



**TRANCIT**  
Specialist i social inklusion

# Kvalitetsstandarder

-for specialpædagogisk støtte jf. SEL § 85

TRANCIT

# Kvalitetsstandarder

-for specialpædagogisk støtte jf. SEL § 85

## Indhold

INDLEDNING .....	2
LOVGRUNDLAG .....	2
TRANCITS KVALITETSSTANDARD.....	2
KVALITETSSTANDARDEN SOM INTERN KVALITETSKONTROL .....	2
PDCA MODELLEN - EN KVALITETSMODEL I DEN SOCIALE PRAKSIS .....	3
FEEDBACK FRA VORES SAMARBEJDSPARTNERE.....	3
HVORFOR ER SOCIAL INKLUSION EN KVALITET?.....	4
MÅLGRUPPE .....	5
BESTILLING FRA MYNDIGHED .....	5
RETNINGSGIVENDE FORMÅL FOR INDSATSEN.....	5
BORGERINDDRAGELSE.....	5
MÅLRETTEDE INDSATSER.....	5
TYPER AF INDSATSER .....	6
TRANSPARENS MELLEM BORGEREN FUNKTIONSEVNE OG ØKONOMI.....	6
LEVERING AF INDSATSEN .....	6
GRUNDLÆGGENDE METODER OG VARIGHED.....	7
BEHANDLING AF PERSON-FØLSOMME OPLYSNINGER .....	7
DOKUMENTATIONSPRAKSIS.....	7
UDREDNINGS- OG MÅLREDSKAB .....	7
OPFØLGNING PÅ INDSATSEN .....	8
AFSLUTNING AF INDSATSEN .....	8
FAGLIGE OG PERSONLIGE KVALIFIKATIONER .....	9
SUPERVISION .....	9
RISIKOVURDERING.....	9
SAMARBEJDSKONTRAKT MELLEM BORGER OG TRANCIT.....	9
HENVENDELSE .....	9

## Indledning

I Trancit har vi fokus på, at de sociale indsatser (specialpædagogisk støtte), som ydes til kommunerne har en høj grad af kvalitet og at vi samtidig er transparente. Desuden har vi fokus på, hvordan borgerne og evt. pårørende oplever kvaliteten af den sociale indsats, som vi samarbejder med det enkelte menneske om.

## Lovgrundlag

*§ 85. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer<sup>1</sup>*

## Trancits kvalitetsstandard

Vores kvalitetsstandard danner grundlaget for vurdering og evaluering af kvaliteten af den specialpædagogiske støtte jf. SEL § 85, som Trancit yder. Det betyder, at Trancit har opsat mål for kvaliteten, som vi arbejder efter at nå eller fastholde. Trancits kvalitetsstandard er fastsat ud fra udvalgte indikatorer, som vi løbende anvender til at overvåge og evaluere kvaliteten af vores sociale praksis. Disse indikatorer fremgår af skemaet på side 5-9.

