

TILSYNSRAPPORT

Anmeldt tilsyn i Alkoholbehandlingen, Odense-afdelingen Odense Kommune

Torsdag den 11. december 2008 fra kl. 8.00

Indledning

Vi har på vegne af Odense Kommune aflagt anmeldt tilsynsbesøg på Alkoholbehandlingen, Odense-Afdelingen.

Formålet med tilsynet generelt er at påse, at man efterlever de aftaler, der er indgået med brugerne. Det skal tilstræbes, at indsatsen samlet set bidrager til at støtte den enkelte og samtidig leveres på en ordentlig måde.

Herudover har vi generelt dannet os et indtryk af atmosfæren og konkret gennemgået den skriftlige dokumentation for udvalgte brugere.

Det skal for god ordens skyld understreges, at tilsynet heller *ikke* omfatter læge- og sygeplejefaglige forhold, herunder medicinbehandling. Vi vil selvfølgelig på trods heraf reagere, hvis vi støder på åbenlyst uhensigtsmæssige forhold på dette område.

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

- Patienterne udtrykker tilfredshed med den behandling, de får, og giver udtryk for, at her er en god og respektfuld omgangstone. Det svarer til vores opfattelse
- på baggrund af samtaler med patienter og medarbejdere er det vores opfattelse, at de aktuelle patienter hører til den målgruppe, som tilbuddene henvender sig til
- det er ligeledes vores opfattelse, at metodebeskrivelserne efterleveres i praksis og at her arbejdes løbende og systematisk med metoderne

- medarbejderne er engagerede og kompetente. Det kommer patienterne til gode. Det er vores indtryk, at der er opmærksomhed på at sikre, at personalets samlede kompetencer og den daglige organisering modsvarer patienternes behov
- behandlingen er som noget nyt generelt organiseret i teams, hvilket bidrager til såvel intern kvalitetssikring som kontinuitet i behandlingen. I arbejdet med konsolidering af teamene og tilrettelæggelse af eventuel (pligtig) medarbejderrotation kan man formentlig med fordel inddrage ekstern støtte i processen
- her udarbejdes aftaler om indsatsen med den enkelte patient. For nogle har det karakter af såkaldt Kontraktbehandling. Det vil vi følge op på ved kommende tilsyn
- oplysningerne på Tilbudsportalen kan med fordel gives et serviceeftersyn.

lagttagelser og anbefalinger

Vi har forud for dette tilsyn aflagt besøg på stedet for at hilse på og se rammerne.

Dette er altså vores første egentlige tilsynsbesøg her.

Konklusioner og iagttagelser mv. er således på nuværende tidspunkt baseret på et forholdsvis begrænset grundlag.

Målgruppen

Alkoholbehandlingen er et behandlingstilbud til mennesker, der drikker for meget. Behandlingen er ambulant og målet er at reducere eller stoppe alkoholmisbruget.

Tilbuddet henvender sig til borgere med behov for hjælp til akut behandling, herunder af abstinenser, og her er løbende omkring 300 patienter i behandling og ca. 6000 pr. år. Mere end halvdelen af dem, der henvender sig, kommer på eget initiativ.

På baggrund af samtaler med patienter og medarbejdere er det vores opfattelse, at de aktuelle patienter hører til den målgruppe, som tilbuddene henvender sig til.

De fysiske rammer

Tilbuddet er beliggende i en større bygning centralt men diskret i Odense.

Her er overordnet gode og indbydende rammer for behandlingen. Det er også patienternes opfattelse. Rammer og møblering m.v. i reception/modtagelse virker ikke særligt varme eller inviterende. Ifølge det oplyste fra ledelsen er det et bevidst valg, idet man ikke ønsker, at lokalet får karakter af en "varmestue".

Det er ellers vores erfaring, at åbne og imødekommende omgivelser kan have en positiv indvirkning på såvel patienternes lyst til at møde op som på effekten af behandlingen.

Behandling og indsats

Der er åbent for akut henvendelse om morgenen, da det er erfaringen, at patienterne oftest er ædru på dette tidspunkt.

Hvis der er behov for det, tilbydes afrusning, hvorefter der, som noget nyt, afholdes korte motiverende samtaler om blandt andet, hvordan patienten kan blive parat til behandlingen.

Der gennemføres herefter et kortlægningsforløb og den fremtidige indsats planlægges. Hvis det ønskes og er muligt, inddrages også pårørende. På baggrund af patienternes udtalelser er det vores opfattelse, at medarbejderne finder balancen mellem at motivere, fastholde og inddrage patienten aktivt.

Patienten kommer i behandling hos den medarbejder, der har den første ledige tid. Her arbejdes i teams, hvilket antages at medvirke til både kvalitetssikring og kontinuitet i behandlingen. Det er også vores erfaring, at kontinuiteten i behandlingen langt hen ad vejen har større betydning end kontinuiteten af behandler.

Målsætningen er, at patienten skal nedsætte sit forbrug til under Sundhedsstyrelsens anbefalede genstandsgrænse, reducere tilbagefald og forbedre den enkeltes livskvalitet.

Metode og behandling er velbeskrevne og -dokumenterede og danner et solidt fagligt fundament for den indsats, som ydes og er retningsgivende for indsatsen og velegnet til at sikre en ensartet service overfor patienterne. Der arbejdes i teams. Det indebærer, at den enkelte patient i sit forløb ikke er tilknyttet en fast behandler.

Det er vores vurdering, at personalet arbejder målrettet på at skabe rammer for og indholdet i forløb, der ender i succes. Det er i overensstemmelse med patienternes udtalelser. Vi får endvidere oplyst, at man afhængig af visitations- og behandlingsform opnår, at indtil op imod 70 % får deres situation forbedret.

