SocialtilsynMidt

Tilsynsrapport

Driftorienteret tilsyn, delrapport (endelige rapport)

Tilbuddets navn:	Rusmiddelcentret Hedensted
Dato for generering af rapport:	27-11-2023
Status for godkendelse:	Godkendt
Rapporten er udarbejdet af:	Socialtilsyn Midt Papirfabrikken 38 8600 Silkeborg

Indholdsfortegnelse

Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold . . . 3
Læsevejledning - Kvalitetsmodellen . . . 3
Basisinformation . . . 4
Basisinformation (Afdelinger) . . . 5
Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet . . . 6
Særligt fokus i tilsynet . . . 6
Sanktioner . . . 7
Målgruppe, metoder og resultater . . . 8
Kriterium 3 . . . 8
Sundhed og trivsel . . . 13
Kriterium 4 . . . 13
Kriterium 5 . . . 15
Kriterium 7 . . . 17
Organisation og ledelse . . . 19
Kriterium 8 . . . 19
Kriterium 9 . . . 20
Økonomi . . . 23
Økonomi 1 . . . 23
Økonomi 2 . . . 24
Økonomi 3 . . . 24
Spindelvæv . . . 24
Datakilder . . . 25
Interviewkilder . . . 25
Observationskilder . . . 25

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 yderlige oplysninger om socialtilsynets kvalitetsvurdering.

Basisinformation

Tilbuddets navn	Rusmiddelcentret Hedensted
Hovedadresse	Hecovej 6 8722 Hedensted
Kontaktoplysninger	Tlf.: 79741319 E-mail: Anne.Marie.Borggaard@Hedensted.dk Hjemmeside: http://www.hedensted.dk/rusmiddelcenteret
Tilbudsleder	Anne Marie Borggaard
CVR-nr.	29189587
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Ambulant alkoholmisbrugsbehandling, SUL §141 Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Voksne
Pladser i alt	126
Målgrupper	Alkoholmisbrug Anden psykisk vanskelighed Angst Depression Forandret virkelighedsopfattelse Opmærksomhedsforstyrrelse Personlighedsforstyrrelse Stofmisbrug

Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Midt
Tilsynskonsulenter	Mette Holmgaard Allan Kjær Jessen
Tilsynsbesøg	31-10-2023 11:00, Anmeldt, Værestedet Hedensted 31-10-2023 09:00, Anmeldt, Hedensted Rusmiddelcenter

Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling	Målgrupper	Pladser i alt	Tilbudstyper
Hedensted Rusmiddelcenter	Alkoholmisbrug, Stofmisbrug	78	Ambulant alkoholmisbrugsbehandling, SUL §141
		48	Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Voksne
Værestedet Hedensted	Alkoholmisbrug, Anden psykisk vanskelighed, Angst, Stofmisbrug, Depression, Personlighedsforstyrrelse, Opmærksomhedsforstyrrelse, Forandret virkelighedsopfattelse	0	Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Voksne
		0	Ambulant alkoholmisbrugsbehandling, SUL §141

Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Socialtilsyn Midt vurderer, at Rusmiddelcentret Hedensted lever op til kravene jf. § 6 i lov om socialtilsyn. Rusmiddelcentret Hedensted er godkendt til:

Ambulant stofmisbrugsbehandling, jf. SEL §§ 101og 101a – Målgruppen er voksne borgere 18-85 år.

Ambulant alkoholmisbrugsbehandling, jf. SUL § 141 - Målgruppen er voksne borgere 18-85 år.

Socialtilsynet har vurderet følgende:

Rusmiddelcentret Hedensted understøtter, at borgerne udnytter deres fulde potentiale i forhold til uddannelse og beskæftigelse. Tilbuddet samarbejder med jobcenteret og andre relevante uddannelses- og beskæftigelsesindsatser samt med samværstilbud. Tilbuddet har i indsatserne/behandlingen altid fokus på uddannelse, beskæftigelse og/eller samværstilbud.

Rusmiddelcentret Hedensted understøtter borgernes kompetencer til personlig udvikling og selvstændighed. Dette udviklingsarbejde ligger implicit i behandlingsarbejdet, hvad enten borgeren har mål for ophør eller reduktion af rusmidler. Rusmiddelcentret Hedensteds indsatser og aktiviteter understøtter deslige, at borgerne får redskaber til at leve et selvstændigt liv, herunder at de støtter borgerne i deres relationer og tilknytning til familie, netværk og andre sociale indsatser i kommunen.

Rusmiddelcentret Hedensted arbejder ud fra en klar målsætning og målgruppebeskrivelse og kan redegøre for valget af faglige tilgange og metoder, som fører til den ønskede udvikling for borgerne. Rusmiddelcentret Hedensted tilbyder ambulant rusmiddelbehandling med en anerkendende og respektfuld tilgang og møder borgerne i deres behov. Der er et bredt metodisk fundament i rusmiddelcenteret med primære metodiske tilgange inden for det relationelle, motiverende og kognitive afsæt. Der sker løbende opfølgning og justering af indsatserne. Socialtilsynet bemærker, at der ikke ses en gennemgående struktur for, hvor mål og delmål angives, samt for dokumentation af resultater.

Rusmiddelcentret Hedensted har samarbejde med andre relevante aktører med henblik på, at målene for borgerne opnås.

Rusmiddelcentret Hedensted understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel, og tilbuddets viden og indsatser modsvarer målgruppens behov. Der tilbydes en helhedsorienteret indsats, hvor der både er sundheds- og socialfaglige kompetencer og indsatser i tilbuddet. Rusmiddelcentret Hedensteds indsatser tager afsæt i borgernes egne ønsker om forandring, og der er en respektfuld og anerkendende tilgang til borgerne, som også inddrages ved tilrettelæggelsen af behandlingen. Dog vurderes det, at tilbuddet med fordel kan have fokus på inddragelse af borgerne i deres egne behandlingsplaner.

Borgerne har adgang til relevante sundhedsydelser, både interne og eksterne og relevante samarbejdspartnere inddrages i behandlingen.

Rusmiddelcentret Hedensted forebygger vold, trusler og overgreb dels via deres faglige tilgang til borgerne og dels via politikker om håndtering af konfliktsituationer og vil konstruktivt kunne håndtere en evt. forekommende konflikt.

Rusmiddelcentret Hedensted har en kompetent ledelse. Ledelsen i tilbuddet har ledelsesmæssige og driftsmæssige kompetencer, og ledelsen har samlet set viden og erfaring om tilbuddets målgruppe og tilbuddets faglige tilgange og metoder. Rusmiddelcentret Hedensteds daglige drift varetages kompetent. Ledelsen har fokus på tilbuddets strukturer og arbejdsgange for at kvalificere rammerne og sammenhængskraften i tilbuddet.

Borgerne oplever at have tilstrækkelig kontakt til medarbejdere med relevante kompetencer.

Tilbuddets personalegennemstrømning er mindre end ved sammenlignelige tilbud, hvorimod tilbuddets sygefravær er højere end ved sammenlignelige tilbud, men er faldet siden seneste tilsyn.

Rusmiddelcentret Hedensteds medarbejdergruppe har de nødvendige faglige, relationelle og personlige kompetencer i forhold til målgruppens behov samt i forhold til anvendelse af tilbuddets metoder og tilgange. Socialtilsynet vurderer, at medarbejdernes kompetencer bidrager til, at borgerne føler tryghed og tillid i indsatserne, samt at borgerne oplever, de bliver mødt med anerkendelse og respekt.

