



Tilsynsrapport

Driftsorienteret tilsyn



Tilbuddets navn:	Magnetens Boenheder
Dato for generering af rapport:	06-12-2021
Status for godkendelse:	Godkendt
Rapporten er udarbejdet af:	Socialtilsyn Hovedstaden

Indholdsfortegnelse

Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold	3
Læsevejledning - Kvalitetsmodellen	3
Basisinformation	4
Basisinformation (Afdelinger)	4
Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet	5
Særligt fokus i tilsynet	5
Sanktioner	5
Uddannelse og beskæftigelse	6
Kriterium 1	6
Målgruppe, metoder og resultater	8
Kriterium 3	9
Organisation og ledelse	12
Kriterium 8	12
Kriterium 9	13
Økonomi	15
Økonomi 1	15
Økonomi 2	15
Økonomi 3	15
Spindelvæv	16
Datakilder	16
Interviewkilder	16
Observationskilder	16



Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold

Tilsynsrapporten indeholder socialtilsynets bedømmelse og vurdering af, om plejefamilien eller tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse, jf. §§ 6 og 12-18 i Lov om socialtilsyn. En del af oplysningerne er hentet fra Tilbudsportalen, hvor der fremgår bl.a. stamoplysninger.

For tilbud med flere afdelinger udarbejdes der én samlet kvalitetsvurdering.

Udover en samlet vurdering af kvaliteten i plejefamilien eller tilbuddet, indeholder tilsynsrapporten en gennemgang af de syv temaer fra kvalitetsmodellen, hvor der kan være lagt særligt fokus på udvalgte temaer. Et tilsyn kan godt indeholde mere end ét tilsynsbesøg, eksempelvis både et anmeldt og et uanmeldt tilsynsbesøg, eller hos et tilbud med flere afdelinger. Ligeledes kan tilsynet være administrativt og ikke indeholde et konkret tilsynsbesøg. Det fremgår af tilsynsrapporten, hvorvidt der har været et fysisk tilsynsbesøg, på hvilken afdeling, og hvorvidt det var anmeldt eller uanmeldt.

Læsevejledning - Kvalitetsmodellen

Socialtilsynet vurderer kvaliteten og sikrer dialogen med plejefamilien eller tilbuddet med udgangspunkt i kvalitetsmodellen, som beskrevet i Bekendtgørelse om socialtilsyn. Kvalitetsmodellen giver et systematisk og målrettet udgangspunkt for socialtilsynets samlede faglige vurdering af kvaliteten.

Kvalitetsmodellen er struktureret ud fra de overordnede kvalitetstemaer, der fremgår af § 6, i Lov om socialtilsyn. Hvert tema er konkretiseret i et antal kvalitetskriterier. Kriterierne er primært udtrykt som konkrete mål for indsatsen i plejefamilien eller tilbuddet. For hvert kriterium er fastlagt en eller flere kvalitetsindikatorer. Indikatorerne er tegn på, at den kvalitet, som er udtrykt i kriteriet, forekommer i praksis.

Vurderingen af en plejefamilie eller et tilbuds kvalitet sker ud fra en samlet, faglig vurdering inden for rammerne af temaerne under hensyn til plejefamiliens eller tilbuddets godkendelse. Bedømmelsen af indikatorer og kriterier skal understøtte socialtilsynets samlede vurdering af, om den fornødne kvalitet er til stede. Socialtilsynet kan inddrage andre forhold i kvalitetsvurderingen, som vurderes at være relevante for kvaliteten inden for rammerne af temaet

Ved det driftsorienterede tilsyn skal socialtilsynet vurdere, om kvaliteten i plejefamilien eller tilbuddet i praksis er tilstrækkelig, og om betingelserne for godkendelsen fortsat er opfyldt. Der anvendes forskellige systematikker for, hvordan indikatorer og kriterier bedømmes ved henholdsvis godkendelse og det driftsorienterede tilsyn. Ved en godkendelse vurderes der ud fra, om Socialtilsynet forventer, at plejefamilien eller tilbuddet kan opfylde indikatorer og kriterier. Ved det driftsorienterede tilsyn bedømmes indikatorerne efter følgende skala:

5. i meget høj grad opfyldt.
4. i høj grad opfyldt.
3. i middel grad opfyldt.
2. i lav grad opfyldt.
1. i meget lav grad opfyldt.

Bedømmelsen af indikatorerne understøtter vurderingen af kriterierne, hvilket resulterer i en samlet, skriftlig kvalitetsvurdering for hvert tema.

Hver indikator gives i forlængelse af den skriftlige bedømmelse en værdi (score) for opfyldelsesgraden. Ud fra den værdi, som indikatorerne er givet, udregnes der automatisk en samlet værdi for opfyldelsesgraden for henholdsvis hvert kriterium og hvert tema. Værdien udregnes som et gennemsnit af henholdsvis indikatorerne og kriteriernes værdier. Det samlede resultat af denne talmæssige bedømmelse udtrykkes grafisk i form af et "spindelvæv".

Spindelvævet og scorer offentliggøres ikke på Tilbudsportalen. Spindelvæv og scorer giver overblik over kvalitetsbedømmelsen inden for hvert tema og bruges i dialogen med plejefamilien eller tilbuddet om at fastholde og udvikle kvaliteten fremadrettet.

Efter endt høringsperiode vil den samlede vurdering, temavurderingerne samt eventuelle påbud eller vilkår blive publiceret på Tilbudsportalen.

