



Til Direktionen

07-11-2007

Høring ift. anbefalinger på RC

Sagsnr.
2007-79197

Dokumentnr.
2007-411276

ASU på RCN

Sagsbehandler
Thomas Lund

Kommentarer til ”Anbefalinger i forlængelse af evaluering”

Organisatoriske / økonomiske beslutninger

- Samarbejdsaftalen med Dagcenter Enghaven opsiges og midlerne – 2,9 mio. kr. – omlægges til gavn for de svageste brugere i form af psykosocial opfølgning og brobygning til eksisterende væresteder. Det skal konkret afklares, hvorvidt der er mulighed / behov for at etablere et begrænset væresteds/madprojekt på Amager i tilknytning til RCA.

Kommentar

- ASU finder, at anbefalingen fremstår noget tvetydig, og at det er vanskeligt umiddelbart at se, hvorledes de 2,9 mill. kr. skal anvendes. ASU udtrykker bekymring for, at der blot er tale om en besparelse på misbrugsområdet.
- ASU finder, at det er fint, at der rækkes en hjælpende hånd til RCA, som er tyndt besat
- ASU finder, at det er vigtigt at pengene anvendes til at understøtte det udgående arbejde fra centrene og at de ikke lægges i særindsatser. I centrene har man i forvejen kontakten og det vil være givtigt, hvis der blev mulighed for i endnu højere grad at arbejde med brugerne i deres næromgivelser.
- Frygter, det er et opgør med dagcentertanken, så kun Stæren er tilbage. Det er ASUs holdning, at der er behov for væresteder. Dog er der mange tilbud på Vesterbro, så placeringen har formentlig været uhensigtsmæssig.

- Modtageenhederne fortsætter med at registrere i ASIbaggrundsskema og der sættes ledelsesmæssigt ind i forhold til at prioritere denne opgave. Det afklares løbende, hvorvidt der er behov for tilpasninger i baggrundsskema, ligesom det præciseres, at der baggrundsskemaet skal udfyldes indenfor de tre første fremmøder i RC. Teamchefer følger op.

Kommentar

- ASU konkluderer, at med de moderationer, som der anbefales, er i orden at fortsætte med ASI.
- De lange åbningstider på modtageenhederne minimeres til en dag om ugen til kl. 19. Der var enighed om, at modtageenhederne bør følge øvrige lokale centre og holde åbent om torsdagen. Det skal overvejes, hvordan arbejdstiden skal ligge i forhold til åbningstiden om torsdagen. Bemærk, at

socialudvalget skal godkende en evt. reduktion i åbningstiden.

Kommentar

- Medarbejderne er meget glade for forslaget om minimering af åbningstider. B-siden vil dog gerne inddrages ved arbejdstidslægningen mhp. at arbejdstider og åbningstider følges ad. Endvidere påpeger B-siden at arbejdstiden må gå ud over åbningstiden, således at der er mulighed for at lukke.

- Der aftales en konkret løsning for RCA i 2008 med henblik på at allokere ressourcer til RCAs modtageenhed, der er meget dårligt bemanded.

Kommentar

- ASU udtrykker forståelse for den situation, der er på RCA. ASU peger endvidere på, at der evt. kan tænkes kreativt for at løse problemet, fx kunne man overveje at organisere RCA som i RCV, hvor enhederne er i samme hus.

Fælles projekter mellem centralt og lokalt niveau

- Der fastsættes minimumsstandarder for antal og omfang af ydelser en bruger får på både modtage- og behandlingsenheder.

Kommentar

- ASU finder som udgangspunkt at indførelse af minimumsstandarder er fint, såfremt det ikke medfører yderligere bureaukrati. ASU udtrykker dog bekymring over, om minimumsstandarder vil flytte fokus fra kvaliteten i behandlingen og hen på kvantiteten. Dette frarådes.

- Lean - eller tilsvarende - projekt, der ser på sagsgangene i Modtage- og behandlingsenhederne med henblik på at optimere den sundhedsfaglige og socialfaglige opfølgning.

Kommentar

- ASU konkluderer, at det vil være interessant at få iværksat et projekt mhp. at få forbedret de eksisterende sagsgange og procedurer mhp. at målrette vores arbejde i fht. vores kerneydelser..
- ASU er dog bekymret for, om LEAN er det rette redskab. Ud fra ASU's kendskab til LEAN, har LEAN processer betydet udbygning af bureaukratiet på bekostning af servicen til borgerne. Dette finder ASU uhensigtsmæssigt.