Rusmiddelcentret Hedensteds fysiske rammer, herunder omgivelser, udformning, indretning, faciliteter og stand er velegnede samt hensigtsmæssige i forhold til tilbuddets målgruppe samt understøttende for indsatsens formål og indhold.

Rusmiddelcentret Hedensteds økonomi understøtter en stabil levering af ydelser til borgerne. Vurderingen er baseret på, at tilbuddets økonomi er bæredygtig og delvis gennemsigtig samt at forholdet mellem prisen og den socialfaglige kvalitet er rimeligt.

Særligt fokus i tilsynet

I dette anmeldte driftsorienterede tilsynsbesøg, er der særligt fokus på temaet 'Målgruppe, metoder og resultater', kriterium 3, indikatorerne 3a og 3b, temaet 'Sundhed og trivsel', kriterium 4, indikator 4a og 4b, kriterium 5, indikator 5a, temaet 'Organisation og ledelse' kriterium 9 og tilhørende indikatorer samt temaet 'Økonomi'.
Socialtilsynet er ikke orienteret om væsentlige oplysninger i de øvrige temaer, kriterier og indikatorer, der har betydning for socialtilsynets bedømmelse og vurdering, hvorfor disse er overført fra seneste tilsynsrapport fra september 2022.

Sanktioner

Påbud

Ingen påbud

Vilkår

Ingen vilkår

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

Socialtilsynet vurderer, at Rusmiddelcentret Hedensted arbejder ud fra en klar målsætning og målgruppebeskrivelse og kan redegøre for valget af faglige tilgange og metoder, som fører til den ønskede udvikling for borgerne. Rusmiddelcentret Hedensted tilbyder ambulant rusmiddelbehandling med en anerkendende og respektfuld tilgang og møder borgerne i deres behov. Der er et bredt metodisk fundament i rusmiddelcenteret med primære metodiske tilgange inden for det relationelle, motiverende og kognitive afsæt.

Det er socialtilsynets vurdering, at der sker løbende opfølgning og justering af indsatserne. Socialtilsynet bemærker, at der ikke ses en gennemgående struktur for, hvor mål og delmål angives, samt for dokumentation af resultater.

Rusmiddelcentret Hedensted har samarbejde med andre relevante aktører med henblik på, at målene for borgerne opnås.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,7

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

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet arbejder med afsæt i en klar målsætning og målgruppebeskrivelse. Tilbuddet arbejder helhedsorienteret med faglige tilgange og metoder, der fører til positive resultater for borgerne.

Det er socialtilsynets vurdering, at der sker løbende opfølgning og justering af indsatserne. Socialtilsynet bemærker dog, at der ikke ses en gennemgående struktur for, hvor mål og delmål angives, samt for dokumentation af resultater. Endvidere vurderer socialtilsynet, at flere af de angivne mål og delmål ikke er udarbejdet som mål, hvor der kan følges op på borgerens udvikling og dermed resultaterne af behandlingen. Tilbuddet kan med fordel arbejde med en systematik i at udarbejde konkrete og klare mål samt dokumentere resultater med udgangspunkt i disse mål. Dette med henblik på løbende læring, og således at tilbuddet kan sandsynliggøre, at deres indsats opnår den forventede og positive effekt for borgerne.

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet samarbejder aktivt med eksterne samarbejdspartnere med henblik på, at målene for borgerne opnås. I denne vurdering er der lagt vægt på at tilbuddet inddrager øvrige aktører i behandlingsplanen, og at der laves koordinerede indsatsplaner for de borgere, der har behov herfor.

Indikator 3.a

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 3.a

Indikatoren bedømmes i meget høj grad udfyldt.

I bedømmelsen lægges der vægt på, at leder og medarbejdere kan redegøre for relevante tilgange og metoder i forhold til tilbuddets målgruppe, som er alkohol- og stofbehandling for borgere over 18 år. Den faglige koordinator gennemgår medarbejdernes kompetencer ift. metoder og tilgange og den faglige koordinator oplyser, at de primært anvender kognitiv behandling, MI (motiverende samtale) og de arbejder meget i det relationelle perspektiv. Herudover er der flere metoder, som kan komme i spil afhængigt af medarbejdernes efteruddannelser og kompetencer. Der gives eksempler herfor inden for de narrative og systemiske tilgange. Den faglige koordinator oplyser, at de bruger de metoder, som er relevante for borgeren, men grundlæggende arbejder de med en relationsopbyggende tilgang, ud fra borgerens perspektiv, ønsker og behov. Lederen og den faglige koordinator oplyser, at der i rusmiddelcenteret er en gennemgående tilgang, at borgerne skal inddrages og det er med dette værdisæt, at borgerne bliver mødt fra de kommer ind ad døren og videre i deres behandling. Medarbejderne udtaler samstemmende, at det er en gennemgående værdi og kultur, at borgeren føler sig mødt og anerkendt. Der er i bedømmelsen vægtet, at socialtilsynet kan se, at der i de fremsendte borgerjournaler ses eksempler på, at medarbejderne ved samtalerne forholder sig til, hvilken metode og tilgang, som anvendes i borgernes behandlingsforløb. Dette ses eksempelvis ved, at medarbejdere i borgerjournaler har noteret:

> “ Borgeren er ambivalent i forhold til stop.
>
> Vi arbejder med MI.
>
> Vi arbejder med håndtering af ængstelse.
>
> Vi arbejder motiverende omkring alkoholkontrol.
>
> Vi arbejder med risikosituationer. ”

Lederen oplyser, at det er hendes og den faglige koordinators opgave lige nu, at" stikke fingeren i jorden" og gå i undersøgelse og proces og se, hvad medarbejderne har brug for af metoder og kompetencer. Den faglige koordinator oplyser, at han er interesseret i neuroaffektive tilgange og metoder og vil være undersøgende på, hvorledes dette kan implementeres. Aktuelt oplyser de, at NADA-akupunktur har været anvendt, og borgerne havde gode oplevelser med dette. Dette tilbud er nu iværksat.

Lederen oplyser, at de har 4 udviklingsdage om året. De har planlagt en temadag i efteråret omhandlende tro. Hvordan tro kan bruges ind i behandlingen, defineret som håb - ikke religiøst.

Indikator 3.b

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 3.b

Indikatoren bedømmes i høj grad opfyldt.

Socialtilsynet har forud for tilsynsbesøget fået tilsendt behandlingsplaner og journalnotater for en periode på 2 måneder for 4 borgere.

Borger 1

Der er en behandlingsplan, og af denne fremgår 3 delmål:

- *"Afklare om (borger 1, red.) ønsker, at stoppe helt med at drikke alkohol og i hvor lang en periode."*
- *"NADA. (Borger 1, red.) er blevet oplyst om muligheden for NADA behandling i visitationen og ønsker, at tage imod dette tilbud."*
- *"(Borger 1, red.) vil gerne arbejde med, at passe bedre på sig selv."*

Der ses løbende opfølgninger og dokumenterede resultater, eksempelvis:

- *"(Borger 1, red.) har det godt. Hun har siden sidste samtale indtaget alkohol to gange. Begge gange drak hun to genstande. Hun oplevede ikke trang, havde ikke svært ved at stoppe, og synes det var gode oplevelser."*
- *"Vi ser begge to, at hun ikke længere har det store behov for samtale, hun håndterer alkoholen på en måde hun er tilfreds med på egen hånd. (Borger 1, red.) er fortsat glad for Nadabehandling."*
- *"Vi aftaler at vi mødes endnu en gang, efter (borger 1, red.) og (ægtefællens, red.) tur til (destination, red.). Oplever (borger 1, red.) på dette tidspunkt fortsat ikke udfordringer, stopper vi vores forløb efter denne samtale."*

Borger 2

Der er en behandlingsplan, og det fremgår af denne, at den er gyldig fra 2017. Der ses enkelte opfølgninger i behandlingsplanen dateret i 2018. Af behandlingsplanen fremgår 1 delmål: *"Etablering af en koordinerende indsatsplan".* Tidsperspektivet er angivet til en måned. Det fremgår desuden af behandlingsplanen, at borgeren har et stort ønske om at komme i døgnbehandling, og at der arbejdes med tilbagefaldsforebyggelse.