Der henvises i øvrigt til www.socialstyrelsen.dk, hvor der kan findes yderligere oplysninger om socialtilsynets kvalitetsvurdering.



Basisinformation

Tilbuddets navn	Magnetens Boenheder
Hovedadresse	Christian X's Alle 97 2800 Kongens Lyngby
Kontaktoplysninger	Tlf.: 40278824 E-mail: olemi@ltk.dk Hjemmeside:
Tilbudsleder	Ole Mikkelsen
CVR-nr.	11715311
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Pladser i alt	30
Målgrupper	Anden udviklingsforstyrrelse Demens Opmærksomhedsforstyrrelse Udviklingshæmning

Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Hovedstaden
Tilsynskonsulenter	Bitten Mailund Lisbeth Harre
Tilsynsbesøg	13-10-2021 14:30, Uanmeldt, Magnetens Boenheder 13-10-2021 11:30, Uanmeldt, Opgangsboltilbuddet Seniorhuset 13-10-2021 09:00, Uanmeldt, Opgangsboltilbuddet Caroline Amalievej

Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling	Målgrupper	Pladser i alt	Afdelinger
Magnetens Boenheder	Udviklingshæmning	12	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Opgangsboltilbuddet Caroline Amalievej	Udviklingshæmning	8	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2
Opgangsboltilbuddet Seniorhuset	Udviklingshæmning, Demens	10	Almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2



Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Magnetens Boenheder er senest i afgørelse af 22. juli 2021 godkendt til tre bofællesskaber, opført efter Almenboligloven §105 stk. 2 og med socialpædagogisk støtte leveret efter Servicelovens § 85: Caroline Amalievej med 8 pladser, Åbrinken med 12 pladser samt Seniorhuset med 10 pladser. Tilbuddet er fra 1. januar 2021 omorganiseret, så det deler øverste leder med et andet af kommunes botilbud og således, at det beskyttede beskæftigelsestilbud Stadscaféen, som drives efter Servicelovens (SEL) §103 samt Klub Magnetten, som drives med 50 pladser efter SEL §104 ikke længere er en del af tilbuddet. Det samme gælder levering af hjemmevejledning til borgere i eget hjem.

Det fremgår af afgørelsen af 22. juli 2021, at målgruppen i alle tre boenheder er voksne borgere med udviklingshæmning. I Seniorhuset er målgruppen derudover borgere med demens. Her er der døgndækning imens målgruppen på Caroline Amalievej og på Åbrinken er borgere, der ikke har behov for nattevagt.

Socialtilsynet har den 13. oktober 2021 været på uanmeldt driftsorienteret tilsyn i alle tre boenheder. Borgerperspektivet har i høj grad været inddraget i tidligere års tilsyn og ved dette tilsyn i mindre omfang, idet der var tale om et uanmeldt tilsyn. Socialtilsynet har været i dialog med en borger i hver boenhed. Samtidig er pårørende inddraget ved telefonisk dialog, med en repræsentant fra hver boenhed.

Tilsynet er gennemført med særligt fokus på opfølgning i forhold til udviklings- og opmærksomhedspunkter fra seneste tilsyn, hvorfor tilsynet har fokus på Kvalitetsmodellens tema 1 Uddannelse og beskæftigelse samt tema 3 Målgruppe, metoder og resultater. På grund af omorganisering og ny ledelse er der samtidig fokus på tema 5 Organisation og Ledelse. Gennemgang af Kvalitetsmodellens økonomitema vil ske ved administrativt tilsyn i første kvartal 2022.

Socialtilsynet konkluderer samlet set, at tilbuddet fortsat opfylder godkendelsesgrundlaget i forhold til kvalitetsmodellens 7 temaer og betingelserne for fortsat godkendelse jf. §§ 6 og 12-18 i lov om Socialtilsyn. Udtalelser fra medarbejdere, pårørende og borgerne selv peger på, at langt de fleste af borgerne trives i og profiterer af deres botilbud i Magnetens Boenheder. Samtidig vurderer socialtilsynet, at tilbuddet har gennemgået en svær tid med højt sygefravær og meget høj personalegennemstrømning hos medarbejdere og i ledelsen. Vigtige relationer og vigtig viden om borgerne er gået tabt i den sammenhæng og socialtilsynet konkluderer, at en række udviklingspunkter vil blive fastholdt, da der på grund af ovenstående, samt organisationsændringer og Corona-restriktioner, ikke har været arbejdet med dem - eller der mangler tydelig effekt af indsatserne, fordi opkvalificeret personale er rejst. Det fremgår af de enkelte temavurderinger, hvilke udviklingspunkter, der forlænges. Tilbuddet havde et enkelt opmærksomhedspunkt, som omhandlede implementering af dokumentationspraksis. Også dette har været ramt af personaleudskiftning, men hele den tidligere personalegruppen har været på kursus på diplomniveau, hvilket de tilbageblevne vurderer afspejler sig i forbedret dokumentation og mere fokus på vigtigheden af og formålet med dokumentation. Derudover er der netop iværksat nyt pilotprojekt til sikring af forbedret dokumentation. Socialtilsynet vurderer derfor at opmærksomhedspunktet er imødekommet.