## Kvalitetsstandarden som intern kvalitetskontrol

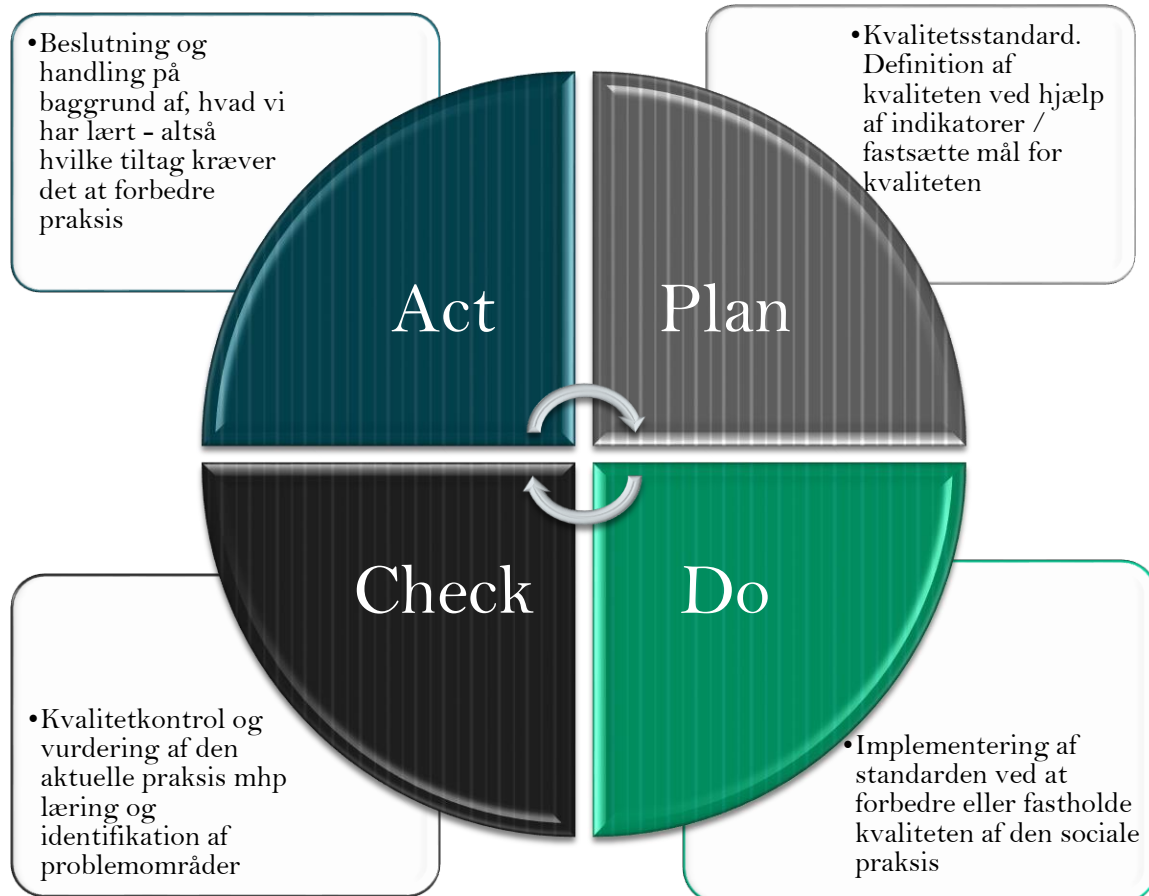
Trancit arbejder systematisk og målrettet på at sikre og fremme kvaliteten af de sociale indsatser, som ydes efter SEL § 85. Det betyder, at Trancit bl.a. anvender kvalitetsstandarden internt til at belyse, i hvilken grad kvalitetsstandarden er opfyldt. Dette gøres ved hjælp af

---

<sup>1</sup> Social-og Indenrigsministeriet, LBK nr. 1284 af 17/112015

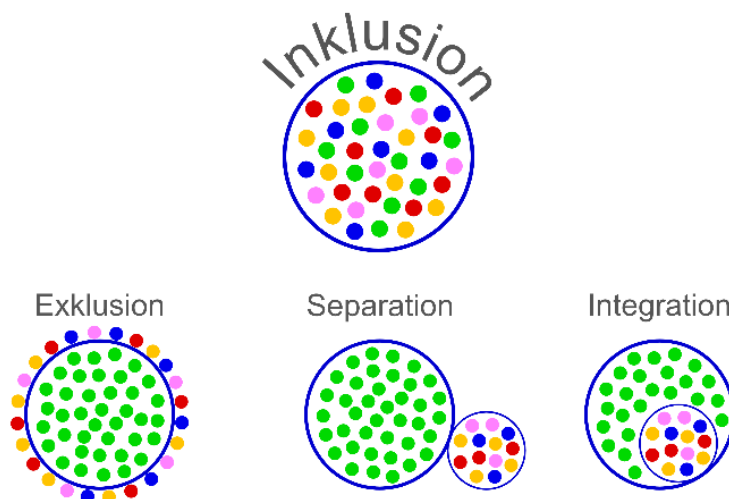
planlagt kvalitetskontrol samt ved stikprøver. Hensigten med kvalitetskontrol er altid at lave løbende forbedringer i vores sociale praksis ud fra PDCA metoden<sup>2</sup>

### PDCA modellen - en kvalitetsmodel i den sociale praksis



### Feedback fra vores samarbejdspartnere





Trancit værdsætter altid feedback fra vores samarbejdspartnere, som kan være med til at belyse, i hvilken grad man oplever kvaliteten af de sociale indsatser, som Trancit yder.



