

TILSYNSRAPPORT

Anmeldt tilsyn på Kirkens Korshærs Udviklings- og Behandlingscenter (KKUC), Københavns Kommune

Onsdag den 24. marts 2010 fra kl. 9.30

Indledning

Vi har på vegne af Københavns Kommune aflagt tilsynsbesøg på Kirkens Korshærs Udviklings- og Behandlingscenter. Formålet med tilsynet generelt er at påse, at man efterlever de aftaler, der er indgået med klienterne. Det skal tilstræbes, at indsatsen samlet set bidrager til at give den enkelte en selvstændig tilværelse og mulighed for livsudfoldelse, samt at indsatsen leveres på en ordentlig måde.

Socialudvalget har efter indstilling fra Forvaltningen besluttet, at de særlige fokusområder i 2010 er udarbejdelse og ajourføring af opholdsplaner, hvor disse er relevante. Fokus er desuden bistand til klienterne til administration af deres økonomi.

Ved tilsynet har vi desuden generelt og konkret vurderet forholdene, indsatsen og metoderne i den enkelte enhed og gennemgået forskelligt skriftligt materiale vedrørende både driften i almindelighed og den enkelte. Herudover har vi vurderet stemning og atmosfære samt fulgt op på anbefalinger fra tidligere tilsynsbesøg.

Konklusionerne vedrørende dette besøg fremgår af afsnittet *Hovedkonklusioner*. Herefter følger afsnittet *lagttagelser og anbefalinger*, hvor vi uddyber, hvad der har ført til konklusionerne, og hvor vi eventuelt også fremsætter forslag og anbefalinger til justering af fremgangsmåder m.v.

I afsnittet *Formål og fremgangsmåde* beskrives grundlaget for tilsynet, og hvordan tilsynsbesøgene er blevet afviklet.

Hovedkonklusioner

- Det er vores vurdering, at klienterne hører til målgruppen
- klienterne giver udtryk for stor tilfredshed med den behandling de modtager, hvor de oplever sig inddraget og ansvarliggjort, samt i høj grad har indflydelse på forløbet. Ligeledes giver de udtryk for, at de gennem forløbet tilegner sig relevante redskaber, der styrker deres færdigheder og kompetencer, og dermed også positivt styrker dem fremadrettet
- det er vores vurdering, at medarbejderne tilbyder klienterne en alsidig og individuelt tilpasset misbrugsbehandling, der i høj grad tager udgangspunkt i den enkeltes behov, ønsker og aktuelle muligheder. Ligeledes er her fokus på empowerment, hvor klienterne i takt med deres udvikling inddrages og ansvarliggøres for deres egen behandling. Det medvirker til, at klienterne løbende tilegner sig redskaber og indsigt i egen situation og mulighed for at skabe et liv efter behandlingen, der ikke er præget af rusmiddelafhængighed
- det er fortsat vores vurdering, at de fysiske rammer tilgodeser klienternes behov
- umiddelbart inden vores tilsyn har ledelsen afholdt møde med medarbejderne, hvor det netop er forelagt, at normeringen reduceres med 5 stillinger med udgangspunkt i en omlægning af budgettet, da der hen over 2. halvdel af 2010 returnerer 4 terapeuter fra barsel/orlov. Vi får oplyst, at det som udgangspunkt ikke vil berøre kerneydelserne til klienterne

- det er fortsat vores vurdering, at den skriftlige dokumentation er grundig, opdateret og retningsgivende for indsatsen med klienterne. Det er ligeledes vores vurdering, at der er sammenhæng mellem klienternes oplevelse af det behandlingstilbud, de modtager samt den skriftlige dokumentation
- selvom opgaven her på stedet ikke er at yde bistand til klienterne til administration af deres økonomi har man her valgt at ansætte en medarbejder, der støtter beboerne til at få overblik over deres økonomi
- vi kan som opfølgning konstatere, at vores anbefalinger vedrørende medicinbehandlingen fra det seneste tilsyn er efterlevet. Vi har denne gang påpeget, at seponeret medicin og præparater fra tidligere klienter skal indleveres på apoteket, hvor der kvitteres for modtagelse.

lagttagelser og anbefalinger

Vi er ved dette tilsynsbesøg ikke stødt på forhold, som ændrer væsentligt ved hovedkonklusionerne fra vores seneste tilsyn, hvorfor disse stort set er uændrede.

