

## Tilsynsrapport

### Driftsorienteret tilsyn tilbud



<b>Tilbuddets navn:</b>	Center for Rusmidler
<b>Dato for generering af rapport:</b>	21-12-2021
<b>Status for godkendelse:</b>	Godkendt
<b>Rapporten er udarbejdet af:</b>	Socialtilsyn Øst

## Indholdsfortegnelse

Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold	3
Læsevejledning - Kvalitetsmodellen	3
Basisinformation	4
Basisinformation (Afdelinger)	4
Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet	5
Særligt fokus i tilsynet	6
Uddannelse og beskæftigelse	7
Kriterium 1	7
Selvstændighed og relationer	9
Kriterium 2	9
Målgruppe, metoder og resultater	12
Kriterium 3	12
Sundhed og trivsel	15
Kriterium 4	15
Kriterium 5	16
Kriterium 6	18
Kriterium 7	19
Organisation og ledelse	21
Kriterium 8	21
Kriterium 9	23
Kompetencer	25
Kriterium 10	25
Fysiske rammer	27
Kriterium 14	27
Økonomi	30
Økonomi 1	30
Økonomi 2	30
Økonomi 3	31
Spindelvæv	31
Datakilder	32
Interviewkilder	32
Observationskilder	32

## 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](http://www.socialstyrelsen.dk), hvor der kan findes yderlige oplysninger om socialtilsynets kvalitetsvurdering.

## Basisinformation

Tilbuddets navn	Center for Rusmidler
Hovedadresse	Sankelmarksvej 10A 4760 Vordingborg
Kontaktoplysninger	Tlf.: 51808644 E-mail: hves@vordingborg.dk Hjemmeside: <a href="http://vordingborg.dk/borger/sundhed/center-for-rusmidler/">http://vordingborg.dk/borger/sundhed/center-for-rusmidler/</a>
Tilbudsleder	Helle Vest
CVR-nr.	29189676
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Ambulant alkoholmisbrugsbehandling, SUL §141 Ambulant anonym stofmisbrugsbehandling, §101a Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Voksne Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Børn og unge Døgnbehandlingstilbud - Stofmisbrug, § 101, jf. § 107 Døgnbehandlingstilbud - Alkoholmisbrug, SUL § 141
Pladser i alt	29
Målgrupper	Alkoholmisbrug Stofmisbrug

## Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Øst
Tilsynskonsulenter	Marianne Nielsen Susan Mia Christensen
Tilsynsbesøg	15-11-2021 09:00, Anmeldt, CfR anonym alkoholbehandling 15-11-2021 09:00, Anmeldt, CfR Stofrådgivningen 15-11-2021 09:00, Anmeldt, CfR - Alkoholrådgivning 15-11-2021 09:00, Anmeldt, CfR Ungerådgivningen 15-11-2021 09:00, Anmeldt, Huset i Stensved 15-11-2021 09:00, Anmeldt, CfR Anonym stofmisbrugsbehandling

## Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling	Målgrupper	Pladser i alt	Afdelinger
CfR - Alkoholrådgivning	Alkoholmisbrug	10	Ambulant alkoholmisbrugsbehandling, SUL §141
CfR Anonym stofmisbrugsbehandling	Stofmisbrug	1	Ambulant anonym stofmisbrugsbehandling, §101a
CfR Stofrådgivningen	Stofmisbrug	5	Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Voksne
CfR Ungerådgivningen	Alkoholmisbrug, Stofmisbrug	8	Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Børn og unge
CfR anonym alkoholbehandling	Alkoholmisbrug	2	Ambulant alkoholmisbrugsbehandling, SUL §141
Huset i Stensved	Alkoholmisbrug, Stofmisbrug	1	Døgnbehandlingstilbud - Stofmisbrug, § 101, jf. § 107
		1	Døgnbehandlingstilbud - Alkoholmisbrug, SUL § 141
		1	Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Voksne

## Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

---

Det er socialtilsynets vurdering, at Center for Rusmidler samlet set opfylder betingelserne for fortsat godkendelse jf. §§ 6 og 12-18 i lov om Socialtilsyn og dermed besidder den fornødne kvalitet der skal til for at sikre at borgerne ydes en indsats, der er i overensstemmelse med formålet med offentlige og private tilbud efter lov om social service og efter gældende lovgivning og behandlingsstandarder for ambulante behandlingstilbud for borgere med rusmiddel forbrug.

Det er socialtilsynets samlede vurdering, at Center for Rusmidler er et kompetent tilbud, der arbejder med afsæt i en klar målgruppebeskrivelse i forhold til rusmiddelbehandling, rådgivning og forebyggelse.

Socialtilsynet vurderer at tilbuddet i høj grad arbejder aktivt og målrettet med tilgange og metoder som vurderes egnede til målgruppen og at disse er godt implementeret i praksis.

Socialtilsynet vurderer ligeledes at medarbejderne brænder for arbejdet med borgerne og vurderes i høj grad at være kompetente til opgaven.

Det er Socialtilsynet vurderer, at Center for Rusmidler på tilfredsstillende vis arbejder med fortsat udvikling, implementering og kvalitetssikring af faglige indsatser både i forhold til alkohol- og stofmisbrugsbehandling. Tilbuddet tilbyder en bred vifte af behandlingsindsatser af både social- og medicinsk samt sundhedsfaglig karakter.

Socialtilsynet vurderer at Center for Rusmidler har fokus på en helhedsorienteret indsats og inddrager eksterne aktører i behandlingen for dermed, at skabe udvikling, trivsel og bedre livsvilkår for de borgere som anvender tilbuddet.

Tilbuddet er optaget af en systematisk registrering og indsamling af data som giver mulighed for at spotte eventuelle ændringer og udviklingstendenser i driften for på den måde, at kunne foretage justeringer og tilpasning af indsatsen.

Socialtilsynet vurderer at Center for Rusmidler har en relevant organisering og at ledelsen er kompetente til at drive tilbuddet men vurderer samtidig, at der er behov for, at sikre en stabilitet i ledelsen som kan sikre at det igangværende udviklingsarbejde på tilbuddet fastholdes.

Tilbuddet har til Socialtilsynet orienteret om, at afdeling Huset i Stensved jf. SUL §141 samt SEL §§ 101 og 107 er pauseret og at den del af godkendelsen ikke har været i aktiv brug siden forsommeren 2021. Tilbuddet har fortaget overvejelser omkring den fremadrettet indsats og en evt. ændring i indsatsen vil medføre en politiske beslutningsproces i Kommunens sundhedsudvalg.

Socialtilsynet har givet tilbuddet et udviklingspunkter/udviklingspunkter i tema 5.

Et udviklingspunkt anvendes, når der er forhold, som med fordel kan udvikles uden at der nødvendigvis er grund til at anfægte den samlede kvalitet i tilbuddet.

### Godkendelse

Det er socialtilsynets samlede vurdering, at tilbuddet lever op til den fornødne kvalitet i henhold til kvalitetsmodellen og således kan opretholde sin godkendelse jf. lov om social service :§§ 101, 101a, 107 og SUL § 141 med i alt 29 pladser.

Pladserne er udregnet ud fra, at tilbuddet på årsbasis har 290 forventede forløb hvilke i udregningsmodellen divideres med 10.

Fordelingen af pladserne er følgende:

#### Alkoholrådgivning

Ambulant alkoholmisbrugsbehandling, SUL §141 med 10 pladser.

#### Huset i Stensved

Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Voksne med 1 plads.

Døgnbehandlingstilbud - Alkoholmisbrug, SUL § 141 med 1 plads.

Døgnbehandlingstilbud - Stofmisbrug, § 101, jf. § 107 med 1 plads.

#### Anonym stofmisbrugsbehandling

Ambulant anonym stofmisbrugsbehandling, §101a med 1 plads.

#### Ungerådgivningen

Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Børn og unge med 8 pladser.

#### Stofrådgivningen

Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Voksne med 5 pladser.

#### Anonym alkoholbehandling

Ambulant alkoholmisbrugsbehandling, SUL §141 med 2 pladser.

Alderen for tilbuddets målgruppe er fra 13 til 25 år for børn og unge og 26 til 85 år for voksne. Afdeling, Huset i Stensved har en målgruppe i alderen fra 18 – 85 år.

Målgruppen er voksne/unge med behov for ambulat stof og alkohol behandling, samt voksne borgere i døgnbehandling.

Tilbuddet er beliggende på følgende adresser:

Sankelmarksvej 10A 4760 Vordingborg (ambulant behandling samt tilbuddets hovedadresse)

Peblingerende 2, 4780 Stege (ambulant behandling)

Åløkkevej 8, 4753 Stensved (døgnbehandling)

## Særligt fokus i tilsynet

---

Ved det driftsorienteret tilsyn 2021 vil der være fokus på følgende temaer: Tema 2 - Selvstændighed og relationer Tema 3 - målgruppe, metoder og resultater. Tema 5 - Organisation og Ledelse. Øvrige temaer er tilrettet således, at de fremstår retvisende samt opdateret i forhold til kvalitetsmodellen.

## 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, at Center for Rusmidler i høj grad understøtter borgerne/de unge i at have et meningsfuldt indhold i hverdagen i form af beskæftigelse / uddannelse / samværs- og aktivitetstilbud eller andet, tilpasset den enkelte borger.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i meget høj grad samarbejder med eksterne aktører.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i meget høj grad prioriterer inklusion med det omgivende samfund.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i høj grad dokumenterer og følger op på borgernes/de unges mål i forhold til beskæftigelse / uddannelse / samværs- og aktivitetstilbud eller andet indhold i hverdagen.