Det angives 2 steder i journalnotaterne, at der er mål om ikke at tage stoffer:

- *"(Borger 2, red.)´s mål er ikke at tage stoffer, at lade være at tage telefonen, når der bliver ringet efter ham. At vende med sin søster, om han skal stoppe sit arbejde."*
- *"(Borger 2, red.)´s mål lige nu er at forblive clean en dag af gangen, og skridt for skridt komme ud af den situation, han er endt i."*

Der ses i perioden på 2 måneder flere journalnotater og opfølgninger på borgerens rusmiddelforbrug og afhængighed fra både læge, sygeplejerske, behandler og koordinator. Fx:

- *"(Borger 2, red.) har siden sidste opfølgning i perioder haft det dårligt og han har haft et par slip, hvor han har taget kokain. Han har desuden været i en stress situation med en syg veninde, som han hjælper mere, end han har overskud til. I behandlingen arbejdes der med disse emner og der arbejdes med trang, tranghåndtering og (borger 2, red.)´s modvilje i forhold til at tage antabus, når han selv administrerer."*

Borger 3

Der er en behandlingsplan, og af denne fremgår 3 delmål:

- *"Lægetid. (Borger 3, red.) har svært ved, at få slappet af i kroppen og få sovet grundet rusmiddel stop. Det formodes at man i lægesamtalen vil vurderer om man kan give medicin, så (borger 3, red.) kan få noget at sove på."*
- *"Det formodes, at man kunne overveje en § 82 b i en kort periode for, at understøtte behandlingen. Dette for, at få skabt struktur på hverdagen og få etableret kontakt til jobcentret."*

Det fremgår af behandlingsplanen, at borgeren ønsker at arbejde med trangshåndtering. Endvidere fremgår det, der arbejdes efter motiverende samtaler for at understøtte den indre og ydre motivation samt kognitiv adfærdsterapi for at støtte og vejlede borgeren i de relevante redskaber i det omfang, det ses muligt, for at opnå det ønskede mål.

I journalnotater fremgår det af et lægenotat, at der er ordineret medicin til nat, og der følges op på medicinsk behandling, hvilket indikerer, at borgeren har fået en lægetid og medicin at sove på. Der ses notater, hvor det fremgår, at behandler har talt med borgeren om støtte jf. § 82b. Fx:

- *"Ut. orienterer (borger 3, red.) om, at jeg har talt med min kollega; (navn på kollega, red.) og det er muligt, at han kan hjælpe (paragraf 82B). (Borger 3, red.) bliver en smule mere optimistisk igennem samtalen, og det hjælper ligeledes, da han hører, at (kollega, red.) kommer og hilser på ham på tirsdag."*

Desuden ses et notat om, at borgeren introduceres til en § 82b støtteperson. Der ses ikke dokumentation af resultater, og det fremgår ikke nogen steder, at det er borgerens ønske at få en §82 b støtteperson.

Borger 4

Der er behandlingsplan, og af denne fremgår det, at overordnet mål er alkoholstop. Desuden fremgår det, at der er 2 delmål:

- *"Der er givet råd og vejl. om NADA behandlingen på RCH. Det formodes at man i behandlingen vil få afklaret om det er noget (borger 4. red.) ønsker at tage imod.*
- *"Reducering via registreringsskema og afklaring i behandlingen det videre forløb for, at opnå det ønskede mål; alkohol stop."*

Af journalnotaterne fremgår flere opfølgninger og dokumentation af resultater. Fx:

- *(Borger 4, red.) kommer som aftalt. (Borger 4, red.) fortæller at han ikke har drukket i 4 uger.*
- *Flytningen er gået godt, han har drukket i sommer og (hustru, red.) satte en dato for hvornår han skulle stoppe, han fortæller at i dag er det 9 dage siden han har drukket. Han er stolt og siger at nu er det alvor. Samtid fortæller han at han skal til øl smagning i weekenden, uden at drikke øl, han skal deltage fordi det er en tradition og fordi han gerne vil være en god kammerat."*
- *"Borger 4, red.) har i en længere periode været ambivalent i forhold til sine mål med behandlingen, men han har taget en beslutning om ikke at drikke alkohol i et halvt år. Han har på nuværende tidspunkt ikke drukket alkohol i over en måned.I behandlingen har der været arbejdet med hans ambivalens og han har arbejdet konstruktivt, med de opgaver han har fået, selv om der har været en del udeblivelser."*

Medarbejderne oplyser i interview, at de har flere fora til faglig sparring. Dels sparrer de ad hoc med hinanden i hverdagen, dels er der faglige sparringer på teammøder hver 14. dag, dels sparrer de med funktionsleder (tidligere faglig koordinator). Sidstnævnte gennemlæser alle sager, laver opfølgninger heri og giver løbende sparring herpå. Medarbejderne fortæller, at funktionsleder har sat sig godt ind i alle borgerforløb, altid er grundigt forberedt til sparringerne, og at det for medarbejderne er meget givende med disse sparringer. De bidrager i høj grad til løbende læring og forbedring af indsatserne.

<u>I bedømmelsen er det vægtet:</u>

- at der er dokumenterede mål og delmål for alle 4 borgere
- at der er dokumentation på borgernes forløb, og at der dokumenteres løbende.
- at nogle af medarbejderne noterer faglige overvejelser i deres dokumentation.
- at der er opfølgning i alle borgersager, der relaterer sig til borgerens generelle forløb, og at denne opfølgning noteres.
- at tilbuddet har flere faglige fora, hvor medarbejderne kan få faglig sparring, der bidrager til løbende læring og forbedring af indsatserne.

<u>I bedømmelsen er følgende kritisk vægtet</u>

- at der ikke ses dokumenterede resultater ift. flere af delmålene.
- at der ikke ses en gennemgående struktur for, hvor mål og delmål angives og for dokumentation af resultater
- at flere af delmålene ikke er udarbejdet som mål, hvor der kan følges op på borgerens udvikling og dermed resultaterne af behandlingen. Eksempelvis: *"Der er givet råd og vejl. om NADA behandlingen på RCH. Det formodes at man i behandlingen vil få afklaret om det er noget (borger 4. red.) ønsker at tage imod.", "NADA. (Borger 1, red.) er blevet oplyst om muligheden for NADA behandling i visitationen og ønsker, at tage imod dette tilbud."*

Indikator 3.d

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 3.d

Indikatoren bedømmes i meget høj grad opfyldt.

