



Tilsynsrapport

Driftsorienteret tilsyn



Tilbuddets navn:	Rusmiddelcenter Fredensborg
Dato for generering af rapport:	19-11-2021
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	11
Kriterium 8	11
Kriterium 9	12
Økonomi	13
Økonomi 1	13
Økonomi 2	13
Økonomi 3	13
Spindelvæv	14
Datakilder	14
Interviewkilder	14
Observationskilder	15



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	Rusmiddelcenter Fredensborg
Hovedadresse	Byvejen 14 2990 Nivå
Kontaktoplysninger	Tlf.: 61163886 E-mail: krir@fredensborg.dk Hjemmeside: https://www.fredensborg.dk/borger/sundhed-og-forebyggelse/misbrugsraadgivning
Tilbudsleder	Kristine Rasmussen
CVR-nr.	29188335
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Voksne Ambulant alkoholmisbrugsbehandling, SUL §141
Pladser i alt	24
Målgrupper	Alkoholmisbrug Stofmisbrug

Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Hovedstaden
Tilsynskonsulenter	Karen Rude Marianne Daugaard Jensen
Tilsynsbesøg	

Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling	Målgrupper	Pladser i alt	Afdelinger
Rusmiddelcenter Fredensborg	Alkoholmisbrug, Stofmisbrug	12	Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Voksne
		12	Ambulant alkoholmisbrugsbehandling, SUL §141



Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Det driftsorienterede tilsyn i 2021 er gennemført som et anmeldt tilsyn med fysisk besøg med interview af den samlede medarbejdergruppe (4 personer) og tilbudsleder. Derudover er der gennemført telefoninterview med borgere. Ved tilsynet var der fokus på Kvalitetsmodellens temaer om uddannelse og beskæftigelse, selvstændighed og relationer, og tema om målgruppe, metoder og resultater. Endvidere var der i tema om sundhed og trivsel fokus på den del, som handler om hvorvidt borgeren, med støtte fra tilbuddet, har adgang til relevante sundhedsydelse.

Det er stadig socialtilsynets konklusion, at tilbuddet har den fornødne kvalitet og samlet set opfylder betingelserne for godkendelse, jf. §§ 6 og 12-18 i Lov om socialtilsyn. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i nogen eller høj grad lever op til Socialstyrelsens Kvalitetsmodels temaer, kriterier og indikatorer. Vurderingen er foretaget i sammenhæng med målgruppens generelle behov og de opsatte mål for borgeren samt tilbuddets målsætning.

Tilbuddets beskrevne målgruppe på Tilbudsportalen stemmer til dels overens med tilbuddets aktuelle indskrevne borgere. Aktuelt har tilbuddet ingen indskrevne under 18 år. Behandlingen der ydes er pt. individuelle samtaler, men tilbuddet har planer om at opstarte gruppebehandling, såfremt borgergrundlaget herfor kan findes.

Tilbuddet beskriver at man nu er vendt næsten fuldstændigt tilbage til den drift der var gældende inden covid-19 restriktionerne skulle håndhæves. Det er Socialtilsynets vurdering, at tilbuddet i overvejende grad arbejder ud fra en helhedsorienteret tilgang, men Socialtilsynet bemærker dog, at tilbuddet ikke er i besiddelse af sundhedsfaglige kompetencer, eller har en fast struktur, der sikrer adgang til sundhedsfaglige kompetencer; særligt i første fase af borgerens forløb i tilbuddet, hvor borger udredes og den samlede behandlingsplan lægges, ser Socialtilsynet at tilbuddet kunne have et behov for at inddrage sundhedsfaglige opmærksomhedspunkter og indsatser mere i en helhedsorienteret koordinering.