## Hvorfor er social inklusion en kvalitet?

En del af de borgere, som Trancit samarbejder med, kan opleve sig ekskluderet af det omgivende samfund og måske endda føles sig separeret fra samfundet. Trancit arbejder ud fra tesen om, at alle har et grundlæggende behov for at være en del af et eller flere fællesskab(er) såsom netværk, fritidsinteresser, beskæftigelse, uddannelse eller lign. Derfor har vi en frivillighedskordinator, der i samspil med borgeren og dennes kontaktperson/bostøtte finder relevante frivillige tilbud i nærområdet, hvor borgeren kan involvere sig. Desuden har både Regeringen og Kommune oftest et ønske om, at borgeren kan blive inkluderet i forskellige fællesskaber.

Målgruppe	<p>Målgruppen har oftest følgende kendetegn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Betydelig nedsat funktionsevne og/eller særlige sociale problemstillinger oftest grundet en psykisk lidelse såsom ADHD, autisme, psykoselidelser, personlighedsforstyrrelser, suicidal adfærd, eller lign.</li> <li>• Udad-reagerende og/eller kriminel adfærd</li> <li>• Komorbiditet af flere lidelser på samme tid (psykisk lidelse, rusmiddelsproblematik, sociale problemer)</li> <li>• Hjemløse eller funktionelt hjemløse</li> <li>• Behov for indsatser på forskellige tider af døgnet (dag, aften, nat eller som døgn-delt).</li> <li>• Ønsket om at bo i egen bolig.</li> </ul>
Bestilling fra myndighed	<p>Trancit er altid loyale overfor myndighedens indsatsformål og indsatsmål, som bliver defineret i bestilling. Det betyder, at Trancit altid planlægger den sociale indsats på baggrund af myndighedens bestilling.</p>
Retningsgivende formål for indsatsen	<p>Trancit arbejder med fokus på myndighedens retningsgivende formål (intentionen) med indsatsen, som kan være:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At etablere kontakt</li> <li>• At udrede borgerens funktionsevne</li> <li>• At udvikle borgerens funktionsevne</li> <li>• At fastholde borgerens funktionsevne</li> <li>• At lindre/understøtte borgerens funktionsevne</li> </ul>
Borgerinddragelse	<p>Samarbejdet sigter altid mod det overordnede mål (ønsket tilstand), som er formuleret af borgeren i samarbejde med myndigheden.</p> <p>Trancit er nysgerrige resourcespejdere, som altid tager afsæt i borgerens nærmeste udviklingszone og motivation. Det betyder, at samarbejdet med borgeren tilrettelægges ud fra borgerens aktuelle evne, lyst og vilje til at tage ansvar og være aktiv.</p>
Målrettede indsatser	<p>Den sociale indsats er målrettet og tager altid udgangspunkt i myndighedens indsatsformål og indsatsmål. Trancit udarbejder i samarbejde med borgeren (og evt. pårørende) udførelsesmål, delmål og handlinger/midler ud fra SMART (Specifik, Målbart, Attraktivt, Realistisk og Tidsbestemt). Trancit arbejder altid hen imod en ønsket tilstand.</p>