Tilbuddets nye øverste leder overtog ledelsen 1. januar 2021 og daglig leder er tiltrådt pr 1. august 2021, som den 3. daglige leder på et halvt år. Ledelsen synes nu at være faldet på plads og fremstår med meget relevante kompetencer. Socialtilsynet er betrygget i, at den nye ledelse sætter rammer for en positiv udvikling i tilbuddet og arbejder med de nødvendige indsatser i prioriteret rækkefølge. Som et meget væsentligt parameter ses en opbremsning i personalegennemstrømningen, idet kun fire medarbejdere er fratruddet i 2021. Samtidig fremstår både nye og gamle medarbejdere med relevante uddannelser og kompetencer, samt med motivation og gå-på-mod i forhold til at løfte daglig praksis og udviklingsopgaver.

Socialtilsynet vurderer, at pårørende og deres viden om borgerne i højere grad kunne inddrages, og at de omvendt i højere grad kunne informeres om tingenes tilstand i tilbuddet. Både de pårørende og borgere selv ønsker sig mere stabilitet i forhold til den nære kontakt med medarbejdere og mere tydelighed i, hvem den enkelte kan se frem til at få støtte af og i hvilket tidsrum.

Særligt fokus i tilsynet

Opfølgning på udviklings- og opmærksomhedspunkter i Tema 1 og 3. Fokus på tema 5 på grund af organisatoriske ændringer med ny ledelse

Sanktioner

Påbud

Ingen påbud

Vilkår

Ingen vilkår



Uddannelse og beskæftigelse

Et centralt mål med den sociale indsats er, at borgerne i videst muligt omfang inkluderes i samfundslivet. Uddannelse og/eller beskæftigelse er et væsentligt aspekt heri. Det er derfor væsentligt, at tilbuddet med udgangspunkt i de mål, der er for de enkelte borgere, og under hensyn til borgernes behov og forudsætninger stimulerer borgernes udvikling og læring med henblik på at understøtte paratheden og mulighederne for uddannelse og/eller beskæftigelse for borgerne. Uddannelse og beskæftigelse omfatter såvel ordinær grundskole, uddannelse og beskæftigelse som forskellige former for særlige grundskole-, uddannelses- og beskæftigelsestilbud eller samværs- og aktivitetstilbud. For børn under den skolepligtige alder er dagtilbud et væsentligt element i forhold til barnets udvikling og læring. Det er desuden vigtigt, at tilbuddet forpligter sig i de samarbejdsrelationer, der er nødvendige for at understøtte, at målene for borgernes uddannelse og/eller beskæftigelse opnås.

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer fortsat, at tilbuddet generelt har fokus på at understøtte borgernes uddannelse, beskæftigelse og deltagelse i aktivitets- og samværstilbud. Hovedparten af borgere har et dagtilbud, og de fleste af dem er i beskyttet beskæftigelse. Derudover benytter de fleste borgere Støttecentrets egen Klub Magnetten.

Medarbejderne samarbejder med borgernes dagtilbud med henblik på at understøtte borgernes udbytte af deres beskæftigelsestilbud. Socialtilsynet bemærker, at 20 ud af 30 er beskæftigede efter SEL §103 i Gentofte Kommunes Job-, Aktivitets- og Kompetencecenter (JAC), hvor borgerne har rig mulighed for at afprøve en række forskellige beskæftigelsestilbud. Medarbejderne opstiller i samarbejde med borgerne mål for deres beskæftigelse i det omfang, borgeren ønsker det eller ikke profiterer relevant af aktuelt beskæftigelsestilbud. Ifølge medarbejderne er de fleste borgere glade for deres beskæftigelsestilbud og det har positiv indflydelse på borgernes trivsel, at dagtilbuddene nu er tilbage til normal drift efter Corona nedlukning.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,5

Kriterium 1

Tilbuddet støtter borgerne i at udnytte deres fulde potentiale i forhold til skolegang, uddannelse og beskæftigelse

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet fortsat samlet set støtter op om borgernes deltagelse i beskæftigelse, uddannelse og aktivitets- og samværstilbud. Der er lagt vægt på, at hovedparten af borgere enten har et beskæftigelsestilbud eller aktivitets- og samværstilbud. Langt de fleste af borgerne er i beskæftigelsestilbud efter servicelovens §103.

Indikator 1.a

Tilbuddet opstiller i samarbejde med borgerne konkrete, individuelle mål i forhold til at understøtte borgernes skolegang, uddannelse, beskæftigelse eller samværs- og aktivitetstilbud, og der følges op herpå.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 1.a

Tilbuddet har ved hidtidige tilsyn fået som udviklingspunkt, at tilbuddet i højere grad bør have fokus på at understøtte, at borgerne udnytter deres fulde potentiale i forhold til beskæftigelse og, at de i samarbejde med borgerne bør opstille konkrete mål, som understøtter denne indsats. Tilbuddets nye leder oplyser, at der på grund af omorganiseringer og Corona fortsat ikke har været så meget fokus på dokumentation i forhold til mål, der skal understøtte borgernes beskæftigelse og uddannelse.

Medarbejderne oplyser, at der ikke konsekvent opstilles mål sammen med borgerne til understøttelse af deres uddannelse eller beskæftigelse, men at dette sker, når der er behov for det. Medarbejdere fra alle enheder giver eksempler på mål opsat til understøttelse af borgernes beskæftigelse. Det gælder både mål som omhandler at støtte borgerne i en døgnrytme, så de kan være klar til arbejdsdagen og mål som understøtter afdækning af andre muligheder end det aktuelle beskæftigelsestilbud.

Socialtilsynet vurderer, at udviklingspunktet i nogen grad er opfyldt og at tilbuddet i middel grad lever op til indikatorens ordlyd.