Nærværende tilsynsrapport er udarbejdet primært med udgangspunkt i den ambulante dagbehandling på Bremerholmen. Vi har ikke været på tilsynsbesøg i botilbuddene.

For god ordens skyld skal det nævnes, at vi er bekendt med, at KKUC er en forkortelse og ikke den formelle betegnelse for Kirkens Korshærs Udviklings- og Behandlingscenter. Vi benytter i nærværende rapport forkortelsen KKUC flere steder.

Opfølgning fra foregående tilsynsbesøg

Grundet den relative korte tid, der er gået siden vores seneste tilsynsbesøg, er flere af opfølgningpunkterne fortsat ikke implementeret. Disse vil derfor fortsat være til opfølgning ved vores kommende tilsyn.

Vi har fulgt op på medicinbehandling, hvilket vil fremgå af afsnittet *Myndighedsforhold*.

Målgruppe

KKUC er et tilbud om ambulante dag- og døgnbehandling for voksne mennesker med et alkohol- eller stofmisbrug. Nogle klienter er parallelt med deres afhængighed af rusmidler også kendetegnet ved ADHD, spiseforstyrrelser og personlighedsforstyrrelser. Ligeledes har målgruppen vanskeligt ved at indgå i og fastholde relationer samt fungere i sociale sammenhænge.

Målgruppen har ofte gennem deres opvækst været udsat for eller vidne til misbrug, vold og omsorgssvigt, der aktuelt resulterer i følelsesmæssig ustabilitet, impulsivitet og selvskadende adfærd. Cutting, angst, depression mv. er velkendte karakteristika hos målgruppen.

Behandlingen tager sit udgangspunkt i den opfattelse, at misbrug er meningsfyldt for den enkelte person på trods af de negative konsekvenser brugen af rusmidler måtte have. Her er ikke krav om stoffrihed for at starte en behandling.

Her er 75 ambulante pladser. Aktuelt er her 65 indskrevne klienter i alderen 16-56 år.

Det er vores vurdering, at klienterne hører til målgruppen. Det vurderer vi ud fra samtale med ledelsen.

Klienternes forhold

Behandlingstilbuddet til klienterne planlægges med udgangspunkt i den enkeltes aktuelle situation, ønsker og behov. Alle behandlingstilbud tilpasses individuelt, således at klienterne fortsat kan passe skole, arbejde mv., hvilket bekræftes af klienternes udtalelser. Klienterne inddrages aktivt i behandlingen samt målsætningen for samarbejdet.

Her samarbejdes med pårørende i det omfang klienten har interesse heri. Pårørende har således mulighed for at modtage undervisning eller deltage i parterapi.

Klienter, der via kommunal myndighed tilbydes behandling i KKUC, tilbydes som grundregel en forsamtale med fokus på, at oplyse klienten om KKUC's forskellige metoder og tilgange. Klienten har således ud fra en konkret viden om KKUC mulighed for at vælge behandlingen til eller fra. Vi kan af den skriftlige dokumentation konstatere, at her er overensstemmelse mellem klienternes udtalelser vedrørende ønsker for behandlingen og det iværksatte behandlingsarbejde.

Alle forløb i KKUC indledes med individuelle terapeutiske samtaler, der gennemføres af klientens kontaktbehandler. De terapeutiske samtaler kan have enten traumeterapeutisk (psykodynamisk) eller kognitiv terapeutisk karakter. Det primære forløb danner baggrund for en løbende afklaring af klientens behandlingsbehov, på baggrund af hvilken det (sammen med klienten og henvisende myndighed) beslutes, om der skal suppleres med yderligere behandlingstiltag, såsom gruppebaserede tiltag, psykoekation, fysisk træning, kropsterapi, kulturelle og aktivitetsbaserede tilbud, folkeskoleundervisning (7.-10. klasse), øreakupunktur (NADA – National Addiction Detoxification Assosiation) samt medicinsk behandling (såvel substitution og psykofarmakologisk). Herudover er der psykiatrisk overlæge kompetence i KKUC.