Det indgår i bedømmelsen, at lederen oplyser, at en af hendes opgaver ved ansættelsen var, at åbne op for samarbejdsrelationer. Medarbejderne oplyser, at det har været en fordel, at lederen også er leder af socialpsykiatrien, således kan de se og mærke, at samarbejdsrelationerne er bedre, og borgerne dermed har lettere adgang til ydelser i det regi. Medarbejderen oplyser, at lederen har arbejdet med, at skabe et bredere samarbejde på tværs. Lederen inddrages, hvis der er komplekse sager, som kræver yderligere samarbejdsrelationer på tværs af ledelse, men det er primært medarbejderne, som i dagligdagen har samarbejdet. Det har ligeledes været et fokus i visitationen, hvorledes man kan inddrage andre samarbejdsrelationer i borgersagerne. En medarbejder fra visitationen sidder yderligere med koordinerede indsatsplaner for borgere med komplekse problemer. Flere medarbejdere oplyser, at det ofte er en udfordring, at få andre samarbejdspartnere til at tage ansvar. Medarbejderne oplever, at borgeren skal være ude af deres misbrug førend de kan komme i betragtning til anden ydelser, hvor medarbejderne ser det, som en sammenhængende indsats. Medarbejderne oplyser, at de bruger meget tid på at få koordineret indsats ift., at får kørt de rigtige tilbud i stilling. Medarbejderne oplyser, at det skulle arbejde mere på tværs i kommunen, de ser at der er meget kassetænkning og tingene vil se anderledes ud hvis ressourcerne og økonomien fulgte borgerne. Socialtilsynet bedømmer, at disse problematikker skal tillægges betydning, men det indgår ikke i bedømmelsen af kvaliteten af rusmiddelcenterets indsats i det rusmiddelbehandlingen foregår i et tæt samarbejde med jobcenter, skoler, opholdssteder, institutioner, boligforeninger, kriminalforsorgen og behandlingspsykiatrien, hvor rusmiddelcenterets tilgang er, at det skal suppleres. Tillige indgår det i bedømmelsen, at der arbejdes med koordinerende indsatsplaner omfattende borgere med komplekse problemstillinger, hvor formålet er at lave en samlet plan for koordination af misbrugsbehandlingen, psykiatrisk behandling og den kommunale sundhedsfaglige behandling og sociale indsats. Det vægtes i bedømmelsen, at det fremgår af det tilsendte borgersager, at socialtilsynet kan se, at der som beskrevet i arbejdsgange vurderes inddragelse af pårørende, dette ses i en borgers handleplan samt korrespondance mellem medarbejdere omkring, hvilke samarbejdspartnere, der vil være relevante at inddrage i en bestemt borgersag.

Sundhed og trivsel

Det er afgørende for kvaliteten, at tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel. Det er herunder vigtigt, at tilbuddets viden og indsats i forhold til borgernes sundhed og trivsel modsvarer målgruppens behov. Det kan for eksempel være i forhold til kost, motion, rygning samt uhensigtsmæssig brug af rusmidler. Det kan også være i forhold til færden på sociale medier. Det er endvidere vigtigt, at tilbuddet respekterer borgernes værdighed, autonomi og integritet og herunder sikrer borgernes medinddragelse samt selv- og medbestemmelse vedrørende beslutninger om dem selv samt hverdagen i tilbuddet. Et væsentligt led heri er, at tilbuddet i sin pædagogiske indsats har fokus på at forebygge magtanvendelser, herunder dokumenterer og anvender viden fra eventuelle magtanvendelser til løbende læring og forbedring af indsatsen. Desuden er det væsentligt, at tilbuddet forebygger vold og overgreb. Herunder er det vigtigt, at tilbuddets medarbejdere både har relevant faglig viden om forebyggelse af vold og overgreb set i forhold til tilbuddets målgruppe, og at de kan handle hensigtsmæssigt ved bekymring, mistanke eller viden om overgreb.

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at Rusmiddelcentret Hedensted understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel, og at tilbuddets viden og indsats modsvarer målgruppens behov. Der tilbydes en helhedsorienteret indsats, hvor der både er sundheds- og socialfaglige kompetencer og indsatser i tilbuddet. Rusmiddelcentret Hedensteds indsatser tager afsæt i borgernes egne ønsker om forandring, og der er en respektfuld og anerkendende tilgang til borgerne, som også inddrages ved tilrettelæggelsen af behandlingen. Dog vurderes det, at tilbuddet med fordel kan have fokus på inddragelse af borgerne i deres egne behandlingsplaner.

Socialtilsynet vurderer endvidere, at borgerne har adgang til relevante sundhedsydelser, både interne og eksterne og relevante samarbejdspartnere inddrages i behandlingen.

Endeligt vurderes det, at Rusmiddelcentret Hedensted forebygger vold, trusler og overgreb dels via deres faglige tilgang til borgerne og dels via politikker om håndtering af konfliktsituationer og vil kunne håndtere en evt. forekommende konflikt konstruktivt.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,8

Kriterium 4

Tilbuddet understøtter borgernes selv- og medbestemmelse

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet understøtter borgernes selv- og medbestemmelse, og at borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt. I vurderingen er der lagt vægt på, at borgerne er inddraget i og har indflydelse på den måde behandlingen tilrettelægges, herunder at det er den enkelte borgers eget ønske om forandring, som er omdrejningspunkt for den støtte, der tilbydes.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet med fordel kan have fokus på inddragelse af borgerne i deres egne behandlingsplaner. De borgere, tilsynet har talt med, er ikke bekendt med, at der har været en behandlingsplan indeholdende mål for forløbet. Socialtilsynet vurderer det problematisk, at ikke alle borgere i tilbuddet er bekendt med deres egen behandlingsplan. I vurderingen er der lagt vægt på, at behandlingsplanen bør være udformet på en sådan måde, at den giver borgeren overblik over sammenhængen mellem afdækning, behandling og mål for behandlingen, herunder at det er tydeligt for borgeren, hvornår der følges op på målene.

Indikator 4.a

Borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 4.a

Indikatoren bedømmes i meget høj grad opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at 2 borgere i interview giver udtryk for, at de i høj grad føler sig hørt, respekteret og anerkendt. De udtaler bl.a.:

- *"Jeg er blevet spurgt til, om antallet af samtaler var passende for mig."*
- *"Alle hilser altid på mig med navn på en venlig og imødekommende måde."*
- *"Det var svært at komme ind ad døren første gang, men den måde, man bliver mødt på, gør, at skyld og skam bliver nedbrudt."*
- *"Relationen (til behandler, red.) har været ligeværdig og respektfuld."*

En af borgerne fortæller, at vedkommende samme dag, som vedkommende skulle have en operation, fik et opkald fra sin behandler, der ville ønske borgeren held og lykke samt god bedring. Dette havde borgeren slet ikke forventet. Borgeren blev rørt over den gestus og nævner det som et eksempel på, hvordan man i tilbuddet mærker omsorg, interesse og føler sig set som et menneske.

Ledelse og medarbejder oplyser, at de er optaget af, hvorledes de bedst muligt kan tage imod borgerne, når de henvender sig.

Der er i bedømmelsen desuden lagt vægt på følgende:

- Medarbejder og ledelse udtrykker, at de har en vigtig værdi om, at borgerne skal behandles respektfuldt.
- Såvel ledelse som medarbejdere udtrykker vigtigheden i at møde borgerne på en anerkendende og respektfuld måde.
- Borgerne udtrykker, at de føler sig imødekommet ved henvendelse til tilbuddet.
- Borgerdokumentationen og journalnotater er skrevet i et anerkendende sprog.
- Borgerne bliver mødt af en bemandet reception ved henvendelse.