Indikator 1.b

Borgerne er i dagtilbud, grundskoletilbud, uddannelse, beskæftigelse, eller samværs- og aktivitetstilbud. Medfølgende børn på voksentilbud er i dag- eller grundskoletilbud.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 1.b

Ledelse og medarbejdere oplyser, at alle borgere har et bevilget dagtilbud. Det fremgår af liste over indskrevne borgere, at 20 ud af 30 borgere er i §103 tilbud på JAC (Job-, Aktivitets- og Kompetencecenteret), 2 er i §103 på Vintappergården og 1 i §103 i Stadscafeen, 1 på Gentofte Håndarbejdsværksted og en har internt beskæftigelsestilbud. Ifølge borgeroversigten er 5 borgere uden dagtilbud. Derudover benytter mange af borgerne Klub Magneten og en enkelt går på rideskole.

Socialtilsynet vurderer, at indikatoren i høj grad er opfyldt.



Målgruppe, metoder og resultater

Det er afgørende for kvaliteten i tilbuddet, at der er et klart formål med indsatsen, og at tilbuddets metoder medvirker til at sikre borgernes trivsel og resulterer i den ønskede udvikling for borgerne. Det er derfor væsentligt, at tilbuddet kan redegøre for dets målsætning, målgruppe(r) og metoder. Herunder er det vigtigt, at tilbuddet kan redegøre for, hvordan og i hvilken grad de valgte metoder bidrager til opnåelse af de konkrete mål, som tilbuddet i samarbejde med borgerne sætter for de enkelte borgeres udvikling og trivsel. De konkrete mål skal ses i sammenhæng med de mål, der er opstillet fra de anbringende eller visiterende kommuner. Endvidere er det afgørende for kvaliteten, at tilbuddet arbejder med resultatdokumentation og kan sandsynliggøre, at deres indsats opnår en forventet og positiv effekt.

Vurdering af tema

Tilbuddets målgruppe er voksne borgere med udviklingshæmning og i Seniorhuset derudover borgere som har udviklet demens.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet grundlæggende arbejder fagligt relevant med borgernes støttebehov, men at gennemført kompetenceudvikling i forhold til KRAP og i forhold til dokumentation ikke har den ønskede effekt på grund af, at en stor del af de KRAP-uddannede medarbejderne har forladt deres stillinger, så kun cirka halvdelen er tilbage. Medarbejderne møder borgerne med anerkendelse og respekt, men særligt i to afdelinger er relationer og konkret kendskab til de enkelte borgere gået tabt på grund af personalegennemstrømningen, som nu synes at have stabiliseret sig.

Den høje personalegennemstrømning forstærker behovet for kvalitet i dokumentationspraksissen. Tilbuddet har arbejdet relevant med forbedring af denne og der er netop igangsat pilotprojekt i en af de tre bo-enheder med henblik på at indføre procesorienteret dokumentationspraksis, som forventes i højere grad at skabe grundlag for evaluering og medarbejdernes egen læring. Socialtilsynet vil følge udviklingen af denne praksis.

Tilbuddets ny ledelse arbejder med at sikre sammenhæng imellem borgernes støttebehov og den støtte de tildeles. Socialtilsynet vurderer dermed, at udviklingspunkt desangående er imødekommet.

Aktuelt har kun 5 ud af 30 borgere et visitationsgrundlag/en bestilling fra visiterende kommune, som er mindre end to år gammelt. Tilbuddet bør gå i dialog med visiterende kommuner for at sikre opdateringer, og dermed tydelighed omkring hvilke indsats, der skal arbejdes med i forhold til den enkelte borger.

Socialtilsynet konstaterer, at tilbuddet ikke har arbejdet med udviklingspunkt vedrørende brug af IKT og diverse apps, der kan understøtte borgernes udvikling af selvstændighed og kommunikation samt tilgodese deres behov for en struktureret hverdag. Udviklingspunkt desangående forlænges.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,0

Udviklingspunkter

- Socialtilsynet vil følge implementering af procesorienteret dokumentation og, hvordan denne afspejles i daglig praksis
- Tilbuddets ledelse bør sikre kontakt til visiterende kommuner med henblik på at få opdaterede bestillinger, som kan danne grundlag for den nye dokumentationspraksis
- Det er på baggrund af borgernes høje funktionsniveau fortsat Socialtilsynets vurdering, at borgerne kunne profitere af mere støtte til brug af eksempelvis elektroniske kalendere, indkøbsapp og andre apps, der kan understøtte borgernes tilegnelse af udvikling af selvstændighed og tilgodese deres behov for en struktureret hverdag. Tilbuddet kan i den forbindelse overveje uddannelse af IKT-kompetente ressource-personer.
- Tilbuddet bør fortsat overveje, hvordan de i højere grad kan sikre inddragelse af borgerne i tilbuddets dokumentationspraksis i de tilfælde hvor det giver mening og borgerne ønsker denne inddragelse. De bør sikre, at internetforbindelser og hardware såsom iPads og mobiltelefoner fungerer efter hensigten, så de ikke bliver en hindring for at dokumentere sammen med borgerne.



Kriterium 3

Tilbuddet arbejder med afsæt i en tydelig målgruppebeskrivelse systematisk med faglige tilgange og metoder, der fører til positive resultater for borgerne

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet arbejder med afsæt i en tydelig målgruppebeskrivelse, som yderligere tydeliggøres ved igangværende systematisk afdækning af de indskrevne borgers støttebehov.

