer, det kræver for at kunne begå sig i aktivitetshuset. Andre står først op sent på eftermiddagen, hvor der er lukket. Færre bruger også caféen pga. manglende ølsalg og rygeforbud, og endelig kan de færreste beboere motiveres til at tage af sted på fællesturene. Medarbejderne efterlyser derfor i meget høj grad større mulighed for selv at lave aktiviteter.

*"Alle vores midler er centreret. Hvis man vil lave noget, skal beboerne betale for medarbejderne."* (Medarbejder)

Det opleves ikke som ligeværdigt af medarbejderne, at beboerne skal betale for dem. Derved bliver det også svært at få beboerne til at afsætte penge til aktiviteter, ligesom den allerbedste form for aktivitet med beboerne – nemlig 1 til 1 – næsten bliver umulig at finde penge til. Beboerne har sjældent pengene, når lysten er der, men hvis de økonomisk bevilligede midler lå ude i husene, ville medarbejderne selv have mulighed for at iværksætte ture og aktiviteter, der matchede beboernes behov.

*"Hvis rammerne ændrer sig, så åbner de mere op. Det gode relationsarbejde foregår først på måneden, hvor de har råd til at betale. Senere på måneden har de brugt pengene."* (Medarbejder)

Foruden muligheden for bedre aktivitetsmuligheder efterlyser både medarbejdere og ledelse flere reelle beskæftigelses- og jobmuligheder til beboerne.

*”Det gør en forskel for de mennesker, at de føler, at de går ind på lige fod.”*  
(Leder)

#### 5.4.3 *Samarbejde om indsatser*

Tilrettelæggelsen af det pædagogiske arbejde er i høj grad uddelegeret til medarbejderne.

*”Det skal ikke blive for firkantet, for så bliver det også for kedeligt for medarbejderne.”* (Leder)

Formelt afholder ledelsen møder to gange om måneden med afdelingslederne. Personalemøderne i de enkelte huse afholdes derimod med meget forskelligt interval. De fleste holder et hver uge, nogen hver anden uge, mens et enkelt kun holder det hver 6. uge. Nogle huse holder ligeledes separate refleksionsmøder/faglige fora med fokus på det pædagogiske arbejde ugentligt eller hver anden uge i to timer ad gangen.

Medarbejderne oplever, at Ringbo er meget hierarkisk og kendetegnet ved topledelse. Flere kan nævne, at de først efter flere års ansættelse fik sat ansigt på lederne. Nogen forholder sig meget kritisk hertil og angiver, at når ledelsen ikke har kendskab til virkeligheden, behøver de heller ikke at forholde sig til den. Andre mener, at de i det daglige også kun har brug for deres afdelingsleder. De fleste medarbejdere forventer således, at deres afdelingsleder går videre med de kritikpunkter, de har brug for, at ledelsen bliver bekendt med. Undtagelsesvis angives det, at medarbejderne i et af husene ikke har tillid til, at afdelingslederen fortæller alt videre. Selv samme afdelingsleder kritiseres også for ikke at kunne give støtte i arbejdet med handleplaner, for ikke at have holdt MUS i mindst seks år og for generelt manglende evne til supervision og sparring med medarbejderne.

Hvad angår samarbejdet med Socialforvaltningen foregår det fortrinsvis via ledelsen, der giver udtryk for et ”smadder godt” samarbejde på trods af et par lederskift i forvaltningen.

*”De ved noget om området.(...) Vi skal ikke til at lære dem op. De er super disciplinerede og velforberedte.”* (Leder)

#### 5.5 **Medarbejdernes trivsel**

Medarbejderne fortæller, at der hele tiden arbejdes på, at Ringbo skal være en god arbejdsplads. Der henvises især til åbenheden mellem medarbejdere og le-

delsen, ligesom tilliden til hinanden er vigtig. Åbenheden mellem medarbejderne betyder, at de kan diskutere konkrete og generelle problemstillinger og give hinanden en konstruktiv feedback med udgangspunktet i løsningsforslag frem for irettesættelse.

Når det er sagt, efterlyser flere medarbejdere mere udvikling og uddannelse samt bedre forhold og tilgange til beboerne. Det kan også være svært at bevare gejsten, når man ofte er alene på vagt i huset.

*”Hvorfor affolker man Ringbo flere gange om dagen? Der er et mødetyranni uden lige.”* (Medarbejder)

Nogle medarbejdere synes, at hierarkiet bliver for tydeligt, når de som menige medarbejdere ikke selv har en personlig e-mailadresse. Derved kan de ikke kommunikere personligt og direkte med deres samarbejdspartnere, hvilket de føler en smule nedværdigende. Samtidig oplever de, at nogle informationer konkret går tabt. Det gør det ikke bedre, at Københavns Kommunes IT-afdeling har været alt for langsom til at få oprettet nye medarbejdere med password, hvorved de ikke engang har adgang til fællesmailen.

#### 5.6 **Brugerindflydelse på bostedet**

Ringbo har et beboerråd, hvori der sidder en beboerrepræsentant fra hvert hus. Der udarbejdes referater fra hvert beboerråd, som udleveres til beboerne og lægges på intranettet, så medarbejderne kan læse dem. Udmeldingen fra ledelsen og medarbejderne er, at beboerne har utrolig stor mulighed for indflydelse, og at de bliver taget meget seriøst.

I det daglige afholdes husvise beboermøder, hvor der bl.a. snakkes om ture og ønskede aktiviteter. De mest eftertragtede ture er, som tidligere nævnt, 1-1 ture med kontaktpersonen. Aktivitetshuset spørger også beboerne om ønsker til ture. Den generelle medindflydelse varierer imidlertid, ifølge medarbejdernes vurdering, alt efter beboernes evne og mulighed for at håndtere denne. Medarbejderne forklarer dog, at de generelt søger at inddrage beboerne så meget som muligt.

#### 5.7 **Pårørendes indflydelse på bostedet**

Ledelsen fortæller, at en del beboere i starten havde svært ved at forholde sig til, at kommunen ville udarbejde en pårørendepolitik. Ledelsen nedsatte derfor et udvalg med beboere, der kiggede oplægget igennem og kom med kommentarer, hvoraf nogen blev indarbejdet i den endelige version fra Københavns Kommune.

Pårørenderådet, kaldet Centerråd, holder møde 5-6 gange årligt. Centerrådet består af medarbejdere, pårørende og beboere. Foruden disse møder holder

Ringbo to gange årligt et aftenarrangement for pårørende med fokus på eksempelvis recovery eller depressioner.

Beboerne tilbydes ved indflytning at tage deres pårørende med ud at se området, ligesom der tilbydes en introsamtale til de pårørende, når beboeren er flyttet ind. Endelig tilbydes de pårørende at være med i statussamtales hver 4. måned. Det hele er dog under forudsætning af, at beboerne har lyst til, at de pårørende inddrages, hvilket langt fra er givet – især ift. statusmøderne.

## 5.8 **Beboernes trivsel og dagligdag**

Beboerne har deltaget i en intern trivselsundersøgelse på Ringbo. En såkaldt smiley-undersøgelse. Medarbejdernes oplevelse er dog, at undersøgelsen ikke giver et reelt billede. Mange beboere har nemlig ikke ønsket at deltage, da de ifølge medarbejderne ikke kan sætte det i relation til dagligdagen.

### 5.8.1 *Beboernes dagligdag*

Beboernes dag starter meget forskelligt. Nogen står op om morgenen, mens andre først står op hen ad eftermiddagen. I løbet af dagen vil nogen arbejde i serviceafdelingen, nogle få vil være i aktivitetshuset, mens andre vil tage en tur ned i byen eller opholde sig i fællesrummet. Udmeldingen fra medarbejderne er, at flere og flere holder sig for sig selv. Det sociale fællesskab i fællesrummene er ifølge medarbejderne især blevet presset i kraft af rygeforbudet, da beboerne i dag kun må ryge på værelserne.

Når det gælder madlavning, indkøb og opvask er det meget forskelligt fra hus til hus, hvorvidt og hvordan beboerne deltager, ligesom det varierer efter, hvor stærke eller svage beboerne er. I forhold til madlavning vejleder medarbejderne nogle steder kun i, hvad de kan handle ind og lave, mens andre har faste madgrupper. Flere steder laver medarbejderne mad til de beboere, som ikke har ressourcer til at gøre det selv.

Medarbejderne fortæller, at rengøringen ofte kan være svær at overskue for beboerne. Der er ansat en rengøringshjælp til at rengøre fællesrummene, men værelserne skal de selv sørge for. Nogen ønsker helst at være ”herre over eget liv”, hvorved medarbejderne kan have svært ved at få lov til at hjælpe dem, selvom de ville have brug for det. I et enkelt hus har et hold beboere selv fået ansvar for at holde et aflåst badeværelse rent.

### 5.8.2 *Beboernes sociale relationer*

I mange huse opleves der dilemmaer ved at have så forskellige beboere boende. Nogen har således lettere, andre sværere ved at acceptere hinandens forskelligheder. Oplevelsen blandt både ledere og medarbejdere er, at mange beboere er gode til at støtte hinanden og vise omsorg, mens andre har meget svært ved at

kommunikere med hinanden og i stedet oftere forsøger at tirre hinanden. De fysiske rammer gør det heller ikke altid let.

*”Hvis der kommer en brandert rendende, der ødelægger hele stemningen, hvor skal vi så trække os hen? Så går de ind på deres eget værelse.”* (Medarbejder)

Helt grundlæggende lægger medarbejderne stor vægt på at få skabt et miljø, hvor man har lyst til at være gode ved hinanden. Det handler om at blive mødt af mennesker, der ser, hører, lytter og har lyst til at investere i en.

*”De har jo alle prøvet at have det skidt, så det har de også forståelse for.”* (Medarbejder)

### 5.8.3 *Konflikthåndtering*

Medarbejderne nævner mange former for konflikter. Nogle konflikter skyldes beboernes manglende pligter over for hinanden. Nogen råber ad hinanden, mens andre beboere går ind på hinandens værelser uden at banke på. Endelig er der problemer med, at nogle beboere stjæler fra hinanden.

Konflikterne optræder ikke udelukkende mellem beboere fra samme hus. Beboere fra andre huse kan også komme og skabe intriger. Problemet er, at det lovgivningsmæssigt ikke er muligt at nægte nogle beboere adgang til enkelte huse, hvis der er beboere, som ønsker at se dem. Ifølge medarbejdernes beskrivelse bor beboerne *”på hele Ringbo.”*

I tilfælde af konflikt mellem beboere forsøger medarbejderne at agere konfliktmæglere og mediere i situationen. Der er udarbejdet handleplaner i forhold til flere beboere for, hvad medarbejderne skal gøre, hvis der opstår konflikter. Hvad er den faglige indsats, og hvad skal de gøre for at beskytte sig selv? I nogle tilfælde handler det ifølge medarbejderne også om at få intervenseret så tidligt, at det evt. er en indlæggelse, der reelt er behov for.

*”Vi har hele tiden en dialog om de ting, som vi forestiller os, at de kan have brug for.”* (Medarbejder)

Ringbo har ikke en overordnet konflikthåndteringsplan men en voldspolitik, der foreskriver, at medarbejderne skal passe på sig selv og skærme af til de andre beboere. Herudover nævner mange medarbejdere, at de altid vil forsøge at dæmpe konflikten og undgå magtanvendelse.

Voldspolitikken beskriver også, hvad der skal ske med de medarbejdere, der har været involveret i en voldsom konflikt, hvilket mange medarbejdere oplever, hvad enten det drejer sig om trusler eller vold. Der er derfor også mange medarbejdere, der går til psykologbehandling på Trekanten. I tilfælde af, at en konflikt

udvikler sig til trusler mod medarbejderen, har de en alarm, de kan trykke på, som aktiveres i de andre huse. Hus 1-6 er forbundet, mens hus 7-12 er forbundet.

Det vurderes af medarbejderne, at tilkaldelsen af forstærkning i sig selv kan virke forebyggende. Det opleves dog af medarbejderne, at de manglende fælles retningslinjer for, hvordan konflikter håndteres, bevirker, at de tilløbende medarbejdere kan opleve at skulle forholde sig til forskellige strategier alt efter, hvilket hus de tilkaldes.

### 5.9 **Indgreb i selvbestemmelsesretten (magtanvendelse)**

Alle medarbejdere har fået et eksemplar af kommunens pjece om magtanvendelse og skrevet under på modtagelsen. Alle nyansatte modtager også pjecen i forbindelse med fremsendelse af ansættelsespapirerne. Både procedurer og indberetningsskemaer ligger herudover fast på intranettet. I nogle tilfælde kan det ifølge medarbejderne stadig være svært at tyde lovgivningen.

*”Er det omsorgssvigt, hvis jeg har en beboer, der har så dårlig tandstatus, at han burde komme til tandlæge? Jeg kan jo ikke tvinge ham i tandlægestolen, hvis han af angst siger, at han vil slå tandlægen ned...”* (Medarbejder)

Grundlæggende giver medarbejderne udtryk for en defensiv holdning til vold, hvor de gør alt, hvad de kan for ikke at være med til at optrappe situationer.

Magtanvendelse sker bl.a. når en beboer er til fare for sig selv og andre. Sådanne episoder kan bl.a. indtræffe, hvis en beboer har haft det dårligt i en periode og truer med at tage sit eget liv med knive, som skiftevis rettes mod medarbejdere og beboeren selv.

Medarbejderne oplever også, at det kan blive nødvendigt at anvende magt i situationer med beboernes hygiejne. Et eksempel herpå er en situation, hvor en beboer med afføring på kroppen smed sig ned på køkkengulvet og ikke selv ville gå med ud for at vaske sig. Her endte de med at føre beboeren væk.

Medarbejderne oplever også mange dilemmaer i forbindelse med bl.a. medicingivning og misbrug. I relation til førstnævnte, kan der opstå livstruende øjeblikke, hvor medarbejderne føler sig magtesløse, da de ikke må tvangsmedicinere eller smugle medicin i beboernes mad. Misbrugsproblematikkerne kan bl.a. gå på, at medarbejderne gerne vil forhindre beboernes brug af lightergas. Det er imidlertid ikke forbudt at indtage lightergas, så i modsætning til de hårde stoffer kan de reelt ikke gribe ind, og må se gennem fingrene med det for at undgå magtanvendelse. I de tilfælde synes flere medarbejdere, at selvbestemmelsesret-



ten i serviceloven går over gevind. Fra medarbejdernes synsvinkel er det reelt et endnu større omsorgssvigt at undlade at gribe ind.

Medarbejderne oplever også mange dilemmaer i forbindelse med rengøring. Hvornår er det blevet så sundhedsskadeligt, at de skal trumfe en rengøring igennem?

*”Ifølge lovgivningen og fagforeningen må vi ikke gå ind og påtvinge rengøring, men ifølge tilsynet og Københavns Kommune skal vi. Hvem bestemmer, hvad der er beskidt? (Medarbejder)*

Magtanvendelserne indberettes til forvaltningen via lederen. Det er medarbejderne, der udarbejder indberetningen og handleplanen, som beboeren får mulighed for at se og give kommentar til. Det samme får lederen, inden de sendes til forvaltningen. Medarbejderne taler også med beboeren om, hvad der skete, og hvordan det kan undgås i fremtiden. Afhængig af forløbets karakter diskuteres hændelsen på personalemøder. Endelig tilbydes hvert hus ifølge ledelsen supervision – dog ikke til den enkelte medarbejder. Det vil derfor sjældent være enkeltstager, der tages op, men mere generel refleksion.

Handleplanerne er et godt udgangspunkt for at kunne håndtere en konflikt, så den ikke udvikler sig. Medarbejderne følger derfor løbende op på de enkelte beboere og tilretter ”håndteringsplanen” i forhold til, hvad der har virket og ikke virket.

*”Man kommer længst med at trække sig...” (Medarbejder)*

Endelig er alarmerne til de andre huse rigtig gode til at forebygge, at konflikten eskalerer.

## 5.10 **Medicinhåndtering**

### 5.10.1 *Procedurer og retningslinjer*

Ringbo er i øjeblikket i gang med at revidere de lokale retningslinjer, så de svarer til de sidst tilkomne fra Socialforvaltningen. Arbejdet har ligget i regi af en arbejdsgruppe med deltagelse af medarbejdere.

*”Vi er lidt bagud, og det ved forvaltningen godt.” (Leder)*

Det er beboernes egen læge eller psykiater, der ordinerer medicinen, men samtaler om ændringer kan også foregå sammen med én af de to psykiatere, der er tilknyttet Ringbo. Det er medarbejdernes vurdering, at det efter mediestormen er blevet nemmere at få psykiateren med på, at beboeren bør sættes ned i medicin.

Det er kun medarbejdere med en sundhedsfaglig uddannelse, der må dosere medicin. Reelt er det derfor kun social- og sundhedsassistenter eller plejehjemsassistenter, der kan blive medicinansvarlige. Ingen andre faggrupper har denne kompetence. Det er afdelingslederne, der har ansvar for at oplære assistenterne, hvortil der er udarbejdet en guideline.

De medicinansvarlige doserer medicin i æsker ca. tre gange om ugen til en uge frem. I de tidsrum, hvor den medicinansvarlige doserer, er vedkommende fritaget fra at tage telefonen og skal have ro. Det er de medicinansvarlige selv, der har ansvar for at føre oplysninger fra beboernes ordinationsskema over på doseringsskemaet. Både notering og dosering kvalitetssikres af en kollega. I udslusningen får mange beboere deres medicin doseret direkte fra apoteket. Dette er en ordning, som fremover vil blive tilbudt de andre beboere, der ikke så tit får ændret deres medicin. Endelig doserer en del beboere selv deres medicin. Her er en medicinansvarlig altid til stede sammen med beboeren.

