

## NOTAT

Titel | Notat vedr. status på igangsat handlingsplan for MultifunC København

Fra: | Socialstyrelsen

Til: | Københavns Kommune, Socialforvaltningen

Dato: 06.08.2014

Sagsnr: 14/48236

Initialer: ghh/smo

### Baggrund

I marts 2014 valgte Socialstyrelsens Kvalitetssikringsteam at udarbejde en ekstraordinær rapport, som vurderede implementeringen af kernekomponenterne på MultifunC København. Baggrunden for rapporten var en stigende bekymring for institutionens anvendelse af MultifunC-kernekomponenterne. Rapporten underbyggede Kvalitetssikringsteamets bekymringer og afstedkom, at København Kommune i slutningen af maj 2014 iværksatte en handlingsplan, som skulle understøtte institutionen i implementeringen af MultifunC-kernekomponenterne. Socialstyrelsen har i den forbindelse haft konstruktive møder om rapportens konklusioner både med Københavns Kommunes Drifts- og Udviklingskontor for Børn, centerchefen og institutionslederen.

Handlingsplanen indeholder tiltag til at rette op på kritiske forhold vedrørende følgende områder: belægningssituationen, særlige behandlingsinterventioner og konflikthåndtering (NPNL), skolegang samt rømninger og monitorering af de unge. Dette er komponenter, som i rapporten fra marts 2014 blev vurderet til scoren 1, hvilket betyder: "Implementeringen er forsøgt, men mislykket". Nærværende statusnotat er udarbejdet af Socialstyrelsens Kvalitetssikringsteam i august 2014 og omhandler ovenstående komponenter.

Med henblik på at understøtte tiltagene i handlingsplanen har Kvalitetssikringsteamet over en periode på 4 måneder ydet ekstra supervision til institutionen i form af opnormering i e-mail-kontakt, telefonvejledning/-sparring samt vejledning via videokonferencer. Da begge teamledere fra pædagogisk team kort tid efter iværksættelsen af handlingsplanen blev sygemeldt, er supervisionen blevet givet til den konstituerede teamleder af pædagogisk team samt institutionslederen.

### Problemstillinger i forhold til belægning og behandlinglængde

Institutionen har gennem de seneste måneder haft en øget belægning, da Københavns Kommune har ændret proceduren for visitering af de unge i målgruppen. Det betyder, at udredningspsykologerne på institutionen nu modtager flere screeninger, og at de unge, som tilhører målgruppen, tilbydes en plads. Institutionen har pt. 6 unge indskrevne. I og med, at en stor del af de indskrevne unge på nuværende tidspunkt ikke har været på institutionen i særlig lang tid, er det endnu ikke muligt at sige noget om behandlinglængden.

### **Problemstillinger i forhold til særlige behandlingsinterventioner og konflikthåndtering**

Det er Kvalitetssikringsteamets vurdering, at institutionen arbejder aktivt med tiltag, som skal forbedre medarbejdergruppens håndtering af de unges udadreagerende adfærd. Der er blandt andet blevet afholdt fællesbooster i konfliktnedtrappingsmetoden NPNL for alle medarbejdere og ledere på institutionen, hvor det tidligere kun var ressourcepersonerne og teamledelsen, som deltog. Derudover vurderes det, at der er kommet et større analytisk fokus fra medarbejderne, institutionsledelsen og teamledelses side på deres rolle i konfliktsituationer.

Det er stadigvæk en udfordring at få metoden ART til at forløbe efter bogen, men institutionen arbejder mere struktureret med ART end tidligere, og i de tilfælde, hvor der ikke er unge nok til at gennemføre en ART-session, arbejder medarbejderne med individuel ART.

### **Problemstillinger i forhold til skole**

I forhold til skoledelen er der stadigvæk unge, som ikke kommer i ekstern skole, praktik eller beskæftigelse. Institutionen har dog pt. succes med at få en ung i praktik, ligesom en anden ung skal begynde i skole i næste uge.

### **Problemstillinger i forhold til rømninger og at holde opsyn med (monitorere) de unge**

Kvalitetssikringsteamet har gennem de seneste måneder observeret, at institutionen i højere grad er konsistent i den pædagogiske tilgang i forhold til situationer, hvor de unge rømmer. Det skal i den forbindelse påpeges, at det aldrig kan forventes, at en åben institution med MultifunC-målgruppen ikke vil opleve rømninger. Det afgørende er, hvilke procedurer der sættes ind i forhold til rømningerne.

Rømningsproceduren følges i højere grad end tidligere, hvilket ses ved, at medarbejderne forsøger at gå efter den unge og følge med så langt og under de omstændigheder, hvor det er (lovmæssigt og sikkerhedsmæssigt) muligt. Det betyder, at hvis det lykkes for en ung at rømme, så arbejdes der aktivt med at monitorere den unge ved blandt andet at tage med ud, hvor de unge opholder sig, fx i parker, hos forældre eller venner. Personalet er således i højere grad aktivt opsøgende i nærmiljøer og løbende i dialog med forældrene og den unge i situationer med rømninger.

### **Konklusion**

Sammenfattende er det Kvalitetssikringsteamets vurdering, at både ledelse og medarbejdere på MultifunC København i høj grad arbejder med at implementere elementerne i den handlingsplan, der blev udarbejdet på baggrund af rapporten fra marts 2014. Kvalitetssikringsteamet ser således en positiv udvikling i forhold til de elementer, som rapporten fra 2014 påpegede var centrale udfordringer. Derudover skal det nævnes, at MultifunC-institutionen i København har opnået en tilfredsstillende implementering af en lang række andre kernekomponenter, som ikke er omfattet dette statusnotat, som eksempelvis familie- og netværksarbejdet.