Tilbuddet har arbejdet - og arbejder fortsat - målrettet med kompetenceudvikling både i forhold til dokumentationspraksis og faglige tilgange. Indsatsernes effekt er påvirket af den meget høje personalegennemstrømning. Der arbejdes i en af bo-enhederne med KRAP, imens dette i mindre grad gælder for de øvrige to enheder.

Tilbuddet fik ved seneste tilsyn som udviklingspunkt: *Det er på baggrund af borgernes høje funktionsniveau Socialtilsynets vurdering, at borgerne kunne profitere af mere støtte til brug af eksempelvis elektroniske kalendre, indkøbsapp og andre apps, der kan understøtte borgernes tilegnelse af udvikling selvstændighed og tilgodese deres behov for en struktureret hverdag. Aktuelt sker dette i vid udstrækning med billede kommunikation på whiteboardtavler og indkøb sker for manges vedkommende med ledsagelse.* Ved nærværende tilsyn giver både pårørende og medarbejdere udtryk for, at der er borgere, der ville profitere af dette. Samtidig giver medarbejderne udtryk for, at de mangler mere viden om IKT og hverdagsteknologi. De bruger mere papir og har gamle mobiltelefoner. Socialtilsynet vurderer udviklingspunktet ikke er imødekommet og forlænger det derfor.

Til sætningen *De bruger mere papir og har gamle mobiltelefoner* bemærker ledelsen i den faktuelle høring: *Afdelingsleder genkender ikke dette, da medarbejdere inden det uanmeldte tilsyn, havde fået mulighed for, at afhente nyt IT udstyr/hardware. Afdelingsleder er bekendt med, at medarbejderne dokumenterede på papir, da Afdelingsleder lige var blevet ansat. Dette har der været fokus på siden, og aktuelt benyttes papir og blyant ikke længere, til udførelse af pædagogisk dokumentation. Medarbejdere har efter tilsynsbesøget, gjort afd. Leder opmærksom på, at borgerne i hverdagen kunne profitere af anvendelse af IT-teknologi i dagligdagen. Dette har siden været drøftet på team møde, og der undersøges pt. Om dette aktuelt er økonomisk muligt.*

Indikator 3.a

Tilbuddet anvender faglige tilgange og metoder, der er relevante i forhold til tilbuddets målsætning og målgrupper.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 3.a

Det fremgår i afgørelse af 22. juli 2021, at målgruppen for alle tre af Magnetens Boenheder er voksne borgere med udviklingshæmning. Seniorhuset er derudover godkendt til målgruppen voksne med udviklingshæmning og demens. Socialtilsynet påpeger fortsat, at tilbuddet ikke må modtage borgere udenfor den målgruppe, de er godkendt til. Medarbejdere i alle tre boenheder vurderer, at der fortsat er borgere, som ikke får den støtte, de har behov for. En række borgere er individuelt tildelt støttetimer for at tilgodese deres støttebehov (jf. indikator 9a). Ny øverste leder oplyser, at han har igangsat proces med undersøgelse af mulighederne for generel løft af takster, idet de mange individuelle tildelinger af støttetimer, kan ses som udtryk for, at der mangler sammenhæng mellem takst niveauer og borgernes støttebehov. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet har imødekommet udviklingspunkt fra seneste tilsyn om, at *Tilbuddet bør underrette de visiterende myndigheder om den enkelte borgers støttebehov, når niveauet adskiller sig fra de andre borgere i enheden, således at den enkelte borger kan visiteres til støtte svarende til sit behov.*

Tilbuddet oplyser på Tilbudsportalen, at den fælles faglige tilgang for alle tre boenheder er KRAP. På grund af den høje personalegennemstrømning er der i to af afdelingerne kun enkelte medarbejdere, der er uddannede i brugen af KRAP, som dermed ikke anvendes som primær faglig tilgang. I den tredje afdeling redegør medarbejderne for brugen af KRAP tilgange og redskaber. I forhold til borgere med demens redgøres der ikke for en særlig faglig tilgang, men medarbejderne følger anvisninger fra fagpersoner i forhold til den enkelte borgers udredning af, hvor borgeren befinder sig i udviklingen af demens.

Det er socialtilsynets vurdering, at medarbejderne gennemgående støtter og vejleder borgeren med henblik på at udvikle og/eller vedligeholde personlige færdigheder, og møder borgerne respektfuldt og anerkendende, og at de derudover aktuelt ikke arbejder ud fra et grundlæggende fælles fagligt grundlag.

Scoren fastholdes og indikatoren vurderes i middel grad opfyldt



Indikator 3.b

Tilbuddet dokumenterer resultater med udgangspunkt i konkrete, klare mål for borgene til løbende brug for egen læring og forbedring af indsatsen.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 3.b

Tilbuddet fik ved seneste - og tidligere - tilsyn opmærksomhedspunkt vedrørende dokumentation. Senest: *Tilbuddet bør fastholde fokus på implementering af dokumentationspraksis og fortsatte drøftelser af formålet hermed. Der bør dokumenteres med øget inddragelse af borgerne og i højere grad med på beskrivelse af medarbejdernes indsats for at opnå opstillede mål. Dette med henblik på at øge læring og forbedring af indsatsen. Aktuelt skrives medarbejdernes gennemgang af beboere ind i personalemødereferater. Praksis kan med fordel ændres til, at evaluering af medarbejdernes indsats i forhold til borgernes mål skrives direkte ind under den enkeltes delmål i Bosted.*

Medarbejderne oplyser, at de nu skriver gennemgang af borgerne/evaluering direkte ind i dokumentationssystemet og at en række drøftelser af formålet med at dokumentere nu har skærpet fokus på og interessen for dokumentationsarbejdet. Samtidig har alle medarbejdere været på kursus i dokumentation på UCC, Campus Carlsberg. Desværre er mange af disse medarbejdere stoppet (ca. 50%) og de nye medarbejdere har ikke kurset. Men fælles for de tre boenheder er, at man oplever forbedret og mere anvendelig dokumentationspraksis.