Medicinen gives altid af en fastansat. Afløsere har derimod intet med medicin at gøre. De medicinansvarlige har alle en nøgle til medicinskabene, som i de fleste tilfælde er placeret på beboernes værelser. Enkelte medicinskabe hænger på afdelingskontoret. Generelt vil kontaktpersoner kun efter grundig vejledning kunne få ansvar for at give medicinen. Ellers gøres dette også af assistenterne. Reglerne er nu, at medicinen skal gives på stedet. Medarbejderne skal dermed blive hos beboeren og se, at medicinen tages. Hvis de bliver bedt om at gå, bliver det noteret.

Endelig noteres al p.n. medicin i et skema. Nogle medarbejdere angiver, at de bruger et særligt p.n. skema, som ledelsen også henviser til, mens andre refererer til, at det bliver noteret på det tværfaglige papirark, hvor alt omkring dagligdagen noteres.

#### 5.10.2 *Medicinhåndtering*

Det undrer de fleste af de adspurgte medarbejdere, at der ikke gives medicinkursus til ergoterapeuter og pædagoger, så de kan opnå samme kompetence som assistenterne. Assistenterne vurderer selv, at det er meget ansvar at påtage sig og giver udtryk for, det ville være rart, hvis kompetencen var spredt ud på flere. Medarbejderne oplever, at ledelsens begrundelse ligger i, at fordi der er sket fejl, så vil sandsynligheden for nye fejl kun stige, hvis doseringsansvaret blev uddelegeret til flere faggrupper. En medarbejder tilføjer:

*”Og så ville de koste mere i løn, hvis de fik det ansvarsområde og den kompetence.” (Medarbejder)*

I nogen huse får den manglende kompetencespredning, ifølge medarbejderne, konsekvenser, hvis der ikke er en assistent på vagt. I de perioder vil husets medarbejdere være nødt til at henvende sig i de andre huse, hvor bemanningen ikke nødvendigvis er til, at den medicinansvarlige kan gå fra til at hjælpe i andre huse. Det skaber frustrationer for begge huse. Problematikken kan bl.a. opstå, hvis en beboers p.n. medicin er brugt, og der endnu ikke er blevet doseret en ny pille.

På tilsvarende måde angiver medarbejderne, at den ansvarshavende i aften- og natvakterne godt kan blive stresset af al den medicin, der potentielt skal doseres og gives. Det mærkes især på de dage, hvor mange huse er bemandede med vikarer og afløsere. Ingen af disse må således give medicin, hvilket gør, at den ansvarshavende kan blive kaldt ud mange gange. Generelt efterlyser de faste afløsere selv et minimum af medicinkendskab. Selvom de hverken doserer eller giver, vil de gerne kende de forskellige præparaters virkninger og mulige reaktionsmønstre.

Doseringsfejl opstår ifølge medarbejderne enten pga. stress, hvis doseringen skal foregå sent på vagten eller, hvis medarbejderen er nødt til at gå til og fra og ikke får den fornødne ro. I forhold til medicingivning kan det hænde, at medarbejderne glemmer, hvis medicin de lige har hentet og er gået af sted for at give. Ift. p.n. medicin kan det også skyldes, at medarbejderne har glemt at tjekke i medicinjournalen, om beboeren allerede har fået. Assistenterne angiver også, at de føler sig hæmmet af dårlige IT-systemer og henviser til, at de mangler et enkeltstående IT-baseret ordinations- og doseringssystem.

Når fejlene opstår, registrerer personalet fejlene og skriver, hvad der sket. Hvis en beboer har fået forkert medicin, kontakter medarbejderne vagtlægen for at høre, hvad de skal foretage sig. De har ovenpå mediestormen diskuteret, hvordan fejl fremover kan undgås. Det har bl.a. ført til ledelsens initiativ om at få bestilt medicinpakker fra apoteket for de beboere, hvor det giver mening.

#### 5.11 **Fysiske forhold**

Bortset fra de nyopførte udslusningslejligheder fra 2004, beskrives resten af husenes fysiske forhold som meget dårlige.

*”Du kan ikke sige nej, for så bliver du sat på gaden, men de forhold kunne da gøre enhver deprimeret.”* (Medarbejder)

Alle husene virker ifølge medarbejderne meget hospitals- og institutionsagtige med små mørke værelser og en lang mørk gang. Det vurderes af medarbejderne, at 2/3 af beboerne bor på 12-16 kvm. Hvis beboerne boede i lejligheder, ville medarbejderne have større mulighed for at lave relationsarbejde inde i boligen.

*”Hjemmevejlederen har mere kontakt med de enkelte beboere, end vi har. Det er dem, som kræver meget, der får meget kontakt. I private boliger får de trods alt alle 1 til 1 besøg nogle timer om ugen.” (Medarbejder)*

Medarbejderne fortæller, at beboerne ikke føler, at det er deres eget hjem, hvilket gør det svært at få dem til at tage ansvar for eget værelse og fællesarealer. De fysiske rammer er således grobund for mange konflikter da grænsen for, hvor rengøringsniveauet skal ligge, varierer mellem dem. Herudover er toilet- og bade forholdene meget dårlige og utidssvarende. Her skal ca. 13 beboere dele tre fælles toiletter og bade på gangen.

#### 5.12 Administration af økonomiske midler

Det vurderes af medarbejderne, at der gennemsnitlig er to beboere i hvert hus, som er under økonomisk værgemål. Der er dog flere, hvor medarbejderne hjælper beboerne med at administrere deres økonomiske midler. Enkelte har endda deres bankbøger låst inde i administrationskontorets pengeskab.

Medarbejderne vil dog helst ikke have noget med beboernes økonomi at gøre. Hvis medarbejderne alligevel har adgang til beboernes økonomi, vil det være kontaktpersonen for beboeren, der har ansvaret for, at der er to, der skriver under på bon’er og godkender regnskab. Som udgangspunkt skal der også udarbejdes et regnskabsark, hvor det påføres, hvor mange penge, kontaktpersonen må forvalte. Dette skal ligeledes påføres to underskrifter, hvoraf den ene skal være beboeren selv – eller dennes værge. Aftalerne gælder kun, indtil beboerne vil lave dem om.

## 6. THORUPGÅRDEN

### 6.1 Faktuelle oplysninger og datagrundlag

Bostedets navn og adresse:	Thorupgården Thorupsgade 8, 2200 København N
Navnet på lederen:	Britta Gerd Hansen
Antal afdelinger:	6 (4 på Thorupgården + Tranehavegård + lejligheden i Korsgade)
Målgruppe:	Unge og ældre sindslidende
Dato for besøg:	4. juni 2008

*Denne caserapport bygger på observationer fra en rundvisning på Thorupgården samt Tranehavegård, et fokusgruppeinterview med ledelsesgruppen (8 personer) og to fokusgruppeinterview med henholdsvis 5 og 4 medarbejdere.*

*Rapporten er primært af beskrivende karakter, idet den redegør for oplevelser og erfaringer blandt de interviewede. I det første afsnit nedenfor opsummeres evaluators indtryk på baggrund af det foreliggende datagrundlag. Det skal dog bemærkes, at egentlige konklusioner udelukkende foretages i Hovedrapporten, hvor datagrundlaget er mere omfattende.*

### 6.2 Samlet vurdering

Thorupgården dækker tre lokaliteter, Thorupgården med 110 beboere, Tranehavegård med 24 beboere og en lejlighed i Korsgade.

Thorupgården fremstår generelt som et veldrevet bosted, hvor der er fokus på relationspædagogik og på individuelle løsninger til de enkelte beboere. Indtrykket er, at der hos personalet er stor respekt om, at bostedet er beboernes hjem. Det er indtrykket, at beboerne i høj grad trives.

De fysiske forhold på stedet vurderes generelt set som udmærkede. Det bør dog fremhæves, at personalets faciliteter til bl.a. dokumentationsarbejdet på Thorupgården er mangelfulde, ligesom medicinrummene er små.

De fysiske rammer understøtter beboernes muligheder for at føre en aktiv hverdag, idet der fx er et malerum, et musikrum, og et wellnessrum. Herudover er 16 beboere ansat på Thorupgården i fleksjob. Derudover spiller cafeen en væsentlig rolle i det sociale liv på stedet, idet der her foregår en række aktiviteter.

Der er flere formelle fora til beboerindflydelse, og der arbejdes meget med inddragelse af ”de stille eksistenser”, f.eks. gennem spørgeskemaer.

Beboerne trives i det store hele, ifølge ledere og medarbejdere, men der er enkelte, som man mener, kunne have mere gavn af andre tilbud. Disse få skaber langt de fleste konflikter, og medarbejderne oplever en træghed hos visitationen i forhold til at agere over for enkelte beboere. Hos ledelsen lægges vægt på, at visitationen kun har begrænsede handlemuligheder i forhold til omrokeringer.

Personalesituationen på stedet er god, og det vurderes, at det især ”trækker” at være et sted, der arbejder meget med udvikling og et stort personaleansvar. Stedet har – ifølge ledernes udsagn – et godt ry. Der anvendes en fast skare af egne vikarer, der enten er uddannede eller studerer på relevante uddannelser.

Kravene til dokumentation fylder meget i medarbejderen og lederes bevidsthed, og fremstår som en stor belastning. Et yderligere irritationsmoment for personalet i denne sammenhæng er, at de fysiske lokaliteter ikke vurderes som tilstrækkelige, idet der mangler uforstyrret kontorplads til at arbejde med dokumentation.

Det er indtrykket, at stedet gør meget for at samarbejde med forvaltningen om bl.a. praktisk udmøntning af dokumentationskrav og standardiseringskrav. Det forekommer dog sådan, at der er en kulturkløft mellem forvaltningstænkning og virkeligheden, som medarbejdere og ledelse ser den. Der opleves en frustration over, at DR og ”Bastard Film” har sat en dagsorden, der ikke tager udgangspunkt i beboernes behov, men initierer et fornuftstridigt kontrolbehov. F.eks. argumenterer ledelsen og medarbejdere med, at krav om hygiejne eller rengøringsstandarder ikke tager højde for, at der er tale om beboeres private hjem.

Der er en samlet ledergruppe, der mødes ofte. Denne efterlader et indtryk af at spille godt sammen med blandt andet klare og enslydende holdninger til deres rolle som ledelse.

### 6.3 **Generelle forhold**

#### 6.3.1 *Organisering af bostedet*

Thorupgården drives som en selvejende institution med bestyrelse. På Thorupgården er der en forstander samt fem afdelingsledere (en for hver etage samt for Tranehavegård). De tre store afdelinger har hver desuden to teamledere – og

medarbejderne er således organiseret i teams af fem-seks personer. Derudover er der en leder for cafeen samt en kvalitets – og udviklingsmedarbejder.

4. sal udgør ungeafdelingen, hvor der bor 10 unge i et midlertidigt tilbud. Ligeledes er Tranehavegård et midlertidigt tilbud, mens 1.-3. sal er et længerevarende tilbud til personer med sindslidelser.

Generelt er opfattelsen fra ledere og medarbejdere, at der er stor tiltro til medarbejdernes kunnen. Men stedet er stort, og derfor opfattes beslutningsgangen af nogle medarbejdere som lidt tung. F.eks. siger en medarbejder: *”Jeg fungerer godt med min leder, men jeg ser nogle udfordringer med den større ledelsesgruppe. Jeg savner nerve i forhold til at lukke munden op og sige noget højt. Når noget bliver bragt op i medarbejdermøder, bliver det lukket ned.”* (Medarbejder)

Ledelsen lægger meget vægt på at være stødpude i forhold til de mange tiltag, der kommer fra forskellige steder af.

*”Vi som ledere, vores største udfordring er, at få det hele bundet sammen. Der kommer en masse ting fra alle mulige steder – vores største udfordring er at tage alt det, der kommer udefra, standarder m.m. og vores egen udvikling – og koge det sammen til det, som beboere, medarbejdere og pårørende ser det som en samlet ret.”* (lederinterview)

Dette kommer også til en vis grad til udtryk blandt medarbejderne, hvor der dog også er den opfattelse, at *”der bliver søsat mange projekter, som har så travlt, at de næsten skulle være sat i gang i går, selvom de tager tid.”* Derudover fremhæves også, at der mangler informationer og villighed til at diskutere forskellige forhold.

### 6.3.2 *Målsætninger og målgruppe*

Målgruppen er sindslidende, men det er en meget blandet beboergruppe med meget forskellige behov. Den typiske beboer er en psykotisk mand i 40'erne, der er fysisk velfungerende. Der er enkelte specialiserede afdelinger, nemlig 4. etage, der er en ungeafdeling, og Tranehavegård, der er midlertidigt botilbud for unge/midaldrende.

### 6.3.3 *Personalerelaterede forhold*

Der er ca. 105 ansatte på stedet. Alle kontaktpersoner har en faglig relevant uddannelse, bl.a. pædagoger, socialrådgivere, social- og sundhedsassistenter m.m.. Men de mærkes også af at arbejde i en grænseflade. F.eks. beskriver en pædagog, at hun nogle gange mener at mangle almen psykiatrisk viden om forskellige ting, f.eks. borderline og paranoide forestillinger. Pædagogen fremhæver det

som problematisk, at det er vanskeligt at dokumentere korrekt, når man ikke har tilstrækkeligt kendskab til diagnoserne.

Stedet oplever ingen rekrutterings – og fastholdelsesproblematikker. Lederen fortæller, at de sidste tre stillinger er blevet besat uden stillingsopslag. Derudover er de gode til at fastholde folk, bl.a. fordi man har fokus på fastholdelse via udvikling. Det gode ry skyldes bl.a. – ifølge ledelsen – at de ligger godt, har gode fysiske rammer, gode medarbejdere, høj faglighed, stor medarbejderindflydelse samt god etik og gode værdier.

Nye medarbejdere introduceres via et fire ugers fastsat program, som alle skal skrive under på, at de har været igennem. Her får de også udleveret en bunke papirer om bl.a. magt, hygiejne m.m.

#### 6.4 **Indsatsen på bostedet**

##### 6.4.1 *Målsætninger og metoder*

Der arbejdes meget med at motivere beboerne, og relationsarbejdet nævnes som helt centralt i pædagogikken. De arbejder meget med forskellige tilgange, og metoder m.m. varieres afhængigt af, hvad beboeren har behov for lige nu. Recovery og kognitive tilgange nævnes også, men de adspurgte medarbejdere fortæller, at de ikke har set en skriftlig beskrivelse af pædagogikken.

Hver beboer har en kontaktperson, som de selv vælger, og hver kontaktperson er knyttet til ca. to - tre beboere. Kontaktpersonerne arbejder i teams af seks- otte personer, hvor de har faglig sparring m.m.. Der er to teams på hver afdeling.

##### 6.4.2 *Tilbud og aktiviteter*

Stedet tilbyder en række aktiviteter, bl.a. cafeen, som er centrum for mange aktiviteter, bl.a. fitnesscenter, billard, bordtennis og bordfodbold, biograf, computercafe, wellnessrum m.m. Det ses som en stor styrke, at alle tilbuddene er der, men medarbejderne må arbejde meget med at motivere beboerne til at bruge aktivitetsmulighederne.

##### 6.4.3 *Samarbejde om indsats*

Særligt i forhold til det eksterne samarbejde er der problematikker, som bør fremhæves. Der opleves blandt såvel medarbejdere som ledere en stor frustration over de stigende krav til dokumentation og kontrol. Baggrunden for den stigende kontrol er, ifølge lederne, de ulykkelige enkeltsager, der har været fremme i medierne. *"Forvaltningens opgave er, hvordan undgår vi katastrofen – vores kontekst er, at vi skal holde skindet på næsen. Beboerne skal stadig opleve, at de har et trygt og godt sted at bo, selvom der sker sådan noget."* (Leder)



Det opleves, at beboerne er blevet utrygge pga. tv-udsendelserne. Derudover stiller disse på ubehagelig vis medarbejderne i et dårligt lys:

*”Jeg savner anerkendelsen af medarbejdernes indsats, anerkendelsen af medarbejdernes faglighed, f.eks. at man ikke kan lade medarbejdernes vurdering være ok. Man tænker: Bare der ikke kommer en beboer med hullet morgenkåbe, når tilsynet er der.”* (Leder)

Helt konkret oplever medarbejderne, at kravene til dokumentation og andet administrativt arbejde fylder 60-70 % af deres tid, der går fra det pædagogiske arbejde. Det er indtrykket, at medarbejder og ledelse anerkender vigtigheden af dokumentation og har gode intentioner, men har svært ved at udføre det i praksis, da procedurer m.m. tager tid. Et konkret problem er, at faciliteterne til dokumentationsarbejdet, f.eks. uforstyrrede personalerum, kun i begrænset omfang findes på stedet.

Dokumentationen giver også anledning til en anden frustration, der går i retning af en manglende forståelse fra bl.a. forvaltningen i forhold til hvilken målgruppe, det drejer sig om: *”Der ligger to modsatrettede perspektiver – vi som personale ved, det tager tid. Men samtidig er vi en del et system, der forventer udvikling. Vi skal lave fokusark, handleplaner med korte og langsigtede mål. Der forventes resultater. Men man kan ikke skabe resultater på kort tid, det kræver tid.”* (Medarbejder)

Medarbejderne oplever således en manglende forståelse for, at de gør, hvad de kan inden for de givne rammer. Og det opleves, at kravene ændrer sig hurtigere, end man kan nå at følge med.

