

2. november 2015

Kære [REDACTED]

Jeg forsøgte at fange dig på telefonen i sidste uge som aftalt i forhold til jeres ønske om, at vi kunne sende svaret tidligere end oprindeligt aftalt. Det lykkes os ikke at blive færdige med svaret fredag, men det følger nu her.

Jeg tænker i øvrigt, at det er værd at bemærke, at der hos os ikke er tale om ambulans behandling, men om dagbehandling, da dette kunne være af væsentlighed når I sammenligner med økonomien i det kommunale tilbud?

I forhold til min mail af den 23. april d.å. hvor jeg fremsatte forslag til hvordan vi kunne imødekomme jeres besparelseskrav, har vi revurderet besparelserne på personalet, og – mener vi selv – kommet frem til en bedre model, som tilgodeser en opretholdelse af den nuværende dækning og kvalitet, dog på bekostning af en reduktion af tilbuddet om behandling på dansk til målgruppen.

Vore svar er som følger:

- 1.1 Der er i 2013 udskrevet 20 borgere som ædru efter fuldført behandling. Tilsvarende er der udskrevet 19 borgere som færdigbehandlede i 2014. I begge år er yderligere 14 borgere udskrevet efter afbrudt forløb (se 2.1).
- 1.2 I forhold til borgere, som har enten afsluttet deres forløb eller som er udskrevet efter afbrudt behandling, har 9 af dem fra 2013 igen påbegyndt et behandlingsforløb indenfor 2 år, og 7 af dem fra 2014 har igen påbegyndt et behandlingsforløb hos os.
- 1.3 Ugeprogrammet:

Mandage: 3,5 timer 9.30 til 13.00 bestående af morgenmøde, gruppesession, planmøde, selvhjælpsgruppemøde (gruppe).

Tirsdays: 3 h 12.00 til 15.00 bestående af morgenmøde, gruppesession, planmøde, undervisning (gruppe).

Onsdage: 2 h 12.00 til 13.00 samt 18.30 til 19.30 selvhjælpsgruppe.

Torsdays: 3 h 12.00 til 15.00 bestående af morgenmøde, gruppesession, planmøde, undervisning (gruppe).

Fredage: 3,5 timer 9.30 til 13.00 bestående af morgenmøde, gruppesession, planmøde, selvhjælpsgruppemøde (gruppe).

Dertil kommer cirka 3 timers individuel samtale om ugen pr borger, som bruges på individuelle opgaver og terapi.

Total ugentligt: 15 timer på gruppebaserede behandlingsaktiviteter, og 3 timer på individuel terapi.

1.4 Aktuelt bruger vi cirka 8 timer ugentligt på fælles projekt under Grønlanderstrategien med bl.a. Københavns Kommune (jobcentret og hjemløseenheden), hvor vi arbejder med motivation og opsøgende behandling i målgruppen. Der er tale om udvikling af et 13 ugers forløb, der tænkes udbredt bredt i Kommunen.

Ligeledes bruger vi aktuelt cirka tre timer ugentligt på Sundholm, hvor vi underviser personalet samt arbejder med motivation og opsøgende behandling i målgruppen.

Derudover bruges aktuelt cirka 3 timer ugentligt på ad hoc opsøgende behandling og motivationsarbejde på steder som Qiperoq, ACT hjemløseenheden, Mozart plads, Chr torv, Naapiffik m.fl.

I alt cirka 14 timer ugentligt.

1.5 [REDACTED], psykoterapeut og sosu – 11 års erfaring i tilbuddet, på nær 2 år hvor hun var familiebehandler i Qaqortoq Kommune. Dansk og grønlandssproget.

[REDACTED], misbrugsbehandler DAC – 2 års erfaring i tilbuddet. Dansk og grønlandssproget.

[REDACTED], psykoterapeut og pædagog – 7 års erfaring med målgruppen. Dansksproget.

2.1-4 Der er i 2013 indskrevet 47 brugere i forløb, heraf to i dansksproget forløb

* 34 borgere har valgt at påbegynde et behandlingsforløb, mens 13 er faldet fra efter få samtaler eller udeblevet fra opstart.