- Kompetenceudviklingsprojekt særligt for de erfarne medarbejdere og medarbejderne i behandlingsenhederne (er i gang).

Kommentar

- Ingen kommentarer udover at et sådant projekt ikke bør ligge i efterårsmånederne, da der er alt for mange andre kurser på det

tidspunkt. Det vil være hensigtsmæssigt om nogle af de udbudte kurser lå i foråret.

- Strategi og projekt for rekruttering / opsporing til behandlingen (skal i gang).

Kommentar

- ASU finder at tiltaget er hensigtsmæssigt.

Lokale justeringer / opfølgninger

- Tidsgrænsen på 6 måneder i ambulante behandling i modtageenhederne fastholdes - teamchefer følger op.

Kommentar

- Meget passende tidspunkt. Såfremt en bruger er længere i MEN, er der en grund til dette.
- Åbningstiden i behandlingsenhederne fastholdes. Eventuelle omfattende ressourcer til service mindskes til fordel for social og sundhedsfaglig opfølgning - center og teamchefer følger op.

Kommentar

- Der er en meget lav mødeprocent mellem 13 og 15 og tiden kunne udnyttes bedre fx til at tage på hjemmebesøg, til at foretage strukturerede samtaler e.l.. ASU anbefaler på den baggrund en åbningstid for medicinudlevering fra 9.00 til 14.00 mandag, tirsdag og onsdag
- Opgørelse over udeblevne fra medicinudleveringen i både behandlings- og modtageenheder skal automatiseres - teamchefer følger op.

Kommentar

- Konklusionen i ASU er, at det er en god idé.
- Det er vigtigt at Brugerjournalen giver mulighed for at trække de indskrevne ved de 3 enheder særskilt, da det pt. er meget vanskeligt at have overblik.
- Dagcenter Støren fortsætter arbejdet med at sætte ord på deres omsorgspædagogik. Daglig leder og centerchef følger op på udviklingsplanen.

Kommentar

- Ingen kommentar
- Modtageenhederne overvejer at udvikle fælles ambulante gruppe for heroinmisbrugere, der arbejder mod stoffrihed.

Kommentar

- God idé!

ASU på RCI

Ad. punkt 2. Høringssvar fra ASU vedr. indstilling til MRmisbrug, direktør og centerchefer med baggrund i evaluering af misbrugsområdet.

John starter med at orientere vedr. deadlines og forretningsgang ift. ASU's tilbagemelding.

ASU skal senest d. 6.11.2007 sende kommentarer til Thomas Lund vedr. notat af 11.10.2007 om anbefalinger i forlængelse af evaluering. Eventuelle indstillinger, justeringer eller andet skal fremlægges for Socialudvalget d. 28.11.2007.

Anbefalingerne har været drøftet med Jens Elmelund (vicedirektør) og Birgitte Nystrup Lundgren (kontorchef), men man nåede ikke alle punkterne.

ASU's kommentarer til anbefalingerne, var blandt andet, som Lissi formulerede det, "at man ikke har imødekommet os med specielt meget i forhold til vores tilbagemelding, men fint at man minimerer åbningstiderne i modtageenhederne!"

Herudover var der følgende kommentarer, der skrives i punktform for læsbarhedens skyld:

1. Vedr. midler fra Dagcenter Enghaven peger ASU på, at disse fordeles til rådgivningscentre, som kan bruge disse til eksisterende tilbud eller til en opnormering af den sundhedsfaglige indsats. Som både Lissi og Finn påpegede, er normeringen med en ½ sygeplejerske i modtageenheden ikke nok, hvorfor man må prioritere at styrke den sundhedsfaglige indsats i modtageenheden.
2. Punktet vedr. fælles projekter mellem centralt og lokalt niveau er uklart. Hvad menes der konkret med minimumsstandarder? John foreslog, at der laves en fælles arbejdsgruppe på tværs af rådgivningscentre og med deltagelse af MR-misbrug, som skal se på mål og metoder for den psykosociale indsats. ASU tilsluttede sig forslaget, men vil gerne have afklaret om denne arbejdsgruppe ligger ud over projekt med LEAN vedr. arbejdsgange i enhederne, som skal se på den sundheds- og socialfaglige opfølgning.
3. Kompetenceudviklingsprojektet henviser til de konkrete undervisningstilbud, der netop er søsat vedr. personlighedsforstyrrelser, psykisk syge og (specifikt for medarbejdere i behandlingsenhederne) skadesreduktion.
4. Vedr. strategi og projekt for rekruttering/opsporing til behandlingen kunne Finn fortælle, at det henviser til at der har været et fald i tilgangen af klienter/brugere. Man har derfor lavet et "miniprojekt" i MEI, som afdækker/undersøger hvad man kan gøre for at "lokke" flere i behandling via f.eks. at