Indikator 4.b

Borgerne inddrages i og har indflydelse på beslutninger vedrørende sig selv og hverdagen i tilbuddet i overensstemmelse med deres ønsker og behov.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 4.b

Indikatoren bedømmes i høj grad opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at 2 borgere i interview giver udtryk for, at de føler, de har været inddraget og haft indflydelse på deres behandlingsforløb. De udtaler bl.a.:

- *"Der er blevet lyttet til, hvad jeg havde brug for, og det hele har været frivilligt. Der er ikke noget, der er blevet trukket ned over hovedet på mig."*
- *"Det har været, som jeg ønskede det. Jeg kunne ikke ønske mig noget anderledes."*
- *"Jeg har haft indflydelse på, hvordan forløbet skulle være."*

Følgende er desuden vægtet i bedømmelsen:

- At borgeren opsøger tilbuddet frivilligt.
- At det fremgår af tilsendte behandlingsplaner, at der tages udgangspunkt i borgerens eget ønske om forandring.
- Behandlingsplaner laves ud fra dialogen og i samarbejde med borgeren.
- Der er i dokumentationen beskrevet et fokus på relation mellem medarbejder og borger.

I bedømmelsen er det kritisk vægtet, at de 2 borgere, tilsynet har interviewet, ikke er bekendt med, at de har en behandlingsplan indeholdende mål for forløbet.

Kriterium 5

Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel. I vurderingen er der lagt vægt på, at borgerne udtrykker tilfredshed med tilbuddet. Desuden er der lagt vægt på, at ledelsen har planer om at udvide de lovpligtige opfølgninger efter 1 og 6 måneder til også at indeholde opfølgninger ved start og slut af behandlingen. Opfølgningerne indeholder spørgsmål om borgernes tilfredshed og trivsel på forskellige parametre, som borgerne skal besvare. Med tiltaget ønsker tilbuddet at sikre bedre mulighed for, at de får feedback på forløb og dermed mulighed for at vurdere på, hvad der skal justeres undervejs.

Socialtilsynet vurderer, at borgerne har adgang til relevante sundhedsydelser. I denne vurdering er der lagt vægt på, at rusmiddelcenteret tilbyder - og har indsatser såsom substitutionsmedicin, ambulant afrusning og sundhedssamtaler. Herudover er der lagt vægt på, at tilbuddets ledelse har prioriteret sundhedsteamet med øget lægedækning og ekstra sundhedsfaglig medarbejder, hvilket har skabt bedre drift og bedre rammer for tværfaglig sparring mellem sundheds- og socialfaglige medarbejdere til gavn for borgernes samlede situation. Socialtilsynet vurderer, at rusmiddelcenteret har relevant fokus på borgernes mentale sundhed og trivsel. I denne vurdering er der lagt vægt på, at borgernes eventuelle udfordringer og barrierer, såsom dobbeltbelastning og psykiske sårbarheder inddrages i behandlingsplanlægningen. I vurderingen er der yderligere lagt vægt på, at det fremgår i dokumentationen, samt at borgerne oplever, at der er fokus på de individuelle barrierer og forhold, der kan stå i vejen for et vellykket behandlingsforløb.

Indikator 5.a

Borgerne trives i tilbuddet.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 5.a

Indikatoren bedømmes i meget høj grad opfyldt.

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at det fremgår af flere journalnotater, at borgerne er i trivsel. Eksempelvis:

- *"(Borger 4, red.) syntes det går godt."*
- *"(Borger 2, red.) oplever mere ro, og er derfor ikke nervøs for tilbagefald i weekenden."*
- *"(Borger 1, red.) har det nu ok i forhold til alkohol igen oven på tilbagefald."*

Derudover er det vægtet i bedømmelsen at 2 borgere ved interview udtaler:

- *"Jeg er ovenud glad for forløbet og meget tilfreds med resultatet. Jeg har det meget bedre i dag"*
- *"Jeg har det betydeligt bedre i dag, end da jeg startede"*

Det indgår desuden i bedømmelsen, at leder og medarbejdere giver udtryk for at have fokus på at understøtte borgernes trivsel ved at være anerkendende og imødekommende i mødet med borgerne.

Indikator 5.b

Borgerne har med støtte fra tilbuddet adgang til relevante sundhedsydelser.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 5.b

Indikatoren bedømmes i meget høj grad opfyldt.

I bedømmelsen er det vægtet, at borgerne i rusmiddelcenterets sundhedsindsats kan få substitutionsmedicin, samt ambulante afrusninger sideløbende med den socialfaglige behandling.

Ledelsen oplyser, at der er ansat en ny lægekonsulent og lægedækningen er øget fra 4 timer om ugen til en hel arbejdsdag ugentligt. Ydermere er der omkonverteret en stilling fra visitationen til en sygeplejerskestilling i sundhedsteamet. Samlet oplyser ledelsen, at dette har betydet bedre drift i sundhedsteamet og en højere grad af samarbejde og sparring mellem sundhedsfaglige og socialfaglige medarbejdere. Lægekonsulenten er psykiater og bistår med sparring i borgersagerne. Ydermere oplyser ledelsen, at sundhedsteamet har været et prioriteret område, hvor de har udarbejdet ny medicininstruks, og de har fået sikret bedre arbejdsgange i, hvordan der etableres akutte afrusninger på sygehuet.

I bedømmelsen er det yderligere vægtet, at ledelsen oplyser, at de har lavet et tilbud til borgerne om en sundhedssamtale. Der er ved tilsynet udleveret materiale, som angiver at sundhedssamtaler afholdes ved behov hver 2-3 måned og for borgere i længerevarende substitutionsbehandling tilbydes samtalen sammen med lægefaglig opfølgning. Sundhedssamtalen indeholder en lang række spørgsmål vedrørende borgernes samlede sundhed, herunder om det på baggrund af samtalen vurderes, at borgeren skal henvises til praktiserende læge, borgerens egen evaluering af sundhedssamtalen hvor der spørges ind til om borgeren får den hjælp der er brug for af sundhedsteamet, samt om medicinen har den ønskede effekt etc.

Det fremgår af de tilsendte borgersagsakter, at der i forbindelse med indskrivningen optages anamnese på borgerne. Der bliver spurgt ind til borgernes sociale, psykiske og fysiske tilstand og det fremgår af materialet, at dette indgår i vurderingen af den samlede behandlingsplan.

Rusmiddelcenterets medicinudlevering har åbent to gange ugentligt og er bemandet af sundhedsfagligt personale. En medarbejder fra sundhedsteamet har ved tidligere tilsyn oplyst, at hun spørger borgerne om, hvordan de har det og hvis hun ser, at der kan være behov for en samtale kan borgerne trækkes til side og tilbydes ad hoc samtaler.

Ledelsen oplyser, at de har borgere i substitutionsbehandling, som er stabile og velmedicinerede og til denne borgergruppe vil lægen vurdere, om der kan tilbydes apotekerordning og nogle borgere får udleveret medicin af hjemmeplejen. En medarbejder oplyser, at disse borgere indkaldes til samtale hver 6. måned i forhold til opfølgning af medicin og at de spørger ind til om borgeren har et ønske om forandring. De laver opfølgning sammen med lægekonsulenten, således at den socialfaglige del inddrages i opfølgningen. En medarbejder oplyser, at de ved disse samtaler spørges til borgerens motivation; "hvad har du af ønsker?". En medarbejder oplyser, at de ser denne tilgang, som et tegn på at vise borgerne respekt for de ønsker og valg, som den enkelte har i forhold til behandling.