<p>Typer af indsatser</p>	<p>Trancit arbejder med indsatser ud fra tematikker i VUM:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Praktiske opgaver i hjemmet</li> <li>• Egenomsorg</li> <li>• Mobilitet</li> <li>• Kommunikation</li> <li>• Samfundsliv</li> <li>• Socialt liv</li> <li>• Sundhed</li> </ul>			
<p>Transparens mellem borgeren funktionsevne og økonomi</p>	 <p>Fuldstændigt problem</p>	 <p>Svært problem</p>	 <p>Moderat problem</p>	 <p>Let problem</p>
	<p>Ydes hyppigst alle hverdage med mulighed for tilkald.</p> <p>Mere end 20 timer med mulighed for klippekort</p> <p>Ydes alle hverdage, weekender, nat, aften samt med døgn-delt indsats. Derudover mulighed for tilkald alle ugens dage.</p>	<p>Mere end 10 timer med mulighed for klippekort</p> <p>Ydes alle hverdage, weekender, nat, aften samt med døgn-delt indsats.</p> <p>Derudover mulighed for tilkald alle ugens dage</p>	<p>Mere end 5 timer med mulighed for klippekort</p> <p>Ydes hyppigst alle hverdage samt med tilkald</p>	<p>Mindre end 5 timer ugentligt med mulighed for klippekort.</p> <p>Ydes hyppigst alle hverdage samt med tilkald. Gives udelukkende i forbindelse med Trancits udfasning af indsatsen og overdragelse til andre aktører.</p>
<p>Levering af indsatsen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indsatsen leveres på baggrund af borgerens individuelle behov samt i overensstemmelse med kommunens serviceniveau.</li> <li>• Indsatsen kan i de fleste tilfælde starte 2 hverdage efter bestillingen fra myndigheden.</li> <li>• Indsatsen kan tilrettelægges fra 5 timer og opefter ugentligt</li> <li>• Indsatsen leveres 24-7 – 365 dage om året.</li> </ul>			

<p>Grundlæggende metoder og varighed</p>	<p>På baggrund af en grundig indledende målgruppe-differentiering anvendes en af de to følgende metoder:</p> <p><b>Critical Time Intervention (CTI)</b> er en case-management-metode med fokus på rehabilitering, der er målrettet borgere, som har behov for støtte i en kritisk overgangsfase. Forløbet er faseopdelt og strækker sig over en periode på 9 mdr. (Socialstyrelsen, 2016)</p> <p><b>Intensive Case Management (ICM)</b> -metoden er for borgere, der har brug for en langvarig indsats, men som til en vis grad er i stand til at benytte støttemuligheder i det øvrige sociale system. ICM-indsatsen består af en "case-manager" der i Trancit vil være én eller flere bostøtter, der giver social og praktisk støtte til borgeren i hverdagen. Der vil altid være én bostøtte der har tovholderfunktionen i forhold til at etablere kontakten med og understøtte brugen af øvrige sociale støtteindsatser, offentlige myndigheder, behandlingsindsatser mv. Denne metode er tidsbegrænset og forsætter så længe borgeren har behov for dette (Socialstyrelsen, 2016).</p>
<p>Behandling af personfølsomme oplysninger</p>	<p>I Trancit behandles alle personfølsomme oplysninger jf. bestemmelserne i lov nr. 429 af 31. maj 2000 med senere ændringer (Persondataloven).</p>
<p>Dokumentationspraksis</p>	<p>Trancits daglige dokumentationspraksis er opbygget efter KOMEModellen.</p> <p><b>Konklusion på målsætning.</b></p> <p><b>Observationer</b>, er fagpersonens iagttagelser af, hvordan borgeren handler, giver udtryk for, ser ud og interagerer i forskellige sammenhænge og situationer.</p> <p><b>Metoder</b>, som fagpersonen anvender for at opnå målsætningen.</p> <p><b>Evaluerings</b>, fagpersonens og/eller borgers evaluering af forløbet.</p>
<p>Udrednings- og målredskab</p>	<p>Trancit anvender Voksen Udredningsmetoden (VUM) til at bistå myndigheden i at oplyse og/eller vurdere den enkelte borgers funktionsevne. Andet format end (VUM) kan også anvendes, hvis dette aftales med myndigheden. Trancit inddrager borgerens perspektiv med et særligt fokus på at adskille borgerens egne oplysninger og fagpersonens oplysning.</p>