reklamere for vores tilbud via hjemmeside, foldere eller andet. Lissi påpegede i den forbindelse, at man må kunne se på indskrivninger igennem årene, at der som regel er en afmatning af indskrivninger/visitationer i sommerperiode, hvorefter der er flere henvendelser i løbet af efteråret og vinteren.

1. Med hensyn til punkter om lokale justeringer/opfølgning drøftede ASU to af punkterne: 1) opgørelse over udeblevne fra medicinudleveringen – hvad skal en sådan opgørelse bruges til? Er det ikke en ekstra registrering, da vi i forvejen kan se, hvem der ikke afhenter deres medicin? 2) Overvejelser om fælles ambulant gruppe for heroinmisbrugere imellem modtageenhederne. ASU synes at det er en dårlig ide med en fælles ambulant gruppe for heroinmisbrugere, da denne gruppe er svær at fastholde i et forløb jf. egne erfaringer med forskellige grupper (Fase 2, Prima-gruppen osv.). Man peger på, at man i stedet skal benytte sig af de eksisterende tilbud.

ASU på RCA

Organisatoriske/økonomiske beslutninger

Samarbejdsaftalen med DC Enghaven opsiges og midlerne – 2,9 mio. kr. – omlægges til gavn for de svageste brugere i form af psykosocial opfølgning og brobygning til eksisterende væresteder. Det skal konkret afklares, hvorvidt der er mulighed/behov for at etablere et begrænset væresteds/madprojekt på Amager i tilknytning til RCA.

Rådgivningscenter Amager beklager at DC Enghaven opsiges, men da det ikke har været muligt at rekruttere brugere dertil – slet ikke fra Amager - trods en særlig ordning, hvor DC Enghaven - i en periode - en gang ugentlig har stillet kørselsordning til rådighed må det konkluderes, at behovet ikke er til stede for at frekventere DC Enghavens tilbud.

Forslaget om at anvende en del af midlerne til etablering af et begrænset væresteds/madprojekt på Amager i tilknytning til RCA affødte en del drøftelser. Det blev konkluderet, at de fysiske rammer på Tycho Brahes Alle ikke er velegnede til formålet, men at et værested på Amager for alkohol og stofmisbrugere kunne dække et behov hos de tidligere ambulatoriebrugere.

Modtageenhederne fortsætter med at registrere i ASI-baggrundsskema og der sættes ledelsesmæssigt ind i forhold til at prioritere denne opgave. Det afklares løbende, hvorvidt der er behov for tilpasninger i baggrundsskema, ligesom det præciseres, at baggrundsskemaet skal udfyldes indenfor de tre første fremmøder i RC. Teamchefer følger op.

Det er Rådgivningscenter Amagers opfattelse, at det kan være vanskeligt at opfylde kravet om, at baggrundsskema skal udfyldes indenfor de tre første fremmøder, dette gælder specifikt brugere der er vanskelige at fastholde i en udrednings- og afklaringsfase, herunder fremmøde.

Modtageenheden har behandlet spørgsmålet på en temaeftermiddag om hvordan de vanskelige brugere skal tackles i relation til ASI, da brugerne - der trods ihærdig motivation fra medarbejderne – kan have vanskeligheder med at se nytten af ASI.

En hel særlig udfordring for Modtageenheden, Amager er brugere indskrevet i projektet ”Rådgivning af somaliere”.

Der blev rejst spørgsmål om hvilke konsekvenser der vil følge af at baggrundsskemaet ikke blev udfyldt indenfor de tre første fremmøder i RC og den særlige problemstilling der knytter sig til at ASI-skemaet ikke kan anvendes når enkelte spørgsmål ikke er besvaret fordi brugeren ikke kan huske eller ikke ønsker at besvare et enkelt spørgsmål. Man kan vel fortsat tilbydes behandling selvom der ikke foreligger et færdigt ASI skema?