I forbindelse med tilsynet har socialtilsynet haft særlig opmærksomhed på følgende:

At borgerens/den unges behandlingsplan er koordineret og forenelig med beskæftigelse / uddannelse / samværs- og aktivitetstilbud eller andet.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 4,0

### Kriterium 1

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

#### Bedømmelse af kriterium

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

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet har opmærksomhed på, om borgerne/de unge trives i deres beskæftigelse / uddannelse / samværs- og aktivitetstilbud eller andet indhold i hverdagen .

At tilbuddet støtter borgerne/de unge i beskæftigelse / uddannelse / samværs- og aktivitetstilbud eller andet indhold i hverdagen.

At tilbuddet prioriterer borgernes/de unges inklusion med det omgivende samfund.

At tilbuddet samarbejder med og inddrager andre aktører i tilblivelsen og gennemførelsen af borgernes/de unges beskæftigelse / uddannelse / samværs- og aktivitetstilbud eller andet indhold i hverdagen.

Det vægtes ikke i bedømmelsen at mange borgere ikke er i uddannelse/beskæftigelse, da kerneydelsen for stedet er misbrugsbehandling og at det vægtes, at der arbejdes med at støtte borgerne i forhold til hvad de skal efter endt behandling, bl.a. via et aktivt og systematisk samarbejde med bl.a. jobcentret.

## 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

Tilbuddet opstiller delvist konkrete, individuelle mål i forhold til at understøtte borgernes/de unges uddannelse, beskæftigelse eller samværs- og aktivitetstilbud, dokumenterer og følger op herpå.

Dette bedømmes på baggrund af:

- at det af de fremsendte behandlingsplaner kun delvist fremgår, at der er opstillet mål/delmål i forhold til at understøtte borgernes uddannelse, beskæftigelse mv., men at det sker i de sager hvor det ønskes og findes relevant.
- at borgerens behandlingsplan er koordineret og forenelig i forhold til skolegang, beskæftigelse, samværs og aktivitetstilbud.
- at FIT (Feedback Informed Treatment) anvendes som ramme om samarbejdet med borgeren og som monitorering af den løbende udvikling hos borgeren.

Tilbuddet inddrager borgerne/de unge i at sætte egne mål for deltagelse i beskæftigelse- / uddannelses- / samværs- og aktivitetstilbud.

Dette bedømmes på baggrund af:

- at borgerne under interview oplyser at føle sig inddraget i mål for egen udvikling.
- at tilbuddet i forbindelse med visitationssamtale med borgerne anvender ASI til kortlægning af borgerens skole- og erhvervsbaggrund og målsætningen i forhold til behandlingen aftales på baggrund heraf.
- at tilbuddet anvender det dialog baserede værktøj FIT i samarbejde med borgeren til at opstille konkrete individuelle mål.

Andet i forhold til indikator 1.a:

At der er et fast og koordineret samarbejde med jobcenter.

At det ambulante tilbuds behandling tager hensyn til og er tilrettelagt således, at der tages hensyn til hvis borgeren er i arbejde eller under uddannelse.

## 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

Borgerne/de unge er delvist i beskæftigelse / uddannelse / samværs- og aktivitetstilbud.

Dette bedømmes på baggrund af:

- at de borgere der bor i § 107 tilbuddet og som socialtilsynet talte med, var ikke aktuelt i gang med skole, arbejde eller praktik.
- at de borgere (ungerådgivning og ambulante alkoholbehandling) og som socialtilsynet talte med, var ikke aktuelt i gang med skole, arbejde eller praktik.
- at medarbejderne beskrev at de svært misbrugende borgere ofte er på offentlige ydelser som pension og kontanthjælp og at der typisk ikke er så mange muligheder uddannelses- og jobmæssigt for den gruppe.
- at medarbejderne beskrev, at det er en udfordring inden for ungeområdet, når der ikke er tilstrækkeligt fokus på, at få den nødvendige støtte til andre forhold ud over misbrugsproblematikken.
- at hovedparten af de borgere der er tilknyttet i Center for Rusmidler har et ambulante tilbud og det skønnes at mange af disse er i uddannelse eller job.

Andet i forhold til indikator 1.b:

-at den ambulante behandling er tilrettelagt således, at den er forenelig med arbejde og uddannelse. Der er åbent til kl. 18 to dage om ugen og gruppeforløb ligger typisk sidst på eftermiddagen.

Det fremgår af oplysninger ved nuværende tilsyn, at der pt. ikke er indskrevet borgere i afdeling Huset i Stensved jf. SUL § 141 samt SEL §§ 107 og 101. Indsatsen er midlertidigt sat på pause og der er overvejelser i gang om indsatsen fortsat skal tilbydes eller erstattes af en anden type indsats.



## Selvstændighed og relationer

*Et centralt mål med den sociale indsats er at understøtte, at borgerne i så høj grad som muligt indgår i sociale relationer og lever et selvstændigt liv i overensstemmelse med egne ønsker og behov. Et væsentligt led heri er, at tilbuddet medvirker til, at borgerne sikres mulighed for personlig udvikling og aktiv deltagelse i sociale aktiviteter og netværk, herunder netværk og relationer på sociale medier, samt at tilbuddet understøtter børnene og/eller de unge i at deltage i fritidsaktiviteter. Det er vigtigt, at tilbuddet medvirker til, at borgerne opnår de kompetencer, som dette kræver, og opnår færdigheder, der kan lette den daglige tilværelse, forbedre borgernes livskvalitet og fremme de enkelte borgers mulighed for så vidt muligt at kunne klare sig selv. For børn og/eller de unge gælder det, at tilbuddet forbereder dem til et selvstændigt voksenliv. Det er væsentligt, at tilbuddets indsats og aktiviteter er rettet imod disse mål, og at det afspejles i tilbuddets åbenhed mod samt involvering i og af det omkringliggende lokal- og civilsamfund. Det er ligeledes centralt for borgernes selvstændighed og relationer, at tilbuddet understøtter borgerne i deres relationer til familie og øvrige netværk. For børn og unge er det væsentligt, at tilbuddet har opmærksomhed på at understøtte gode relationer til eventuelle søskende og til venner. Det er desuden centralt, at børnene og/eller de unge har en fortrolig relation til en eller flere voksne, der har en positiv betydning for deres liv.*

### Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at Center for Rusmidler i høj grad har fokus på borgernes/de unges selvstændighed.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i høj grad støtter borgerne/de unge i deres relationer og sociale kompetencer.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i meget høj grad inddrager og understøtter borgernes/de unges deltagelse i lokalsamfundet.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i høj grad understøtter borgernes/de unges kontakt til familie og netværk, under hensyn til individuelle ønsker, behov og forudsætninger.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 4,3

### Kriterium 2

*Tilbuddet styrker borgernes kompetencer til at indgå i sociale relationer og opnå selvstændighed*

#### **Bedømmelse af kriterium**

Tilbuddet styrker i høj grad borgernes kompetencer til at indgå i sociale relationer og opnå selvstændighed

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet arbejder systematisk med individuelle mål, der omhandler sociale kompetencer og selvstændighed.

At tilbuddet tilbyder indsatser, der understøtter borgernes/de unges sociale kompetencer og selvstændighed.

At tilbuddet prioriterer samskabelse med det omgivende samfund.

At tilbuddet understøtter borgernes/de unges kontakt til familie og netværk.

Andre forhold:

At tilbuddet generelt har et familieorienteret fokus hvor forældre samtaler, ægtefælle samtaler, gruppebehandling til pårørende, samt børnesamtaler tilbydes.

## Indikator 2.a

---

*Tilbuddet opstiller i samarbejde med borgerne konkrete, individuelle mål i forhold til at understøtte udvikling af borgernes kompetencer til at indgå i sociale relationer og leve et så selvstændigt liv som muligt, og der følges op herpå.*

**Bedømmelse** 4

### **Bedømmelse af Indikator 2.a**

Tilbuddet opstiller mål for borgernes sociale relationer og selvstændighed, dokumenterer og følger op herpå.

Dette bedømmes på baggrund af at de borgere socialtilsynet ved gentagende tilsyn har talt med alle oplever, at de sammen med deres behandler opstiller mål for deres sociale relationer og der blev fulgt op herpå.

Af fremsendte behandlingsplaner, ses ligeledes mål i relation til sociale relationer og selvstændighed.

Tilbuddet anvender de metodiske tilgang FIT (Feedback Informed Treatment) sammen med borgere over 25, samt TEM (Trivsel og effektmåling) som en del af MOVE til unge under 26 år. Metoderne anvendes af tilbuddet, til kontinuerligt dokumentation og opfølgning på mål i fællesskab med borgerne.

Det fremgår af tidligere oplysninger, at der på tilbuddet er etableret et fast brugerråd der mødes den første torsdag i måneden.

Tilbuddet inddrager borgerne/de unge i at sætte egne mål for sociale relationer og selvstændighed.

Dette bedømmes på baggrund af at de borgere/unge som socialtilsynet har talt med oplever sig inddraget og at deres behandling er tilrettelagt ud fra deres perspektiv. Ved indskrivningen foretages en grundig indskrivnings procedure og screening af såvel fysisk som psykisk helbred.

Ved nuværende tilsyn, er der borgere som giver konkret eksempler på egne mål for Sociale relationer og selvstændighed. Det tilføjes, at borgerne oplever en god støtte fra deres behandlere.