De nye tiltag giver også anledning til usikkerhed blandt nogle medarbejdere, blandt andet kravet om, at man skal skrive under på, at man har læst de forskellige regler og retningslinjer. En medarbejder forklarer:

*”Man lægger de nye dokumenter ud og et skema med navne på, hvor man skal sætte et kryds som dokumentation for, at man har læst det. Så kommer det ned i en personalesag. Som om det er noget, som skal overstås... Usikkerheden bliver enorm stor. Kommer de mon og tjekker mig? Kommer de og tjekker, at jeg har læst det, det er jo ikke sikkert, jeg kan det. Vi skulle hellere diskutere materialet og give tilbagemelding om det og vores erfaringer til Socialforvaltningen.”* (Medarbejder)

Tiltagene omkring beskrivelse af standarder omkring mad, rengøring, hygiejne m.m. fylder også meget hos medarbejderne og ledelse, idet de mener, det ikke harmonerer med tanken om, at beboeren har ret til privatliv. Det indlejrede di-

lemma i serviceloven om, at folk selv skal bestemme i deres hjem, men at der samtidigt er krav om at undgå omsorgssvigt, giver mange faglige drøftelser på stedet.

#### 6.5 **Medarbejdernes trivsel**

Det er oplevelsen, at samarbejdet medarbejderne imellem er velfungerende, og der er særskilt fokus herpå. Ligeledes synes også samarbejdet i ledelsesgruppen at være konstruktivt.

Medarbejderne er glade for at være på stedet, og trives godt med beboerne. Der nævnes nogen utilfredshed med kravene fra forvaltningen, jf. ovenfor.

Det er opfattelsen, at personalet taler meget med hinanden om de forskellige konfliktsituationer, der kan opstå på stedet. For enkelte beboere, der burde få mere målrettede tilbud, gør personalet meget ud af dokumentere trusler og vold fra beboernes side.

Der er gode muligheder for efteruddannelse, og flere har været på NADA-kursus. Der er supervision hver 5. uge.

#### 6.6 **Brugerindflydelse på bostedet**

Der er formelle fora for beboerindflydelse. Der afholdes etagemøder en gang ugentligt, hvor cafemedarbejderne også deltager – her kommer beboerne med ønsker. Eksempelvis kan der på et etagemøde diskuteres udformningen af en politik for, hvordan man bruger fælleslokaler og taler sammen. Derudover er der fællesmøde en gang om måneden for hele huset. For både etagemøderne og fællesmøderne er det de samme, som kommer, nemlig dem, der er meget fremme på barrikaderne, fortæller medarbejderne. Ud over etagemøder er der Beboerrådet, som der er valg til. Dette holder møde en gang om ugen.

På Tranehavegård er der etagemøde hver onsdag med f.eks. forslag til ture, aktiviteter m.m.

Personalet bruger meget energi på at lytte, særligt i forhold til de mere stille eksistenser, som ikke nødvendigvis deltager i etagemøder. Der har eksempelvis lige været et spørgeskema rundt i huset – især målrettet de stille eksistenser.

Derudover er der forskellige udvalg; festudvalg, rejseudvalg og aktivitetsudvalg. Beboerne er med til jobsamtaler og i rekrutteringsforløb, hvor de har tavshedspligt. Medarbejderne beskriver, at det virker fint. En medarbejder fortæller:

*”Beboerne er ret gode i en jobsamtalsituation til at spørge ind til det, vi glemmer. En beboer spurgte ”er du sådan en, der skælder ud” – det er jo vigtigt for*

*ham at vide, men det er jo ikke noget, man ellers spørger direkte om til en job-samtale.* ” (Medarbejder)

En anden medarbejder fortæller, at en ansøger havde været udsat for en ubehagelig oplevelse. Beboeren spurgte meget direkte ind til den ubehagelige oplevelse – ”*der stiller de spørgsmål, som vi nogle gange er for høflige til at stille.*”

Pædagogiske handleplaner udarbejdes i samarbejde med beboerne og pårørende i det omfang, beboerne ønsker det. Derudover sidder der beboerrepræsentanter og pårørenderepræsentanter i bestyrelsen.

#### 6.7 **Pårørendes indflydelse på bostedet**

Der er en Støtteforening, der fungerer som pårønderåd, ligesom der er pårørenderepræsentanter i bestyrelsen.

I det daglige er der et godt samarbejde med de pårørende, selvom der er enkelte pårørende, der engagerer sig en anelse for meget, ifølge nogle medarbejdere. Det generelle billede er dog, at samarbejdet er godt. De fleste har få pårørende, og der gøres meget for at inddrage dem i det omfang, beboerne ønsker det.

De pårørende er meget aktive i ungeafdelingen. Nogle kommer direkte hjemme fra forældrene. Personalet arbejder med at få netværket i spil. Der kan være mange måder at gøre det på. Det foregår i samarbejde med beboeren – det er det primære. Det kan både være en tilknytnings – eller løsrivelsesproces. Det kan også være et spørgsmål om at få redefineret eller reetableret kontakt.

Udviklingsplanen er et godt eksempel på, hvordan pårørende inddrages. På en temaeftersmiddag mødes beboere, medarbejdere, bestyrelse, pårørende, støtteforeningen m.m. De sidder blandet sammen med beboere. Alle opfordres til at tænke på, hvad der bør arbejdes fremadrettet med. Sådan bliver udviklingsplanen til.

Derudover inviteres de pårørende to gange årligt til møder på stedet. De inddrages også i udarbejdelsen af handleplaner i det omfang, beboerne ønsker det.

#### 6.8 **Beboernes trivsel og dagligdag**

Generelt er det indtrykket, at beboerne er glade for at være på Thorupgården. De fleste beboere er i løbet af dagen i dagtilbud, til undervisning (en går på universitetet, andre på Kofoeds skole og lignende steder). 16 personer er ansat i beboerjobs på selve Thorupgården. To har fået skånejob uden for huset.

Der er dog fire-fem beboere, for hvem stedet ikke føler, at det kan give det, som beboerne har behov for. Stedet har forsøgt kontakt med forvaltningen herom, men medarbejdere giver udtryk for, at forvaltningen mangler indblik i, hvem der

vil passe ind, før de visiterer, ligesom der på trods af dokumentation af, at beboerne ikke passer ind, ikke bliver handlet fra visitationen. Ledelsens syn på sagen er, at visitationens muligheder for omrokeringer er begrænsede.

Ledelsen fremhæver, at der er tegn på, at det overordnet går fremad for beboerne, i form af bl.a. færre indlæggelser og at folk tør vise deres sygdom. Sidstnævnte indikerer ifølge ledelsen, at beboerne er trygge og føler sig 'rummet'.

Angående de praktiske gøremål, så gør ungeafdelingen selv rent (med støtte) på deres egne lokaler, og hjælper i høj grad med madlavningen. At kunne klare meget af rengøringen selv var også tanken på de andre etager, men mange af beboerne er for dårlige til det. F.eks. har 80 % på 1. etage fast rengøring. I enkelte situationer har man fast rengøringsfirma udefra, da man ellers ikke ville kunne holde det ud, fortælles det.

Der er konflikter på stedet, bl.a. fordi så mange skal bo så tæt. Medarbejderne prøver meget at arbejde med, at beboerne løser konflikter i fællesskab, så personalet ikke overtager det. De ønsker ikke at komme ind som 3. mand.

Der er en del misbrug på Thorupgården, primært i form af alkohol og hash. Medarbejderne fortæller, at de især kan mærke det omkring den 1. i hver måned. Misbruget sker på værelserne, ikke på fælleslokalerne. På bostedet italesætter man det, når det opdages, og f.eks. handleplanen bruges til at sætte mål op omkring misbrugsproblemer. Endvidere forsøger personalet, at give misbrugerne alternativer, men oplever, at det er svært.

*”Problematikken er, at man ikke kan tage folk ud af et misbrug, som har været der i flere år, uden at sætte noget i stedet.”* (Medarbejder)

På Tranehavegård er der ikke noget særligt misbrug. Nogle er i behandling, men det fylder ikke.

#### 6.9 **Indgreb i selvbestemmelsesretten (magtanvendelse)**

Thorupgården har - set i forhold til sin størrelse – meget få magtanvendelser. Der er ca. seks-syv indberetninger om magtanvendelse pr. år, fortæller ledelsen. Tranehavegård har få magtanvendelser.

Som en del af introduktionen læser medarbejderne retningslinjer omkring magtanvendelse. Derudover skal alle kvittere for at have læst nye regler, når de kommer. De interviewede medarbejderne fortæller generelt, at de har kendskab til retningslinjerne. En enkelt finder dog ikke sin viden på området tilstrækkelig, men er dog bevidst om problematikkerne.

De situationer, der har været, handler primært om, at medarbejdere har ledt nogle personer væk fra en situation. Andre eksempler er slåskampe, hvor medarbej-

derne er nødt til at lægge sig i mellem. Medarbejderne oplever også gråzonetilfælde, hvor de er i tvivl. Det gælder eksempelvis karantænesituationer, hvor en beboer får forbud mod at besøge en anden. I sådanne tilfælde diskuteres situationen og tvivlstilfælde indberettes.

Medarbejderne forekommer meget bevidste omkring deres anvendelse af magt, og deres princip er, at de hellere indberetter en gang for meget end en gang for lidt.

Medarbejderne angiver, at de arbejder meget konsekvent med at tale konflikter ned. Derudover indberetter de meget konsekvent hvis nogle – særligt dem med voldsdomme, taler grimt til medarbejderne, eller slår, eller tager fat. For enkelte er målet at dokumentere, at de få beboere ikke hører til.

#### 6.10 **Medicinhåndtering**

Efter embedslægens anvisninger er der lavet et system, hvor der for ca. en måned siden blev lavet nye og ekstra tæk. Kun få beboere doserer selv.

##### 6.10.1 *Procedurer og retningslinjer*

Medarbejdere giver indtryk af kendskab til procedurer, særligt fordi de lige er blevet lavet om to gange inden for kort tid. Arbejdet er organiseret ved, at kun medicinansvarlige udleverer medicin, og det bliver tjekket flere gange, mens det doseres og inden det udleveres.

På Thorupgården er det dog praktisk svært at udlevere til mange af beboerne på en afdeling inden for en kort tidsperiode, som f.eks. omkring morgenmaden, særligt fordi medicinrummene er meget små.

På Tranehavegård er der et medicinskab til opbevaring og et til daglig medicin. Her lægger den medicinansvarlige medicin frem. Den medicinansvarlige doserer og tjekker, mens medarbejdere/vikarer udleverer medicinen. Vikarer beder om navn, personnummer – og tjekker i medicinmappen, om det er den rigtige medicin.

Ved fravær af medicinansvarlige drager man nytte af, at man er et stort sted, og beder om hjælp fra en af de andre afdelinger.

##### 6.10.2 *Medicinhåndtering*

Det sker, at der kommer fejl i medicineringen, hvilket ofte opdages af beboerne. Fejlene er typisk en doseringsfejl. Når der købes doseringspakker fra apotekerne sker der også fejl, typisk i forbindelse med ændringer.

Nogle medarbejdere foreslår, at det med fordel kunne være en person, evt. udefra, der har det samlede ansvar, således at medarbejderne ikke skal indblandes i

medicin håndteringen. Baggrunden er, at medarbejderne føler, at det er et stort ansvar at stå med.

Ved p.n. medicin har man en snak med beboerne. En sådan p.n. snak opleves som vigtig, da man ofte her får vendt nogle problemstillinger, fortæller medarbejderne. Man følger de nye regler, men på nogle etager er det svært at få tid til en god p.n. snak. Ligeledes opleves det som vanskeligt at få tid til at opsøge alle beboere for at spørge til virkningen efter 4 timer.

### 6.11 **Fysiske forhold**

Thorupgården er et stort bosted med mange beboere og lange gange. Det er søgt indrettet, så det fremstår mindre institutionsagtigt. Det er et tidligere plejehjem, som blev omdannet til socialpsykiatrisk tilbud, da man manglede pladser til socialpsykiatrien og havde mange plejehjemspladser, der ikke blev benyttet.

Toværelseslejlighederne er forholdsvis store, mens etværelseslejlighederne er relativt små. Alle steder har beboerne eget toilet og bad. Fælleskøkkener er små på de tre store etager, hvilket virker mindre motiverende for madlavningen og for relationsarbejdet omkring denne.

Fælleslokalerne fremstår meget indbydende og forekommer med de mange aktivitetsmuligheder velfungerende. Indtrykket er, at cafeen danner en god ramme om det sociale liv og de mange aktiviteter. Der er malerum, musikrum, wellnessrum osv. Desuden er der en stor kantine, som mange beboere bruger. Dog skal det bemærkes, at der er begrænsede udelokaler.

Personaleforholdene er ikke gode. Der mangler steder at lave dokumentation, og medicinrummene er små (men under udvikling). Tilsynet anbefaler, at dokumentationen foregår elektronisk, hvilket er svært, når der kun er få computere til rådighed. I praksis er det langt fra alt dokumentation, der i dag foregår elektronisk. Ledelsen kræver dog, at medicinkort skrives på PC for at undgå fejl i læsningen.

På Tranehavegård er der toværelseslejligheder og udmærkede fælleslokaler i stuen, selvom lokalerne på etagerne er noget rodede og ubrugte. Udendørsfaciliteterne blev ikke fremvist, men det blev fortalt, at disse kun anvendes i mindre omfang, da de deles med resten af boligforeningen.

### 6.12 **Administration af økonomiske midler**

Langt de fleste beboere administrerer selv deres økonomi. Nogle enkelte har værger, hvilket kan give anledning til konflikt, hvis de føler, de mangler penge.

Der er regler for, hvordan beboernes værdier opbevares. Man ønsker en løbende diskussion om, hvordan medarbejderne kan støtte beboerne i at styre deres økonomi.

Der er en aktivitetskasse bestående af et rådighedsbeløb, som Thorupgården giver. Desuden har ungeafdelingen en fælles kasse til mad. Det angives, at især beboere på SU eller kontanthjælp, hvilket flere af beboerne er på, har svært ved at få pengene til at slå til.

## 7. SUNDBYGÅRD

### 7.1 Faktuelle oplysninger og datagrundlag

Bostedets navn og adresse:	Sundbygård Røde Mellemevej 52, 2300 Kbh. S
Navnet på lederen:	Jesper Holbæk
Antal afdelinger:	8
Målgruppe:	Voksne sindslidende
Dato for besøg:	3. juni 2008

*Denne caserapport bygger på observationer fra en rundvisning på Sundbygård, et interview med forstander og to fokusgruppeinterview med medarbejdere.*

*Rapporten er primært af beskrivende karakter, idet den redegør for oplevelser og erfaringer blandt de interviewede. I det første afsnit nedenfor opsummeres evaluators indtryk på baggrund af det foreliggende datagrundlag. Det skal dog bemærkes, at egentlige konklusioner udelukkende foretages i Hovedrapporten, hvor datagrundlaget er mere omfattende.*

### 7.2 Opsummering og samlet indtryk

Sundbygård er et bosted for voksne sindslidende. Interview med ledere og medarbejdere efterlader et indtryk af, at indsatsen på Sundbygård på mange måder fungerer godt.

I forhold til det samlede dokumentationssystem har man en intern controller funktion. Controllingen er beskrevet nærmere i Annex 1 (afsnit 7.13). Controllingen har ifølge ledelsen to formål. Det er for det første at finde de fejl, der måtte være. For det andet har det den fordel, at afdelingslederne bliver skarpe på formalia, eftersom de dels ”udsættes” for kontrol, dels selv varetager en controllerfunktion.



Et andet spændende tiltag handler om, at medarbejderne skal underskrive et papir, hvor de tilkendegiver, at de er trygge ved medicingivning, før de får lov til selv at give medicin.

Der berettes om en del konflikter mellem beboerne i fællesarealerne på afdelingerne. Rammerne til at håndtere dårlige beboere er ikke optimale. Når fx en beboer optræder udadreagerende i fællesarealerne, må man ty til en løsning, hvor man beder alle andre beboere om at forlade 'scenen'.

Ledelsesstrukturen med centerledelse og afdelingsledelse giver tilsyneladende anledning til udfordringer i forhold til at sikre klar kommunikation om rollefordelingen mellem niveauerne. Centerledelsen er bevidst tilbageholdende i forhold til de enkelte afdelinger, eftersom afdelingsledelsen skal varetage den nære ledelse på afdelingerne. Omvendt efterspørger personalet en mere synlig topleddelse på stedet.

Der er tilsyneladende ganske stor forskel på de enkelte afdelinger i forhold til tilgangen til arbejdet. På én afdeling nævnes det, at man anvender 'Service' til rengøring hos beboerne. På andre afdelinger anses rengøring for en del af den pædagogiske indsats. På disse afdelinger kan det være en kilde til frustration, at beboerne ofte reelt ikke er i stand til at gøre rent, og at medarbejderne derfor oplever, at de skal bruge for megen tid på dette arbejde.

I forbindelse med besøget har en medarbejder fortalt om en magtanvendelse som ikke er blevet indberettet. Episoden er berettet til centerledelsen, som er gået videre med sagen.

### 7.3 **Generelle forhold**

#### 7.3.1 *Organisering af bostedet*

Sundbygård er organiseret i 8 afdelinger, hvoraf nogle afdelinger er slået sammen ledelsesmæssigt. Der er en ledelsesstruktur med bocenterchef og souschef samt afdelingsledelse. Afdelingscheferne har det direkte ansvar på afdelingerne. Topleddelsen forsøger at "holde lav stil" på afdelingerne for at understrege arbejdsdelingen mellem ledelsesniveauerne. Til gengæld forsøger de at være meget tydelige i forhold til afdelingsledelsen.