Indikator 5.c

Tilbuddets viden og indsats vedrørende borgernes fysiske og mentale sundhed modsvarer borgernes behov.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 5.c

Indikatoren bedømmes i meget høj grad opfyldt.

I bedømmelsen er det særligt vægtet, at borgerne ved interview har udtalt:

> Jeg har en plan, som jeg har arbejdet efter, men ved fælles hjælp fandt vi hurtigt ud af, at der var ting fra min barndom og traumer, som stod i vejen for, at jeg kunne lukke ordentlig op. Det var som om at jeg havde fortrængt det, men min behandler så det og hjalp mig til langsomt, at få åbnet op for de traumer.
>
> Vi har arbejdet med livstræ og familiehistorie, fordi det har været vigtigt for mig at forstå, hvad jeg kommer af, for at kunne arbejde med mit misbrug.
>
> Det er hårdt at arbejde med sig selv, men jeg oplever, at de er rigtig gode til også at få vendt tingene lidt om således, at jeg også kan se på de positive ting der kan bane vejen for mig.

I forhold til borgere med dobbeltproblematikker har medarbejderne tidligere udtalt:

- at vi er optaget af, hvordan vi får sikret dobbeltfokuseret behandling, bl.a. i samarbejde med praktiserende læger og med psykiatrien.
- at vi er flere behandlere, som har dobbeltfokuseret uddannelse og kan arbejde med disse problemstillinger sammen med borgeren.
- at vores psykolog har forskellige screeningsredskaber.

Yderligere er det vægtet at der er iværksat tilbud om støtte efter § 82b, hvor visitering foregår i rusmiddelcenteret og hvor formålet bla. er:

> At iværksætte indsatsen hurtigt, så borgerens tilstand ikke forværres og motivationen for behandlingen fastholdes. Fokus på at styrke borgerens mestrings-strategier og træne dem i praksis.

I bedømmelsen er det deslige vægtet, at socialtilsynet ved sidste års tilsyn i datamaterialet fra borgersagerne bemærkede, at medarbejderne inddrager deres viden eller søger sparring, når borgere har dobbeltproblematikker. Det er bl.a. vægtet i bedømmelsen:

- at der ses et notat, hvor det vurderes, at det vil være relevant med MCMI screening.
- at der i en borgersag er en stillingtagen til, hvordan en borgers ADHD medicin kan påvirke substitutionsbehandling.
- at der tales med borgeren om, at der kan være barrierer, der kan spille ind i rusmiddelbehandlingen, såsom en borgers PTSD, Angst etc.

Socialtilsynet har modtaget håndteringsplan for nedlukning og beredskabsplan vedrørende Covid-19. Ledelsen oplyser, at de drifter på normal vis med de forholdsregler, som er nødvendige. Ledelsen oplyser, at de har et beredskab klart sammen med Velfærdsafdelingen og oplyser; "vores læge kan udskrive til apoteket i løbet af få dage".

Kriterium 7

Tilbuddet forebygger vold og overgreb

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet arbejder aktivt på at forebygge vold og overgreb. Der er i vurderingen lagt vægt på, at tilbuddets pædagogiske tilgang som udgangspunkt har en konfliktnedtrappende tilgang, hvor der er fokus på, at lytte og anerkende borgerne, herudover er der ligeledes lagt vægt på, at der i tilbuddet er et beredskab og en bevidsthed om, at forebygge og indberette overgreb i tilbuddet. Det indgår i vurderingen at der er udarbejdet en voldsforebyggelsespolitik.

Indikator 7.a

Tilbuddets pædagogiske indsats understøtter, at der ikke forekommer vold eller overgreb i tilbuddet.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 7.a

Indikator bedømmes i meget høj grad opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at tilbuddets pædagogiske tilgang, som udgangspunkt har en konfliktnedtrappende tilgang, hvor der er fokus på, at lytte og anerkende borgerne. I bedømmelsen er det ligeledes medtaget, at medarbejderne udtaler, at det er sjældent, at der forekommer episoder med vold og trusler, men at det da sker ind imellem. Medarbejder fortæller, at der er udarbejdet procedurer, for hvad der skal ske, hvis en medarbejder udsættes for trusler eller vold. Lederen oplyser, at der er blevet arbejdet med en voldsforebyggelsespolitik.

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. Herunder er tilbuddets brug af ikkefastansatte medarbejdere med borgerrelaterede opgaver, et væsentligt element.

Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at Rusmiddelcentret Hedensted har en kompetent ledelse. I vurderingen er der lagt vægt på, at ledelsen har ledelsesmæssige og driftsmæssige kompetencer, og at ledelsen samlet set har viden og erfaring om tilbuddets målgruppe og tilbuddets faglige tilgange og metoder. Endvidere vurderer socialtilsynet, at Rusmiddelcentret Hedensteds daglige drift varetages kompetent. I vurderingen er der lagt vægt på, at ledelsen har fokus på tilbuddets strukturer og arbejdsgange for at kvalificere rammerne og sammenhængskraften i tilbuddet. Herudover er der lagt vægt på, at borgerne oplever at have tilstrækkelig kontakt til medarbejdere med relevante kompetencer.

Tilbuddets personalegennemstrømning er mindre end ved sammenlignelige tilbud, hvorimod tilbuddets sygefravær er højere end ved sammenlignelige tilbud, men er faldet siden seneste tilsyn.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,4

Kriterium 8

Tilbuddet har en kompetent ledelse

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet har en kompetent ledelse. I vurderingen er der lagt vægt på, at ledelsen har ledelsesmæssige og driftsmæssige kompetencer, og at ledelsen samlet set har viden og erfaring om tilbuddets målgruppe og tilbuddets faglige tilgange og metoder. I vurderingen er der deslige lagt vægt på, at ledelsen har haft fokus på at skabe rammerne om en stabil drift i sundhedsteamet med henblik på at sikre den sparring, der har været efterlyst mellem sundheds- og socialfaglige medarbejdere til gavn for borgerne. Socialtilsynet bemærker i øvrigt, at ledelsen har haft fokus på at få skabt systematik ved opfølgning og faglig sparring og på at få kigget ind i borgersagernes kompleksitet og medarbejdernes metodiske redskaber med henblik på at vurdere behovet for ledelsesmæssige tiltag i forhold til tilbuddets retning og vision fremadrettet.

Indikator 8.a

Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 8.a

Indikatoren bedømmes til i meget høj grad af være opfyldt.

Leder af rusmiddelcenteret har været ansat siden oktober 2018, er uddannet cand. Oecon. Lederen har ledelsesmæssige kompetencer og ledelsesmæssig erfaring og oplyser, at hun ikke har et forudgående fagligt kendskab til rusmiddelområdet, men har kendskab til målgruppen fra tidligere arbejdsområder. Rusmiddelcentret Hedensted har delt ledelse med socialpsykiatrien og lederen har således en delt stilling mellem to tilbud.