## Indikator 2.b

---

*Borgerne indgår i sociale aktiviteter i det omgivende samfund.*

**Bedømmelse** 4

### **Bedømmelse af Indikator 2.b**

Borgerne/de unge deltager i sociale aktiviteter i det omgivende samfund.

Dette bedømmes på baggrund af at de borgere som socialtilsynet ved gentagende tilsyn har talte med, giver flere eks. på hvilke aktiviteter og tilbud de deltager i lokalt.

Borgerne oplyser ligeledes at de sammen med deres behandlere løbende drøftede mulighederne for dels at bryde med tidligere kontakter og dels at blive introduceret for nye sociale aktiviteter.

Tilbuddet har en systematisk praksis for at understøtte borgernes/de unges deltagelse i nærmiljøet, med udgangspunkt i den enkeltes ønsker, behov og forudsætninger.

Dette bedømmes på baggrund af at de borgere som socialtilsynet gentagende gange har talt med, alle kunne referere til at de sammen med deres behandlere regelmæssigt drøfter og får redskaber til etablering og deltagelse i tilbud i nærmiljøet.

Det fremgår ligeledes af tidligere og nuværende oplysninger at, behandlerne udarbejder en mindmap og inddrager alle væsentlige forhold der giver udfordringer for borgeren/den unge som f.eks. bolig forhold - kontakt til familie og at der ligeledes er fokus på at reducere potentielle sociale barriere for borgerens udbytte af behandlingen.

## Indikator 2.c

---

*Borgerne har med udgangspunkt i deres ønsker og behov kontakt til og samvær med deres familie og netværk i dagligdagen.*

**Bedømmelse** 5

### **Bedømmelse af Indikator 2.c**

Borgerne/de unge har kontakt til og samvær med deres familie og netværk i dagligdagen.

Dette bedømmes på baggrund af at borgere ved nuværende tilsyn oplyser, at de får den hjælp og støtte til kontakten med familie og netværk som der ønskes og er behov for.

Det tilføjes ud fra gentagende tilsyn, at der blandt borgere der benytter et ambulans rusmiddeltilbud ses en stor grad af individuelle livsbetingelser, der har betydning for borgernes kontakt til og samvær med deres familie og netværk.

Tilbuddet understøtter borgernes/de unges kontakt og samvær med familie og netværk med udgangspunkt i deres ønsker og behov.

Dette bedømmes på baggrund af at det gentagende gange er oplyst af borgere, medarbejdere og ledelse, at der på tilbuddet tilbydes inddragelse og deltagelse af pårørende i behandlingsarbejdet. Dette kan eksempelvis være ved at ægtefæller/kæresten - forældre - søskende får tilbud om samtaler og at dette alene sker med tilsagn fra borgerne selv.

Ved nuværende tilsyn gives der konkrete eksempler fra borgere på at familie/pårørende er blevet inddraget i deres individuelle behandlingsforløb.

Ved tidligere tilsyn er det oplyst, at tilbuddet en gang månedligt har en åben pårørende gruppe.

## 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 Center for Rusmidler i meget høj grad formår at skabe sammenhæng mellem tilbuddets målsætning, målgruppe og metoder.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i høj grad redegør relevant for valgte metoder og tilgange.

Socialtilsynet vurderer, at tilgange og metoder i meget høj grad er forankret i praksis.

Socialtilsynet vurderer, at borgerne/de unge trives og udvikles som resultat af tilbuddets metoder og tilgange.

Socialtilsynet vurderer at tilbuddet i høj grad opstiller konkrete mål for de enkelte borgere, dokumenterer og følger op herpå.

Socialtilsynet vurderer at tilbuddet i høj grad opstiller konkrete mål for de enkelte borgere/ de unge og at disse i høj grad har sammenhæng til mål opstillet af visiterende kommune.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i høj grad benytter resultatdokumentation til at synliggøre og forbedre tilbuddets indsats.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 4,5

### 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

Tilbuddet arbejder i meget høj grad med afsæt i en tydelig målgruppebeskrivelse systematisk med faglige tilgange og metoder, der fører til positive resultater for borgerne.

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet har en tydelig målgruppebeskrivelse.

At tilbuddet anvender relevante metoder og tilgange.

At tilbuddets metoder og tilgange bidrager til borgernes/de unges trivsel og udvikling.

At tilbuddet opstiller konkrete individuelle mål for borgernes/de unges udvikling og trivsel.

At tilbuddet arbejder systematisk med mål, dokumenterer og følger op herpå.

## 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**

Tilbuddet anvender tilgange og metoder, der er relevante for målgruppen.

Dette bedømmes på baggrund af at tilbuddet har implementeret den evidens baserede metode FIT ( feedback informed treatment)

Tilbuddets anvendelse af øvrige metoder og tilgange bygger på individuelt tilrettelagte tiltag med udgangspunkt i den enkelte borger og med afsæt i kendte og velafprøvede metodiske tilgange rettet mod borgere med rusmiddelproblematikker. Herunder kognitive og anerkendende tilgange.

Ligeledes vægtes det at tilbuddet har ansat psykolog til bl.a. at understøtte anvendelsen af relevante faglige tilgange og metoder.

Tilbuddets borgere svarer til tilbuddets godkendte målgruppe.

Dette bedømmes på baggrund af at de borgere socialtilsynet ved gentagende tilsyn har talte med, alle havde rusmiddel udfordringer der ligger inden for den godkendte målgruppe. Hvilke ligeledes understøttes af fremsendt materiale som eksempelvis behandlingsplaner.

På Tilbudsportalen fremgår indberettede oplysninger om tilbuddets målgruppe som er identiske med den godkendte målgruppe.

Andet til indikator 3a:

Det er oplyst af ledelsen at afdeling, Huset i Stensved jf. § 107 er sat på pause. Tilbuddet har beskrevet nogle udfordringer og problematikker ved indsatsen og er under overvejelser om indsatsen kan tilbydes og optimeres på en anden måde i center for Rusmidler.

Ledelsen oplyser ligeledes, at der er sket en optimering af indsatsen i Stege. Der er normeret flere medarbejdertimer og indgået et samarbejde med et værested, hvor tilbuddet blandt andet praktisere medicinudlevering. Der opleves, at være et sammenfald af de borgere der kommer på værestedet og i center for Rusmidler.

## 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**

Tilbuddet har en systematisk praksis for at opsætte, dokumentere og følge op på mål for borgerne/de unge.

Dette bedømmes på baggrund af at de borgere socialtilsynet ved nuværende og tidligere tilsyn har talte med oplyser om, at der blev fulgt op på deres mål kontinuerligt.

Ligeledes ses tilbuddet ved anvendelsen af FIT og TEM metoderne, at anvende redskaber der giver gode muligheder for dokumentation og opfølgning på aftalte mål for borgeren/den unge.

Fremsendte eksempler på behandlingsplaner dokumentere at tilbuddet opsætte, dokumentere og følge op på mål for borgerne/de unge.

Tilbuddet har en praksis for, hvordan der læres af arbejdet med borgernes/de unges mål.

Dette bedømmes på baggrund af at tilbuddets ledelse oplyser at en systematisk registrering og indsamling af data prioriteres højt i tilbuddet. Rådgiverne registrerer bl.a. indskrivning- og afslutningstidspunkter, afslutningsårsag og resultat.

Der registreres dagligt i såvel DXC (det anvendte journaliseringssystem) samt i FIT (feedback informed treatment) og TEM (trivsel og effektmåling).

Der trækkes regelmæssigt data vedr. aktuelt borgerstatus, færdigbehandlede borgere, udeblevne borgere m.v.

Ligeledes indrapporteres systematisk til SMDB i DST (Stofmisbrugsdata-basen under Danmarks Statistik), hvilket bidrager til Danmarks Statistiks registrering af stofrelaterede behandlingsforløb på landsplan.

Af tidligere oplysninger fremgår det, at antropolog for tilbuddet tidligere har foretaget en ungeundersøgelse, samt et gruppe og solo interview af ca. 15 borgere på Møn i substitutions behandling, med henblik på tilrettelæggelsen og optimeringen af indsatsen i dette område.

## Indikator 3.c

---

*Tilbuddet opnår positive resultater i forhold til opfyldelsen af de mål, visiterende kommuner har opstillet for borgernes ophold.*

### Bedømmelse 4

#### Bedømmelse af Indikator 3.c

Tilbuddet tager udgangspunkt i mål opsat af visiterende kommune.

Dette bedømmes på baggrund af at tilbuddet jf. SUL § 141 og SEL §§ 101 og 101a er selvvisiterende og derfor tages der udgangspunkt i den individuelle behandlingsplan som udarbejdes i et samarbejde med borgerne.

Det er oplyst at, Huset i Stensved for borgere jf. SEL. § 107 er sat på pause. Der har ikke været visiteret borgere til Huset, siden de sidste borgere fraflyttede i forsommeren 2021. Tidligere har det været oplyst, at der ved udarbejdelse af behandlingsplanen for borgere anbragt jf. § 107 været taget udgangspunkt i de mål der har været opsat af visiterende kommune.

De borgere som socialtilsynet ved gentagende tilsyn har talt med har oplyst, at de er bekendt med de mål der fremgår af deres behandlingsplan.

Tilbuddet opnår og dokumenterer positive resultater på individuelt niveau.