Der har foregået en "ledelsesreform" på det seneste, hvor der blandt andet er blevet arbejdet med rollefordelingen internt på ledelsesniveauerne.

Der var bred enighed blandt medarbejderne om, at topleddelsen for den enkelte medarbejder ikke er særlig synlig. "Der er langt til 'mahognigangen' – eller karrieregangen, som vi kalder det." Det udtrykkes, at medarbejderne går til deres afdelingsleder, som går videre til topleddelsen. Flere medarbejdere fortæller,

at de havde været ansat meget længe (op til et år), inden de fandt ud af, hvem bocenterchefen var.

Blandt medarbejderne er der forskellige opfattelser af ledelsen. Én medarbejder fortæller om en episode, hvor han var udsat for vold, og hvor ledelsen var rigtig god til at bakke op og tage hånd om situationen. Andre fortæller, at ledelsesstrukturen ikke fungerer i alle tilfælde. ”*Det er ikke altid topledelsen ved, hvad der foregår ude i afdelingerne. Nogle gange vil afdelingslederne klare sagerne selv. Det er ikke altid godt.*” En medarbejder fortæller, at det kan være kilde til frustration, når en sag ’strander’, hos afdelingslederen, og der så ikke sker mere ved det.

### 7.3.2 *Målsætninger og målgruppe*

Den primære målgruppe er voksne (psykiatri), men man favner bredt. Man får visiteret en bred vifte af personer, og ledelsen fortæller, at der ikke er nogen fællesnævner for beboerne. Man tilstræber at tilbyde rammer til et individualiseret tilbud til den enkelte. Det er umuligt at lave afdelinger til folk, så de ’passer’ sammen, derfor må man tænke i en struktur, der tilgodeser den enkelte inden for de givne rammer.

En stor del er psykiatriske beboere med misbrug. Ellers kan beboerne have forskellige specifikke problemer. Man er ikke specialister i alle ting. Men det er ledelsens vurdering, at alle beboere generelt passer ind i den ramme, som Sundbygård er.

Det overordnede mål for bostedet er, at beboerne er i en udviklingsproces, mens de er der. Bostedet arbejder med relationsarbejde og ud fra en tro på, at folk kan udvikle sig.

### 7.3.3 *Personalerelaterede forhold*

Der er ca. 166 medarbejdere (133 fagligt personale) på Sundbygård. Personalet er pædagogisk eller sundhedsuddannet – ca. 50/50. Der er ikke ansat ufaglært arbejdskraft, og der er ikke nogen med under 2,5 års assistentuddannelse.

Medarbejderne oplever, at der er meget stor udskiftning i personalegruppen. Ledelsen påpeger, at det kan handle om enkelte afdelinger. Fx hvis en afdelingsleder stopper, så sker der pludselig en stor udskiftning i personalet i denne afdeling. Ved ledige stillinger har man oplevet et fald i ansøgstal, men har indtil nu altid kunnet ansætte uddannet personale, selvom der kan gå lidt længere tid, inden stillingen besættes.

Der findes stillings- og funktionsbeskrivelser for alle ansatte kontaktpersoner. I den sammenhæng skelnes der ikke mellem, om man er pædagog eller har en

sundhedsuddannelse. Det er afdelingsledelsens ansvar at udnytte afdelingens samlede kompetencer bedst muligt.

De relativt mange sundhedsuddannede skyldes blandt andet, at mange af beboerne har livsstilssygdomme.

#### 7.4 **Indsatsen på bostedet**

##### 7.4.1 *Målsætninger og metoder*

Man arbejder ud fra et handleplanskoncept. Hver beboer har en samlet journalmappe inddelt i 1) Social indsats 2) Psykiatrisk indsats 3) Somatisk indsats. Mapperne kontrolleres løbende (intern controllerfunktion) af ledelsen.

Ledelsen fortæller, at beboerne altid har adgang til at se deres handleplan. Ligeledes fortælles det, at man evaluerer på den enkelte beboer minimum hver 4. måned.

Man arbejder med relationsarbejde, motivation og recoverytilgangen. I en medarbejderfokusgruppe blev tilgangen til arbejdet diskuteret. En medarbejder mente, at man i det sociale arbejde for ofte bruger begrebet *skal*. Fx kan mennesker have forskellige standarder for egen hygiejne. Det er i princippet op til den enkelte beboer, om man vil leve i sit eget skidt. Men andre medarbejdere var ikke enige i dette. Når man bor så tæt sammen, er det nødvendigt med en vis hygiejne.

Ledelsen fortæller, at der er ret vide rammer for beboernes hygiejnesituation på værelserne. Man går i princippet kun ind og gør rent via tvang, hvis der er tale om en sundhedsmæssig risiko eller risiko på anden måde (fx brandfare pga. papir på gulvet). Ledelsen fortæller, at rengøring kan betragtes som magtanvendelse – krænkelse af en beboers rettigheder i eget hjem. Det kan således ind i mellem være nødvendigt at gøre rent som en tvangsmæssig foranstaltning, men oftest er der tale om en pædagogisk indsats, hvor rengøringen foretages sammen med beboerne. Ledelsen nævner, at der nogle gange skal en meget stor pædagogisk indsats til at få en beboer til at acceptere, at man hjælper med rengøring.

En medarbejder fortæller, at medarbejderne på hendes afdeling kalder sig selv for ISS. ”*Alt skal være clean, clean, clean.*” Man oplever, at man ikke laver andet end at gøre rent, idet alle beboerne på afdelingen har et indsatsområde vedr. rengøring. Det er kilde til frustration. I den forbindelse fortalte en medarbejder, at man på en afdeling får hjælp fra ”Service ” til rengøring.

En medarbejder fortæller, at man på dennes afdeling konsekvent ikke gør rent på værelserne, det må beboerne selv gøre.

#### 7.4.2 *Tilbud og aktiviteter*

På Sundbygård er der et aktivitetscenter med mange forskellige tilbud. Aktivitetscenteret hører ledelsesmæssigt under udviklingsafdelingen på Sundbygård. Der er ikke megen fast bemanning på aktiviteterne. Man henter undervisere m.m. udefra (AOF). Det gøres for i videst mulig omfang at kunne målrette tilbudene til beboernes ønsker.

Enkelte medarbejdere fortæller, at nogle beboere ikke orker at gå til de tilbudte aktiviteter. Der mangler ”hyggeaktiviteter”. Ellers er der blandt medarbejderne generelt en positiv vurdering af beboernes aktivitetstilbud.

Der er meget stor forskel på de enkelte beboeres behov for og ønsker til aktiviteter. På nogle afdelinger er der ifølge medarbejderne stort set ingen beboere, der benytter aktiviteterne. Nogle beboere bruger tilbud uden for huset. Særligt på den afdeling, som ligger i Dannebrogsgade, er nærmiljøet med til at få beboerne til at benytte eksterne tilbud.

#### 7.4.3 *Samarbejde om indsatser*

Det interne samarbejde fungerer efter de interviewedes vurdering godt. ”Vi tager os af hinanden i det daglige.” Man drøfter samarbejdet på afdelingsmøder m.m.

Der er ansat tre psykologer på Sundbygård. Der er to timers supervision til alle afdelinger om måneden. Alt personale kan bede om coaching.

Bostedet har en fast tilknyttet psykiater fra Amager Hospital. Psykiateren har kontor på Sundbygård, men er organisatorisk og ledelsesmæssigt tilknyttet Amager Hospital. Det fungerer som et ambulatorium, hvor beboerne bestiller tid fra gang til gang.

Ledelsen fortæller, at samarbejdet med eksterne parter er meget personbundet. Fx er nogle praktiserende læger gode til at komme på Sundbygård, mens andre er sværere at trække til. Generelt synes man dog, at samarbejdet fungerer fint.

Én gang om måneden er der et samarbejds møde med eksterne parter, hvor man diskuterer enkeltsager. Hvert halve år inddrages socialcentret.

I forhold til forvaltningen nævnes det som et problem, at der har været meget stor udskiftning på kontorchefposten. Der er stor forståelse for forvaltningens situation. Man oplever et stort politisk pres, som får betydning længere nede i systemet. Fx når der udstikkes urealistiske tidsrammer for bestemte opgaver, som så forplanter sig ud i systemet.

Medarbejderne fortæller, at det i forhold til samarbejdet med forvaltningen vedr. handleplaner er et problem, at man aldrig ved, hvem man skal have fat i. ”*Man skal være lidt skrap for at komme igennem.*”

#### 7.5 **Medarbejdernes trivsel**

Medarbejder udtrykker en generel tilfredshed med arbejdet. Man får lov til at bruge sine kompetencer og arbejde selvstændigt under gode rammer.

Men medarbejderne fortæller også, at de trænger til anerkendelse og ro til at kunne gøre et ordentligt stykke arbejde. Man er træt af at have paraderne oppe i forhold til det, der foregår i pressen.

#### 7.6 **Brugerindflydelse på bostedet**

Beboerne inddrages fx gennem beboermøder, hvor man diskuterer forhold af fælles interesse – madønsker, regler i boligen osv. Her bliver der også givet information fra ledelsen osv. Beboerne er også med i ansættelsesudvalg.

En afdeling er i gang med et projekt, hvor beboerne inddrages i madlavningen, og hvor man fordeler opgaver. Det fungerer rigtig godt, fortæller medarbejderne.

Medarbejderne peger på, at der er nogle strukturelle forhold, der virker som begrænsninger på beboernes indflydelse. Fx har man på et tidspunkt fået tildelt penge til nye køkkenmøbler. Der ville beboerne hellere have nye møbler i fællesarealerne. Men det måtte man ikke. Det er også et problem, at man ikke må spare op på madkontoen, så man fx kan lave ’nytårsmiddag’ en gang i mellem, og så spise havregrød en anden dag.

#### 7.7 **Pårørendes indflydelse på bostedet**

Ledelsen fortæller, at der indimellem er et problematisk forhold til de pårørende. Ofte vil pårørende gerne have, at medarbejderne blander sig mere i beboernes liv, end de gør. Fx i forhold til hygiejne på værelserne. Men medarbejderne fortæller, at lovgivningen og regler for tavshedspligt sætter nogle rammer for forholdet. Det kan pårørende have svært ved at forstå.

Med mange pårørende er der et rigtig godt samarbejde.

#### 7.8 **Beboernes trivsel og dagligdag**

Som nævnt er det en meget broget beboersammensætning. Nogle har bare brug for et sted at sove og tre måltider om dagen, mens andre har brug for mere intensiv støtte. Nogle har det meget dårligt.

Det er ledelsens vurdering, at langt de fleste beboere profiterer rigtig godt af tilbudet. Man har lavet en intern undersøgelse blandt 20 beboere, som man havde anset for at være blandt de allersværeste at lave pædagogisk arbejde med

(man talte om fejlansbringelser). Denne undersøgelse viste uventet et meget positivt resultat. Når man fik talt rigtig godt med dem, fortalte de, at de havde megen tryghed i tilbudet osv.

Medarbejderne fortæller om en del konflikter beboerne imellem på afdelingerne. En medarbejder fortæller også om mange trusler mod personalet på en bestemt afdeling.

En typisk konfliktflade er mellem misbrugere og ikke misbrugere. Men der ses også en del 'kultursammenstød'. Der berettes om eksempler på muslimske mænds nedladende syn på kvinder.

Konflikterne kommer ofte frem i fællesarealerne. En medarbejder fortæller om en hjerneskadet person på en afdeling. Beboeren har det meget svært med de andre beboere, og hun er ofte kilde til konflikt. Derfor mandsopdækkes beboeren, når hun ikke er på værelset. Medarbejderen fortalte i den sammenhæng, at beboeren kun kommer ud af sit værelse i forbindelse med dagens tre måltider, ellers opholder hun sig på værelset resten af tiden.

En anden måde at håndtere konflikter på, fortæller en medarbejder, er, at man er begyndt at købe mikroovnsmad, som kan serveres på beboernes værelse. På den måde undgås det, at beboerne opholder sig for længe på fællesarealer.

På intranettet findes en plan for konflikthåndtering, som medarbejderne efter sigende kender til. Der laves også kurser, som alle medarbejdere skal på. En medarbejder nævner i den sammenhæng, at det nok er 10 år siden, at denne har været på kursus. En anden fortæller, at han har været på flere kurser, og at han kan se, at det hjælper rigtig meget.

## 7.9 **Indgreb i selvbestemmelsesretten (magtanvendelse)**

### 7.9.1 *Procedurer og retningslinjer*

Ledelsen fortæller, at alle nye medarbejdere får tilsendt reglerne vedr. magtanvendelse, som skal læses, inden man starter i jobbet. Desuden skal de gennemgås sammen med afdelingslederen inden 14. dag efter ansættelse. Medarbejderne fortæller samtidig, at der er et intro-forløb for vikarer.

Når der forekommer hændelser med magtanvendelser, så tages de op af ledelsen på ledermøder og med ansvarshavende.

Ledelsen fortæller, at man generelt ikke benytter sig af at indhente forhåndsgodkendelser til magtanvendelse. Det skyldes, at magtanvendelse oftest sker i forbindelse med, at en beboers tilstand forværres og måske er på vej til indlæggelse. Gennem indlæggelsen 'løser problemet sig selv'.

### 7.9.2 *Magtanvendelse*

Når der forekommer magtanvendelse skal ansvarshavende tilkaldes. Man skal beskrive, hvad der er gået forud, og hvad der er sket bagefter. Man beskriver beboerens respons på de tiltag, der har været forsøgt. Ansvarshavende har ansvar for, at dette sker inden man går hjem den dag. Ansvarshavende påfører sagen, om hun har noget, som hun mener, har betydning for vurdering af sagen, og om hun mener, at det er i overensstemmelse med lovgrundlaget. Derefter kommer sagen til bocenterchefen, som går videre med det.

Bocenterledelsen udtrykker, at de er ret sikre på, at der ikke finder anvendelse af magt sted uden deres vidende. Ledelsen mener, at beboerne nok skal fortælle, hvis det sker, så det kan ikke skjules.

Ledelsen fortæller, at der sidste år var et sted mellem 10 og 20 indberetninger om magt for hele Sundbygård.

Når magtanvendelse forekommer, sker det typisk i forbindelse med, at en beboers tilstand forværres. Hvis en beboer fx bliver psykotisk. Det kan være ret voldsomt, og der kan være behov for fastholdelse, så en beboer ikke forvolder skade på sig selv eller andre.

Der fortælles om en del gråzone-tilfælde. Fx når en beboer for '117. gang' går og ryger på gangene. Så vil det være magtanvendelse fysisk at flytte beboeren, men omvendt kan det næsten virke som en umulig pædagogisk opgave at tale beboeren til rette, fortæller en medarbejder.

Nogle medarbejdere siger, at der ikke forekommer mange magtovergreb. Én medarbejder, der har været ansat i mange år, fortæller, at han aldrig selv har prøvet det.

En anden medarbejder fortæller modsat, at der forekommer mange magtanvendelser ”fordi folk ikke kender reglerne. Det skyldes, at der er mange vikarer, som ikke kender beboerne.” Det nævnes også, at vikarerne ikke altid har læst handleplanerne.

I en fokusgruppe bliver medarbejderne stillet spørgsmålet, om det ind i mellem er nødvendigt at anvende magt. En medarbejder, som var ansvarshavende på den vagt, der fortælles om, fortalte, at hun havde anvendt magt mod en beboer, og at det ikke var blevet indberettet. Hændelsen startede med, at beboeren slog medarbejderen i en situation på afdelingen. Medarbejderen fortalte, at det gav anledning til, at "*Jeg holdt hende op mod væggen.*" Medarbejderen var ikke i tvivl om, at der i tilfældet var tale om magtanvendelse, men havde altså ikke indberet-

tet dette. Ud over at holde beboeren fast, fortalte medarbejderen, at hun verbalt irettesatte beboeren (talte med store bogstaver).

Medarbejderen fortalte, at hun ikke havde lavet en indberetning, fordi hun af sin leder i en anden sammenhæng har fået at vide, at det skal hun kun gøre, "*hvis hun har ondt i maven*", og hvis hun har lidt fysisk eller psykisk overlast i situationen. Medarbejderen er kontaktperson for den pågældende beboer, og har ikke ønsket at belaste forholdet ved at indberette dennes vold.

### 7.9.3 *Indsatser for minimering af magtanvendelse*

Medarbejderne forsøger at forebygge anvendelse af magt ved få et godt kendskab til den enkelte beboer. På den måde vil man kunne forudse problematiske situationer og blandt andet skærme beboerne for hinanden.

Mange medarbejdere har været på kurser i, hvordan man kan nedtrappe en konflikt, så det kan undgås at anvende magt i sidste ende. Ind imellem betyder det også, at man fx beder beboere i fællesarealerne og at trække sig tilbage, hvis en anden beboer er ved at optrappe en konflikt, fortæller en medarbejder.