De lange åbningstider på modtageenhederne minimeres til en dag om ugen til kl. 19. Der var enighed om, at modtageenhederne bør følge øvrige lokale centre og holde åbent om torsdagen. Det skal overvejes hvordan arbejdstiden skal ligge i forhold til åbningstiden om torsdagen. Bemærk, at socialudvalget skal godkende en evt. reduktion i åbningstiden.

Denne anbefaling var der fuld tilslutning til.

MR-kontoret skal huske at bestille nye skilte til de fire modtageenheder når/hvis SUD godkender den ændrede åbningstid.

Der aftales en konkret løsning for RCA i 2008 med henblik på at allokere ressourcer til RCAs modtageenhed, der er meget dårligt bemanded.

Rådgivningscenter Amager har overført et årsværk fra behandlingsenheden til modtageenheden og dækker foreløbig behovet i modtageenheden. Overførslen har betydet at medarbejderne i behandlingsenheden har udtrykt utilfredshed med normeringen der. Imidlertid er der i Behandlingsenheden tilført SKPere som aflastning for kontaktpersonerne i behandlingsenheden.

Fælles projekter mellem centralt og lokalt niveau.

Der fastsættes minimumsstandarder for antal og omfang af ydelser en bruger får på både modtage- og behandlingsenheder.

Modtageenheden arbejder med at afgrænse trin 1, 2 og 3-behandling – sideløbende er der nedsat en tværgående arbejdsgruppe der ser på trin 1 behandlingen. I behandlingsenheden er ombygningen omsider ved at være færdig således at sundhedsindsatsen kan intensiveres.¹

Der var enighed om, at det som udgangspunkt er det helt rigtige med at få beskrevet minimumsstandarder således at der kan være et ens (eller næsten ens) niveau i hele byen.

ASU drøftede fortolkningen. Det er vigtigt at nøje at få beskrevet minimumsstandarder i forhold til behandlingsgarantien. Hvornår er det at behandlingen starter? Starter behandlingen i den allerførste kontakt eller er det når sagen har været behandlet i visitationsudvalget?

¹ Behandlingsenheden har den 1.11.2007 afholdt temadag hvor spørgsmålet om ydelser til den enkelte bruger har været drøftet. Der er nu nedsat en arbejdsgruppe, der som udgangspunkt vil beskrive 5 ydelseskategorier/ydelsespakker tilpasset 5 brugergrupper/kategorier i Behandlingsenheden.

Lean – eller tilsvarende – projekt, der ser på sagsgangene i Modtage- og behandlingsenhederne med henblik på at optimere den sundhedsfaglige og socialfaglige opfølgning.

Rådgivningscenter Amager finder at det er ganske nyttigt at få synliggjort arbejdsgange/processer og deltager gerne i sådanne projekter.

Kompetenceudviklingsprojekt særligt for de erfarne medarbejdere og medarbejdere i behandlingsenhederne (er i gang)

ASU på RCV

RCV har haft evalueringen til drøftelse hos alle medarbejdere og nedenstående er de kommentarer og bemærkninger, som er fremkommet. Dette notat er efterfølgende sendt til alle medarbejdere til endelig gennemsyn og til ASU.

Selve evalueringen:

- Evalueringen er foretaget på baggrund af ca. et ½ års virke af den nye struktur.
- For Enghavens vedkommende på baggrund af 1 medarbejder
- I evalueringen er der kun 2 centre repræsenteret. Hvorfor ikke alle 4. Dette giver et skævt og ikke validt billede.
- Der er også en påstand om at vores kontaktfunktionen ikke fungerer optimalt. Det er da ganske naturligt, idet ratioen er alt for stor/høj og som en direkte følge af det, når du ikke i dybden. Medarbejderne har ikke fået det kompetenceløft (kognitiv/systemisk), som var stillet i udsigt til løsning af den ny opgave; den ønskede psykosociale indsats..
- På side 10 bliver sygeplejerskerne opfordret til at tage den uformelle snak under udleveringen af medicin. Vedkommende ved åbenbart ikke hvor sårbar en udlevering er, idet denne løsningsmodel udelukkende vil give ballade i venterummet og jeg er sikker på at personalet vil få tidsproblemer.

Kommentar til evaluering af den nye struktur fra Behandlerenhed Vest

De foreslåede anbefalinger:

Ad 1) Opsigelse af samarbejdsaftalen med Enghaven.