Efter de organisatoriske ændringer er det vedtaget yderligere at øge fokus på dokumentationspraksis og ny øverste leder oplyser, at man for tre uger siden har påbegyndt pilotprojekt i Seniorhuset med henblik på at indføre procesorienteret dokumentation. To medarbejdere deltager i forløbet som udviklingsagenter og daglig leder følger processen i et sideløbende lederspor. Ledelsen oplyser, at den nye daglige praksis bygges op om Kontekst, Indsigt og Adfærd (KIA).

I dialogen oplyser de to udviklingsagenter, at de har store forventninger til den nye dokumentationspraksis og at de særligt forventer i højere grad at opnå et konkret afsæt for evalueringer og dermed forbedring af indsatsen. Netop evalueringssiden oplever de som en udfordring i den aktuelle dokumentationspraksis.

Det er socialtilsynets vurdering, at der er arbejdet relevant med opmærksomhedspunkter, og socialtilsynet vil følge udviklingen i, hvordan indsatsen omsættes i praksis.

Tilbuddet fik endvidere som udviklingspunkt ved seneste tilsyn, at *Tilbuddet bør overveje, hvordan de i højere grad kan sikre inddragelse af borgerne i tilbuddets dokumentationspraksis i de tilfælde, hvor det giver mening og borgerne ønsker denne inddragelse. De bør sikre, at hardware såsom iPads fungerer efter hensigten, så de ikke bliver en hindring for at dokumentere sammen med borgerne.*

Medarbejderne i nogle boenheder oplyser, at der er ønske hos både borgere og medarbejdere om at kunne dokumentere sammen i borgerens bolig, og at iPads er blevet indkøbt, men at disse ikke fungerer efter hensigten på grund af manglende internetforbindelse. Der er ikke foretaget yderligere for at rette op på dette, da der i begge boenheder har været 80-100% personalegennemstrømning. Socialtilsynet fastholder derfor udviklingspunktet.

Scoren fastholdes og socialtilsynet vurderer, at indikatoren i middel grad er opfyldt.

Indikator 3.c

Tilbuddet opnår positive resultater i forhold til opfyldelsen af de mål, visiterende kommuner har opstillet for borgernes ophold.

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 3.c

Det oplyses i fremsendt liste over indskrevne borgere, at kun 5 borgere har bestilling med beskrivelse af indsatsmål fra visiterende kommune, som er opdateret indenfor de seneste to år. Dermed er tilbuddet udfordret i at tage afsæt i kommunernes bestilling og arbejde på positive resultater i forhold til disse.

Tilbuddets ledelse bør sikre kontakt til visiterende kommuner med henblik på at få opdaterede bestillinger, som kan danne grundlag for den nye dokumentationspraksis.

Scoren sænkes og indikatoren er i lav grad opfyldt.



Indikator 3.d

Tilbuddet samarbejder aktivt med relevante eksterne aktører for at understøtte, at målene for borgerne opnås.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 3.d

Medarbejdere oplyser, at de har fokus på aktivt, at samarbejde med eksterne aktører. Der gives bl.a. eksempler på samarbejde med Rigshospitalets Hukommelsesklinikk, sagsbehandlere, jobkonsulenter og VISO, som bidrager til afdækning af relevante mål. Derudover gives eksempel på samarbejde med ergo- og fysioterapeuter i forhold til specifikke borgeres mål. For en anden samarbejde med DUOS (ledsagerordning) om en borger, som ønskede at få flere ture med sin ledsager.

Med vægtning af, at der nu er eksempler på at samarbejde med eksterne aktører relaterer sig til borgeres konkrete mål hæves scoren, og indikatoren er i høj grad opfyldt.



Organisation og ledelse

En væsentlig forudsætning for kvaliteten af sociale tilbud er en hensigtsmæssig organisering samt en kompetent og ansvarlig ledelse. En kompetent og ansvarlig ledelse er blandt andet kendetegnet ved at drive tilbuddet fagligt og økonomisk forsvarligt, sætte rammerne for tilbuddets strategiske udvikling og varetage den daglige drift.

Vurdering af tema

Socialtilsynet konstaterer, at tilbuddet som led i en større omorganisering i Lyngby-Taarbæk Kommune nu ikke længere er organiseret med §103 og §104 tilbud, og at de nu deler leder med et andet botilbud i kommunen. I den forbindelse er den tidligere ledelse fratrukket og tilbuddet har fået ny øverste leder. Daglig leder er nyansat og er den tredje daglige leder på mindre end et år.

Begge nuværende ledere har relevante kompetencer og arbejder på en stabilisering af tilbuddet efter en periode, som blandt andet har været præget af højt sygefravær og stor personalegennemstrømning. Ledelsen tager ansvar for relevant organisering af tilbuddet, bl.a. så støtten til borgerne i højere grad afspejler borgernes behov, og at økonomien til dette hentes i den enkelte borgers takst eller tildelte støttetimer.