## 7.10 **Medicinhåndtering**

### 7.10.1 *Procedurer og retningslinjer*

Personalet udtrykker et generelt godt kendskab til retningslinjerne på området. Man har en procedure, der går på, at man skal skrive under på, at man er tryk ved medicingivningen, inden man får lov til at give. Forud herfor har man været på kursus, der afvikles af psykiater og sygeplejerske på stedet. Personalet fortæller, at kurset i sig selv ikke er særlig godt, men det siges samtidig, at det giver et godt overblik. Det udtrykkes generelt, at det er den efterfølgende oplæring ude på afdelingerne, der skaber trygheden i forhold til medicingivningen

### 7.10.2 *Medicinhåndtering*

Der er generelt etableret omfattende procedurer for at undgå fejl. Det fortælles, at i det omfang der sker fejl, så skyldes det ofte uklarheder i forbindelse med samarbejdet med eksterne parter. Når fx en beboer er blevet udskrevet fra Amager Hospital, kan der være sket ændringer i medicineringen, som ikke er videregivet korrekt. Eller i forbindelse med, at kommunikationen med praktiserende læge ikke er optimal pga. "dobbelt journalføring".

Det nævnes, at der kan være en udfordring i forhold til, at beboerne ikke vil tage medicin - eller ikke er hjemme – på tidspunkter, hvor medicinen skal gives. På en enkelt afdeling fortælles det, at man kan have problemer med, at beboerne ikke er stået op, på det tidspunkt om morgenen, når de helst skal have deres medicin. Det fortælles, at man i sådanne tilfælde vækker beboerne. "*Ellers skal vi udfylde 1.000 sedler, det gider vi ikke.*" Man fortæller, at man "*manipulerer*"



med beboerne for at få dem til at stå op og tage medicin, men at det kan man ikke med alle grupper, ”*de unge har noget selvbestemmelse.*” En medarbejder fra en anden afdeling siger, at der vækker man ikke beboerne ”*Vi udfylder de 1.000 sedler i stedet for.*”

Alle medarbejdere kommer på kursus og bliver efterfølgende lært op på afdelingerne. Derudover har man en intern controllingfunktion, som er beskrevet i Annex 1 (afsnit 7.13).

#### 7.11 **Fysiske forhold**

Der er ret stor forskel på de fysiske rammer på Sundbygård og i Dannebrogsgade. I Dannebrogsgade er der meget fine lejligheder og gode fællesarealer, herunder køkkener.

På Sundbygård er der stor forskel på værelserne. Nogle er meget små. Toilet- og badeforhold er ikke optimale. Man er typisk tre-fire om at dele et toilet/bad. Det nævner personalet som et problem, da ikke alle beboere er renlige. Dette er et konstant tilbagevendende konfliktområde, fordi urenligheden generer adskillige beboere meget.

På værelserne er det muligt at sætte et personligt præg. Men man må fx ikke selv hænge billeder op på væggen. Det skal servicepersonalet gøre, da billeder skal hænge i specielle rammer.

Personalet nævner, at der generelt ikke er gode forhold på værelserne, hvad angår hjælp med lift osv. til beboerne.

Der er gode fysiske rammer for fællesaktiviteter i aktivitetscentret. Og på de enkelte afdelinger forekommer fællesarealerne og udendørsarealerne også som gode. Det nævnes, at fællesarealerne ikke benyttes så meget, som man måske kunne forvente. Men det skyldes ikke nødvendigvis de fysiske rammer, det skyldes snarere, at man ikke må ryge i disse arealer.

Det nævnes blandt personalet, at der ofte forekommer konflikt i fællesarealerne. Der er ikke gode rammer til at håndtere beboere, der har det dårligt eller som fx er udadreagerende. Der er ej heller gode muligheder for at skærme beboerne for hinanden.

#### 7.12 **Administration af økonomiske midler**

De fleste beboere administrerer selv deres penge, men nogle har værger.

Personalet nævner, at der ligger et stort pædagogisk arbejde i at hjælpe beboerne med at administrere deres midler. Ofte bruges pengene på misbrug. Penge fylder generelt meget i hverdagen.

Man er fælles om en del ting. Fx tager man på ferie sammen ind imellem. Dette aftales i grupper. Det kan foregå ved, at personalet tager initiativ til noget fælles. Individuelle ønsker hos den enkelte beboer kan kanaliseres gennem en kontaktperson, som sonderer fælles muligheder for fx at tage på ferie.

Generelt er det ifølge personalet sådan, at beboerne fungerer meget forskelligt intellektuelt, og at personalet hele tiden må tage beboerne 'i hånden', så der fx bliver sparet op osv.

### 7.13 **Annex 1: Beskrivelse af intern controlling-funktion<sup>1</sup>**

#### 7.13.1 *Intern controlling af det samlede dokumentationssystem*

Der foretages controlling af det samlede dokumentationssystem på Sundbygård 3 gange årligt.

Formålet med controllingen er intern styring/kvalitetssikring og udvikling med fokus på: opstilling af mål, resultater/evalueringer, kvalitet, skriftlig dokumentation/formidling, procesarbejde, relationsarbejde, behandling af data, systemanvendelse, dokumentgyldighed, udvikling og læring, samt håndtering af god sundhedsfaglig dokumentation.

Controllergruppen består af skiftende medlemmer. Fast medlem er Souschef for Centerchef, mens øvrig lederrepræsentation er skiftende. Det samlede antal controllere er 3.

Rollefordelingen er på forhånd bestemt ved, at den systematiske gennemgang af dokumentationssystemet foretages af en lederrepræsentant samt Souschef for Centerchef. En lederrepræsentant er observatør.

1 gang årligt melder lederrepræsentanter deres ønske om deltagelse i controllergruppen ind. Pladserne fordeles efterfølgende.

Dato for controlling meldes ud elektronisk ½ år forinden aktuelt besøg. Derved har deltagerne i controllergruppen samt afdelingsledere i boligerne mulighed for at afsætte tid på dagen.

Der afsættes 5 timer pr. bolig til controlling, og der foretages controlling i samtlige boliger. Fokus under controllingen er skiftende, som eksempler på fokusområder kan nævnes; misbrug, behandlingsdømte eller medicindokumentation med opfølgning. Fokusområdet oplyses sammen med de konkrete datoer for controllingen.

---

<sup>1</sup> Beskrivelserne er forfattet af souschef for bocenterchef på Sundbygård.

Under hver gennemgang udfyldes et controllingskema. Endvidere gives en generel tilbagemelding. Ud over det valgte fokusområde, er form, indhold, struktur og opfølgning fra boligens egen og sidste controlling faste fikspunkter, der gives løbende faglig vejledning under controllingen.

I praksis foregår controllingen således, at der foretages ca. 3-4 stikprøver af det samlede dokumentationssystem. Afdelingsleder i den pågældende bolig skal deltage, mens souschef kan deltage. De foregående controllingskemaer gennemgås, og der foretages opfølgning på fejl og mangler. Endvidere deltager den kontaktperson som er ansvarlig for den pågældende dokumentation.

Afdelingsleder har på forhånd udfyldt et controllingskema og samtlige punkter herpå gennemgås.

Der kan inden for hvert enkelt af de 24 områder gives en anbefaling, en henstilling eller en indskærpelse.

Findes et dokumentationsmateriale ikke tilfredsstillende, indkaldes afdelingsleder til møde med Centerchef samt Souschef for Centerchefen, hvor der forinden mødet skal fremsendes en handleplan for, hvorledes pågældende vil bringe materialet i overensstemmelse med retningslinjerne. Der foretages herefter en opfølgende controlling. Der gives afslutningsvis en overordnet tilbagemelding ved det efterfølgende ledermøde med boligernes lederteams.

#### 7.13.2 *Intern controlling af medicinadministration*

Intern controlling af medicinadministrationen på Sundbygård foretages 3 gange årligt. Ved controllingen undersøges, om medicinadministrationen lever op til Socialforvaltningens fælles retningslinjer, Sundbygårds lokale retningslinjer samt Sundhedsstyrelsens krav til medicinadministration.

Controllingen foretages med udgangspunkt i et skema fra embedslægeinstitutionen suppleret med spørgsmål udarbejdet af Sundbygård.

I hver blok, som hver rummer tre boliger, er upeget en afdelingsleder som er tovholder på controllingen i den pågældende blok.

Controllingen varsles med cirka 14 dage. I den periode er det tovholderens opgave at søge for, at al medicin og tilhørende dokumentationsmateriale i hver bolig gennemgås i forhold til controllingskemaet.

Selve controllingen foretages af Centerchef i samarbejde med tovholder og Afdelingsleder i den konkrete bolig, her gennemgås de fejl og mangler som tovholder har fundet i sin gennemgang. Efterfølgende foretages der stikprøvekon-

trol af 2 beboersager, med gennemgang af dokumentation og dosisæsker samt opbevaret medicin.

Afslutningsvis underskrives controllingskemaet. Dette opbevares i en særskilt mappe i boligen, således at man til enhver tid kan følge kvalitetsudviklingen.

## 8. STUBBERUPGÅRD

### 8.1 Faktuelle oplysninger og datagrundlag

Bostedets navn og adresse:	Stubberupgård Stubberupvej 4, 4140 Køge
Navnet på lederen:	Susanne Søndergård
Antal afdelinger:	3
Målgruppe:	Psykisk syge
Dato for besøg:	9. juni 2008

*Denne caserapport bygger på observationer fra en rundvisning på Stubberupgård, et interview med ledelsegruppen bestående af forstander og to afdelingsledere og et fokusgruppeinterview med fire medarbejdere.*

*Rapporten er primært af beskrivende karakter, idet den redegør for oplevelser og erfaringer blandt de interviewede. I det første afsnit nedenfor opsummeres evaluators indtryk på baggrund af det foreliggende datagrundlag. Det skal dog bemærkes, at egentlige konklusioner udelukkende foretages i Hovedrapporten, hvor datagrundlaget er mere omfattende.*

### 8.2 Opsummering og samlet indtryk

Stubberupgård er et bosted med 42 psykisk syge beboere, der ligger i dejlige og rolige omgivelser. Naturen bliver bl.a. brugt til beskæftigelse og aktiviteter.

Selve stedet er en gammel herregård, og det hyggelige præg er fastholdt. Det er dog ikke på alle områder, at det er velegnet som bosted. Værelserne vurderes som små, toiletforholdene kritisable, og medarbejderfaciliteterne er begrænsede. Der er dog gjort meget ud af fællesarealer og muligheder for aktiviteter for beboerne.

Stedet har udelukkende ansat uddannet personale som enten er pædagoger, social- og sundhedsassistenter eller sygeplejersker, og for tiden opleves der ikke rekrutteringsproblemer. Personalegruppen er efter en turbulent periode med stor

ledelses – og medarbejderudskiftning nu blevet stabil. Det betyder, at arbejdsorganiseringen er ændret, bl.a. med teamstruktur omkring den enkelte beboer. Medarbejderne har, ifølge lederen, indflydelse på tilrettelæggelse af arbejdstider og på arbejdssituationen, og der lægges vægt på faglig udvikling og vedvarende læring. Den nye struktur og arbejdsorganisering har ifølge såvel ledere som medarbejdere positiv indvirkning på medarbejdernes tilfredshed.

Personalet arbejder med handleplaner og med systemisk miljøterapi, og der tages udgangspunkt i NLP og Recovery. Der arbejdes målrettet med at få beboerne til at mestre deres eget liv ud fra disse grundantagelser. De interviewede fortæller, at stedet har arbejdet meget med kommunikation både i relationer mellem medarbejdere og ledelse og med beboerne. Der arbejdes meget med forskellige teknikker til at motivere. Det er vurderingen, at der blandt medarbejderne er bevidsthed om metoder og til dels også den overordnede pædagogik.

Bostedet arbejder meget med beboerinddragelse. Der er et velfungerende beboerråd, og beboerne inddrages i stedets løbende kvalitetsudviklingsarbejde gennem en række udvalg om bl.a. misbrug og kantinen. Vurderingen er, at beboerinddragelse indtænkes konsekvent og konkret.

Det vurderes, at der er en hensigtsmæssig medicinbehandling. En sygeplejerske er ansat til at have det overordnede ansvar, og to sygeplejersker underviser alle medarbejdere. Derudover bliver beboere også undervist i deres egen medicin, hvilket er et tiltag, der vurderes at have stor succes og spændende perspektiver.

Vurderingen er, at ledelsen fungerer godt, er åben og meget kommunikerende og har lagt vægt på netop dette. Det har medarbejderne mærket, og oplever det som positivt. Tidligere udskiftninger hos både ledelse og medarbejdere har givet uro blandt både medarbejdere og beboere, men dette vurderes at være ved at falde på plads.

Stedet har begrænsede midler til efteruddannelse, men der er supervision ved særlige behov. Der er en lang række kvalitets – og udviklingstiltag i gang, bl.a. gennem arbejdsgrupper, og der afholdes temadage for alle medarbejderne.

### 8.3 **Generelle forhold**

#### 8.3.1 *Organisering af bostedet*

Der er en ledelsesgruppe bestående af forstander samt en viceforstander og en afdelingsleder, hvoraf viceforstanderen har ansvar for beboere og personale på hovedbygningen, mens afdelingslederen har ansvar for beboere og personale på Annekset og rengøringen. Forstanderen er personaleleder for øvrige ansatte, samt overordnet ansvarlig for samtlige beboere og medarbejdere.

Derudover er der tre teamledere – én for Boligen, én for Annekset og én for Hovedbygningen. Disse tilrettelægger den konkrete indsats i samarbejde med medarbejderne, der ligeledes indgår i disse teams. Hver 14. dag er der ledelsesgruppemøde, hver 14. dag (forskudt) er der møde med ledelsesgruppen og teamlederne. Derudover afholdes hver onsdag medarbejdermøder for alle medarbejderne.

Stedet er midt i en omdannelsesproces, da der er ved at blive lavet en ny centerstruktur med Lindegården. Det har fyldt meget i forhold til ledelsens arbejde.

Der anvendes kun uddannet personale, som enten er pædagoger, sygeplejersker eller social- og sundhedsassistenter. De er blandet i teamene for at kunne trække på hinandens fagligheder. Derudover er tilknyttet to sygeplejersker, der står for medicinhåndteringen og medicinundervisning.

### 8.3.2 *Målsætninger og målgruppe*

Der bor 42 beboere på Stubberupgård, der hører ind under målgruppen psykisk syge, hvoraf halvdelen har en eller anden form for dobbeltdiagnose, f.eks. misbrug. Aldersmæssigt er målgruppen 30 år og opefter, og der er én beboer, der lige er fyldt 80. Det er typisk mænd, der bor på stedet.

Der er 42 forskellige måder at gøre tingene på, da stedet ifølge ledelsen differentierer tilgangen og tager udgangspunkt i den enkelte beboers situation, behov og ressourcer.

På besøgstidspunktet angav ledelsen, at beboerne som hovedregel passer godt ind i målgruppen. Det betyder meget for stedet, at der ikke er nogle, der pt. er udadreagerende, og de, der kunne være det, for tiden har det godt. Det giver god ro. Der er dog en enkelt problematik omkring en række klager, der i samarbejde med forvaltningen er ved at blive håndteret.

### 8.3.3 *Personalerelaterede forhold*

Der er 42 medarbejdere, heraf er 33 fagpersonale. Medarbejdere, der har kontakt med beboerne, er alle uddannede enten pædagoger, sygeplejersker eller social- og sundhedsassistenter.

På bostedet arbejdes der tværfagligt med både sundhedsfagligt personale og pædagoger i alle teams. Tværfaglighed inddrages også i rekrutteringen, hvor man ansætter den bedste uanset faglighed, men prøver at tilgodese tværfagligheden i teamene. Det er ledelsens vurdering, at det fungerer godt.

Stedet oplever ikke rekrutteringsproblemer og har ingen ubesatte stillinger på besøgstidspunktet. Der er fast tilknyttet to vikarer, der er tidligere medarbejdere og ligeledes uddannede. Dette dækker behovet.

*”Vi har kun uddannet personale – også som vikarer – enten pædagoger eller SOSU-assistenten – det er vi faktisk lidt stolte af.” (Leder)*

Nye medarbejdere får et tre dages kursus samt opfølgning herpå, og der gives introduktion i forhold til det beskrevne i introduktionsmappen. Generelt set er medarbejderne – ifølge dem selv – gode til at sørge for introduktionsprogrammet.

#### 8.4 **Indsatsen på bostedet**

##### 8.4.1 *Målsætninger og metoder*

Ledelsen beskriver, at stedet arbejder meget med kommunikation og recovery. Der tages udgangspunkt i miljøterapi og den systemiske tankegang med værktøjer fra NLP. Derudover har to medarbejdere taget en kognitiv uddannelse, og til efteråret skal alle medarbejdere i gang med fortløbende kurser i kognitiv samtale.

Hver beboer har sin handleplan, som medarbejderne anvender som arbejdsredskab i det daglige arbejde. Handleplaner bruges ifølge medarbejderne bl.a. til at holde beboerne fast på aftaler. Derudover arbejdes meget med at lave aftaler med beboerne, således at beboeren fastsætter, hvornår de f.eks. skal vaske tøj. Det betyder, at beboeren har sværere ved at bryde aftalen. Medarbejderne dokumenterer arbejdet i beboermapperne. Der anvendes faste skemaer for overlap.

Hver morgen kl. 8.15 til 8.30 samles ledere og foretager en opsummering af det sidste døgn betydningsfulde hændelser og beslutter, hvad der skal sættes særlig fokus på her og nu og evt. på sigt. Herefter mødes samtlige medarbejdere til et kvarters morgenbriefing i forhold til det aftalte fokus, og hvis der er beboere, der den pågældende dag har særlige behov.

##### 8.4.2 *Tilbud og aktiviteter*

Bostedet har en række aktiviteter til beboerne. For det første er der beskæftigelsen, hvor ca. 18 beboere kommer dagligt, mens få er der tre gange om ugen. I beskæftigelsen er der et værksted. Derudover er der drivhus, får, guldfiskedam og andre udendørstilbud om aktiviteter. Tre beboere arbejder med rengøring. Alle beboere, som er tilknyttet beskæftigelsen, har en arbejdskontrakt.