Dette bedømmes på baggrund af at flere af de borgere som socialtilsynet ved nuværende og tidligere har talt med, har oplevet en positiv udvikling i forbindelse med deres behandling.

Medarbejdere har ligeledes ved gentagende tilsyn givet konkrete eksempler på borgere/unge hvor der havde været et positivt behandlingsforløb for den enkelte borger/unge.

Tilbuddet opnår og dokumenterer positive resultater for den samlede borgergruppe.

Dette bedømmes på baggrund af oplysninger fra ledelse, medarbejdere samt fremsendt beskrivelse af tilbuddets resultatdokumentation, at der på tilbuddet anvendes metoder til at opsamle data for den samlede borgergruppe.

Det er tidligere fremkommet som eksempler, at tilbuddet benytter et afkrydsningsfelt i henvendelsesindsatsen, som registrerer, hvor mange borgere der går videre til behandling, og hvor mange der blot nøjes den indledende rådgivning, at der er udarbejdet et registreringskema til måling af abstinensscore og at der er udarbejdet et internt auditprogram, som regelmæssigt udtager tilfældige lægefaglige anamneser til kvalitetskontrol.

## 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

Tilbuddet samarbejder aktivt med relevante eksterne aktører.

Dette bedømmes på baggrund af at borgere ved nuværende og tidligere tilsyn har givet eksempler på, at deres rådgivere støtter dem i kontakten med f.eks. psykiatrien - psykolog - jobcenter o.l.

Ligeledes fremgår det af gentagende interview med medarbejdere og ledelse at, tilbuddet har et fast samarbejde med psykiatrien - familiecentret - væresteder - læger - tandlæger - fodboldklubben - klyngenetværket m.v.

Af tidlige oplysninger fremkommer det, at tilbuddet samarbejder med Viso i forhold til konkret borger der har karantæne fra tilbuddet.

## 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 Center for Rusmidler i høj grad understøtter borgernes/de unges fysiske og mentale sundhed og trivsel.

Socialtilsynet vurderer, at borgerne/de unge i høj grad trives i tilbuddet.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i meget høj grad respekterer borgernes/de unges selvstændighed, selvbestemmelsesret og integritet.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i høj grad tilrettelægger dagligdagen med et hensyn til borgernes/de unges ønsker og behov.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i høj grad forebygger, håndterer og dokumenterer magtanvendelser.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i meget høj grad forebygger, håndterer og dokumenterer vold og overgreb.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 4,5

### Kriterium 4

*Tilbuddet understøtter borgernes selv- og medbestemmelse*

#### Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet understøtter i meget høj grad borgernes selv- og medbestemmelse.

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet understøtter borgernes/de unges selvstændighed, selvbestemmelse og integritet.

At tilbuddet prioriterer borgernes/de unges muligheder for at kommunikere ønsker og behov.

### Indikator 4.a

*Borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt.*

**Bedømmelse** 5

#### Bedømmelse af Indikator 4.a

Tilbuddet har en daglig praksis, der afspejler respekt for borgernes/de unges selvstændighed og integritet tilpasset målgruppens og den enkeltes forudsætninger.

Dette bedømmes på baggrund af:

-at interviews med borgere tilknyttet hhv. botræningstilbuddet og den ambulante stof- og alkoholbehandling samstemmende gav udtryk for oplevelsen af at blive hørt, respekteret og anerkendt.

-at borgerne beskriver at samtalerne bidrager til at få en bedre indsigt i ens egne problemer

-at en borger beskriver at være blevet tilbudt at deltage i gruppemøder, men har takket nej hertil og i stedet fået tilbudt ambulante samtaler som han oplever hjælper ham bedst, mens andre borgere i botræningstilbuddet beskriver at fællesskabet er rigtig vigtigt og behandlingen/undervisning mellem 9-13 med forskellige temaer har bidraget til i højere grad at kunne kommunikere ønsker og behov.

-at tilbuddets anvendelse af FIT og TEM understøtter at borgeren løbende bliver hørt og inddraget.

-at tilbuddet med udgangspunkt i den metodiske tilgang understøtter borgernes medinddragelse og indflydelse på eget liv.

## 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** 5

### **Bedømmelse af Indikator 4.b**

Borgerne/de unge i tilbuddet inddrages i beslutninger vedrørende sig selv.

Dette bedømmes på baggrund af:

-at der i forhold til borgernes inddragelse og indflydelse er konsensus imellem hvad ledelse og medarbejdere på den ene side oplyser om borgernes inddragelse og indflydelse og hvad de borgere socialtilsynet talte med oplyste.

Borgerne/de unge inddrages systematisk i beslutninger vedrørende hverdagen i tilbuddet.

Dette bedømmes på baggrund af:

-at borgerne i botræningstilbuddet f.eks. nævner at have indflydelse på indhold/aktiviteter i hverdagen, eget værelse og fællesarealer, kostplan og kostfremstilling, adm. af egen økonomi.

-at ledelsen via kvalitetsstandarder mv. beskriver at tilbuddets overordnede organisering er fastlagt af tilbuddet, men at borgerne har indflydelse omkring egen behandling.

## Kriterium 5

---

*Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel*

### **Bedømmelse af kriterium**

Tilbuddet understøtter i høj grad borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel.

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet har en praksis, der afspejler forståelse for den enkelte borgers/den enkelte unges og målgruppens trivsel.

At tilbuddet har en praksis, der understøtter og prioriterer borgernes/de unges adgang til sundhedsydelse.

At tilbuddet prioriterer indsats, der modsvarer borgernes/de unges behov i forbindelse med udvikling og opretholdelse af deres fysiske og mentale sundhed.

## Indikator 5.a

---

*Borgerne trives i tilbuddet.*

**Bedømmelse** 4

### **Bedømmelse af Indikator 5.a**

Borgerne/de unge trives i tilbuddet.

Dette bedømmes på baggrund af:

-at borgerne tilknyttet hhv. botræningstilbuddet og den ambulante stof- og alkoholbehandling samstemmende gav udtryk for at blive mødt ligeværdigt og respektfuldt. De gav generelt udtryk for at opleve at få stor støtte og hjælp i et passende omfang. Borgere både i botræningstilbuddet og i den ambulante alkoholbehandling beskrev at have haft et tilbagefald, men at det trods dette var trygt og fordomsfrit at vende tilbage i tilbuddet og genoptage behandlingen.

-flere borgere i botræningstilbuddet oplyste, at de har oplevet at komme ind i en gruppe hvor alle herunder behandlerne er meget gode til at tage i mod en. De er gode til at lytte, at snakke med.

Tilbuddet har en praksis, der afspejler forståelse for de elementer og forhold, der skal til for at skabe trivsel for målgruppen, den samlede gruppe af borgere/de unge og for den enkelte borger/den enkelte unge i tilbuddet.

Dette bedømmes på baggrund af:

-at borgerne oplyste at have en oplevelse af at medarbejderne har en stor viden og erfaring i forhold til målgruppen og misbrugsbehandling.

-at medarbejdere og ledelse via praksis eksempler overfor socialtilsynet giver eksempler hvor der er udvist en stor faglighed og indlevelse i borgernes forhold.



## Indikator 5.b

---

*Borgerne har med støtte fra tilbuddet adgang til relevante sundhedsydelse.*

### Bedømmelse 5

#### Bedømmelse af Indikator 5.b

Borgerne/de unge har adgang til relevante sundhedsydelse.

Dette bedømmes på baggrund af:

- at der jf. fremsendt oversigt over ansatte fremgår at der er at der i tilbuddet er ansat sundhedsfagligt personale, i form af sygeplejersker og lægekonsulenter med erfaring indenfor rusmiddel- og forsorgsområdet.
- at der for at styrke det sundhedsfaglige tilbud nu systematisk er tilbud om sundhedssamtaler udført i CFR-Stege til alle borgere tilknyttet satellitten.
- at det sociale rådgivnings- og behandlingstilbud i Stege er udvidet til også at omfatte substitutionsborgere siden sen-foråret 2020.
- at tilbuddet generelt har stor fokus på tværsektorielt samarbejde i forhold til lægelig behandling og sundhedstilbud generelt.
- at tilbuddets socialrådgivere tilbyder åben rådgivning hvor der f.eks. gives rådgivning om tilskud til tandbehandling.

Tilbuddet har delvist mulighed for at ledsage borgerne/de unge til nødvendige sundhedstilbud.

Dette bedømmes på baggrund af:

- at borgere og medarbejdere i tilsyn har oplyst, at de fleste borgere selv kan tage til sundhedstilbud, men at medarbejderne har mulighed for at ledsage hvis der vurderes behov for det.

## Indikator 5.c

---

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

### Bedømmelse 4

#### Bedømmelse af Indikator 5.c

Tilbuddet har en praksis, der afspejler viden og forståelse for fremme af borgernes/de unges fysiske og mentale sundhed.