Tilbuddet er med i Frikommuneforsøget "En plan" og har relevant fokus på egen kerneydelse og de særlige hensyn der skal tages i forhold til 'dokumentation på tværs' af flere indsatstyper. Som ved tidligere års tilsyn giver dialogen med borgerne også ved dette tilsyn konkrete eksempler på, hvordan personalet i tilbuddet har fokus på de bagvedliggende årsager til at borgeren bruger rusmidler. Det er borgernes oplevelse, at de ved behov kan få relevant støtte i forhold til ensomhed, netværk, bolig og job, og hvad der ellers måtte være behov for.

Der er en kompetent ledelse som understøtter strukturen for den sociale rusmiddelbehandling og sikrer, at borgerne modtager tilstrækkelig og kompetent social rusmiddelbehandling.

På baggrund af interview af borgere, medarbejdere og leder, samt gennemgang af dokumentation, er det fortsat Socialtilsynet vurdering, at tilbuddets drift varetages på en forsvarlig måde. Det er fortsat socialtilsynets vurdering, at tilbuddet er veldrevet og med et højt fagligt niveau og engagement i forhold til deres borgere.

Særligt fokus i tilsynet

Kvalitetsmodellens temaer 1+3+5

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 i tilrettelæggelsen af borgerens behandling tager hensyn til de udfordringer borgerne kan have, i forhold til at opnå eller fastholde en tilknytning til uddannelsestilbud og beskæftigelse sideløbende med rusmiddelbehandlingen. Tilbuddet faciliterer rusmiddelbehandling til en forholdsvis stor gruppe borgere med fast tilknytning til uddannelsessystemet eller arbejdsmarkedet, men samarbejder med det kommunale jobcenter om forløb, hvor dette har relevans for borgerens rusmiddelbehandling i forhold til at skabe den fornødne struktur i hverdagen.

Tilbuddet indgår som én af de kommunale aktører i frikommuneforsøget "En plan", hvor sagsbehandlere i jobcenteret er tovholder for borgerens samlede plan. Tilbuddet har i dette samarbejde fokus på egen kerneopgave i form af rusmiddelbehandling, men bidrager med borgers samtykke til at skabe sammenhæng mellem borgernes behandlingsforløb i rusmiddelcentret og jobcentrets beskæftigelsesrettede indsats. I forhold til målgruppen af unge under 18 år, har tilbuddet indtil videre kun meget begrænset praksiserfaring.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,0

Udviklingspunkter

Socialtilsynet vurderer at der med fordel kan arbejdes med at udvikle en strukturel og metodemæssig ramme, der kan imødekomme de unges behov for rusmiddelbehandling sideløbende med uddannelse, idet uddannelse må forventes at være en central faktor i tilrettelæggelse af behandlingsindsatsen til og omkring den enkelte unge.

Kriterium 1

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

Bedømmelse af kriterium

Det fremgår, at tilbuddet samarbejder med jobcenter i et forsøg der skal understøtte en mere koordineret indsats for borgere med kontakt til jobcenter og samtidig rusmiddelbehandling. Tilbuddet og borgere udarbejder en behandlingsplan med mål og delmål for borgerens behandling. Såfremt det er relevant og i overensstemmelse med borgerens ønske, kan der udarbejdes konkrete og individuelle mål i forhold til uddannelse og beskæftigelse.

Tilbuddets åbningstid er fra kl. 8.00 til kl. 16.00. Medarbejderne oplyser, at der er en vis fleksibilitet blandt medarbejderne, så borgere der har behov for det, kan møde i rusmiddelbehandling i ydertiderne. Tilbuddet har igennem en længere periode efterspurgt mere konkrete retningslinjer for at imødekomme borgernes behov for fremmøde, der kan passe med at være i uddannelse/beskæftigelse. Socialtilsynet bemærker, at tilbuddet har haft en stigning i antal borgere, der er indskrevne i tilbuddet, og at denne udvikling forventes at fortsætte.

Socialtilsynet vurderer derfor, at tilbuddet i højere grad kan understøtte borgerne i at udnytte deres fulde potentiale i forhold til uddannelse og beskæftigelse ved at have officielle åbningstider, der ligger i et tidsrum der gør det muligt at passe uddannelse/beskæftigelse.