Det er socialtilsynets vurdering, at den nye ledelse på kort tid har opnået medarbejdernes følgeskab, da de oplever at tilbuddets interesser varetages kompetent.

Dog er der både hos medarbejdere og pårørende en vis forvirring omkring den nye organisering, som består i, at tilbuddet deler leder med et andet tilbud, men som af mange opfattes som om, at Magnetens Boenheder er underlagt det andet tilbud. Denne opfattelse begrundes bl.a. i, at daglig leder har kontor på det andet botilbud og at der udsendes nyhedsbreve fælles for de to tilbud. Hos nogle pårørende er der bekymring for om ledelsen er for fjern fra borgerne og deres udfordringer.

Socialtilsynet vurderer videre, at ledelsen med fordel kan effektuere planer om at styrke pårørendesamarbejdet og generelt øge informationsniveauet til de pårørende, ikke mindst i denne periode, som har været præget af høj personalegennemstrømning og er præget af organisationsændringer. Dette for at sikre stabilitet omkring borgerne og inddrage de pårørendes viden om borgerne.

Det er socialtilsynets vurdering, at ledelsen med fordel kan være mere tydelig om planer for tilbuddets fremtidige rammer, og i sin udmelding om hvorvidt, der er tale om en sammenlægning af de to botilbud eller der er tale om to tilbud, som deler øverste leder.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,6

Udviklingspunkter

Det er socialtilsynets vurdering, at ledelsen med fordel kan være mere tydelig om planer for tilbuddets fremtidige rammer, og i sin udmelding om hvorvidt, der er tale om en sammenlægning af de to botilbud eller der er tale om to tilbud, som deler øverste leder.

For at sikre relations arbejdet og kendskabet til den enkelte borgers specifikke forhold og udfordringer bør tilbuddet tilstræbe øget stabilitet i bemanningen i forhold til den enkelte borger. Samtidig bør tilbuddet sikre, at borgerne konsekvent orienteres, når medarbejderne forhindres eller forsinkes i at møde til aftalt hjemmevejledning.

Det er socialtilsynets vurdering, at ledelsen bør fastholde sit fokus på stabilisering af personalegruppen, for at mindske personalegennemstrømning.

Kriterium 8

Tilbuddet har en kompetent ledelse

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet konstaterer, at der har været en del udskiftning i ledelsen og at nuværende ledelse er ny i forhold til tilbuddet. Samtidig vurderer Socialtilsynet, at tilbuddet har kompetente ledere, som endnu ikke har fulgt op på udviklings- og opmærksomhedspunkt fra tilsynet i februar 2020, idet andre mere presserende opgaver har været prioriteret.



Indikator 8.a

Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 8.a

Tilbuddet har pr 1. januar 2021 fået ny organisering og øverste leder deles nu med et andet botilbud. Øverste leder er socialrådgiver og har en master i offentlig administration samt erfaring med ledelse.

Der er pr 1. august 2021 ansat ny daglig leder, som er pædagog og mangler to moduler i at færdiggøre diplom i ledelse. Lederuddannelse forventes færdiggjort indenfor et par år. Daglig leder har erfaring med ledelse og fra botilbud for voksne med psykiatriske lidelser. Hun er den tredje, der varetager posten i 2021.

Nogle medarbejderne påpeger, at det kan være svært for daglig leder at have kontor på et andet botilbud og samtidig nå rundt og være nærværende i alle tre bo-enheder. Medarbejderne oplever sig dog generelt set og anerkendt af den nye ledelse og de beskriver, at lederne virker kompetente. Nogle af medarbejderne udtrykker en uro om, hvorvidt ledelsen vil have tilstrækkeligt fagfagligt fokus på, at målgruppen på Magnetens Boenheder markant adskiller sig fra målgruppen på det botilbud, de nu deler leder med.

Det er socialtilsynets vurdering, at ledelsen af tilbuddet har været udfordret dels af Corona og dels af ny organisering, men at den nye ledelse har relevante kompetencer og på struktureret vis tager hånd om de ledelsesmæssige opgaver i relevant prioriteret rækkefølge.

Med vægtning af en periode med stor udskiftning i ledelsen og deraf følgende uro i driften sænkes scoren, og med samtidig vægtning af ledernes ledelsesmæssige kompetencer bedømmes indikatoren i høj grad opfyldt.

Indikator 8.b

Tilbuddet benytter sig af ekstern faglig supervision eller anden form for sparring for ledelse og medarbejdere.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 8.b

Tilbuddet benytter løbende ekstern supervision. Der har været fokus på at understøtte implementeringen af KRAP tilgange og metoder, hvilket er ændret efter at halvdelen af medarbejderne er udskiftet. På Åbrinken har den helt nye medarbejdergruppe fået et supervisionsboost, som de oplyser, at have fået stort udbytte af. Her var fokus på etablering af en ny personalegruppe i en tid præget af Corona-restriktioner. På de to andre bo-enheder er der ekstern supervision til medarbejderne ca. en gang pr måned. Ledelsesgruppen modtager ligeledes fælles supervision, som dog har været sat i bero på grund af Covid-19.

Scoren hæves og indikatoren vurderes i meget høj grad opfyldt.

Kriterium 9

Tilbuddets daglige drift varetages kompetent

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet konstaterer, at borgerne næsten udelukkende mødes af medarbejdere med relevante pædagogiske eller sundhedsfaglige uddannelser. Med et forholdsvist højt sygefravær, gennemstrømning i 50% af stillingerne og et højt vikarforbrug vurderes driften dog i en periode at have været noget ustabil og det konkrete kendskab til og erfaring med den enkelte borger er reduceret.