Dette bedømmes på baggrund af:

- at borgerne beskriver at benytte Nada og mindfulness og oplever det godt og brugbart.
- at medarbejderne vurderes kompetente til opgaven og at der i tilbuddet både er socialfaglige og sundheds faglige kompetencer.
- at tilbuddets indsats på det mentale område er struktureret med samtaler og gruppeforløb.
- at borgerne i botræningstilbuddet har mulighed for at lave ting sammen ud af huset, hvor de borgere der er clean får tilbudt et fitness kort. At der er tilbud om ugentlig motionsgruppe og fast kost og motionsvejledning.
- at tilbuddet i 2020 har afviklet to borgerrelaterede undersøgelser udarbejdet af to antropologer: "Indsigter om livet som pårørende" samt "Undersøgelse af ungekulturen på Møn". Dette har resulteret i, at der aktuelt arbejdes med at styrke tilbuddets pårørendetilbud bl.a. med inspirationen af den ene rapport. Den anden undersøgelse er et led i en styrket indsats i kommunen, som med afsæt i tilbuddets ungemålgruppe på Møn (og i den øvrige del af kommunen), skal kvalificere det vidensgrundlag hvorpå den kommende rusmiddelrelaterede ungeindsats bl.a. skal baseres på.
- at der er etableret et specifikt sundhedstilbud målrettet borgere bosiddende på Møn som bl.a. andet består af 2 elementer: -samtaler sygeplejerske fra tilbuddet med sundhedsfokus bl.a. med inddragelse af KRAM-faktorerne, men også med mulighed for at drøfte forhold af social karakter samt -samtaler med lægekonsulent ca. hver tredje måned. Lægen er til stede en hel dag og assisteres af en sygeplejerske. Leder oplyser at tilbagemeldingerne har været positive, særligt da mange borgere har oplevet ikke tilstrækkelig kontakt til egen læge i anliggender vedrørende egen sundhed og trivsel.
- at der er igangsat fremskudt rådgivning i FGU, Børn og Familie, Ungecentret. Der er indgået samarbejdsaftaler og fremskudt rådgivning med Distriktpsykiatrien samt Skiftesporet under Jobcenteret. Opstarten på disse to aftaler er midlertidig udskudt grundet Covid-19.

Tilbuddet opstiller mål for borgernes/de unges fysiske og mentale sundhed, dokumenterer og følger op herpå.

Dette bedømmes på baggrund af:

- at tilbuddet i sig selv er et tilbud i forhold til borgernes fysiske og mentale sundhed, i sin form af at være et misbrugsbehandlings tilbud og at der overordnet opstilles mål for borgernes behandling.

## Kriterium 6

---

*Tilbuddet forebygger magtanvendelser*

### Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet forebygger magtanvendelser i høj grad.

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet har en pædagogisk praksis, der forebygger magtanvendelser.

At tilbuddet delvist sikrer opdateret viden om lov og regler om magtanvendelser.

At tilbuddet ikke har procedurer for forebyggelse, håndtering og læring af magtanvendelser.

Det vægtes ikke i bedømmelsen, at tilbuddet ikke har en praksis for at registrere og dokumentere magtanvendelser, der hviler på en fast procedure. Dette begrundes i, at tilbuddets ambulante tilbud ikke er omfattet af reglerne i magtanvendelsesbekendtgørelsen og kriteriet alene relateres til bostøttebuddet og dér praktiseres ikke magtanvendelser. Herunder vægtes det tillige, at borgerne i bostøttebuddet typisk ikke er omfattet af målgruppen hvor magtanvendelsesbekendtgørelsen kan anvendes.

## Indikator 6.a

---

*Tilbuddets pædagogiske indsats understøtter, at magtanvendelser så vidt muligt undgås.*

### Bedømmelse 4

#### Bedømmelse af Indikator 6.a

Tilbuddets pædagogiske indsats medfører, at magtanvendelser så vidt muligt undgås.

Dette bedømmes på baggrund af:

- at tilbuddet i sin grundindstilling har udgangspunktet at der ikke praktiseres magtanvendelse i forbindelse med nogle af tilbuddets indsatser
- at der ikke har været foretaget magtanvendelser.
- at det tidligere er oplyst der afholdes morgenmøder hver dag med fokus på om der kommer borgere der kræver særligt opmærksomhed.
- at det tidligere er oplyst at der samarbejdes med politiet og holdes jævnligt møde med dem.
- at det tidligere er oplyst at der er mulighed for at holde meget konfliktfyldte møder ved nærpolitiet.

Tilbuddet har delvist opdateret viden og færdigheder, der understøtter at magtanvendelser undgås.

Dette bedømmes på baggrund af:

- at tilbuddet har kendskab til og benytter en konfliktnedtrappende tilgang,
- at der er afholdt kursus i konflikt håndtering (4 timer) den 18. november 2020 ved ekstern psyko-fysisk konsulent, hvor alle ansatte i centeret deltog i kurset.

Andet i forhold til indikator 6a.

Indikatoren gælder ikke tilbud efter sundhedslovens § 141 eller servicelovens § 101 og § 101a.

## Indikator 6.b

---

*Tilbuddet kan håndtere eventuelle magtanvendelser ved at dokumentere og følge op på disse med henblik på løbende læring og forbedring af indsatsen.*

### Bedømmelse 3

#### Bedømmelse af Indikator 6.b

Tilbuddet har ikke en praksis for at registrere og dokumentere magtanvendelser, der hviler på en fast procedure.

Dette bedømmes på baggrund af:

- at leder oplyser at der ikke praktiseres magtanvendelser i tilbuddet.
- at leder oplyser at der ikke er udarbejdet skriftlige procedurer eller retningslinjer omkring håndtering af magtanvendelser
- at leder er opmærksom på at regelsættet ikke gælder efter sundhedslovens § 141 eller servicelovens § 101 og § 101a.

Tilbuddet har en praksis for, hvordan der tages ved lære af magtanvendelser med henblik på forebyggelse.

Dette bedømmes på baggrund af:

- at der altid debriefes efter en voldsom hændelse. Resultatet herfra anvendes som læring ift. at takle potentielle, fremtidige konfliktfyldte situationer så hensigtsmæssigt som muligt. Såfremt der er behov herfor, tages kontakt til den tilknyttede krisepsykologordning.
- at tilbuddet ved tidligere tilsyn har oplyst at have samarbejdet med Viso i forhold til en konkret borger.

## Kriterium 7

---

*Tilbuddet forebygger vold og overgreb*

#### Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet forebygger vold og overgreb i meget høj grad.

Det vægtes i bedømmelsen:

- At tilbuddet har en pædagogisk praksis, der forebygger vold og overgreb.
- At tilbuddet sikrer opdateret viden om forebyggelse, håndtering og læring i forhold til vold og overgreb.
- At tilbuddet har en systematisk praksis for at registrere og dokumentere vold og overgreb.

## Indikator 7.a

---

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

### Bedømmelse 5

#### Bedømmelse af Indikator 7.a

Tilbuddet har en pædagogisk praksis, der forebygger vold og overgreb.

Dette bedømmes på baggrund af:

- oplysning fra leder som beskriver at arbejdet søges planlagt og tilrettelagt, således at vold og trusler om vold imødegås bedst muligt.
- at arbejdsmiljøgruppen løbende har opfølgning på vold og trusler om vold på TRIO-møder.
- at alle medarbejdere, uanset funktion, får oplæring og instruktion i at udføre arbejdet på en hensigtsmæssig måde.
- at leder beskriver at tilbuddet behandler aktivt vold og trusler om vold på bl.a. personalemøder. Dvs. at medarbejderne og ledelsen taler med hinanden om hvordan de reagerer i kritiske situationer.
- at beredskabsplanen revideres 1 gang årligt i arbejdsmiljøgruppen og vedtages på et personalemøde med MED status. Ligesom beredskabsplanen ofte gennemgås ift. særlige opmærksomheder. Nye medarbejdere anmodes om at sætte sig ind i beredskabsplanen.

Tilbuddet har en systematisk praksis, der sikrer opdateret viden, forebyggelse, håndtering, registrering og læring af vold og overgreb.

Dette bedømmes på baggrund af:

- nedenstående skriftlige oplysninger fra leder.

Opdateret viden:

- Afholdelse af kursus i konflikthåndtering (4 timer) den 18. november 2020 ved ekstern psyko-fysisk konsulent. Alle ansatte i centeret deltog i kurset.
- Opdatering af beredskabsplan den 5. august 2020. Planen opdateres mindst en gang år eller hyppigere ved behov.
- Beredskabsplanen gennemgås løbende på bl.a. personalemøder og justeres én gang årligt.
- Beredskabsplanen justeres ved behov, og såfremt ny, relevant viden indsamles eller ved ændringer/opdateringer af teknisk udstyr herunder alarmtryk.
- Sikkerhedsforanstaltninger drøftes i ledernetværk mellem forskellige kommunale rusmiddelcentre

Håndtering:

Ved kendskab til en potentiel borgerkonflikt, tages der følgende forholdsregler, forinden vedkommende indfinder sig i Center for Rusmidler:

- Alle ansatte adviseres om situationen
- Der mandes op i de pågældende steder / lokale, hvor vedkommende forventes at befinde sig
- Såfremt vedkommende borger skal tilses af centerets læge, vurderes det, om en rådgiver skal deltage i samtalen

Registrering:

Indberetning af hændelser sker via portalen SAFETYNET og inddeles i én af følgende tre kategorier:

- Krænkende adfærd
- Småskader
- Nær-ved ulykker

Læring:

Der debriefes altid efter en voldsom hændelse. Resultatet herfra anvendes som læring ift. at takle potentielle, fremtidige konfliktyldte situationer så hensigtsmæssigt som muligt. Såfremt der er behov herfor, tages kontakt til den tilknyttede krisepsykologordning.

## 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

Socialtilsynet vurderer, at Center for Rusmidler i høj grad har en kompetent og ansvarlig ledelse.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets organisering i høj grad er hensigtsmæssig og understøtter, at borgerne trives i tilbuddet.