Score fastholdes på 4 idet indikatoren fortsat vurderes opfyldt i høj grad i forhold til størstedelen af borgerne



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 4

Bedømmelse af Indikator 1.a

Såvel tilbuds ledelse, medarbejdere og borgere redegør for, at der i samarbejde med jobcentret opstilles konkrete individuelle mål, hvis borgeren ønsker dette. Tilbuddet initierer ikke at der opstilles mål for uddannelse og/eller beskæftigelse, da dette ligger udenfor tilbuddets kerneydelse, men uddannelse og beskæftigelse indgår som temaer i den samlede helhedsorienterede plan, og tilbuddet samarbejder med relevante eksterne aktører såfremt borger ønsker dette. Der laves individuelle aftaler med borgere i arbejde eller under uddannelse om rusmiddelbehandling i ydertimerne så rusmiddelbehandlingen ikke giver borger fravær på arbejde eller uddannelsesinstitution.

score ændres fra 5 til 4 da tilbuddet opfylder indikatoren i forhold til størstedelen af borgerne, men ikke i forhold til alle borgere

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

En forholdsvis stor andel af borgerne i tilbuddet er under uddannelse eller i ordinær beskæftigelse. Ledelse og medarbejdere i tilbuddet anslår samstemmende, at der er tale om over halvdelen af borgerne, der er i uddannelse eller beskæftigelse, og ved interview af borgere kan det konstateres at de pågældende borgere dels selv er i ordinær beskæftigelse eller uddannelse, og har kendskab til at flere af de øvrige borgere i tilbuddet er i beskæftigelsen.

Score fastholdes på 4 idet indikator fortsat vurderes at være opfyldt i høj grad



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 borgers 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

Det er fortsat Socialtilsynets vurdering, at tilbuddet har en klart defineret målgruppebeskrivelse, og arbejder med faglige metoder og tilgange, der er relevante i forhold til at kunne føre til positive resultater for borgerne. Der findes i tilbuddet en klar systematik og transparens i forhold til tilrettelæggelse og gennemførelse af borgerens behandlingsforløb, og den overordnede målsætning præciseres i en række mere konkrete delmål, som løbende besøges, med henblik på kontinuerlig tilpasning af behandlingsindsats. Der arbejdes eklektisk i tilbuddet, og fokus er på, hvad der relevant i forhold til den enkelte borgers behov. Grundlæggende arbejdes der i tilbuddet ud fra en kognitiv tilgang. Tilbuddet har et ønske om at kunne tilbyde gruppebaseret behandling indenfor en overskuelig fremtid; denne behandlingstilgang ville kunne styrke det øvrige tilbud, og efterspørges af borgerne.

Tilbuddets nuværende dokumentationssystem imødekommer ikke i tilstrækkelig grad tilbuddets behov for at adskille myndighedsopgaver fra selve rusmiddelbehandlingen, ligesom data-feedback ikke er tilfredsstillende. Tilbuddet er derfor i proces med overgang til nyt dokumentationssystem. Det vil Socialtilsynet følge op på ved kommende tilsyn.

Gennemsnitlig bedømmelse 4,3

Udviklingspunkter

1. I forbindelse med at tilbuddet er blevet godkendt til en udvidelse af målgruppen så denne nu også omfatter unge under 18 år, anbefaler Socialtilsynet, at det fra ledelsens side sikres, at der er relevant fokus på et bredt samarbejde; dette kan med fordel fremgå af intern instruks. Socialtilsynet vil følge op på dette ved fremtidige tilsyn
2. Socialtilsynet anbefaler at tilbuddet tydeligt adskiller myndighedsopgaver fra selve rusmiddelbehandlingen, således at det fremadrettet bliver tydeligt hvor stor en andel af de samlede ressourcer der er knyttet til henholdsvis myndighedsopgaver og rusmiddelbehandling. Det vil Socialtilsynet følge op på ved kommende tilsyn.