* 20 har gennemført deres behandlingsforløb, svarende til 43 % af samtlige borgere.

* 9 af disse har taget tilbagefald, idet de er vendt tilbage til behandlingen efter i gennemsnit 331 dage.

* Sat op i København Kommunes indikator for tilbagefald, ser det sådan ud:

$$((25 \times 730) + (9 \times 331))/34 = 624$$

Der er i 2014 indskrevet 45 brugere i forløb, heraf otte i dansksproget forløb

- * 33 borgere har valgt at påbegynde et behandlingsforløb, mens 12 er faldet fra efter få samtaler eller udeblevet fra opstart.
- * 19 har gennemført deres behandlingsforløb, svarende til 42 % af samtlige borgere.
- * 7 af borgerne har taget tilbagefald, idet de er vendt tilbage til behandlingen efter i gennemsnit 184 dage.
- * Sat op i København Kommunes indikator for tilbagefald, ser det sådan ud:

$$((26 \times 730) + (7 \times 184))/33 = 614$$

2.5 5 dage, hvoraf den ene dag er afsat til selvhjælpsgruppemøder med henblik på videre forankring af behandlingsresultatet efter endt forløb hos os. Den gennemsnitlige varighed af et forløb er ti uger for de som færdiggør forløbet, og fem uger når der regnes på samtlige påbegyndte forløb.

2.6 Der er i gennemsnit 18 timers kontakt med brugeren under forløbet her. Disse sammenstår af 15 timers gruppebehandling, foredrag og undervisning. Der bruges yderligere cirka tre timer ugentligt på individuelle opgaver og terapi.

3.1 Det bemærkes indledningsvis, at med en reduktion af tilbuddet med kr. 365.000,-, må tilskuddet være cirka kr. 800.000,-, som drøftet i foråret 2015 samt som fremlagt på mødet i socialudvalget den 7. oktober 2015.

Vi har i mail af den 23. april 2015 anslået at vi ville kunne reducere omkostningerne i tilbuddet med cirka kr. 300.000,-, for på den måde at imødekomme kommunens ønske om besparelser, og det står vi selvsagt ved. Vi har samtidigt søgt at tilrettelægge besparelsen således, at vi prioriterer målgruppens behov for behandling højest.

I denne model ville vi have et års tid til at omstrukturere tilbuddet, idet besparelsen først for alvor ville slå igennem i 2017. Det giver os mulighed for at arbejde med ledelsesstrukturen og opgavefordelingen internt samt finde reduktioner i lokale- og administrationsomkostninger. Besparelsen findes således primært ved en reduktion af lokaleomkostninger samt administrative/ledelsestimer i tilbuddet, og ved en reduktion af personaletimer i tilbuddet, idet reduktionen primært sker i timer til dansksproget behandling i målgruppen, pårørendeindsats samt opsøgende arbejde.

Vi mener derved, at have fundet en model for besparelsen, der formår at skabe en fornuftig sammenhæng mellem økonomien på den ene side, og tilbuddets kvalitet og aktivitet.

Desuden tilgodeser modellen i videst muligt omfang det allervigtigste – målgruppen og dens behov for hjælp.

Anslåede besparelser 2017 ved en reduceret bevilling:

| | |
|--------------|-----------------------------|
| Ledelse | 40.000,- |
| Lokaler | 72.000,- |
| Behandlerløn | 80.000,- |
| Adm m.m. | 20.000,- |
| Grl Strategi | 25.000,- (udløber ult 2016) |
| Kurser | 10.000,- |
| Konsulent | 24.000,- |
| Familie | 30.000,- |
| Total | 301.000 |

I hovedtræk betyder dette, at ledelsen fra 2017 vil udgå af de fleste netværksmøder lokalt (aktuelt primært omkring udvikling af 13-ugers modellen med Københavns Kommune m.fl.), samt af temadage, følgegrupper og nationale netværk. Ledelsen vil dog kunne deltage hvor det skønnes absolut nødvendigt. I forvejen sidder behandler dog med i lokale netværk. Endvidere medgår i dag timer til grønlanderstrategien for både ledelse og medarbejdere, som vi fra 2017 vil kunne spare, da strategien herefter forventes forankret i de fem store kommuner. Endvidere giver det lange varsel os mulighed for at genforhandle/omlægge lokaler, og vi regner med derigennem at kunne hente en besparelse hjem.