Socialtilsynet vurderer, at ledelsen i høj grad har fokus på tilbuddets strategiske udvikling.

Socialtilsynet vurderer, at ledelsen i høj grad prioriterer relevant uddannede medarbejdere og vedligeholdelse af medarbejdernes kompetencer.

Socialtilsynet vurderer, at ledelsen i høj grad prioriterer tilgange og tiltag, der medvirker til trivsel for medarbejderne.

I forbindelse med tilsynet har socialtilsynet haft særlig opmærksomhed på følgende:

At der i øverste ledelseslag på tilbuddet er sket ændringer idet, at centerleder er fratrukket sin stilling pr. 1. oktober 2021.

Faglig koordinator og stedfortræder er blevet konstitueret leder frem til stillingen som centerleder bliver besat med en forventet tiltrædelse pr. 1. januar 2022.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 4,4

### Udviklingspunkter

Socialtilsynet anbefaler at tilbuddets ledelse sikre, at det udviklingsarbejde og strategi der er igangsat med fremtidsplanen indeholdende Trivsel, kerneopgaven, metoder og teorier, effektivitet samt effekt, fastholdes således at der på tilbuddet er en ledelsesmæssig stabilitet i tilbuddet.

### Kriterium 8

*Tilbuddet har en kompetent ledelse*

#### Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet har i høj grad en kompetent ledelse.

Det vægtes i bedømmelsen:

At ledelsen delvist udøver en ledelsesmæssig praksis, der afspejler de nødvendige kompetencer til at lede tilbuddet .

At ledelsen har relevant uddannelse og erfaring.

At tilbuddet prioriterer vedligeholdelse og opkvalificering af ledelsens kompetencer.

At tilbuddet prioriterer ekstern supervision for medarbejdere og ledelse.

At tilbuddet prioriterer ekstern sparring for medarbejdere og ledelse.

At tilbuddet prioriterer interne fora til faglig og personalemæssig sparring.

At tilbuddets øverste ledelse er aktive i den strategiske og organisatoriske ledelse af tilbuddet.

## Indikator 8.a

---

*Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.*

### Bedømmelse 4

#### Bedømmelse af Indikator 8.a

Ledelsen har relevant uddannelse og erfaring .

Dette bedømmes på baggrund af at faglig koordinator/stedfortræder som ved tilsynet er kontinueret centerleder tidligere har oplyst sine uddannelses- og erfaringsmæssige kompetencer som er, en grunduddannelse som jordmoder. Har siden 2015 arbejdet i CFR, særligt med rådgivning af unge. Siden 1/11 2018 været faglig koordinator/stedfortræder. Er i efteråret 2018 påbegyndt diplom i ledelse som dog oplyses, at være sat på pause frem til august 2022

Efter tilsynsbesøget er socialtilsynet blevet oplyst om, at faglig koordinator/stedfortræder er blevet ansat som centerleder pr. 1. januar 2022. Der er derfor en vakant stilling som faglig koordinator/stedfortræder som ønske besat på tilbuddet snarest muligt.

Ledelsen opdateres løbende med nødvendige kompetencer.

Dette bedømmes på baggrund af at leder tidligere har beskrevet, at ledelsen deltager i interne/Vordingborg kommunes lederkurser og vidensfora samt på eksterne kurser, konferencer, seminarer, implementeringsprogrammer m.v og at ledelsen følger med i ny, relevant ledelseslitteratur.

Ligeledes er det gentagende gang oplyst, at der deltages i ledernetværk i Vordingborg kommune samt i klyngenetværk med ledere fra andre, kommunale rusmiddelcentre.

Ledelsen udøver delvist en ledelsesmæssig praksis, der afspejler de nødvendige kompetencer til at lede tilbuddet.

Dette bedømmes på baggrund af nuværende og tidligere interview med ledelsen hvor det oplyses, at der holdes personalemøder med MED-status 4 gange om året og at ledelsen har fokus på relevante fokusområder for at kvalitetssikre og udvikle tilbuddet.

Medarbejdere tilkendegiver, at kontinueret leder opleves tilgængelig, nærværende og lyttende samt at der opleves, at være sket en positiv ændring siden sidste tilsyn.

Selv om medarbejdere oplyser, at det tydeligere fremgår hvad lederne bruger deres tid på fremkommer der et ønske om, at der for tilbuddet kun skulle være en leder og der i stedet skulle ansættes en rådgiver mere. Dette er forelagt ledelsen som oplyser, at der er augmenteret for den ledelsesorganisering der er valgt på 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

Tilbuddet har ekstern supervision for ledelse og medarbejdere.

Dette bedømmes på baggrund af at medarbejder og ledelse ved gentagende tilsyn har oplyst, at der tilbydes kontinuerligt supervision for medarbejdere og ledelse.

Det fremgår af tidligere oplysninger, at medarbejderne modtager supervision ca. hver 6. uge ved ekstern supervisor. Det er ligeledes oplyst, at der har været skiftet ekstern supervisor efter ønske og behov.

Det er ligeledes oplyst, at ledelsen lejlighedsvis modtager coaching fra anden ekstern ledelseskonsulent.

Tilbuddet benytter af ekstern sparring for ledelse og medarbejdere.

Dette bedømmes på baggrund af at medarbejdere giver eksempler som følgende på, at der indgår ekstern faglige sparring, netværk for forandringsborgere, netværk for ungebehandlere, netværk for sygeplejersker med andre misbrugsbrugscentre.

Det vægtes ligeledes at det gentagende gange er oplyst, at tilbuddet er en del af et klyngenetværk med andre Rusmiddeltilbud.

Ud over ekstern sparring er det gentagende gange oplyst, at der på tilbuddet foregår intern faglig sparring der styrker indsatsen via tværfaglige kompetencer og specialisering.

Andet i forhold til indikator 8b

Det er oplyst at der på tilbuddet er mulighed for individuelle samtaleforløb hos en psykolog ved behov samt, at der samarbejdes med Falck Healthcare til debriefing hvor man selv kan henvende sig ved behov.

## Kriterium 9

---

*Tilbuddets daglige drift varetages kompetent*

### Bedømmelse af kriterium

Tilbuddets daglige drift varetages i høj grad kompetent.

Det vægtes i bedømmelsen:

At ledelsen sikrer den enkelte borgers/den enkelte unges kontakt og adgang til professionelle.

At ledelsen sikrer vedligeholdelse og udvikling af medarbejdernes kompetencer.

At ledelsen prioriterer tilgange og tiltag, der medvirker til trivsel og begrænset personalegennemstrømning og sygefravær.

## Indikator 9.a

---

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

**Bedømmelse** 5

### Bedømmelse af Indikator 9.a

Ledelsen sikrer, at borgerne/de unge har mulighed for tilstrækkelig og stabil personalekontakt svarende til deres behov.

Dette bedømmes på baggrund af at borgere ved gentagende tilsyn har givet udtryk for, at opleve sig set, hørt og forstået af personalet og at have fået den nødvendige hjælp.

Det fremgår ligeledes af fremsendt materiale samt gentagende interview med borgere, medarbejdere og ledelse, at der tilbydes en helhedsorienteret hjælp og støtte til borgerne ud fra deres individuelle behov og ønsker.

Ledelsen sikrer at borgerne mødes af personale med relevante kompetencer.

Dette bedømmes på baggrund af at det fremgår af gentagende fremsendt materiale samt oplysninger fra ledelse og medarbejdere, at medarbejdernes uddannelsesmæssige og erfaringsmæssige kompetencer er bredt sammensat af såvel sundheds- som socialfaglige medarbejdere.

Det vægtes ligeledes, at medarbejderne samlet set har relevante efteruddannelser -videreuddannelser og specialuddannelser.

## Indikator 9.b

---

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

**Bedømmelse** 4

### Bedømmelse af Indikator 9.b

Tilbuddets personalegennemstrømning er ikke højere end på sammenlignelige arbejdspladser.

Dette bedømmes på baggrund af tilbuddets seneste årsrapport på Tilbudsportalen .

Oplysningerne i forbindelse med det driftsorienterede tilsyn har indikeret en højere personalegennemstrømning. Dette er baseret på oplevelser fra medarbejdere, dog oplyses det af medarbejdere at personalegennemstrømningen er blevet mindre hvilke ses at være i overensstemmelse med data fra seneste årsrapport.

Ledelsen har dokumenteret årsager til de fratrædelser der har været siden seneste tilsyn.

På baggrund af tilsynsbesøget vurderes det, at personalegennemstrømningen medfører en lav risiko for tilbuddets kvalitet.

Dette bedømmes på baggrund af at der på tilbuddet er igangsat et udviklingsarbejde med fokus på Trivsel, kerneopgave, metoder m.v. hvilke bedømmes, at være elementer som kan bidrage til fastholdelse af medarbejdere samt øge den generelle kvalitet på tilbuddet.

-at ledelsen er opmærksomme på den aktuelle udfordring i tilbuddet og der er taget initiativ til handling herpå

-at der er gang i at få udarbejdet en ny APV, som kan være med til at sikre at der bliver taget hånd om udfordringerne.

## Indikator 9.c

---

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

**Bedømmelse** 4

### **Bedømmelse af Indikator 9.c**

Tilbuddets sygefravær er ikke højere end på sammenlignelige arbejdspladser.

Dette bedømmes på baggrund af tilbuddets seneste årsrapport på Tilbudsportalen .