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 fortsat Socialtilsynets vurdering, at tilbuddet har en klart defineret målgruppebeskrivelse, og arbejder med faglige metoder og tilgange der er relevante i forhold til at kunne føre til positive resultater for borgerne. Gennem interview med borgere, medarbejdere og ledelse findes en klar beskrivelse af procedurer og screeningsredskaber, som er i overensstemmelse med det der er oplyst på Tilbudsportalen. På baggrund af de fundne resultater af screening og udredning udarbejder borger og medarbejder i fællesskab en overordnet målsætning for borgerens behandling, og den overordnede målsætning præciseres i en række mere konkrete delmål, som danner grundlaget for den løbende behandlingsindsats.

Interviewede borgere giver udtryk for at kende deres respektive behandlingsplaner, og kan redegøre for de overordnede mål der er for deres forløb i tilbuddet. Borgere og medarbejdere beskriver samstemmende at der systematisk følges op på mål for borgers behandling, ligesom der løbende opsættes nye mål for den videre behandling; og at progression i den enkelte borgers sag dokumenteres.

Medarbejdere og leder oplyser, at der arbejdes eklektisk, hvor man i den enkelte sag vurderer, hvad der giver mening, men den 'bærende' tilgang er en kognitiv tilgang. Medarbejdere og ledelse italesætter et ønske om også at kunne tilbyde gruppebaseret behandling; noget der i interview med borgere også er gennemgående som et ønske.

2019 blev tilbuddet godkendt til også at kunne behandle unge under 18 år. Man regnede dengang med, at hovedparten af de unge ville være i alderen 14-15 år ved opstart, men det blev beskrevet, at de unge kunne være helt ned til 12 år. Tilbuddet havde derfor en særlig opmærksomhed på lovgivningen i forhold til den del af målgruppen, som er under 18 år - både i forhold til samtykke fra forældre og myndighedsansvar for udarbejdelse af en social handleplan. Medarbejdere beskrev, at de havde en forventning om at der ofte ville være tale om en 'flirt med rusmidler', og at tilgangen til de unge skulle være anderledes, forventeligt med mindre fokus på selve misbrugsproblematikken.

Det har siden vist sig, at der kun har været minimal søgning af tilbuddet fra unge, og at der reelt kun har været en enkelt ung på 17 år, der har søgt tilbuddet i en forventning om at skulle i et behandlingsforløb der ville strække sig ud over det fyldte 18.år. Tilbuddet har i forlængelse af denne erfaring og løbende faglige drøftelse om den unge målgruppe et ønske om at ændre deres godkendelse så den nedre aldersgrænse hæves fra 12 til 15 år. Tilbuddet har interne drøftelser om hvilke faglige tilgange og metoder der er relevante at arbejde med i forhold til den helt unge målgruppe, samt om hvorledes tilbuddet kan skabe kontakt til de helt unge.

Medarbejdere beskrev ved seneste tilsyn i 2020, hvordan de har været udfordret i forhold til deres dokumentation, fordi de har skiftet fagsystem fra Sensum til Nexus, og ved tilsyn 2021 er dette fortsat en udfordring, hvorfor man igen står overfor endnu et skift af fagsystem.

Indikator 3.a

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

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 3.a

Tilbuddets målgruppebeskrivelse- og afgrænsning fremstår fyldestgørende og retvisende, jf tilbuddets juridiske driftsgrundlag iht. Sundhedslovens § 141, og Servicelovens §101. Socialtilsynet bedømmer, at tilbuddet anvender relevante faglige tilgange og metoder i forhold til målgruppen og tilbuddets målsætning. Af Tilbudsportalen fremgår, at tilbuddets faglige tilgange og metoder er Kognitiv tilgang, Anden faglig tilgang i form af NADA behandling, Motiverende Samtale (MI) og Kognitiv terapi, og LØFT, sidstnævnte primært til gruppen af unge under 18 år.