Vi havde overvejet en reduktion af timerne til behandling med en deraf dårligere dækning i ferie og ved sygdom. Under hensyntagen til det optimale for særligt de svageste i målgruppen, har vi dog i stedet valgt at dels reducere de personaletimer der medgår til dansksprogede behandling i målgruppen, samt til opsøgende behandling. Derved vil vi stadig kunne opretholde en dækning i den grønlandske behandling som i dag.

Besparelsen vil dermed ikke ændre ved det kvalitative i behandlingen, og vil ikke ændre væsentligt ved tilbuddets årlige kapacitet (pkt. 2.1-4). Dog foreslås tilbuddet om dansksproget behandlingsindsats (bruges i snit af 5 personer årligt, hvoraf det forventes at 2 ville vælge at deltage i den grønlandsksprogede indsats) at falde bort. Den samlede kapacitet anslås derfor at falde med 3 personer årligt. Desuden sættes den ene grønlandske behandler ned i tid, svarende til en reduktion i de timer der medgår til opsøgende behandling og motivation med omkring 7 timer ugentligt.

Vi kommer til at nedsætte timerne til familieindsats omkring de indskrevne borgere, ligesom vi også kommer til at skære i konsulenttimerne i projektet. Som tidligere nævnt har de færreste borgere vi ser tæt kontakt til deres familie, og vi bruger derfor relativt mange timer på få forløb. Vi ville dog fremadrettet kunne tilbyde evt. pårørende deltagelse i de dansksprogede pårørende kurser vi løbende afholder, ligesom vi tænker at vi også i højere

grad ville kunne henviser til andre aktører, som ex Foreningen Grønlandske Børn. Vi mener således, at vi på forsvarlig vis har søgt at imødekomme konsekvenserne af besparelsen.

Endeligt skal vi finde besparelser på administration, kurser og materialer i projektet, som vi vurderer mulige særligt set i lyset af det lange varsel på besparelsen. Et eksempel herpå kunne være at vi går over til at bruge handouts i stedet for at udlevere bøger til borgere i behandling.

3.2 Model 2. Med et tilskud på 500.000,- årligt, ville tilbuddet ikke kunne opretholde en forsvarlig drift og dermed heller ikke et behandlingstilbud, der ville være kvalitativt i orden.

Alene huslejer og overhead anslås ved en reduktion i forhold til nuværende niveau, at andrage minimum kr. 250.000. Det vil ikke være muligt at opretholde en grad af personaledekning for det resterende beløb, der ville kunne forestå et kvalitativt fornuftigt behandlingstilbud.

Vi anser derfor modellen som urealistisk i forhold til at kunne opretholde et tilbud efter udløbet af 2016, og det er vores vurdering at denne model er ensbetydende med at aktiviteten og erfaringerne i tilbuddet vil bortfalde.

3.3 Model 3 ville betyde, at en videreførelse af tilbuddet fra 2017, ville være absolut betinget af, at der fremadrettet er et relativt stabilt flow af borgere ind i tilbuddet, ex svarende til at en drift som i dag, eller i model 1 ville kunne opretholdes.

Men da der ikke kan garanteres et minimum flow af borgere, anser vi desværre modellen som urealistisk i forhold til at kunne opretholde et tilbud efter udløbet af 2016, og det er vores vurdering at denne model er ensbetydende med at aktiviteten og erfaringerne i tilbuddet vil bortfalde.

Jeg står gerne til rådighed for yderligere uddybninger. Vi ses jo under alle omstændigheder til mødet hos jer den 10. november.

Med venlig hilsen

Morten Dalsgaard