Indendørs er der aktiviteter såsom cafe (som bruges meget), musikrum, bibliotek, malerværksted m.m. Der er også aktiviteter uden for huset, f.eks. et traditionsrigt bal hver måned, biograffure m.m.



Medarbejderne oplever, at servicelovens bestemmelser om selvbestemmelse og medbestemmelse for nogle beboere er blevet opfattet som retten til ikke at gøre noget. Det kan derfor være svært at stille krav til beboerne, da de svarer, at det er det, personalet er ansat til (f.eks. gøre rent).

Medarbejderne ville gerne kunne lave flere aktiviteter, og giver udtryk for, at det er svært at tilpasse aktiviteterne til beboernes behov. F.eks. er en af beboerne meget interesseret i at male, og medarbejderne tilbyder derfor et malerværksted. Men beboeren vil helst kl. 20 om aftenen, hvilket vagtplaner m.m. ikke har mulighed for at tilgodese. Derudover forudsætter vagtplaner m.m., at der i et vist omfang sættes tid på aktiviteterne, hvilket ikke altid passer med beboernes behov. Medarbejderne prøver, i det omfang de kan, at være fleksible (f.eks. flytte om på en rengøring for at gå en tur), men de vurderer, at det i praksis er svært.

#### 8.4.3 *Samarbejde om indsatser*

Både ledere og medarbejdere angiver, at der er et godt internt samarbejde omkring beboerne, og at medarbejderne hjælper hinanden efter behov – også på tværs af teamene. Hver beboer vælger deres egen kontaktperson.

Eksternt er der et godt samarbejde med læger, der tager sig af det somatiske. Beboerne har læger i Borup og Bjæverskov. Derudover er der tilknyttet en psykiater, som kommer hver 14. dag og holder samtaler med beboerne, vurderer beboernes medicin, psykiske tilstand m.m.

Køge Kommune er handlekommune, og det er dem, der skal udarbejde sociale handleplaner samt andre forhold omkring beboernes økonomi. Samarbejdet fungerer fint, og Køge Kommune er ifølge ledelsen ved at komme i gang med de sociale handleplaner.

Socialforvaltningen i Københavns Kommune har Stubberupgård også et godt samarbejde med. Stedet har oplevet en problematik omkring en række klager målrettet forskellige instanser – alt fra læger, til kommunen, til ISS. Bostedet har oplevet, at Socialforvaltningen, da de fandt ud af sagens rette sammenhæng, har forsøgt at holde en god balance mellem beboerens og bostedets interesser.

#### 8.5 **Medarbejdernes trivsel**

Indtrykket er, at medarbejderne i store træk trives. En indikation herpå er, at bostedet ifølge ledelsen har det laveste sygefravær blandt de københavnske bosteder. Medarbejderne udtaler, at det er en helhed, at både beboere, medarbejdere og ledelse fungerer godt sammen. De kan gå til hvilken som helst de vil i ledelsen, og medarbejderne føler, at der bliver lyttet til dem. Denne opfattelse stemmer overens med den strategi om åbenhed og klarhed, som ledelsen har lagt, og som de har arbejdet med især i forhold til kommunikation.

Medarbejderne fortæller, at der en overgang var samarbejdsproblemer i et enkelt team, hvor der så blev tilknyttet en ekstern konsulent til at løse problemerne. Efter at der blev arbejdet med problematikkerne samt udskiftet enkelte medarbejdere, fungerer teamet godt.

Medarbejderne oplever generelt, at der er et godt samarbejde mellem medarbejderne i teamene og teamene imellem. Ligeledes vurderes samarbejdet med beboerne generelt set for værende godt og ligeledes med de pårørende.

Medarbejderne angiver, at de med den nuværende ledelse i høj grad har indflydelse på beslutninger og kan tage emner op. De fortæller, at der tidligere (for fire år siden) har været en ledelse, som medarbejderne ikke trivedes med. Medarbejdere beskriver, at de inddrages som noget meget væsentligt. De inddrages i mange beslutninger om f.eks. vagtplaner, kontakt til eksterne samarbejdspartnere som psykiater og læge omkring den enkelte beboer, og mindre ting som f.eks. politik for brug af bilerne. Lederen angiver, at åbenhed og tilgængelighed har været hendes mål hele tiden.

Medarbejdernes sikkerhed vægtes meget højt, bl.a. med udgangspunkt i, at stedet ligger i yderområder og med spredte bygninger. Alt personale har personlige telefoner med overfaldsalarm. Derudover er der to vågne nattevagter, som følges ad rundt. Situationen vurderes løbende med udgangspunkt i personalets sikkerhed. F.eks. overvejes det, om der skal være tre nattevagter i perioder med udadreagerende personer.

Ledelsen fortæller, at deres medarbejdere alle er ansvarlige, og fagligt aktive, og at medarbejderne altid bakker op, når der sker noget.

*”... Folk er engagerede, jeg er stolt af hver og en medarbejder, der er her på Stubberupgård, de gør det rigtig godt.” (Leder)*

I forhold til efteruddannelse, så er stedet nødt til at prioritere meget økonomisk. Der er budgetteret med kr. 125.000. Der arbejdes meget med, at medarbejderne har forskellige ressourcer i teamene. Der er et kursusudvalg, som prioriterer.

Ledelsen angiver i interviewet, at der er forskellige prioriteringer i forhold til: SKAL-kurser, der omhandler kontaktperson, misbrug, AMU, sikkerhed og administration og miljø, og KAN-kurser, der tildeles efter fælles beslutninger. Det er f.eks. NADA-kurser.

*”Der er et ønske, folk vil enormt gerne, men vi kan ikke tilbyde alt det, vi gerne vil. Der er MUS-samtaler, hvor der laves en uddannelsesplan, men der er ikke penge til alt – vi arbejder inden for en ramme. Vi arbejder meget med respekten*

*for medarbejdere – forklarer, hvordan det kan være, at de ikke kommer af sted lige nu.” (Leder)*

Der arbejdes også internt med kvalitetsudvikling, f.eks. i form af interne udvalg om recovery, misbrug m.m. Der knyttes supervision til særlige teams efter behov, men det er intet fast.

#### 8.6 **Brugerindflydelse på bostedet**

Ifølge ledere og medarbejdere er der et meget velfungerende beboerråd på stedet, og der holdes husmøder hver måned. Medarbejdere deltager som støtte. Desuden inddrages beboerne i handleplansudarbejdelsen m.m. Beboerne er dog ikke med til jobsamtaler, da jurister har vurderet, at de ikke kan pålægges tavshedspligt.

I det daglige arbejdes med udgangspunkt i beboernes ønsker, og medarbejderne forsøger så vidt muligt at efterkomme ønskerne. Medarbejderne prøver – hvis det ikke kan lade sig gøre med det samme – at lave en konkret aftale om, hvornår det ønskede alternativ kan lade sig gøre.

Beboerne er i høj grad involveret i udviklingsarbejdet. Beboerne deltager i arbejdsgrupper om bl.a. recovery, spisetilbud, misbrug, brugerindflydelse og aktiviteter. De er dog ikke med i arbejdsgrupper om f.eks. dokumentation. Medarbejdere og ledelse ser beboerinddragelse i den interne udvikling som en styrke, men skal samtidigt ofte minde sig selv om, at det tager lang tid, når beboerne skal inddrages. Men det er en væsentlig del af kulturen.

#### 8.7 **Pårørendes indflydelse på bostedet**

Der er et pårørenderåd på stedet, og de pårørende inddrages i det omfang, de selv og beboeren ønsker det. De er med til at arrangere f.eks. åbent hus, hvor der kommer ca. 100 hver gang, hvilket er en succes. Dette er – efter ledelsens vurdering – med til at bryde isen i forhold til de pårørende, som så kommer forbi på andre tidspunkter også.

Der holdes pårørendesamtaler hvert halve år for de beboere, der giver lov hertil. Derudover inddrages de og informeres, i det omfang beboerne giver lov. Samarbejdet med pårørende fungerer ifølge medarbejdere og ledelse godt, og gnidninger løses oftest ved information.

#### 8.8 **Beboernes trivsel og dagligdag**

Medarbejdere og ledelsen vurderer, at beboerne generelt set trives godt, og at det er et tilvalg at være på Stubberupgård. Beboerne har gode relationer til hinanden, og har – efter medarbejdernes udsagn – overraskende få konflikter med hinanden. Medarbejderne bidrager til at løse de konflikter, der er.

Beboernes får tildelt en kontaktperson, når de flytter ind. Efter et stykke tid kan de vælge selv, hvilket de fleste gør. I tilfælde af misbrug af denne ordning tilknyttes to faste medarbejdere til en beboer.

På stedet er der en række aktiviteter ude såvel som inde, hvilket giver beboerne muligheder for udvikling og læring. Stedets placering betyder også, at langt de fleste aktiviteter skal foregå på stedet, da der er langt til naboerne. Medarbejderne arbejder meget med aktiviteter og med at motivere til deltagelse, og føler også, de når igennem hos nogle. Der er dog en gruppe, hvor medarbejderne vurderer, at de ville kunne nå meget længere med motivationsarbejdet, hvis de havde flere ressourcer hertil.

Beboerne har muligheden for at låse deres døre, og der er klare retningslinjer for, hvornår personalet kan gå ind. De skal gøre meget eksplicit opmærksom på, at de ønsker at gå ind, før de gør det.

#### 8.9 **Indgreb i selvbestemmelsesretten (magtanvendelse)**

Der var 15-17 magtanvendelser i 2005 i en periode med personer, der var meget udadreagerende eller havde store problemer med misbrug. Siden har der ikke været nogle, fortæller ledelsen.

Medarbejderne angiver at have kendskab til retningslinjerne, og alle medarbejdere skal skrive under på, at de kender cirkulæret, og at de vil agere efter det. Det underskrevne dokument gemmes i medarbejdernes personalesag. Der har lige været afholdt en temadag herom. Beskrivelser heraf indgår i introduktionsmappen til alle nye medarbejdere.

For tiden er der ifølge personale og ledelse ingen tilfælde af magtanvendelse. Dette skyldes ifølge medarbejdere og ledelse, at de beboere, der er der nu, i store træk trives.

En beboer havde i en periode udfordringer i forhold til misbrug, som skabte problemstillinger omkring muligheder for bl.a. fald ned af en trappe, hvilket kunne resultere i personskade. Personalet fokuserede på årsagen til problematikken (misbruget), og efter dette er blevet håndteret, er antallet af magtanvendelser faldet.

Der har været en situation omkring et bad, hvor en beboer blev verbalt ledt i bad. Dette blev indberettet, men viste sig ikke at være en magtanvendelse. Både ledelse og medarbejdere beskriver praksis som, at *"Den mindste smule, der tenderer magt, der skal stå noget på skrift om det, og vi skal agere på det."* (Leder)

Stedet har arbejdet meget med at minimere årsager til magtanvendelse, jf. arbejdet med at minimere misbruget af alkohol hos en beboer.

#### 8.10 **Medicinhandling**

I medarbejderfokusgruppen deltog alene medarbejdere med en sosu-baggrund. Deres oplevelse er, at pædagoger ofte – qua deres baggrund – ikke har et stort kendskab til medicin, og dermed ikke altid den fornødne respekt omkring medicin og eventuelle fejl. Der er ansat en sygeplejerske, der specielt tager sig af at undervise alle medarbejdere i medicingivning og om medicins virkning og bivirkning, og hun foretager kontrol af medarbejdernes kompetence på medicinområdet.

Procedurerne opleves af personalet som værende klare. Alle medarbejdere får indledningsvist et kursus i medicin fra den sygeplejerske, som er ansat på stedet til at tage sig af medicinen. Medarbejderne kender således til retningslinjer, og hvis der er flere fejl fra samme person, gentages undervisningen herom.

Alle beboere har en boks på deres værelse, og få beboere har en egen kode, de kan åbne med. Medicin bestilles hjem i beboerens navn, nogle doserer selv, andre får udleveret en dagæske, andre en ugeæske. På lister på personalekontoret noteres, at medicinen er udleveret.

Sygeplejersken underviser beboerne sammen med kontaktpersonen i korrekt håndtering af medicin, således at det søges, i det omfang det er ansvarligt, at lade beboerne selv tage sig af medicinen. Beboerne har således stort kendskab til deres egen medicin, virkninger og bivirkninger.

Der sker få fejl, fortæller medarbejderne. Fejl kan eksempelvis være, at en beboer ikke er blevet ajourført i sin medicin, at en dosering er forkert, eller at medicinen bliver glemt.

Hvis ledelsen opdager systematiske fejl, f.eks. en enkelt medarbejder, der flere gange begår de samme fejl, så påtales det. De fleste beboere er veluddannede omkring deres medicin og er med til at opdage fejl.

#### 8.11 **Fysiske forhold**

Stedet er beliggende dejligt roligt midt på landet med 9 ha. land. Det er en gammel herregård, som har beholdt det hyggelige og charmerende præg. Uden-dørsarealerne er således rigtig gode. Stedet passer til personer, der ønsker mere rolige former, men er ikke velegnede til gangbesværede mennesker, eller personer der har brug for meget personlig pleje.

Værelserne er fra 13 kvm. og op til 19 kvm. store. Nogle af dem er slidte. Toiletforholdene er meget kritisable, idet op til syv personer deler ét bad og ca. to toiletter, hvilket ikke er tidssvarende. Ligeledes er køkkenerne meget små, og deles af flere, hvorfor personalet i høj grad planlægger, hvornår de enkelte beboere hjælpes til at lave morgenmad m.m.

Fællesrummene vurderes som dejlige, og bruges ifølge lederen godt. Der er mange muligheder for aktiviteter for beboerne, men personalefaciliteterne er begrænsede. Der er to personalekontorer, hvilket begrænser muligheder for at lave grundig dokumentation.

#### 8.12 **Administration af økonomiske midler**

Medarbejderne har administrationsaftale med alle beboerne. Langt de fleste administrerer selv de økonomiske midler. For ca. fem beboere bistår bostedet administrationen, og her er klare regler for, at der skal være to medarbejdere til at ordne disse sager. Dette er baseret på en procedure fra FAF. Ca. seks beboere har værger, én har personlig værge, og nogle har pårørende som værge.

## 9. HEDELUND

### 9.1 Faktuelle oplysninger og datagrundlag

Bostedets navn og adresse:	Bocenteret Hedelund Hedelunden 21, 2670 Greve
Navnet på lederen:	Anne Biener
Antal afdelinger:	11 + 3 bofællesskaber og 6 solistboliger
Målgruppe:	Voksne med sindslidelser
Dato for besøg:	12. juni og 13. juni 2008

*Denne caserapport er baseret på et interview med Hedelunds centerledelsesteam, herunder bocenterchef, souschef, administrationschef og leder af kompetenceteam samt et gruppeinterview med teamledere og tre gruppeinterview med medarbejdere fra hvert af bostedets fem teams.*

*Rapporten er primært af beskrivende karakter, idet den redegør for oplevelser og erfaringer blandt de interviewede. I det første afsnit nedenfor opsummeres evaluators indtryk på baggrund af det foreliggende datagrundlag. Det skal dog bemærkes, at egentlige konklusioner udelukkende foretages i Hovedrapporten, hvor datagrundlaget er mere omfattende.*

### 9.2 Opsummering og samlet indtryk

På baggrund af interviewene fremstår Hedelund som et velfungerende og fagligt forankret bosted set både i et medarbejderperspektiv og beboerperspektiv. Bostedet er kendetegnet ved at være en udviklingsorienteret og lærende organisation, hvor der bl.a. med ressourcer fra det interne kompetenceteam kontinuerligt er fokus på, hvordan arbejdsmiljø, samt beboerindflydelse- og ansvar kan styrkes.

Dette kommer bl.a. til udtryk ved, at der arbejdes målrettet med afsæt i recovery tilgangen, som gennem forskellige beboerinvolverende tiltag og fokus på beboernes selvstændiggørelse er omsat i praksis. Beboerne har således mulighed for at deltage i temadage og kompetenceudvikling, blive ansat i beboerjobs gennem

bostedets jobkoordinator, deltage i beboerråd og i det hele taget præge de aktiviteter, som sættes i gang i bostedets klub.

Derudover er der prioriteret interne specialiseringsfunktioner, hvor medarbejdere og beboere har let adgang til fagekspertise i form af psykologstøtte, fysioterapi samt efteruddannelse og kompetenceudvikling i bred forstand.

Samlet set efterlader interviewene med centerledelse, teamledere og medarbejdere indtryk af, at der er en stærk sammenhæng mellem bostedets mål, indsats og metoder. Der arbejdes eksplicit med at omsætte opstillede mål i praksis, herunder gennem kompetenceudvikling af medarbejdere og brugere som en central del af indsatsen.

Interviewene efterlader indtrykket af, at samarbejdet internt på Hedelund fungerer godt og er præget af åbenhed og en fælles tilgang til, hvordan indsatsen skal gribes an. Der er gode erfaringer med teamorganisering og etableringen af en centerledelse.

Anderledes tegner der sig en række udfordringer i forhold til bostedets eksterne samarbejdsrelationer herunder behandlingspsykiatrien (eller psykiatrien i hospitalsregi) og Greve Kommune, hvor der ifølge ledelse og medarbejdere er behov for forventningsafstemning og klarhed omkring samarbejdsrelationerne. Bostedet har sat fokus på dette, men det opleves som en træg proces.