Under tilsynet ses ikke stringens i anvendelsen af metoder. I dialogen med medarbejdere og ledelse konstateres der en række bærende metoder, som suppleres med metoder som den enkelte medarbejder er uddannet i, inspireret af eller har erfaring med anvendelsen af; det er således ikke alle medarbejdere der behersker alle metoder, hvorfor kollegial sparring er prioriteret højt, og skift af kontaktperson kan forekomme såfremt den konkrete borgers behov tilsiger anvendelsen af en bestemt metode.

score ændres fra 5 til 4 fordi tilbuddets angivne tilgange og metoder er relevante i forhold til målgruppens behov, men metoder anvendes også at medarbejdere der ikke har de formelle kompetencer til at omsætte metode til praksis men arbejder under kollegial supervision



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 4

Bedømmelse af Indikator 3.b

Socialtilsynet bedømmer at tilbuddet i høj grad indrapporterer i overensstemmelse med gældende regler for området, NAP, screening/udredning, behandlingsplaner mv. og i høj grad dokumenterer borgernes behandlingsforløb. Interviewede borgere giver udtryk for at kende deres respektive behandlingsplaner, og kan redegøre for de overordnede mål der er for deres forløb i tilbuddet. Borgere og medarbejdere beskriver samstemmende at der løbende følges op på mål for borgers behandling, ligesom der løbende opsættes nye mål for den videre behandling. Det fremgår af fremsendt oplysningsskema at tilbuddet udarbejder månedlige opgørelser over borgere behandling, og ved behov revurderer behandlingsintensiteten og drøfter sager på teammøder. Derudover er tilbuddet repræsenteret i tværgående visitationsudvalg, hvor også Kommunens Socialjurist og Kommunens Myndighedschef deltager. På udvalget drøftes sager både efter SEL §101 og SUL §141, hvor der er behov for tværfaglige inputs, og for myndighedschefen vurdering i forhold til Kommunens øvrige tilbud.

scoren ændres fra 5 til 4 idet indikatoren er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne bedømt ud fra modtaget dokumentation og interview med borgere, medarbejdere og ledelse.

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

Det oplyses samstemmende af borgere, medarbejdere og ledelse at der samarbejdes med relevante eksterne aktører i forhold til at understøtte borgernes mål i rusmiddelbehandlingen. Dette understøttes af den fremsendte dokumentation, og beskrives yderligere i detaljer gennem tilbuddets indberetninger på Tilbudsportalen; her fremgår det, at tilbuddet samarbejder med praktiserende læger, hospitaler, socialsygeplejerske, psykiatriske afdelinger, kriminalforsorgen og andre relevante samarbejdspartnere, ligesom der indberettes til relevante nationale registre.

Ud over ovennævnte samarbejdspartnere er der i forbindelse med frikommuneforsøget 'En plan' kommet et særligt fokus på samarbejdet mellem rusmiddelbehandling og Jobcenter i forhold til de borgere, der er udenfor uddannelsessystemet eller arbejdsmarkedet, jf. indikator 1a.

i forbindelse med borgerens deltagelse i frikommuneforsøget udarbejdes logbog, hvor der arbejdes ud fra målene i behandlingsplanen, og som er tilgængelige for alle involverede parter. Tilbuddet har i denne forbindelse et særligt fokus på egen kerneydelse, samt på at der skal foreligge specifikt borgersamtykke før oplysninger fra rusmiddelbehandlingen kan deles med andre enheder i kommunen.

I forbindelse med at tilbuddet er blevet godkendt til en udvidelse af målgruppen så denne nu også omfatter unge under 18 år, er der i tilbuddet en relevant opmærksomhed på, at der skal samarbejdes meget bredt afhængig af den unges behov.