De adspurgte patienter udtrykker megen tilfredshed med den støtte, de modtager og den vedholdenhed, medarbejderne viser for at holde dem i behandling. Det kan fx også ske ved opringninger i perioden mellem to samtaler. De oplever sig set, hørt og forstået med respekt, også selv om der er tale om et fornyet behandlingsforløb efter tilbagefald.

Det forekommer ofte, at patienterne har andre behov, de skal have støtte til, og i dette arbejde inddrages andre samarbejdspartnere. Vi får oplyst, at der er et godt samarbejde med blandt andet psykiatrien, eksempelvis gennem udveksling af medarbejdere.

Det er vores indtryk, at den daglige organisering af arbejdet er veltilrettelagt og giver oplevelsen af kontinuitet samtidig med, at patienternes egne ønsker til behandlingsforløbet er tillagt stor betydning.

Medarbejderforhold og faglige forudsætninger

Det er vores umiddelbare opfattelse, at personalets faglige forudsætninger kombineres og bruges på en måde, så patienternes behov tilgodeses bedst muligt.

På baggrund af samtale med nogle af medarbejderne i den tværfagligt sammensatte medarbejderstab er det vores vurdering, at der ydes en meget målrettet indsats for patienterne.

Der udtrykkes tilfredshed med arbejdspladsen og de gode relationer kollegerne imellem. Her er en åben og konstruktiv dialog. Alt sammen forhold der medvirker til en god stemning og atmosfære, som kommer patienterne til gode.

Ligeledes oplyser medarbejderne, at der er et levende fagligt miljø. De er gode til at bruge hinanden til faglig sparring og videreudvikling. Medarbejderne har gennemgået et uddannelsesforløb i motiverende terapi.

Her tilbydes løbende supervision, som ifølge medarbejdernes vurdering har en høj kvalitet.

Når en ny medarbejder tiltræder gennemføres et introduktionsprogram over to uger. Det omfatter blandt andet arbejdstilrettelæggelse, værktøjer, metode og sidemandsoplæring. Efter vores erfaring er et sådant program af stor betydning for forankring af metode hos og "optagelse" i medarbejderkredsen af den nye kollega.

Familiebehandlingsteamet har eksisteret siden 1994, mens resten af teamstrukturen er ny og i realiteten fortsat under opbygning. Teamdannelsen er sket i en selvstyrende proces under ledelsesmæssig bevågenhed, men uden ekstern bistand bortset fra den indledende temadag. I øjeblikket arbejder en intern gruppe med principper for eventuel rotation mellem teamene.

Det er efter vores erfaring af stor værdi for forankringen af nye (sam)arbejdsformer blandt medarbejderne, at de selv er involverede i udviklingen. Det er dog samtidig vores erfaring, at man med fordel kan inddrage ekstern støtte i sådanne forløb. Det skyldes dels, at gruppeprocesser af denne art har deres egen dynamik, som kan have utilsigtede konsekvenser i form af en u hensigtsmæssig påvirkning af resultaterne. Dels er det som hovedregel en fordel af og til at lade sig "forstyrre" af impulser og spørgsmål udefra blandt andet for at forebygge risikoen for, at man kommer til "at lukke sig om sin egen faglighed" med hvad det kan indebære for selvforståelse og udviklingsretning.

Dette nævnt til overvejelse i arbejdet med eventuelle nye rotationsprincipper.

Det er vores vurdering, at medarbejderne besidder de nødvendige faglige forudsætninger for opgaveløsningen. Fagligheden prioriteres højt. Dette samme gælder den løbende vedligeholdelse. Desuden styrker det kvaliteten i indsatsen, at metoderne er lægeligt underbyggede og at de tilknyttede læger er med til at fastholde og udvikle kvaliteten.

Den skriftlige dokumentation

Vi har kort og overordnet gennemgået den skriftlige dokumentation og kan konstatere, at den understøtter behandlingsforløbene og bidrager til at sikre kontinuitet. Her anvendes et elektronisk dokumentationssystem (epj), som ifølge det oplyste fungerer meget tilfredsstillende. Vi har gennemgået dokumentationen for udvalgte patienter og fået anvendeligheden bekræftet. Her arbejdes med løbende journalføring, og det er vores umiddelbare vurdering, at det er med til at sikre kontinuitet i behandlingsforløbet.

Opfølgning

Der er ikke yderligere kommentarer eller andet til opfølgning.

Formål og fremgangsmåde

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 har kommunalbestyrelsen pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses. Odense Kommune har besluttet, at der i 2008 skal aflægges et anmeldt tilsynsbesøg.

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

Tilsynsbesøgene tilrettelægges vi som en turnusordning, således at det sikres, at vi i løbet af 1½ - 2 år mindst én gang kommer omkring de områder, som er omfattet af tilsynet. Det er ikke muligt at danne sig et meningsfuldt indtryk af alle detaljer ved hvert enkelt tilsyn. Derfor er turnusformen valgt.

Som grundlag for vurderingerne og konklusionerne anvender vi Sundheds- og Retssikkerhedslovens bestemmelser og de vejledninger, der er knyttet her til.

Herudover har vi anvendt de gældende kvalitetsstandarder og foreliggende skriftlige materiale samt erfaringer og god praksis på området.

Vi har inddraget medarbejderne, samt gennemgået det skriftlige materiale, der bruges i samarbejdet med patienterne. Dette indgår endvidere i grundlaget for vores vurderinger.

Vi har forud for afgivelsen af denne rapport diskuteret resultaterne af tilsynsbesøget med lederen.

Aalborg, den 30. december 2008

**REVAS APS
AF 1/2 2004**

Aase Møller

Marianne Christiansen