KKUC tilbyder herudover deciderede afklaringsforløb af misbrugsmæssig, socialfaglig, psykiatrisk eller psykologisk karakter.

Som et nyt tiltag, er KKUC i færd med at implementere en ny behandlingsmetode, dialektisk adfærdsterapi (DAT). Et specialiseret behandlingstilbud for mennesker med kombineret rusmiddelafhængighed, personlighedsforstyrrelser og/eller andre komplekse psykologiske problematikker.

Alle medarbejdere har været på temadage omkring DAT, og vi får som opfølgning oplyst, at man er påbegyndt færdighedstræning indenfor disse rammer. Det er planen, at forskellige dele af dette behandlingskoncept afprøves og indføres i løbet af 2010, i takt med at det behandlingsmæssige personale opnår kompetence inden for metoden. Denne proces og virkningen heraf vil vi følge ved vores kommende tilsynsbesøg.

Nogle klienter har behov for et miljøskift under behandlingen. Disse tilbydes ophold i botilbuddene rundt omkring i landet. Her er indholdet, udover misbrugsbehandlingen med tilknyttede misbrugskonsulenter, funderet i støtten til at påbegynde eller genoptage uddannelse, arbejde og skabe et netværk.

Medarbejderne samarbejder med klienternes sagsbehandlere, jobcentrene, rådgivningscentrene, distriktssygeplejen mv., hvilket medvirker til at skabe et helhedsorienteret tilbud til klienterne.

Klienterne giver udtryk for stor tilfredshed med den behandling de modtager, hvor de oplever sig inddraget og ansvarliggjort, samt i høj grad har indflydelse på forløbet. Ligeledes giver de udtryk for, at de gennem forløbet tilegner sig relevante redskaber, der styrker deres færdigheder og kompetencer, og dermed også positivt styrker dem fremadrettet.

Det er vores vurdering, at her er sammenhæng mellem ledelsens og medarbejdernes udtalelser, den skriftlige dokumentation og klienternes oplevelse af tilbuddet.

Det er vores vurdering, at medarbejderne tilbyder klienterne en alsidig og individuelt tilpasset misbrugsbehandling, der i høj grad tager udgangspunkt i den enkeltes behov, ønsker og aktuelle mulighe-

der. Ligeledes er her fokus på empowerment, hvor klienterne i takt med deres udvikling inddrages og ansvarliggøres for deres egen behandling. Det medvirker til, at klienterne løbende tilegner sig redskaber og indsigt i egen situation og mulighed for at skabe et liv efter behandlingen, der ikke er præget af rusmiddelafhængighed.

I forhold til vores fokusområder i 2010 kan vi konstatere, at her ikke arbejdes med opholdsplaner, samt at ingen af klienterne modtager bistand til administration af deres økonomi.

De fysiske rammer

De fysiske rammer er uændrede siden vores seneste tilsyn. Det er fortsat vores vurdering, at rammerne tilgodeser klienternes behov.

Personaleforhold

Umiddelbart inden vores tilsyn har ledelsen afholdt møde med medarbejderne, hvor det netop er forelagt, at normeringen reduceres med 5 stillinger med udgangspunkt i en omlægning af budgettet, da der hen over 2. halvdel af 2010 returnerer 4 terapeuter fra barsel/orlov. Vi får oplyst, at det som udgangspunkt ikke vil berøre kerneydelserne til klienterne. Det forhold vil vi følge op på ved vores kommende tilsyn.

Ledelse og medarbejdere er synligt berørte af den aktuelle situation, og behandlingspersonalet ønsker med udgangspunkt heri ikke at tale med tilsynet. Vi taler derfor med en ansat psykolog tilknyttet Korsly Kollegiet og en udviklingskonsulent i huset.

Disse giver udtryk for, at her er et velfungerende indbyrdes samarbejde medarbejderne imellem, samt en konstruktiv og åben dialog med ledelsen. Overordnet set bekræftes medarbejdernes udtalelser fra vores seneste tilsyn.