Score 5 fastholdes idet det fortsat vurderes at elementerne i indikator er opfyldt i meget høj grad



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

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet samlet set har en faglig kompetent ledelse. Medarbejdere giver udtryk for, at der med den nye leders tiltræden er kommet mere struktur og et større overblik i tilbuddet, hvilket stemmer overens med de erfaringer, socialtilsynet gør sig under tilsynet

I forbindelse med, at rusmiddelbehandlingen til unge under 18 år er rykket over i tilbuddet, erfarer socialtilsynet, at der i tilbuddet har været relevant opmærksomhed på implementering af den nye målgruppe, herunder, at der er tilstrækkelig antal medarbejdere med relevante kompetencer til at varetage denne opgave. Det vurderes ligeledes, at der er relevant fokus på at gøre misbrugsbehandlingstilbuddet attraktivt for den unge, og at den unge føler sig velkommen.

Det er fortsat socialtilsynets vurdering, at tilbuddets organisering og strukturering vedrørende fordeling af personaleressourcer mv. fremstår i overensstemmelse med tilbuddets formål og målgruppens støttebehov.

Gennemsnitlig bedømmelse 3,8

Kriterium 8

Tilbuddet har en kompetent ledelse

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets leder er kompetent og har relevant kendskab til målgruppen. Leder blev fastansat i stillingen i december 2019.

Tilbudsleders relativ få timer i tilbuddet opvejes af, at leders kontor ligger tæt på behandlerlokalerne således, at medarbejderne har let adgang til leders kontor for sparring.

I modsætning til tidligere tilsyn, oplyser medarbejdere, at de nu oplever, at de er tilstrækkeligt personale til at løfte såvel myndighed som udføre opgaven i forhold til ressourcer og kapacitet. Medarbejderressourcer er fulgt med behandlingen af de unge, ligesom de til tilbuddets øvrige opgaver er opnormeret med en halv stilling.

Socialtilsynet orienteres om, at de i Fredensborg Kommune har et vision om at mindske antallet af borgere, som modtager behandling hos eksterne leverandører for i højere grad løfte opgaven in house. På tidspunktet for tilsynet oplyser leder, at de i tilbuddet har halveret det antal forløb, de tidligere har købt hos andre aktører. Socialtilsynet vil ved kommende tilsyn være opmærksom på, at de i tilbuddet fortsat orienterer borgerne om fritvalgsordningen på området.

Leder oplyser, at der i tilbuddet til stadighed er en opmærksomhed på og drøftelse af arbejdsbelastningen. Fordelingen mellem myndighed og behandleropgaver menes at pt. at være ca. 50/50. I modsætning til tilsynet i 2019 oplever medarbejderne, at der er sammenhæng mellem de opgaver, der skal løftes og den tid, de har til det.

Medarbejdere og leder orienterer socialtilsynet om, at dokumentationssystem, Nexus er implementeret og at det nu kun er få justeringer, der mangler. I modsætning til tidligere gives udtryk for, at dokumentationen ikke opleves tidskrævende.

Medarbejdere fremhæver, at der med nuværende leder er kommet en større struktur i tilbuddet, ligesom de oplever, at der er relevant fokus på sikkerhed.



Indikator 8.a

Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.

Bedømmelse 4

Bedømmelse af Indikator 8.a

Tilbuddets leder blev fastansat den 19.12.19. Hun kommer fra en anden stilling i kommunen. Af interview fremgår at konstitueret leder er uddannet i offentlig forvaltning ved RUC, har arbejdet i det specialiserede område i 10 år og har en diplomuddannelse i ledelse. Ud over at være leder af Rusmiddelcenter Fredensborg, er leder tillige leder af kommunens SKP'ere - ydelser leveret efter §§ 82, 85, 92.