Det er en vedvarende udfordring for både medarbejdere og beboere at brugergruppen er meget bredt sammensat og omfatter alle aldersgrupper og problemstillinger. Ledere og medarbejdere oplever i særlig grad, at det er en udfordring for beboerne, fordi de bor tæt i husene og mange bor i meget små værelser. Desuden er man fire-fem beboere om toilet- og badefaciliteter på gangen.

### 9.3 **Generelle forhold**

#### 9.3.1 *Organisering af bostedet*

På Hedelund er den ledelsesmæssige organisering centreret omkring et centerledelsesteam bestående af bocenterchef, souschef, leder af administrationen og leder af kompetenceteamet. Rollerne i det daglige arbejde er overordnet fordelt således, at bocenterchefen varetager personalerelaterede sager, mens souschefen varetager beboerrelaterede sager, både i forhold til den interne visitation på bostedet og i forhold til faglig vejledning til medarbejdere, hvis der opstår eventuelle problematikker med beboere. Administrationslederen forestår personaleadministration og økonomi, herunder udarbejder afdelingsregnskab til teamledere.

Med reference til centerledelsen er der på Hedelund etableret et kompetence-team med en leder og tre medarbejdere (to psykologer og en udviklingskonsu-



lent) hvis opgave er at udvikle og implementere de handleplaner for kompetenceudvikling, som et nedsat kompetenceudvalg træffer beslutning om. Det drejer sig om personlig, social og faglig kompetenceudvikling rettet mod både beboere og personale. De konkrete ydelser omfatter forskellige kurser som fx undervisning i konflikthåndtering, individuel eller sagsrelateret supervision, beboersamtaler, selvhjælpsgrupper mv. I forhold til de enkelte team har kompetenceteamet endvidere en konsulterende funktion, idet der kan aftales og tilrettelægges kollektive supervisionsforløb i teamene, når der er behov for det.

Etableringen af en samlet centerledelse, har ifølge centerchefen skabt mulighed for, at centerchefen i højere grad kan tænke nye perspektiver ind i bostedets arbejde, fx ved at kunne deltage i ledernetværk i socialpsykiatrien.

Øvrige stabsfunktioner omfatter en arbejdsmiljøkoordinator, et rengøringsteam, et serviceteam, som varetager havearbejde, vedligeholdelse m.m., et spisehus og et natteam.

Bostedets medarbejdere er organiseret i fem selvstyrende teams med hver sin teamledelse, der består af en teamleder og en assisterende teamleder. Der er et uddelegeret budget til hvert team, der også selv forestår rekruttering og ansættelse af nye medarbejdere. Centerledelsen peger på, at teamtanken har været med til at åbne tidligere meget lukkede kulturer i de enkelte boenheder og der er skabt et tæt samarbejde mellem teamlederne og centerledelsen, som gør det muligt 'at kigge ud mod omverdenen'.

### 9.3.2 *Målsætninger og målgruppe*

Bostedets målgrupper spænder over et bredt spektrum af aldersgrupper. Det gælder for de fleste af de i alt 170 beboere, at de har en psykiatrisk diagnose. Heraf er en del dobbeltdiagnostiserede og enkelte beboere i målgruppen har også en hjerneskade. Der er en vis differentiering i brugergrupperne mellem de enkelte teams. I et team er der primært yngre sindslidende, i et af de andre teams er brugergruppen kendetegnet ved at være ældre beboere med plejebehov. Der er én boenhed i et team, hvor der primært er misbrugere, ligesom et andet hus er misbrugsfrit. Dog tilkendegiver teamlederne, at der generelt er en stigning i andelen af misbrugere i alle teams, og at der reelt i flere teams er mange forskellige brugertyper, som bor i samme hus. Et team skiller sig ud ved, at der som led i målet om at udvikle beboernes selvstændiggørelse arbejdes aftalebaseret. Det betyder, at personalet ikke er til stede hele tiden men primært, når der er lavet aftaler med beoerne.

Blandt teamledere og medarbejdere gives udtryk for, at det er en stor udfordring som medarbejder at skulle håndtere meget forskellige målgrupper, ”fordi man skal kunne det hele som medarbejder” (teamleder). Det gør det vanskeligt at

rekruttere og fastholde medarbejdere. Men også i forhold til beboernes trivsel opfattes den brede målgruppe som en udfordring:

*”Som medarbejdere skal vi være rummelige, men de, der bor her, har ingen uddannelse; de skal være mere rummelige, og de vælger ikke selv, hvem der skal bo her.”* (Teamleder)

Den brede målgruppe og den nuværende budgetfordelingsmodel til bostedet begrænser ifølge centerledelsen ligeledes muligheden for at tilbyde specialiserede tilbud fx til de beboere, som har hjerneskader. Hvis der med udgangspunkt i de eksisterende rammer og ressourcer skal tilbydes koncentrerede hjerneskadetilbud, ville det skulle ske ud fra et ’fortyndingsprincip’, hvor ressourcer fra de yngre beboere gives til de plejekrævende beboere, da særlige hensyn til beboere skal honoreres gennem eksisterende budgetter. Ledelsen finder det på den baggrund problematisk, at den nuværende budgetmodel er baseret på fast pris pr. plads, når der reelt er forskellige kvalitetsstandarder for de enkelte pladser. De efterspørger derfor en ny budgetfordelingsmodel, der i højere grad tager højde for, at brugerne har forskellige behov.

Målgruppens sociale profil er forskellig fra beboer til beboer. Nogle beboere kommer fra et liv på gaden, andre kommer fra eget hjem, ligesom nogen har boet på et behandlingshjem. Flere, som flytter ind som 40-50årige, kommer med opfattelsen af, at de skal blive på bostedet resten af deres liv, og har truffet beslutning om, at de ikke kan bo alene, fortæller personalet.

### 9.3.3 *Personalerelaterede forhold*

Der er ca. 170 ansatte på Hedelund. Heraf er størstedelen social- og sundhedsassistenter – en mindre gruppe udgøres af pædagoger og ergoterapeuter. Personaletgruppen omfatter desuden fire sygeplejersker i lederstillinger og to i basisstillinger. Der er etableret et internt vikarkorps, hvorfra de fleste teams har tilknyttet timelønnede vikarer. Ofte er vikarerne studerende.

Ledelsen giver udtryk for, at der som andre steder er rekrutteringsproblemer, hvilket primært tilskrives bostedets geografiske placering i Hundige. Det er dog ledelsens vurdering, at medarbejderudskiftningen i modsætning til tidligere er relativ lille, hvorfor rekrutteringsbehovet er begrænset. Dertil kommer, at medarbejderne generelt lægger deres ekstratimer på Hedelund og ikke i andre jobs.

Både ledelse og teamledere vurderer, at omtrent halvdelen af ansøgerne søger job på Hedelund, fordi de er interesserede i stedets faglige tilgang. Også medarbejdere tilkendegiver, at Hedelund er kendt som et sted, hvor man internt får uddannelse og undervisning i Recovery.

## 9.4 **Indsatsen på bostedet**

### 9.4.1 *Målsætninger og metoder*

Som nævnt ovenfor har bostedet fire overordnede målsætninger: At øge brugerindflydelsen, afvikle institutionsmiljøet, udvikle personalets arbejdsmiljø samt styrke beboernes mulighed for at udvikle et mere selvstændigt liv.

De interviewede ledere og medarbejdere giver i forlængelse heraf enstemmigt udtryk for, at den pædagogiske og sociale indsats på Hedelund tager afsat i recovery-tilgangen. Ifølge centerledelsen og teamledere handler recovery i praksis om bl.a. at forstå mangfoldigheden i beboergruppen ved at tage udgangspunkt i den enkelte beboeres behov og sikre valgmuligheder - fx i forhold til, hvordan man ønsker at leve og bo. Konkret søger medarbejdere og ledelse at skabe forskellige former for bomiljøer i de enkelte boenheder, om end de fysiske rammer er en begrænsning i forhold til at skabe denne variation.

*”Nogen er til fest, andre er til ro. Det er en kunst at få til at gå op, fordi de fysiske rammer er så vanvittige.”* (Leder)

I tråd med bostedets hensigt om at skabe valgmuligheder for den enkelte beboer, inddrages beboerne i alle forhold på bostedet og har indflydelse på deres hverdag. Arbejdet med at indfri målsætningen om at styrke beboernes mulighed for et mere selvstændigt liv kræver ifølge ledelsen, at medarbejderne vedvarende gøres opmærksomme på de magtstrukturer, som er mellem personale og beboere, og som kan være hæmmende for brugernes selvstændiggørelse.

*”Det grundlæggende er, at vi går ud fra at alle kan komme sig, selv beboere med en tung baggrund med mange indlæggelser. Alle kan komme sig.”* (Medarbejder)

Der peges på, at opbygningen af en nær kontakt og et tillidsforhold mellem personale og beboere er centralt i forhold til at motivere beboerne til aktivitet.

Nogle medarbejdere peger dog på, at deres team bruger meget tid på personlig hygiejne, mens der er mindre fokus på det pædagogiske arbejde. Det nævnes, at der vil være beboere, som har et udviklingspotentiale og som med hjælp fra personalet kunne blive mere selvhjulpne. Fx ved at arbejde med balance og optræning.

Der udarbejdes i samarbejde mellem medarbejder og beboer en aftaleplan om vejledning og støtte. Heraf fremgår beboerens vurdering, medarbejderens vurdering og en fælles beskrivelse af, hvordan beboeren fremadrettet skal have støtte og vejledning. Derudover udarbejdes indsatsark, hvis der er behov for en særskilt indsats i forhold til den enkelte beboer; fx en god måde at komme i bad på.

For at understøtte brugen af aftaleplaner (pædagogiske handleplaner), er der udvalgte medarbejdere, der uddannes som handleplanskoordinatører – dvs. en uddannelse i at arbejde med aftaleplaner.

For at skabe helhed og sammenhæng i indsatsen, er der i samarbejde med beboere udviklet en beboermappe, hvor alle oplysninger og dokumentation omkring beboerne er samlet (lægeudtalelser, udskrivningsbreve, pædagogisk handleplan mv.). Hedelund har egne digitale skemaer til udarbejdelse af pædagogiske handleplaner, som ifølge medarbejdere løbende justeres i samarbejde med den enkelte beboer. Tilgangen i arbejdet er at: ”*Det skal være så lidt fremmedgørende for beboeren som muligt*” (medarbejder) – og at beboeren så vidt muligt selv skal være med til at definere, hvad det er for en hjælp, han eller hun ønsker. Der peges dog på, at indsatsen for beboeren kunne styrkes væsentligt, hvis dokumentationssystemet blev standardiseret, således at alle bosteder i Københavns Kommune anvendte samme system.

#### 9.4.2 *Tilbud og aktiviteter*

I tråd med recovery-tilgangen er der en del af de unge beboere, som personalet forsøger at få ansat i et skånejob. Derudover er der omkring 30 beboere, som er ansat i forskellige jobs på Hedelund, det være sig i spisehuset, serviceafdelingen, vaskeriet, klubben eller administrationen. Til at forestå ansættelse af beboere er der ansat en jobkoordinator på Hedelund.

Der er desuden eksempler på tidligere beboere, som er flyttet i eget hjem, og som efterfølgende har fået arbejde på bostedet, og på den måde fremstår som rollemodeller i forhold til at kunne ændre sin tilværelse.

Der peges på, at det kan være en udfordring at kalkulere med ansatte beboeres arbejdskraft i fx spisehuset, fordi indsatsen kan være ustabil. Samtidig peges på, at det er en styrke for den ansatte beboer at blive ansat i fx serviceafdelingen eller spisehuset, fordi personalet ikke kender til beboerens baggrund eller problemstillinger, men at beboeren her er medarbejder på niveau med andre medarbejdere.

Ifølge medarbejderne er der op mod 100 beboere, som på den eller anden måde deltager i de aktiviteter, som tilrettelægges i bostedets klub. Her tilrettelægges en række forskellige faste aktiviteter som avislæsning, band, kreative aktiviteter (sytøj, maling, foto) IT, både- og træværksted, cykelværksted, ture ud af huset, fodbold mv., ligesom beboerne kan besøge klubbens café. I de enkelte huse foregår der også forskellige aktiviteter. Flere teams har drivhuse, arrangerer daglige gåture, indkøb mv.

I nogle teams har den enkelte kontaktperson en såkaldt 'grøn dag' i arbejdsplanen, hvor vedkommende kan råde over dagen på den måde, som det bedst giver mening. Det være sig til at klare administrative opgaver, men kan også bruges til lave individuelle aktiviteter med de beboere, man er kontaktperson for.

Endelig er der også etableret et træningscenter og ansat en fysioterapeut på bostedet, som både medarbejdere og beboere kan benytte sig af. Aktuelt er fysioterapeuten tovholder på projektet "Hedelund bevæger sig", som handler om - sammen med repræsentanter for de enkelte teams - at kortlægge, hvilke fysiske aktiviteter, der er behov for på bostedet. Herefter skal de igangsættes og koordineres på tværs af teams for at udnytte medarbejderes og beboeres potentiale bedst muligt.

Medarbejdernes erfaring er, at fysisk bevægelse kan være med til at flytte beboerne mentalt, så de i højere grad får lyst til at deltage i det sociale liv - både inden for og uden for Hedelund.

#### 9.4.3 *Samarbejde om indsatser*

Medarbejderne i de forskellige teams er typisk kontaktpersoner for to-fire boere. Som kontaktperson har man en særlig fortrolighed med den tilknyttede beboer, er ansvarlig for at lave aftaler og få hverdagen til at fungere: "*Hvis nogen har brug for hjælp til at få ryddet op på deres værelse eller blive vækket, så gør man det.*" (Leder)

På tværs af de interviewede medarbejdere og ledere peges på, at samarbejdet med behandlingspsykiatrien på Fjorden fungerer dårligt, fordi behandlingsansvaret mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland fortsat er uafklarede. Beboerne på Hedelund behandles i regi af Hvidovre psykiatriske Hospital. Det betyder i praksis, at ingen af de regionale psykiatricentre ønsker at påtage sig behandlingsansvaret for beboere, idet de begge, ifølge ledelsen på Hedelund, henviser til kapacitetsproblemer. Konsekvensen er, at akut indlagte beboere med en behandlingsdom, som ikke vil tage deres medicin, ofte vender tilbage til bostedet igen få timer senere. I det daglige er det er en psykiatrisk konsulent, som varetager arbejdet 20 timer om ugen. Men ifølge teamlederne er der aktuelt ikke en fasttilknyttet psykiater, hvilket er et problem i forhold til at skabe kontinuitet i indsatsen:

*"De beboere, som kommer her er ikke færdigbehandlede. De der kommer fra en lukket afdeling - der er ikke kapacitet til at beholde dem på behandlingsafdelingen. Så en tredjedel af arbejdet består i medicinændringer og kontakt til psykiatere."* (Teamleder)

I forhold til samarbejdet mellem bostedet og socialforvaltningen, er det generelt ledelsens indtryk, at *”forvaltningen er der, når man har brug for den.”* Imidlertid oplever de en barriere i forhold til, hvad de beskriver som en hyppig udskiftning af ansatte i forvaltningen, fordi udskiftningen afføder mangel på kontinuitet og en sporadisk kontakt i samarbejdet.

Endvidere oplever ledelsen, at samarbejdet primært tager afsæt i et økonomisk rationale med fokus på fx sygefravær og belægning, fordi de har en opfattelse af, at kompetencerne i forvaltningen hovedsageligt er relateret til administrations- og driftsmæssige forhold, og i mindre omfang kobles til faglige hensyn. Således er der blandt lederne en ringe motivation til at søge faglig sparring hos forvaltningen i forbindelse med konkrete eller generelle sager: *”Det faglige i fagkontoret står ikke forrest”* (leder). Det gælder også oplevelsen af det socialfaglige tilsyn, som ifølge ledelsen ikke har tilstrækkeligt velfunderet fagligt grundlag til at kunne dokumentere og vurdere bostedet. Oplevelsen er således, at tilsynet er præget af tilfældigheder, fordi de antagelser, som tilsynet har fra besøget ikke undersøges og dokumenteres nærmere. Fraværet af forvaltningens socialfaglige og pædagogiske kompetencer, kommer ifølge ledelsen også til udtryk ved, at indberetninger om magtanvendelse ikke kvitteres med en faglig kommentar.

På andre projektspecifikke områder opleves gode samarbejdsrelationer med forvaltningen. Det gælder fx samarbejdet omkring arbejdsmiljø og samarbejdet omkring udviklingen af kvalitetsstandarder, hvor en ledelsesrepræsentant fra Hedelund deltager i en kommunal kvalitetssikringsgruppe.

Eftersom bostedet Hedelund er beliggende i Greve Kommune, er alle beboere Greveborgere. Derfor er Greve Kommune også en central ekstern samarbejdspartner. Imidlertid peger både ledere og medarbejdere på, at samarbejdet har haltet voldsomt, hvilket blandt andet er kommet til udtryk ved, at kommunen på grund af manglende kapacitet ikke har udarbejdet sociale handleplaner for beboerne og at kontakten til kommunen har været træg.

## 9.5 Medarbejdernes trivsel

Den enkelte teamledelse definerer selv rolle- og kompetencefordelingen i teamet, og der gives blandt teamledere udtryk for, at også den enkelte medarbejder har optimal frihed til selv at tilrettelægge arbejdet.