Der er mere eller mindre forståelse for anbefalingerne, da Enghaven ikke har levet op til forventningerne, dog ser nogle gerne et dagcenter tilknyttet RCV, men i kommunalt regi – a la Stærns succes. De to dagcentre har ikke haft samme betingelser.

Man burde køre videre med ny stab og nyt koncept, som indeholder medicin, mad og aktiviteter. Og som overholder en lang og virkelig åbningstid.

Ad 2) ASI-baggrund.

Det skal synliggøres, hvordan der skal arbejdes med ASI-skemaer på en systematisk måde og MR-kontoret skal forpligtes til indenfor 1.

kvartal 2008 at have foretaget de tilpasninger i Brugerjournalen, der er behov for til gavn for brugere og medarbejdere.

Ad 3) Åbningstider.

Medarbejderne er glade for, at der kun bliver en lang åbningsdag til kl. 19.00.

Ad 4) RCA.

Ingen bemærkninger.

Ad 5) Minimumsstandarder for ydelser.

Medarbejderne havde bemærkninger om problemerne med standardisering, da samfundet består af individuelle borgere – det er en uhomogen gruppe. Kunne frygte, at de bløde værdier taber til de hårde værdier. Det må ikke blive sådan, at vi arbejder ud fra den laveste fællesnævner.

Der mangler tilbud til kokainmisbrugende metadonister.

Ad 6) Lean.

Der ønskes en yderligere drøftelse af ”projektet” forinden en igangsættelse.

Ad 7) Kompetenceudviklingsprojektet.

Ingen bemærkninger.

Ad 8) Strategi og projekt for rekruttering / opsporing til behandlingen.

Der er allerede venteliste til behandlingen i Hash- og Kokainprojektet.

Ad 9) Tidsgrænsen på 6 måneder for ambulat behandling i Modtageenheden.

Ok med tidsgrænsen.

Ad 10) Åbningstiden i behandlingsenheden fastholdes.

Tilfredshed med åbningstiderne, men man forstod ikke sammenligningen til den social- og sundhedsfaglige opfølgning.

Ad 11) Opgørelse over udeblevne fra medicinudleveringen.

OK.

Ad 12) Dagcenter Stærens omsorgspædagogik.

Ingen kommentarer.

Ad 13) Modtagenhedernes fælles ambulante gruppe for heroinmisbrugere.

OK.

Dag og Døgncentret v. Torben Bo Hansen

Dag- og døgncentret er en frivillig organisation der har samarbejdsaftale med kommunen om drift af dagcenter Enghaven

Høringsvar i anledning af Socialforvaltningens indstilling om at opsigte aftalen med Dag- og Døgncentret om drift af Dagcenter Enghaven.

DDC finder at den fremlagte evaluering kunne medføre adskillige andre konklusioner, især at der har været tale om en utilstrækkelig visitation såvel kvantitativt som kvalitativt (se bilag med statistik).

Opgaven at visitere brugere til dagcentret påhviler i henhold til aftalen rådgivningscentre. Budget til 5 stillinger og kravet om den daglige åbningstid i dagcentret har efterladt ganske få ressourcer til opsøgende arbejde.

Dagcentrets personale udtrykker imidlertid sin ærgrelse over, at indstillingen kommer på et tidspunkt, hvor samarbejdet om henvisninger fungerer bedre, og giver flere resultater, end tidligere. Personalet er indstillet på en periode med mulighed for fortsat indtag uanset indstillingens endelige skæbne.

Visitations- og fremmødestatistik i perioden oktober 2006 til oktober 2007 for Dagcenter Enghaven.

Oktober 2006:

20 borgere, alle RCV, overgår fra ambulatorium til Dagcenter indskrivning. 5 af disse er nu ophørte.

Status oktober 2007:

I de forgangne 12 måneder har ca. 27 borgere været på besøg, af disse blev 14 egentlig visiterede (RCV: 4, RCI:5, RCA:4, 1 af disse er nu bortvist p.gr.a.trusler- 9 er stadig aktive hvilket giver en fastholdelses pct. på 64).

34 borgere er altså visiterede til de 45 pladser, - 24 (71%) af disse er stadig aktive.

Dagcenter Enghaven besøges af og til af yderligere ca. 8 forskellige borgere – ”venner af huset” - fra målgruppen.

Det gennemsnitlige daglige fremmøde har været for opadgående de sidste 4 måneder og ligger i oktober 2007 på 9,4 borgere.

LS.