I lighed med tidligere indgår det i socialtilsynets grundlag for bedømmelse af indikatoren, at daglig leder og tilbuddets få medarbejdere, som hovedregel, arbejder på samme matrikel. Medarbejdere udtaler, at det er deres oplevelse, at leder gør det godt. De oplever, at der er kommet større overblik i tilbuddet, mere struktur, fokus på arbejdsbelastningen, fokus på at udvide antallet af borgere, der behandles in house og endelig er der kommet øget fokus på sikkerhed i tilbuddet.

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

Af interview med såvel medarbejder som leder fremgår, at misbrugsteamet modtager egen supervision cirka hver 6. uge med en supervisor, der også dækker psykiatri og farmakologi. Samtidig nedsættes en ugentlig "behandlingskonference", hvor der også vil være mulighed for at drøfte enkelte sager. Center for Familie og Handicaps Myndighedschef vil deltage til faglig sparring når relevant. Leder modtager ekstern ledelsessupervision. Medarbejder udtrykker høj grad af tilfredshed med den supervision, der modtages.

Kriterium 9

Tilbuddets daglige drift varetages kompetent

Bedømmelse af kriterium

Borgere giver udtryk for, at de får den hjælp, de har behov for - at de har tilstrækkelig kontakt til personalet, som de ikke oplever aflyser.

Af interview med såvel medarbejdere som leder fremgår, der er ansat tilstrækkelig med personale til at varetage opgaverne i tilbuddet. Medarbejderne oplever, at dokumentationssystemet Nexus er implementeret, og ikke længere tidskrævende. Medarbejdere oplever, at der med den nye leder er kommet mere struktur og overblik i tilbuddet. Til eksempel nævnes, at der nu er nedskrevne retningslinjer ift. overgreb, ligesom der er fokus på at få etableret et alarmsystem.

Tilbuddets indberetninger på Tilbudsportalen er ikke opdaterede i forhold til sygefravær og personalegennemstrømning.

Indikator 9.a

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

Bedømmelse 5

Bedømmelse af Indikator 9.a

Borgere oplyser, at de altid har kunnet få en aftale/tid, og de oplever at have tilstrækkelig kontakt til personale med relevante kompetencer. Til grund for bedømmelse af indikatoren ligger endvidere, at tilbuddet er et ambulans misbrugsbehandlingstilbud, hvor kontakt mellem borgere og medarbejdere i meget vid udstrækning er planlagt og disponeret ud fra de enkelte medarbejders aktuelle kapacitet.

Indikator 9.b

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.b

Tilbuddet har ikke indsendt retvisende nøgletal for personalegennemstrømningen i tilbuddet i 2019. På baggrund af ovenstående bedømmes indikatoren opfyldt i lav grad.



Indikator 9.c

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

Bedømmelse 2

Bedømmelse af Indikator 9.c

Borger oplyser, ikke at have oplevet sygefravær blandt medarbejderne, der forestår misbrugsbehandlingen. Tilbuddet har ikke indsendt retvisende nøgletal for sygefraværet i tilbuddet i 2019. På baggrund af ovenstående bedømmes indikatoren opfyldt i lav grad.

Økonomi

Økonomi

Vurdering af tema

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets økonomi kun er delvis gennemskuelig. Tilbuddets indberettede nøgletal for 2019 vurderes at være mangelfulde og ikke retvisende. Til eksempel kan nævnes, at tilbuddet har oplyst at have en omsætning i 2019 på 0 kroner. Tilsynet tager med i betragtning, at der er tale om et kommunalt tilbud med deraf følgende muligheder for opretholdelse af drift og ydelser.

Økonomi 1

Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?

Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet har indberettet en mangelfuld årsrapport på Socialstyrelsens Tilbudsportal, men overordnet set vurderes tilbuddet at være økonomisk bæredygtigt. Tilsynet tager med i betragtning, at der er tale om et kommunalt tilbud med deraf følgende muligheder for opretholdelse af drift og ydelser.

Økonomi 2

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

Bedømmelse af kriterium

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddets økonomi giver mulighed for den fornødne kvalitet i forhold til prisen og målgruppen.