På baggrund af tilsynsbesøget vurderes det at sygefraværet medfører en lav risiko for tilbuddets kvalitet.

Dette bedømmes på baggrund af at det fremgår af fremsendt oplysningsskema, at tilbuddet dokumentere sygefravær, årsagen til sygefraværet og hvordan der er handlet på specifikke sygefraværsforløb.

Ved interview af medarbejdere og ledelse er der ikke noget som indikere, at der opleves at være et sygefravær på tilbuddet som har en negativ påvirkning af kvaliteten

-at ledelsen efter den voldsomme episode iværksatte undervisning omkring konflikthåndtering

-at ledelsen er opmærksomme på den aktuelle udfordring i tilbuddet omkring trivsel mv. og der er taget initiativ til handling herpå

-at der er gang i at få udarbejdet en ny APV, som kan være med til at sikre at der bliver taget hånd om udfordringerne.



## Kompetencer

*Det er afgørende for kvaliteten i tilbuddet, at tilbuddets medarbejdere har de faglige, relationelle og personlige kompetencer, der er nødvendige i forhold til tilbuddets målsætninger og målgruppe, de metoder tilbuddet anvender, samt borgernes aktuelle behov. Herunder skal børn og unge sikres en tryk hverdag og opvækst med nære og stabile relationer. Udover tilbuddets aktuelle kompetenceniveau er det vigtigt, at tilbuddet har strategisk fokus på, hvordan de nødvendige kompetencer sikres på såvel kort som langt sigt, samt hvordan eventuelle specialistkompetencer kan tilvejebringes. Det er et vigtigt aspekt af kvaliteten af et tilbud, at medarbejderne møder borgerne med respekt for den enkeltes behov og forudsætninger samt har fokus på borgernes retssikkerhed.*

### Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at Center for Rusmidlers medarbejdere i høj grad har relevante faglige, relationelle og personlige kompetencer.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i høj grad har strategisk fokus på udvikling og vedligeholdelse af medarbejdernes kompetencer.

Socialtilsynet vurderer, at medarbejderne i høj grad møder borgerne med respekt for den enkeltes behov, forudsætninger og retssikkerhed.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 4,0

### Udviklingspunkter

#### Kriterium 10

*Tilbuddets medarbejdere besidder relevante kompetencer i forhold til målgruppens behov og tilbuddets metoder*

#### **Bedømmelse af kriterium**

Tilbuddets medarbejdere besidder i høj grad relevante kompetencer i forhold til målgruppens behov og tilbuddets metoder.

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet har relevante faglige kompetencer i forhold til målgruppens behov.

At metoder og tilgange afspejles i praksis.

At medarbejderne har relevante relationelle og personlige kompetencer, der modsvarer målgruppen og borgernes individuelle behov og forudsætninger.

At tilbuddet prioriterer et strategisk fokus på udvikling og vedligeholdelse af medarbejdernes kompetencer, herunder specialistkompetencer.

## Indikator 10.a

---

*Medarbejdergruppen har samlet set relevant uddannelse, opdateret viden og erfaring med målgruppen og tilbuddets metoder.*

### Bedømmelse 4

#### Bedømmelse af Indikator 10.a

Medarbejderne har delvist relevant uddannelse, erfaring og opdateret viden.

Dette bedømmes på baggrund af:

-fremsendt oversigt over ansatte ved nuværende og tidligere tilsyn. Heraf fremgår at rådgiverne har både sundheds- og socialfaglige uddannelsesbaggrunde samt erfaring indenfor misbrugsområdet. Flere rådgivere har den 1 årig videreuddannelse i kognitiv terapi og misbrugsuddannelse, samt flere øvrige fagrelevante efteruddannelser.

-at nyansatte, bliver tilmeldt relevante kurser og seminarer i tiden efter ansættelsen for at styrke / opbygge det faglige fundament hos den enkelte.

-at det fremgår af fremsendt kompetenceudviklingsplan at medarbejdere løbende sendes på kortvarige videns- og læringsforløb. Ligeledes er der dokumenteret planlagte efteruddannelsesforløb i relevante faglige tilgange og metoder. Det fremgår ligeledes, at der er mulighed for individuelle uddannelser og kompetence løft alt efter behov og ønsker.

Medarbejdere tilkendegiver dog ved nuværende tilsyn, at der ønskes en større økonomisk prioritet i forhold til, at medarbejdere kan deltage på konferencer, relevante oplæg og undervisninger.

Medarbejderne kan redegøre for anvendelse af tilgange og metoder i praksis.

Dette bedømmes på baggrund af:

- tidligere interview af rådgivere, repræsenterende både den ambulante misbrugsbehandling samt botræningstilbuddet. Medarbejderne har gentagende gange kunne redegøre for praksis på kompetent vis samt komme med eksempler på hvordan de har en anerkendende og kognitiv tilgang og ligeledes hvordan de anvender jeg-støttende samtale fordi mange af borgerne har brug for at få styrket selvværd og selvtillid og metoden er med til at styrke borgerne på grund af dens elementer af omsorg og fokus på at styrke trivsel.

At der fra kognitiv terapi bruges elementer af metoden i stort set alle samtaler, herunder fx fordele/ulempe-skemaer, tanke-følelse-konsekvens-handlings-analyser m.m.

Tilbuddet har en kompetenceudviklingsplan der sikrer, at tilbuddet opdateres med nødvendige kompetencer.

Dette bedømmes på baggrund af, gentagende fremsendte planer for kompetenceudvikling i tilbuddet.

-at det ved tidligere tilsyn er oplyst, at der fokus på uddannelse og kurser og at dette er på som fast punkt ved p-møderne.

-at tilbuddets medarbejdergruppe indgår i fælles faglige fora og projekter bl.a. i samarbejde med nabokommuner.

## Indikator 10.b

---

*Det er afspejlet i medarbejdernes samspil med borgerne, at medarbejderne har relevante kompetencer.*

### Bedømmelse 4

#### Bedømmelse af Indikator 10.b

Det er afspejlet i samspillet med borgerne, at medarbejderne har relevante kompetencer.

Dette bedømmes på baggrund af:

-at borgerne under interview med socialtilsynet beskrev at opleve sig hørt, set og forstået, og at medarbejderne var kompetente og imødekommende.

-at borgerne i botræningstilbuddet tidligere har beskrevet, at få god hjælp.

-at medarbejderne under interview med socialtilsynet gav udtryk for stor viden om målgruppen og deres specielle behov. At de omtalte borgerne med respekt og empati ligesom de gav udtryk for stor indsigt i den enkeltes behov.

## Fysiske rammer

*De fysiske rammer udgør en central del af et tilbud, både som ramme om borgernes liv og som ramme om den indsats, der finder sted. Det er derfor væsentligt, at tilbuddets omgivelser, indretning, faciliteter og stand understøtter målgruppens behov og formålet med indsatsen, herunder at de fysiske rammer inde og ude tilgodeser borgernes trivsel og tryghed samt ret til privatliv.*

### Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at de fysiske rammer i Center for Rusmidler i høj grad understøtter formålet med tilbuddets indsats og er velegnede til målgruppen.

Socialtilsynet vurderer, at de fysiske rammer i høj grad understøtter borgernes/de unges trivsel og tryghed.

Socialtilsynet vurderer, at de fysiske rammer i høj grad tilgodeser borgernes/de unges behov for både fællesskab og privatliv,

Socialtilsynet vurderer, at værelser, fællesarealer og faciliteter i høj grad fremtræder velholdte og hjemlige

**Gennemsnitlig bedømmelse** 4,3

### Kriterium 14

*Tilbuddets fysiske rammer understøtter borgernes udvikling og trivsel*

#### **Bedømmelse af kriterium**

Tilbuddets fysiske rammer understøtter i høj grad borgernes udvikling og trivsel.

Det vægtes i bedømmelsen:

At de fysiske rammer og faciliteter er tilpasset målgruppen og tilbuddets målsætning.

At tilbuddet sikrer og respekterer borgernes selvbestemmelse og selvstændighed i brug og indretning af egne værelser.

At de fysiske rammer og faciliteter fremstår velholdte og hjemlige.

Andre forhold:

At afdeling, Huset i Stensved for borgere jf. SUL § 141 samt SEL §§ 101 og 107 ikke har været anvendt til formålet, idet der ikke har været indskrevet borgere siden forsommeren 2021.

## Indikator 14.a

---

*Borgerne trives i de fysiske rammer.*

### **Bedømmelse** 4

#### **Bedømmelse af Indikator 14.a**

Borgerne trives i høj grad i de fysiske rammer.

Dette bedømmes på baggrund af at borgere/unge gentagende gange har oplyst om at de oplever øget trivsel ved at komme i tilbuddet.

Det tilføjes at der på nær afdeling, Huset i Stensved er tale om et ambulante tilbud hvor borgerne kommer og modtager den indsats der ønskes samt er behov for. I forhold til huset i Stensved har denne indsats været sat på pause siden forsommeren 2021.

Borgerne/de unge er ikke tilfredse med de fysiske rammer og faciliteter.

Dette bedømmes på baggrund af

- at de borgere/de unge i den ambulante behandling som socialtilsynet gentagende gange har talt med, samstemmende udtrykte tilfredshed med såvel tilbuddets beliggenhed som de fysiske rammer og faciliteter
- at borgerne giver udtryk for at være trygge ved at komme på stedet

Borgerne/de unge anvender de fysiske rammer og faciliteter.