Myndighedsforhold

Her forekommer fortsat ingen magtanvendelser. Medarbejderne er ikke alle bekendt med Kommunens procedure omkring lovpligtig indberetning af magtanvendelser, hvilket begrundes i, at de aldrig har stået i en situation, der har nødvendiggjort det. Det er vores vurdering, at ledelsen med fordel kan repetere de lovpligtige procedurer, så alle er bekendt hermed, hvis en situation skulle opstå. Det vil vi følge op på ved vores kommende tilsynsbesøg.

Her er fokus på medarbejdernes sikkerhed, og medarbejderne har mulighed for at bære alarm. Vi får oplyst, at her som minimum altid er to medarbejdere i huset, hvilket begrundes i medarbejdernes sikkerhed.

Medicinansvarlige medarbejdere varetager medicinhåndteringen. Under vores tilsynsbesøg var disse ikke på arbejde. Vi kan som opfølgning konstatere, at vores anbefalinger fra det seneste tilsyn er efterlevet. Vi har denne gang påpeget, at seponeret medicin og præparater fra tidligere klienter skal indleveres på apoteket, hvor der kvitteres for modtagelse. Det følger vi op på ved vores kommende tilsyn.

Tilsynet giver ikke anledning til yderligere kommentarer.

Den skriftlige dokumentation

Medarbejderne dokumenterer i det elektroniske Bosted System, som de giver udtryk for rummer mange muligheder og fungerer tilfredsstillende.

Her foreligger basisoplysninger, journalnotater, handleplan/behandlingsplan og statusskrivelse samt status fra kropsterapeuten. Klienterne kan ved at søge om aktindsigt få indblik i journalen.

Her udarbejdes en skriftlig rapport med evaluering af behandlingsforløbet hvert kvartal. Her laves handlingsplansopfølgning hvert halve år, og i modsvarende kvartaler udarbejdes behandlingsplan og status. Af behandlingsplanen fremgår såvel klientens egen som medarbejdernes vurdering af den aktuelle situation samt målsætning og ønske om fremadrettet forandring.

Behandlingsplan og status udarbejdes i samarbejde med den enkelte klient. Vi kan konstatere, at klienterne har gennemlæst og godkendt deres status, inden den videresendes til visiterende myndighed.

Det er fortsat vores vurdering, at den skriftlige dokumentation er grundig, opdateret, retningsgivende for indsatsen med klienterne samt lever op til lovgivningens krav for området. Det er ligeledes vores vurdering, at der er sammenhæng mellem klienternes oplevelse af det behandlingstilbud de modtager samt den skriftlige dokumentation.

Opfølgning til kommende tilsynsbesøg

- Implementering af DAT
- Kerneydelser til klienterne jf. omlægning af budgettet
- Procedure ved magtanvendelse
- Medicinhåndtering

Formål og fremgangsmåde

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 har kommunalbestyrelsen pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses.

Formålet med tilsynet er at påse, at klienterne får den hjælp, de har ret til og krav på ud fra det kommunale serviceniveau, der er fastsat i kvalitetsstandarderne. Samtidig vurderes atmosfæren og den måde, hvorpå hjælpen ydes.

Som grundlag for vurderingerne og konklusionerne anvender vi Service- og Retssikkerhedslovens bestemmelser og tilknyttede vejledninger. Herudover anvender vi de gældende kvalitetsstandarder og foreliggende skriftlige materiale samt erfaringer og god praksis på området.

Vi har fået en rundvisning og har efter individuel aftale talt med klienterne. Vi har endvidere inddraget repræsentanter blandt det personale, der var på arbejde samt ledelsen.

Klienternes kropssprog, atmosfæren på stedet og gennemgangen af den skriftlige dokumentation, der beskriver samarbejdet med klienterne, indgår endvidere i grundlaget for vores vurderinger.

Vi har forud for afgivelsen af denne rapport diskuteret resultaterne af tilsynsbesøget med ledelsen på stedet.

Aalborg, den 29. marts 2010

REVAS APS
AF 1/2 2004

Aase Møller

Marianne Christiansen