Lederen oplyser, at hun er opstartet i en periode, hvor der har været mange opgaver, herunder at få sat retning i tilbuddet, at åbne mere op for samarbejdspartnere og herudover har kommunen haft et merforbrug således, at der også har været brug for at undersøge, hvorledes driften kunne trimmes. Lederen oplyser, at det har været afgørende for hende, at få en faglig koordinator ansat i forhold til at kunne løse opgaverne. Faglig koordinator har været ansat siden marts 2019, er uddannet psykolog og har kendskab til tilbuddets målgruppe, samt fagligt kendskab til tilbuddets faglige og metodiske redskaber.

Lederen oplyser, at hun læner sig op af den faglige koordinator i forhold til den faglige del. Ved sidste tilsyn var fokus at lære stedet at kende og få skabt en rolle og funktionsdeling mellem dem, men opgaven har været stor og de har set et behov og en nødvendighed i, at den faglige koordinator også har fået et ledelsesmæssigt ansvar.

De ledelsesmæssige opgaver, der har været prioriteret, har været at kigge på forhold der vedrører tilbuddets historik og kultur og der har været arbejdet med at få skabt en ramme og sat retning for tilbuddet. Lederen oplyser, at de har arbejdet med at få skabet en systematik i at lave opfølgning på alle borgersager. Ledelsen oplyser, at yderligere har der været ledelsesmæssigt fokus på at få sundhedsteamet i god drift og de har udarbejdet arbejdsgangsbeskrivelser og funktionsbeskrivelser for de forskellige medarbejderfunktioner. Ledelsen oplyser, at de aktuelt er i gang med at lave kvalitetsstandarder, få deres IT system op at køre, samt at sikre håndtering og beredskab omkring coronapandemien. Ledelsen oplyser, at der har været mange opgaver og fokus har været at se på, hvad der har været vigtigst i forhold til at skabe en stabilitet og ro omkring driften.

Der ligger flere opgaver i pipeline og venter og ledelsen oplyser, at; "vi har dygtige medarbejdere og med det afsæt skal vi finde ud af i hvilken retning vi skal gå og hvilke visioner vi har for stedet".

I bedømmelsen indgår deslige, at medarbejderne oplyser, at opgave- og rollefordelingen i ledelsen er blevet mere tydelig.

Indikator 8.b

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 8.b

Indikatoren bedømmes i høj grad opfyldt.

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at ledelsen og medarbejdere oplyser, at medarbejderne løbende modtager ekstern supervision.

Det er endvidere vægtet, at ledelsen fortæller, at øverste leder deltager i forskellige erfagrupper og sparringsfora i kommunen, hvorimod faglig koordinator ikke modtager ekstern supervision eller tager del i ekstern sparring.

Kriterium 9

Tilbuddets daglige drift varetages kompetent

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets daglige drift varetages kompetent. I vurderingen er der lagt vægt på, at ledelsen har fokus på tilbuddets strukturer og arbejdsgange for at kvalificere rammerne og sammenhængskraften i tilbuddet. Herudover er der lagt vægt på, at borgerne oplever at have tilstrækkelig kontakt til medarbejdere med relevante kompetencer.

Tilbuddets personalegennemstrømning er mindre end ved sammenlignelige tilbud, hvorimod tilbuddets sygefravær er højere end ved sammenlignelige tilbud, men er faldet siden seneste tilsyn.

Indikator 9.a

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 9.a

Indikatoren bedømmes til i høj grad at være opfyldt.

Tilbuddets indsatser organiseres ud fra følgende teams: sundhedsteam, behandlerteam samt familieteam.

Socialtilsynet har i forbindelse med tilsynet interviewet 2 borgere og 1 pårørende. Der er i bedømmelsen lagt særligt vægt på, at de alle giver udtryk for, at borgerne har oplevet at have tilstrækkelig kontakt med deres behandlere. Bl.a. udtaler borgerne:

- *"Frekvensen af samtaler har været passende, og jeg har selv haft indflydelse på, hvor ofte samtalerne skulle være"*
- *"Min behandler har været som en klippe for mig. Jeg havde ikke klaret at stoppe uden ham"*
- *"Jeg kan snakke med min behandler om alt - også det, der er svært at snakke med min familie om"*
- *"Jeg er flere gange blevet spurgt til, om antallet af samtaler var passende for mig"*
- *"Jeg har gennem hele forløbet haft mulighed for at komme i kontakt med en medarbejder ved behov. Hvis vedkommende ikke lige har været tilstede, har vedkommende ringet tilbage efterfølgende"*

Borgerne udtaler også, at de oplever, de medarbejdere, de møder i tilbuddet, er meget kompetente. Begge har oplevet at have kontakt med andre medarbejdere udover deres behandlere. Begge fortæller, at de på opfordring fra deres behandler har udfyldt et registreringsskema over forbrug, og at dette har været motiverende og hjælpsomt ift. at nå frem til deres overordnede mål med behandlingen.

Der er desuden i bedømmelsen lagt vægt på, at medarbejderne fortæller i interview, at de har forskellige tilgange til holde kontakten til borgerne. De udtaler, at de ikke gør så meget brug af online-samtaler. Deres arbejde bygger på relationer, og det kan være svært med onlinesamtaler. Dog kan det ofte fungere ift. de unge, og i andre tilfælde kan samtalerne nogle gange suppleres med online- eller telefonsamtaler, hvis fx afstanden er stor til tilbuddet, og/eller hvis det er dyrt for borgeren med offentlig transport. Medarbejderne kan ligeledes vikariere for hinanden under ferier, hvis det vurderes nødvendigt, således at de holder kontakten med borgeren, mens behandleren har ferie.

Medarbejdere fortæller, at Hedensted geografisk er en stor kommune, og derfor er de bekendt med, at der for nogle borgere er en lang afstand. Hertil kommer, at der ikke er så gode forbindelser med offentlig transport. Medarbejdere og ledelse oplyser, at en medarbejder er ansat til at levere støtte jf. SEL § 82b. Medarbejderne fortæller, at denne medarbejder ikke kan køre taxakørsel for borgerne, men han kan hjælpe borgerne, der bor langt væk med at afdække, hvad udfordringerne er i forhold til at komme frem, og støtte borgerne i at få dem løst. Ledelsen fortæller, at § 82b medarbejderen støtter borgerne i det, der kan være 'rundt om' selve behandlingen (andre sociale problemer), således at det kun er selve behandlingen, borgerne skal møde frem til. Medarbejderne fortæller desuden, at de forsøger at være så fleksible som muligt - også ift. medicinudlevering - således at det er muligt for alle indskrevne borgere at modtage den støtte, de er visiteret til.

Det er vægtet i bedømmelsen, at tilbuddet har en normering, der gør det muligt at overholde behandlingsgarantien, samt at medarbejderne har relevante kompetencer. Ift. sidstnævnte henvises der i øvrigt til indikator 10a.

I bedømmelsen er det ligeledes vægtet, at ledelsen oplyser, at de fortsat er optaget af organisering af de interne rammer og strukturer med henblik på at sikre, at der er en god sammenhængskraft i afdelingen mellem de forskellige teams og indsatser.

I forhold til øvrig tilrettelæggelse har faglig koordinator oplyst, at de i ledelsen har besluttet, at det er en ledelsesmæssig opgave at følge med i hvilke borgere, som er indskrevet, hvilke belastningsgrader borgerne, har, og hvor mange sager en behandler har, herunder opfølgning af om medarbejderne har det nødvendige metodiske repertoire. Den faglige koordinator oplyser, at dette overblik bl.a. skabes ved pågældendes deltagelse i opfølgning, sagsgennemgang og sparring jf. indikator 3b.