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets nye ledelse aktivt har fokus på stabilisering.



Indikator 9.a

Borgerne har, i forhold til deres behov, tilstrækkelig kontakt til personale med relevante kompetencer.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 9.a

Tilbuddets nye ledelse har fokus på, at der generelt, og særligt på Seniorhuset, hidtil har været en bemanding, der ikke er fulgt med borgernes øgede støttebehov. Der er ledelsesmæssigt fokus på at sikre, at borgerne i forhold til deres behov har tilstrækkelig kontakt til medarbejdere med relevante kompetencer. Hidtil er der særligt i Seniorhuset bevilget støttetimer til borgere med aldersbetinget øget støttebehov, og der pågår aktuelt afdækning af, om der fortsat skal søges om individuelle støttetimer eller om borgernes behov generelt skal mødes via takstfinansieringen. Medarbejderne anerkender ledelsen for dette fokus og mærker konkrete forbedringer i forhold til, at der ansættes mere personale til de borgere, der har behov for mere støtte.

Både pårørende og borgere på en af boenhederne oplyser, at det forekommer, at medarbejdere udebliver fra - eller er forsinkede til - hjemmevejledning uden, at borgerne informeres om dette. Samtidig oplyses om, at en del aktiviteter er blevet aflyst på grund af manglende personale. Med vægtning af dette, samt af at medarbejderne fortæller, at der fortsat er borgere i alle tre afdelinger, som har behov for øget støtte, sænkes scoren og indikatoren bedømmes i middel grad opfyldt.

Indikator 9.b

Personalegennemstrømningen på tilbuddet er ikke på højere niveau end sammenlignelige arbejdspladser.

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.b

Det fremgår af dialog med både pårørende og medarbejderne - og det bekræftes i fremsendte medarbejderlister - at der særligt på Åbrinken og Caroline Amalievej har været høj personalegennemstrømning i det seneste år.

Personalegennemstrømningen er i årsrapport uploadet til tilbudsportalen opgjort til 21,74 % procent: Med 24 fastansatte svarer dette til 5-6 medarbejdere. Dog fremgår det af medarbejderlisten, at 9 fastansatte er stoppet i de sidste 10 måneder af 2020 og yderligere 3 i 2021. Dertil kommer udskiftning i afdelingslederstillingen.

På Åbrinken har der på mindre end et år været personalegennemstrømning i 5 af 6 faste stillinger. Den 6. medarbejder er netop fratrukket til barselsorlov.

På Caroline Amalievej har der på mindre end et år været personalegennemstrømning i 3 af 6 faste stillinger.

I Seniorhuset har der på mindre end et år været personalegennemstrømning i 4 af 12 faste stillinger.

Pårørende oplever, at der udover medarbejdere som stopper, også er medarbejdere, som flyttes mellem boenhederne, og i alle tre enheder påpeger pårørende, at borgerne mangler tydelighed i, hvilke medarbejdere, de kan forvente at være sammen med og i hvilket omfang.

Samlet har der således været udskiftning i 12 af 24 faste stillinger svarende til en personalegennemstrømning på 50%, hvilket er et væsentligt højere niveau end sammenlignelige tilbud. Med vægtning af dette bedømmes indikatoren i lav grad opfyldt.



Indikator 9.c

Sygefraværet blandt medarbejderne er ikke på højere niveau end sammenlignelige arbejdspladser.

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 9.c

Det fremgår af årsrapport uploadet til Tilbudsportalen, at der gennemsnitligt har været et sygefravær i 2020 på 13,1 dag pr. fastansatte medarbejder.

På Åbrinken oplever medarbejderne, at der er og har været højt sygefravær. Aktuelt er der 2 langtidssygemeldte, som er fuldt vikardækkede. På Caroline Amalievej oplever medarbejderne, at der har været et højt sygefravær, men at det har stabiliseret sig efter udskiftning i personalegruppen. I Seniorhuset har medarbejderne også en oplevelse af højt sygefravær.

Med vægtning af, at der har været en stigning i sygefravær, som nu vurderes at være aftagende, bedømmes indikatoren i middel grad opfyldt.

Økonomi

Økonomi

Vurdering af tema

På tidspunktet for udarbejdes af tilsynsrapporten fremstår tilbuddets økonomi ikke gennemskuelig for socialtilsynet.

Økonomien vil derfor blive behandlet særkilt i administrativt tilsyn i første kvartal 2022.

Økonomi 1

Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?

Bedømmelse af kriterium

Se temavurdering

Økonomi 2

Giver tilbuddets økonomi mulighed for den fornødne kvalitet i forhold til prisen og målgruppen?

Bedømmelse af kriterium

Se temavurdering

Økonomi 3

Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?

Bedømmelse af kriterium

Se temavurdering



Spindelvæv



Spindelvævet afspejler socialtilsynets gennemsnitlige vurdering af kvaliteten i tilbuddet fordelt på syv temaer. Formålet med illustrationen er, at give tilbuddet et overbliksbillede af socialtilsynets vurdering på baggrund af den samlede rapport. De (scoringerne) repræsenterer derfor ikke det fulde indblik i tilsynet. Spindelvævet er først og fremmest ment som et dialogredskab mellem socialtilsynet og tilbuddet.

Datakilder

Kilder

Interviewkilder

Kilder

Observationskilder

Kilder