Dette bedømmes på baggrund af:

- at borgere har givet eksempler på hvordan og i hvilken udstrækning de anvender de fysiske rammer.
- at borgerne ved udleveringen ved gentagende tilsyn har beskrevet, at deres substitutions medicin fungerede tilfredsstillende.
- at der er bænke og overdækket terrasse i forbindelse med indgangen.

Andet under 14a.

I forbindelse med COVID-19 pandemien har der været foretaget en række midlertidige ændringer i tilbuddet som eksempelvis medicinudbringning, pausering af gruppeforløb m.v.

Ved nuværende tilsyn var der indsatser som fastholdes og andre som var ved at blive genetableret alt efter hensyn til epidemiens udvikling.

## Indikator 14.b

---

*De fysiske rammer og faciliteter imødekommer borgernes særlige behov.*

### Bedømmelse 4

#### Bedømmelse af Indikator 14.b

Tilbuddets fysiske rammer er delvist velegnede til målgruppen.

Dette bedømmes på baggrund af:

- at såvel det ambulante som botræningstilbuddets rammer og faciliteter imødekommer borgerne/de unges behov i forhold til såvel individuelle som gruppesamtaler - udlevering og fællesarealer.
- at tilbuddet er udfordret i forhold akustik og at skabe imødekommende og hyggelige rammer i forbindelse med den lange gang og på kontorerne. Tilbuddet har taget forskellige initiativer i form af maling af gang o.l.

Faciliteter er velegnede til målgruppen.

Dette bedømmes på baggrund af:

- at borgerne/de unge udtrykte tilfredshed med såvel samtalekontorerne som møde- og grupperum hvor bl.a. Nada behandlingen foregår.
- at der, når der ikke er corona pandemi, er tilbud om morgenmad en gang månedligt.

Tilbuddets beliggenhed er delvist velegnet til målgruppen.

Dette bedømmes på baggrund af:

- at borgerne i botræningstilbuddet tidligere har givet udtryk for at deres bolig er tilfredsstillende til korterevarende ophold, samt at beliggenheden giver gode muligheder for at træne indkøb- transport m.m.
- at det ambulante alkohol tilbud beliggende i Stege imødekommer de borgere der bor på Møn.
- at det sociale rådgivnings- og behandlingstilbud i Stege siden senforåret 2020 er udvidet til også at omfatte substitutionsborgere.

## Indikator 14.c

---

*De fysiske rammer afspejler, at tilbuddet er borgernes hjem.*

### Bedømmelse 5

#### Bedømmelse af Indikator 14.c

Borgerne/de unge inddrages i indretning af eget værelse.

Dette bedømmes på baggrund af:

- at borgere indskrevet i botræningstilbuddet som socialtilsynet tidligere har talt med oplyste, at de selv bestemmer på deres værelser og selv har stået for indretningen af værelset.

Borgerne/de unge inddrages i udformning og indretning af fællesarealer og faciliteter.

Dette bedømmes på baggrund af:

- at borgere indskrevet i botræningstilbuddet kun i begrænset omfang har indflydelse på indretning, fællesarealer og faciliteter. Et forløb varer typisk 3 måneder med mulighed for forlængelse i yderligere 3 måneder.

Andet i forhold til indikator 14c.

Indikatoren gælder ikke tilbud efter sundhedslovens § 141 eller servicelovens § 101 og § 101a.

Socialtilsynet er ligeledes blevet orienteret om, at der ikke har været indskrevet borgere i botræningstilbuddet/Huset i Stensved jf. SEL §§ 101 og 107 siden forsommeren 2021

## Økonomi

Økonomi

### Vurdering af tema

---

#### Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet samlet set rummer den fornødne økonomiske kvalitet, da vi ikke har konstateret væsentlige kritiske forhold.

#### Vurderingsbaggrund

Vi har vurderet tilbuddet på baggrund af årsrapport på Tilbudsportalen og budget.

#### Begrundelse

Socialtilsynet har lagt følgende forhold til grund for vurderingen:

- Tilbuddet er økonomisk bæredygtigt.
- Tilbuddets økonomi kan give mulighed for den fornødne kvalitet til tilbuddets målgruppe i forhold til prisen.
- Der er gennemsigtighed i tilbuddets økonomi.

### Økonomi 1

---

*Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?*

#### Bedømmelse af kriterium

##### Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet er økonomisk bæredygtigt.

##### Vurderingsbaggrund

Vi har vurderet tilbuddet på baggrund af årsrapport på Tilbudsportalen og budget.

##### Begrundelse

Vi har ikke konstateret væsentlige kritiske forhold.

### Økonomi 2

---

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

#### Bedømmelse af kriterium

##### Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet har mulighed for at levere den fornødne kvalitet i tilbuddet i forhold til prisen og i forhold til tilbuddets målgruppe.

##### Vurderingsbaggrund

Vi har vurderet tilbuddet på baggrund af årsrapport på Tilbudsportalen og budget.

##### Begrundelse

Vi har ikke konstateret væsentlige kritiske forhold.

## Økonomi 3

Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?

### Bedømmelse af kriterium

#### Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at der er gennemsigtighed i tilbuddets økonomi.

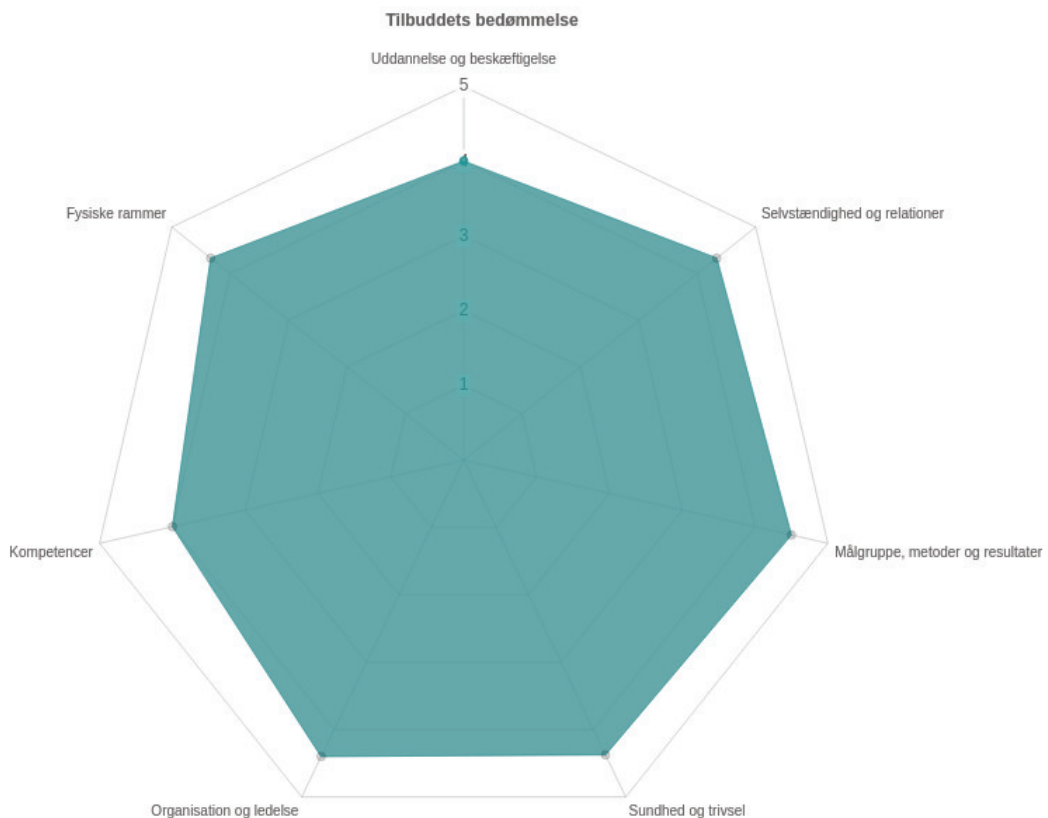
#### Vurderingsbaggrund

Vi har vurderet tilbuddet på baggrund af årsrapport på Tilbudsportalen og budget.

#### Begrundelse

Vi har ikke konstateret væsentlige kritiske forhold.

## 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

- Kompetence og anciennitetsoversigt
- Andet
- Øvrige dokumentkilder
- Medarbejderoversigt
- Handleplan

### Beskrivelse

- oversigt over fratrådte medarbejdere
- Oversigt over nuværende medarbejdere
- Opgørelse af nuværende antal indskrevne borgere.
- Antal udskrevne borgere – seneste 12 mdr.
- Intern kommunal udmelding vedr. Brug af Teams – borgerrelateret.
- Beskrivelse af arbejdet med udviklingspunkt.
- Oplysningskema
- Resultatdokumentation
- Faktuelle ændringer i forhold til seneste rapport
- Eksempel på behandlingsplan – alkohol
- Eksempel på behandlingsplan – stof
- Eksempel på behandlingsplan – ung
- Eksempel på Koordinerende indsatsplan for borgere med psykiske lidelser og samtidig misbrug.
- Kompetenceudviklingsplan.
- Opgørelser over episoder med vold eller trusler
- Forebyggelse af voldsomme episoder.
- Beredskabsplan for center for Rusmidler.
- Skrivelse og opsamling - Huset i Stensved.
- Femtrinsplan for Center for Rusmidler

## Interviewkilder

---

### Kilder

- Ledelse
- Medarbejdere
- Borgere

## Observationskilder

---

### Kilder

- Medarbejdere
- Borgere
- Andet
- Ledelse