Det er kritisk vægtet i bedømmelsen, at det for nogle fortsat kan være en udfordring at komme frem til tilbuddet:

En borger udtaler adspurgt til tilgængeligheden til tilbuddet: *"Det har ikke været noget problem for mig, da jeg har bil. Havde jeg ikke haft det, havde det været helt umuligt at komme frem"*

En pårørende fortæller, at hvis ikke den pårørende kørte borgeren til og fra behandlingen, ville borgeren aldrig møde op. Borgeren har et handicap og vil ikke være i stand til at tage offentlig transport, og den pårørende tvivler på, borgeren ville kunne finde ud af at bruge flextaxa. Den pårørende ville ønske, at der var en afdeling af tilbuddet tættere på, som der tidligere har været. For den pårørende er det både tidskrævende, besværligt og koster penge at køre borgeren frem og tilbage.

I et journalnotat for en borger fremgår det: *"(Borger 1, red.) vil gerne aflyse vores samtaletid i morgen, da han ikke har noget benzin på sin bil og ingen penge."*

Indikator 9.b

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 9.b
Indikatoren bedømmes i meget høj grad opfyldt.

I bedømmelsen er der lagt vægt på, at der siden sidste tilsyn er stoppet 4 medarbejdere og ansat 1. Der er i alt nu 14 medarbejdere, og antallet af ophørte og ansatte giver derfor en personalegennemstrømning på 7,1 %, hvilket er mindre end ved sammenlignelige tilbud.

Indikator 9.c

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

Bedømmelse 3

Bedømmelse af Indikator 9.c
Indikatoren bedømmes i middel grad opfyldt.

Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at det af fremsendte sygefraværsstatistik gældende for 12 måneder siden seneste tilsyn fremgår, at sygefraværet gennemsnitligt er på 16,8 sygedage pr. medarbejder. Dette er et fald siden sidste tilsyn, men fortsat højere end ved sammenlignelige tilbud.

Indikator 9.d

Brugen af ikkefastansatte medarbejdere er hensigtsmæssig i forhold til at sikre, at tilbuddet er i stand til at tilrettelægge og udøve en systematisk pædagogisk indsats.

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 9.d
Indikatoren bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt.

Ledelsen oplyser, at tilbuddet normalvist ikke gør brug af ikkefastansatte medarbejdere. Siden sidste tilsyn har tilbuddet kortvarigt i forbindelse med en opsigelse og sygemelding gjort brug af en vikar fra et vikarbureau. Det er ikke planen fremadrettet at anvende vikarer.

Økonomi

Økonomi

Vurdering af tema

Konklusion
Socialtilsynet konkluderer, at tilbuddets økonomi understøtter en stabil levering af ydelser til borgerne.

Vurderingen er baseret på, at tilbuddets økonomi er bæredygtig og delvis gennemsigtig samt at forholdet mellem prisen og den socialfaglige kvalitet er rimeligt.

Vurderingsbaggrund
Vi har vurderet økonomien ud fra det godkendte budget for 2023 og tilbuddets årsrapport 2022 på Tilbudsportalen.

Begrundelser
Økonomisk bæredygtighed
Vi har lagt 2 væsentlige forhold til grund for vurderingen:
- Budgettet for 2023 viser et overskud på ca. 0 % af omsætningen.
- Tilbuddets økonomiske bæredygtighed og likviditet understøttes af den kommunale økonomi.

Sammenhæng mellem pris og kvalitet
Vi vurderer, at der kun er delvis sammenhæng mellem pris og kvalitet af 3 grunde:
- Den økonomiske ramme i budgettet giver grundlag for den fornødne kvalitet i tilbuddet.
- Budgettet indeholder ikke umiddelbart uvedkommende omkostninger.
- Der er et rimeligt forhold mellem forventet omsætning og forventede omkostninger.

Økonomisk gennemsigtighed
Den delvis økonomiske gennemsigtighed understøttes af 3 væsentlige forhold:
- Budgettet hænger sammen med tilbuddets øvrige indberetninger på Tilbudsportalen.
- Økonomien afspejler de faktiske forhold ved socialtilsynets tilsynsbesøg.
- Alle væsentlige budgetafvigelser i regnskabet er ikke afklarede. Der er derved ikke fuld gennemsigtighed.

Øvrige bemærkninger om tilbuddets økonomi
Tilbuddets budget for 2023 viser:
- Et omsætningsfald på 11,6 % om følge af takstfald på 18,2 % for stofmisbrugsbehandling og 6,2% for alkoholmisbrugsbehandling. Dette modsvares af en omkostningsfald på 6 %
- En omsætning på 7,9 mio. kr.
- Et forventet resultat på 0 tkr.
- Der er ikke fremført over- eller underskud fra tidligere år.
- At ca. 58,5 % af omkostningerne forventes anvendt på borgerrettet personale og borgerrelaterede aktiviteter.
-

Tilbuddets regnskabsnøgletal for 2022 viser:
- En omsætning ca.10 % lavere end forventet.
- At personaleomkostningerne blev ca. 10% højere end budgetteret.
- At administrationsomkostninger er 44 % lavere end forventet.
- At borgerrettede omkostninger er 53 % lavere end forventet.
- Et faktisk overskud på 14 tkr. mod et budgetteret overskud på 538 tkr..

Økonomi 1

Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?

Bedømmelse af kriterium
Socialtilsynet vurderer, at der er sammenhæng mellem omsætning og omkostninger i budgettet samt at det budgetterede overskud understøtter den fremtidige økonomiske bæredygtighed i tilbuddet.
Tilbuddets nøgletal for 2022 på Tilbudsportalen har ikke givet grundlag til bemærkninger omkring den fremtidige drift.

Økonomi 2

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

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at det godkendte budget for tilbuddet har en økonomisk ramme, der kan understøtte et tilstrækkeligt niveau i forhold til tilbuddets målgruppe for så vidt angår personalenormering, borgerrettede aktiviteter og kompetenceudvikling af personalet.

I budget 2023 anvendes 58,5 % af tilbuddets samlede omkostninger til borgerrelateret personale og – aktiviteter. I 2022 var tallet 58,5 %.

Økonomi 3

Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?

Bedømmelse af kriterium

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets økonomi er delvis gennemsigtig for tilsynet i det omfang Lov om socialtilsyn lægger op til.
Ved vurderingen har tilsynet lagt vægt på 4 forhold:

- Tilbuddets budget og årsrapport på Tilbudsportalen er aflagt i overensstemmelse med lov om socialtilsyn og tilhørende bekendtgørelser.
- Tilbuddets økonomiindberetninger har ikke givet anledning til bemærkninger udover de i konklusionen anførte.
- Der er en acceptabel sammenhæng imellem tilbuddets indberetninger i budgetter og årsrapporter og til tilbuddets godkendelse efter lov om socialtilsyn.
- Alle væsentlige budgetafvigelser i regnskabet er ikke afklarede. Der er derved ikke fuld gennemsigtighed.

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

- Godkendelsesbrev
- Dokumentation
- Budget
- Tidligere tilsynsrapport
- Pædagogiske planer
- Opgørelse af sygefravær
- Tilbudsportalen
- Medarbejderoversigt
- Kompetence og anciennitetsoversigt

Interviewkilder

Kilder

- Pårørende
- Ledelse
- Medarbejdere
- Borgere

Observationskilder

Kilder

- Andet

Beskrivelse

Besigtigelse af fysiske rammer