Der tilrettelægges ledermøder på tværs af teamene to gange om måneden. Det er generelt de interviewede teamlederes oplevelse, at der udvises stor tillid fra centerledelsen til, at man kan løse opgaverne, og at man som leder selv kommer med de problemer, hvor der er behov for sparring. Der er desuden planlagte månedlige sparringsforløb med centerledelsen. En nyansat teamleder fortæller såle-

des, at der er indgået en aftale om, at en repræsentant for centerledelsen er faglig sparringspartner og mentor som led i teamlederens oplæringsperiode.

*”Der er stor mulighed for at påvirke de ting, der sker.”* (Teamleder)

Medarbejdere, som har været ansat på Hedelund flere år, oplever, at der er sket et skifte i ledelsesformen hen mod en større åbenhed og medindflydelse i arbejdet samt større uddelegering af ansvarsområder til medarbejderne: *”Man skal tænke selv ... det giver større trivsel.”* (Medarbejder)

Således er det de interviewede medarbejderes oplevelse, at bostedet er kendetegnet ved en flad struktur med en synlig og lyttende ledelse (centerledelse og teamledere) og administration, som man kan opsøge på uformel vis, hvis spørgsmål trænger sig på, eller forhold skal drøftes. I tråd hermed understreger centerledelsen vigtigheden af, at centerchefen er synlig for medarbejdere og beboere på bostedet – fx ved at tage sin frokost i spisehuset, hvor medarbejdere og beboere kommer og ved at være tilgængelig på kontoret. Med henblik på at sikre forståelse for, og nærhed til, hvad der sker i det praktiske arbejde i de enkelte huse, deltager bostedets centerchef desuden i et åbent beboermøde sammen med både beboere og medarbejdere fire gange om året.

Der peges endvidere på, at medarbejderne også har formel indflydelse gennem ’kontaktudvalget’, hvorigennem samarbejdet mellem teamene sker på medarbejderniveau. Her tages også fælles problemstillinger op, som efterfølgende bringes videre til SU.

Bostedets eget kompetenceteam sikrer, at både medarbejdere og brugere løbende får faglig udvikling enten individuelt eller gennem teamet. Derudover tilrettelægger kompetenceteamet fire temadage om året, som er målrettet både brugere og beboere. Det kan være temaer som magthåndtering, seksualitet mv.

Endelig afholdes der teamudviklingssamtaler hvert halve år, hvor det fremadrettede arbejde i teamet planlægges. Som et led i dette arbejde justerer teamet også sit teamkatalog, hvori teamets mål og planer er skriftliggjort.

De adspurgte medarbejdere er generelt meget tilfredse med deres arbejdsplads og de udviklingsmuligheder, som tilbydes den enkelte medarbejder. Der peges blandt medarbejderne på ét område, hvor der er behov for at opkvalificere medarbejderne, nemlig i IT- som arbejdsredskab. Der er behov for at sætte fokus på digitalisering af arbejdet.

## 9.6 **Brugerindflydelse på bostedet**

At øget brugerindflydelse og muligheder for brugerindflydelse og selvstændiggørelse er et af bostedets overordnede mål kommer til udtryk på flere måder i praksis.

Generelt inddrages beboerne i mange sammenhænge og har derigennem også indflydelse på mange af de ting, som sker. Således er beboerne inspiratorer og deltager i kurser og temadage sammen med medarbejderne, hvilket medarbejderne ser som en stor styrke:

*”Når der arbejdes med roller og konflikter er beboerne med; det er enormt spændende, fordi alle er på lige fod.” (Medarbejder)*

Der afholdes beboermøder en gang om ugen og derudover kan beboerne melde sig ind i beboerrådet. Den tidligere nævnte beboermappe er udviklet i samarbejde med beboerne og er altid tilgængelig for disse: *”Der er åbenhed, og medarbejdere ved ikke noget, som beboeren ikke ved.” (Medarbejder)*

I øvrigt er beboeraktiviteterne i klubben for det meste startet op på baggrund af initiativer fra beboerne. I et team deltager beboerne fast i personalemøderne ud fra tanken om, at dørene altid skal være åbne for brugerne: *”De skal ikke føle, at det er dem, som der bliver talt om bag en lukket dør” (medarbejder)*. I andre teams afholdes personalemøder, hvor den første halve time er for personalet og den resterende del af mødet afholdes med deltagelse af beboere.

## 9.7 **Pårørendes indflydelse på bostedet**

Der er på bostedet nedsat et Centerråd med deltagelse af pårørende, beboere, medarbejdere og ledelsesrepræsentanter. De pårørende har således indflydelse via deres fremmøde.

Derudover er der med beboernes samtykke i hvert team udpeget pårørende-kontakter. Der holdes to møder om året med pårørendekontakter i det enkelte team. I de enkelte teams er der forskellige traditioner for at afholde arrangementer for pårørende, men erfaringen er, at tilslutningen blandt de pårørende er lille.

## 9.8 **Beboernes trivsel og dagligdag**

Ledelse og medarbejdere oplever grundlæggende en god trivsel blandt beboerne på bostedet, men det skal ifølge centerledelsen tages med i betragtning, at kun få beboere tør drømme om at bo et andet sted.

Samtidig peges på, at det forhold, at ingen beboere er tvunget til at flytte til Hedelund samt det forhold, at mange beboere ikke ønsker at flytte igen, er indikatorer på, at beboerne grundlæggende trives.



Udfordringen i forhold til at sikre beboernes trivsel på Hedelund er, ifølge medarbejdere og ledere, bostedets fysiske rammer. Der er således gode faciliteter til at understøtte fællesskabet, mens rammerne for privatliv er ringe.

Medarbejderne fortæller, at der er en del beboere, som man prøver at aktivere med madlavning, opvask og rengøring. Nogle beboere ønsker at være for sig selv og bliver på deres værelse. Der tegner sig et billede af, at der i de enkelte teams er forskel på, i hvor høj grad medarbejderne ordner de daglige gøremål for beboerne. Således fortæller nogle medarbejdere, at de oftest vasker tøj og køber ind *sammen* med beboerne. Nogen medarbejdere oplever, at beboerne har boet så længe på bostedet, at de er vant til at blive serviceret som i en plejekultur: ”*De keder sig bravt, hvis der ikke er personale til stede.*” (medarbejder)

Andre teams er konsekvente med at lade beboerne selv foretage de daglige gøremål som fx tage kopper ud og rydde op. Det er en indarbejdet del af kulturen, at alle skal deltage og tage ansvar for det, som de gør. Imidlertid peger nogle af de interviewede medarbejdere på, at der er en vanskelig balancegang mellem at ’tage over’ for beboerne og fastholde deres ansvar for at udføre arbejdet, fordi sidstnævnte kan fremprovokere konflikter, ”*Vi har fået lavet konflikter på at holde på, at beboerne selv skal gøre tingene. Derfor holder medarbejderne igen mange steder.*” (Medarbejder)

## 9.9 **Indgreb i selvbestemmelsesretten (magtanvendelse)**

### 9.9.1 *Procedurer og retningslinjer*

De kommunale retningslinjer for magtanvendelse sender centerledelsen ud til teamlederne, som skal drøfte disse med medarbejderne på et personalemøde.

Derudover er procedurerne på bostedet, at alle medarbejdere skal skrive under på, at retningslinjerne for magtanvendelse er læst, ligesom der er afholdt en temadag målrettet medarbejdere og en temadag, hvor også beboere kunne deltage. Fremadrettet skal magtanvendelse som tema diskuteres en gang årligt på et personalemøde i de enkelte teams.

Medarbejderne fortæller endvidere, at retningslinjerne er, at man prøver alt andet, før man anvender magt. I en tilspidset situation er det sådan, at en medarbejder, som har god kontakt til beboeren træder til, mens andre trækker sig: ”*Hvis man skifter scene og der kommer en anden person, så lykkes det ofte*” (medarbejder).”

Desuden informeres beboerne om, at de har retten til at klage, hvis de mener, at personalets håndtering af den pågældende situation har været uberettiget.

### 9.9.2 *Magtanvendelse*

På Hedelund står arbejdsmiljøkoordinatoren for løbende at føre statistik med vold og trusler fra beboerne. Statistikken viser, at indberetningerne om magtanvendelse generelt er aftagende på bostedet, hvilket ifølge nogle teamledere skal ses i sammenhæng med, at konflikthåndtering på bostedet prioriteres højt:

*”Det ligger ligesom i luften, at det som medarbejder er en fornem opgave at afvige, se an, og gå i dialog, ellers går man til kollegaerne.”* (Teamleder)

Også nogle af de adspurgte medarbejdere oplever en ændring i kulturen hen mod en mere ligeværdig kontakt med beboerne og en større opmærksomhed på at afværge konflikter.

De få situationer, som fører til magtanvendelse, er primært konflikter mellem beboere, eller eventuelt hvis der stilles krav til en beboer. Der kan være behov for fastholdelse, hvis en beboer er psykotisk og slår ud efter andre, om end det tilkendes gives fra teamledernes side, at der meget sjældent anvendes fysisk magt. Der kan endvidere være tale om, at der søges forhåndstilladelse om at sætte et bord foran en kørestol eller til at rengøre en beboers værelse mod dennes vilje.

Medarbejderne oplever generelt, at der er klarhed omkring procedurene, om end der kan være grænsetilfælde, hvor det er vanskeligt at vurdere, hvorvidt der er tale om magt. Det drejer sig om situationer, hvor hygiejne- og sundhedsmæssige hensyn står over for indgreb i selvbestemmelsesretten.

### 9.9.3 *Indsatser for minimering af magtanvendelse*

I tilfælde med brug af magtanvendelse fortæller de adspurgte ledere og medarbejdere, at situationen – ud over at blive indberettet til forvaltningen - tages op mellem den involverede medarbejder og dennes leder. Der iværksættes også en fælles debriefing på et personalemøde, med henblik på at imødekomme de spørgsmål, der måtte være fra andre medarbejdere, samt at sikre læring af hændelsen. Nogle gange følges op på handleplanen; andre gange handler det primært om at få beboeren i behandling.

Der arbejdes samtidig forebyggende i forhold til magtanvendelse ved, at det i den pædagogiske handleplanen skal fremgå, hvordan der kan arbejdes med at forebygge magtanvendelse. I tilfælde af indberetninger medsendes en kopi af handleplanen og beskrivelsen af, hvordan der arbejdes forebyggende.

Der er også udarbejdet en konfliktpolitik, som et præventivt middel til bl.a. at undgå, at konfliktsituationer eskaleres med magtanvendelse til følge. Alle medarbejdere deltager i et konfliktundervisningsforløb, hvor de trænes i, hvordan konflikter kan undgås og håndteres gennem dialog. De interviewede medarbej-

dere oplever, at de har fået værktøjer til at håndtere konfliktsituationer, som bl.a. handler om at udsørge og genfortælle – ikke komme med løsninger, men indskrænke problemet til det, som det handler om. Et fast princip er, at man aldrig konfronterer en beboer, som er påvirket.

Endelig er der oprettet et konfliktråd med deltagelse af både medarbejdere og beboere. Konfliktrådet kan indgå som mægler både i situationer, hvor der er uoverensstemmelser internt mellem beboere, og mellem beboere og personale.

## 9.10 **Medicinhåndtering**

### 9.10.1 *Procedurer og retningslinjer*

De kommunale retningslinjer for medicinhåndtering er sammenskrevet med en række instruktioner, som er udarbejdet lokalt på Hedelund. For at fastholde fokus på korrekt medicinhåndtering skal medicinhåndteringen løbende drøftes på personalemøder.

Nogle beboere administrerer egen medicin med hjælp fra personalet, mens langt de fleste beboeres medicin administreres af personalet. Nogle beboere har deres medicin opbevaret i et aflåst skab på deres værelse, mens de, der ellers ville bryde skabet op, har medicinen opvaret centralt eller får den udleveret i medicinhuset, (der er Hedelunds centrale medicinudleveringssted).

For 60-70 beboere gælder det, at apoteket docerer beboernes medicin i dosis-pakninger. I de tilfælde, hvor det er medarbejdere, som har ansvar for dosering, har disse en såkaldt uddelegeret kompetence til at dosere. Det betyder, at de har gennemgået et firedags-kursus opfulgt af praktisk oplæring hos en kollega. Det er kun det pædagogisk uddannede personale, som skal på medicinkursus, men alle skal høres i medicinens virkninger, bivirkninger og interaktioner, og en ny medarbejder får først nøgle til medicinskabet udleveret, når vedkommende kan dosere korrekt og har kendskab til medicinens virkning og bivirkninger. Det kræver dog også en ansættelse på mindst tre måneder, før man som medarbejder får ansvar for dosering. Derudover har den enkelte medarbejder efter endt uddannelse løbende mulighed for at deltage i en 'erfa-gruppe' for at afklare og drøfte spørgsmål omkring medicinhåndtering.

Alle utilsigtede hændelser i forbindelse med medicinhåndtering indberettes ifølge ledelse og medarbejdere. Fejltyper i forbindelse med medicinering kan være glemt medicin og tidspunkter for medicinering, som forskubbes, eller forbytninger mellem beboeres medicin.

Desuden fremhæver både teamledere og medarbejdere, at det er stort problem, at beboere, efter udskrivning på sygehuset, ofte kommer tilbage til bostedet med gamle medicinordinationer, fordi de ikke bliver ajourført på sygehuset mellem

beboernes indlæggelser. Dette sker på trods af, at bostedet har praksis for altid at medgive medicinkort ved indlæggelser af beboere. Her er det, ifølge de interviewede medarbejdere, ofte personalets uddannelsesmæssige baggrund, som er bestemmende for om sådanne fejl opdages. Hvor det sundhedsfaglige personale ofte pr. automatik tjekker medicinlister efter beboerens udskrivning, har det pædagogiske personale ikke samme praksis.

#### 9.10.2 *Indsatser for minimering af forkert medicinhandling*

For at sikre, at medicinen uddeles til alle beboerne, og på korrekt vis, er det almindeligt at krydse af på tjeklister, om end enkelte teams ikke har indført denne praksis. Derudover tilstræbes korrekt medicinhandling ved at medicinlisten ligger ved siden af medicinskabet, ligesom den enkelte medarbejder pålægges at kontrollere, at den enkelte beboer konsulterer en psykiater *mindst* en gang om året.

For at undgå, at man bliver forstyrret i forbindelse med dosering - hvilket kan være en potentiel fejkilde til forbytning af medicin – skal medarbejderen foretage dosering i et aflåst rum.

Endelig skal der altid påføres navn og CPR nr. på glas med medicin, så disse ikke forveksles, ligesom der ligger en mappe med alle indekssedler ved siden af det centrale medicinskab, så medicinen kan tjekkes.

I forlængelse heraf, påpeger de adspurgte medarbejdere, at den medarbejder, som *oplever* en fejl, har en forpligtigelse til at opsøge den kollega, som har begået fejlen, og sammen indberette en utilsigtet hændelse: ”*Der er en indstilling til, at det er dejligt, at man kan rette op på en fejl*” (medarbejder). Der er truffet beslutning om denne procedure, fordi mange ikke har haft praksis for at indberette fejlmedicinering.

#### 9.11 **Fysiske forhold**

Beboernes værelser varierer i størrelse, men de fleste beboere bor på små værelser (12 kvm) og de fleste beboere deler bad og toilet på gangen. Der er omtrent to badeværelser på gangen til ca. otte beboere. Der er endvidere spanske vægge på toiletterne, med bad lige ved siden af. Godt to-tre pr. hus har eget bad og toilet på værelset. Til gengæld er der god plads til fælles aktiviteter.

På tværs af de interviewede medarbejdere og ledere fremhæves, at de fysiske rammer til privatliv er dårlige for beboernes trivsel. Den tætte interaktion beboerne imellem, og den larm, som følger af dette, påvirker nogle beboere negativt.

Der er store grønne udearealer til rådighed for bostedet, og de enkelte huse har en lille have. I nogle haver er der drivhuse, i andre små bede. Der er havemøbler

og grillplads, og haven er ofte mødested for rygere, da der er rygeforbud i alle fællesarealerne indendørs.

#### 9.12 **Administration af økonomiske midler**

Der er ca. 20 beboere, som har en decideret administrationsaftale om deres økonomi, hvilken håndteres af kontaktpersonerne i de enkelte teams. Der kan ifølge centerledelsen, også være situationer, hvor den enkelte kontaktperson, efter beboerens eget ønske, laver aftaler i den pædagogiske handleplan om administration af økonomien.

Hedelund har udarbejdet lokale retningslinjer for brugerbetaling, fordi disse ikke har været angivet fra forvaltningens side. Beboerne skal betale for rengøringsartikler og for forskellige typer af madordninger afhængigt af, hvilke af disse de er tilknyttet.

Et problem, som flere af de adspurgte medarbejdere i et team oplever i forhold til beboernes økonomi er, at der er flere beboere, som angiveligt ikke har råd til mad:

*”Der er en del som går ind og tigger i byen; det er så sørgeligt, men sådan er det” (Medarbejder).*

For at afhjælpe problemet har man indført en ordning, hvor beboerne kan få sat penge ind på et kort til mad, men det er beboerne naturligvis med til at bestemme. Det er oftest mad, som giver uoverensstemmelser, og medarbejderne finder, at det ville være den bedste løsning, hvis der var tvungen betaling til mad. Nogle gange laves en aftale mellem beboer, sagsbehandler og kontaktperson om, at der udbetales rateopdelt pension, sådan at der er penge til mad og pension.

En anden udfordring er, at husleje først trækkes tre måneder efter, at nye beboere er flyttet ind. Det betyder, at de hurtigt akkumulerer en gæld, fordi pengene er brugt, når huslejen endelig trækkes.