Opfølgning på indsatsen	<p>Trancit udarbejder statusnotat til myndigheden ud fra VUM. Dette sikrer, at status på indsatsen tager udgangspunkt i bestilling af indsatsen - myndighedens målsætning. Desuden sikres at borgeren inddrages aktivt i opfølgingsprocessen. Vi har intern opfølgning hver 3. måned, samt efter behov.</p>
Afslutning af indsatsen	<p>Trancit er meget opmærksomme på, at den sociale indsats skal afsluttes professionelt og derfor afsluttes indsatsen ud fra principperne i sammenhængende forløb (Metodecenteret, 2013):</p> <p><b>Relationskontinuitet</b></p> <p>Trancit arbejder systematisk med at afslutte relationen med borgeren, når indsatsen afsluttes. Trancit samarbejder med andre aktører, således overgangen mellem indsatser bliver tydelig for borgeren. Trancit forbliver på indsatsen indtil det er tydeligt for borgeren, hvem der overtager samarbejdet.</p> <p><b>Informationskontinuitet</b></p> <p>Trancit udarbejder et afslutningsnotat til myndigheden, når indsatsen afsluttes. Relevant information og viden om borgerens ressourcer og behov, samt indhold og effekter af de anvendte metoder både for at sikre, at borgeren oplever sig hørt og forstået samt at relevant viden dokumenteres ved myndigheden. Informationen skal desuden hjælpe myndigheden og evt. andre aktører til at træffe oplyste vurderinger og skøn i borgerens fortløbende indsats.</p> <p><b>Organisationskontinuitet</b></p> <p>Trancit er en ydmyg samarbejdspartner og er bevidst om, at den sociale indsats skal afsluttes så det er meningsfuldt ift. borgerens samlede forløbsplan. Det betyder, at Trancit både sikrer sig informations- og relationskontinuitet til både borgeren og andre aktører ved afslutningen af den sociale indsats. Trancit har fokus på, at myndigheden kan have særlige forankrede samarbejdsformer som er nødvendige at tage højde for, således indsatsen afsluttes med de fælles formål for øje.</p>

Faglige og personlige kvalifikationer	<p>Trancit er organiseret i tværfaglige teams, som har en helhedsorienteret tilgang. Tværfagligt består vi af følgende; psykolog, psykoterapeut, pædagoger, socialrådgivere, ergoterapeuter, fysioterapeuter, sygeplejersker og pædagogiske medarbejdere i borgerens forløb, alt efter hvilke type indsatser der er behov for.</p> <p>På trods af de forskellige faglige profiler matches medarbejderne på konkrete borgersager ud fra en ”mennesket først -tilgang”. Dette med henblik på at opnå den bedst mulige samarbejdsrelation, i forhold til at kunne arbejde med de opsatte mål med borgeren.</p>
Supervision	<p>Alle medarbejdere deltager i supervision med ekstern supervisor. Desuden indgår alle medarbejdere i interne faglige drøftelser i teams samt ad hoc sparring på konkrete enkelte sager.</p>
Risikovurdering	<p>Der udarbejdes risikovurdering i alle sager, som et internt arbejdsredskab for at sikre refleksion og beslutninger om særlige foranstaltninger i den enkelte sag. Risikovurderinger evalueres løbende.</p>
Samarbejdskontrakt mellem borger og Trancit	<p>Borgeren modtager ved opstart af samarbejdet med Trancit en skriftlig ”samarbejdskontrakt”, hvori det bl.a. fremgår hvad rammerne for samarbejdet er. Desuden oplyses borgeren om, hvor der kan rettes henvendelse, såfremt vedkommende ikke er tilfreds med samarbejdet med den konkrete medarbejder.</p>
Henvendelse	<p>Ved konkret opstart af sager rettes henvendelse til Handicap &amp; Psykiatrichef, Charlotte Hald Madsen</p> <p>Tlf. 24 82 00 74 eller på sikker mail: <a href="mailto:charlotte@trancit.dk">charlotte@trancit.dk</a></p>