Økonomi 3

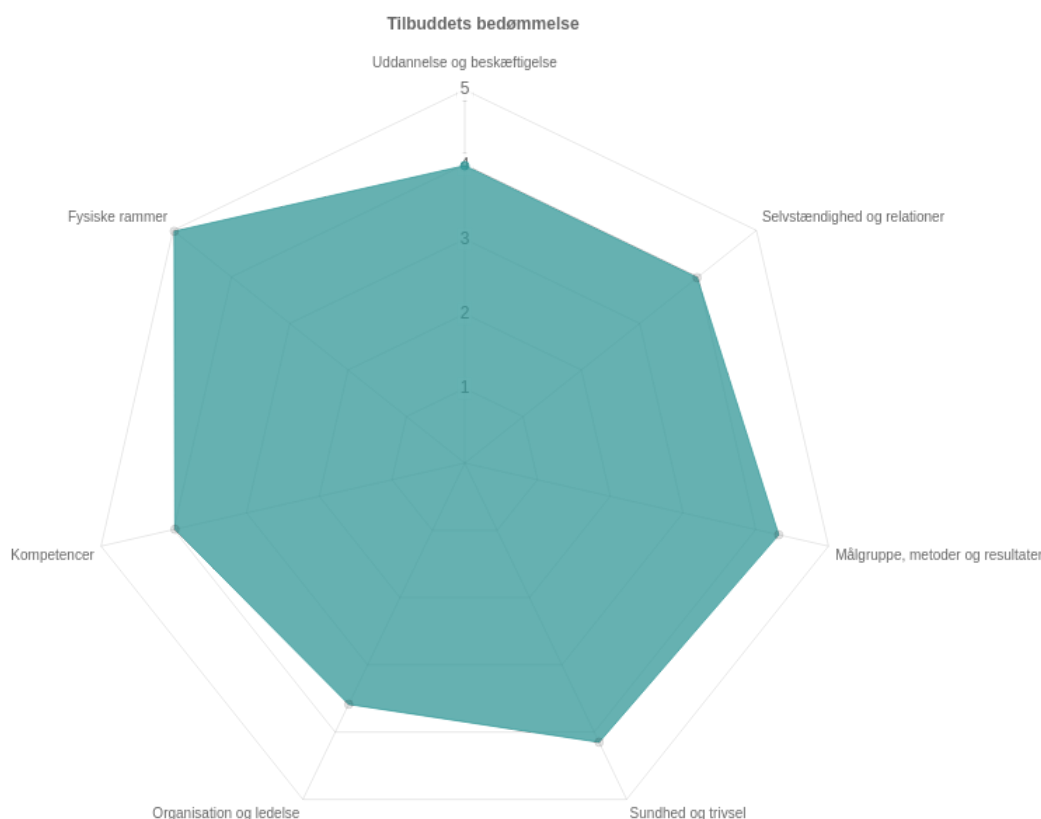
Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?

Bedømmelse af kriterium

På det foreliggende vurderes tilbuddets økonomi kun i nogen grad gennemsigtigt for socialtilsynet og visiterende kommuner.



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

- Dokumentation
- Borgeroversigt
- Medarbejderoversigt
- Godkendelsesbrev
- Tilbudsportalen
- Tidligere tilsynsrapport

Beskrivelse

skriftlig dokumentation brugt til triangulering af interviews

Interviewkilder

Kilder

- Medarbejdere
- Ledelse
- Borgere

Beskrivelse

telefoninterview med to borgere i forlængelse af tilsynet
interview med tilbudsleder og medarbejdere (alle 4) under selve tilsynet



Observationskilder

Kilder

- Andet

Beskrivelse

rundvisning i lokaler - og tilstødende lokaler/tilbud ved en medarbejder.

tilbuddet ligger på samme adresse som andre kommuneale tilbud, herunder diverse gruppetilbud og værestedstilbud