

Tilsynsrapport Halsnæs Kommune

Halsnæs Alkoholambulatorium

Uanmeldt tilsyn

September 2012

Forord

Rapporten er bygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering af tilbuddet samt udviklingspunkter, bemærkninger, anbefalinger og evt. anbefalinger om påbud. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete tilbud.

Sidste del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og ved gennemgang af dokumentation. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

Bagest i rapporten findes en kort beskrivelse af formål og metode samt kontaktoplysninger til BDO.

Tilsynet er altid udtryk for et øjebliksbillede og skal derfor vurderes ud fra dette.

Indholdsfortegnelse

1	Tilsynets samlede vurdering	3
1.1	Tilsynets bemærkninger og anbefalinger	4
2	Oplysninger	4
3	Datagrundlag	6
3.1	Opfølgning på foregående tilsyn	6
3.2	Fysiske rammer	6
3.3	Den pædagogiske, omsorgs- og plejemæssige praksis.....	6
3.3.1	<i>Referenceramme, pædagogik og metode</i>	6
3.3.2	<i>Behandlingsplan</i>	8
3.4	Hverdagsliv	9
3.4.1	<i>Hverdag og aktiviteter</i>	9
3.4.2	<i>Indflydelse</i>	9
3.4.3	<i>Omgangsform og sprogbrug</i>	10
3.4.4	<i>Tryghed og trivsel</i>	10
3.5	Organisatoriske og personalemæssige forhold	11
3.5.1	<i>Internt samarbejde og kommunikation</i>	11
3.5.2	<i>Procedurer og retningslinjer</i>	11
4	Formål og metode	13
4.1	Formål med tilsynet.....	13
4.2	Metode	13
4.3	Tilsynets varslings og tilrettelæggelse	14
4.4	BDO's definition på bemærkninger og anbefalinger	14
5	Kontaktoplysninger	15
5.1	Præsentation af BDO.....	15

1 Tilsynets samlede vurdering

BDO har på vegne af Halsnæs Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Halsnæs Alkoholambulatorium. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews og observationer.

Det overordnede indtryk af ambulatoriet er, at der er høj grad af systematik og sammenhæng mellem det leder og behandlerne redegør for, og det klienterne oplever. Tilsynet vurderer, at en behandlingsmodel med afsæt i kognitiv terapi, og bygget op omkring individuelle- og gruppesamtaler ud fra ASI-interviewmetode er særdeles velegnet for målgruppen. Tilsynet anerkender ledelsens og behandlernes refleksive forholdemåde i behandlingsarbejdet med klienterne.

Tilsynet vurderer, at Halsnæs Ambulatoriums professionelle fremgangsmetode med uddybende samtale, kortlægningskema og statusrapport, hvor progressionen hele tiden er i fokus, er et særdeles godt og dynamisk redskab til gavn for klienten. Behandlingsforløbet er baseret på klientens individuelle behov, ressourcer og problemstillinger, og den klient, som tilsynet taler med, redegør på fornemmeste vis for udbyttet af den kognitive metode, der anvendes.

I hverdagen har klienterne mulighed for at deltage i aktiviteter, der ikke kun er relateret direkte til behandlingsforløbet. Tilsynet noterer sig desuden, at lokalerne er til rådighed for klienterne, hvis de ønsker at igangsætte aktiviteter på eget initiativ.

Tilsynet vurderer, at leder og behandlerne i deres forholdemåde er med til, at give klienterne tryghed og trivsel og dermed mulighed for progression i deres behandlingsforløb. Der er et stort fokus på at møde klienterne ud fra værdier som respekt, ligeværd, anerkendelse, og tilsynet observerer under tilsynet, at stemningen er præget af disse værdier.

Det er endvidere tilsynets vurdering, at det interne samarbejde og kommunikation er velfungerende, og at der eksisterer en positiv samarbejdskultur. Tilsynet noterer sig, at en medarbejder er opsagt og vurderer, at leder har håndteret sagen professionelt.

Tilsynet noterer sig, at retningslinjer og procedure vedrørende medicin håndtering og magtanvendelse er bekendt for alle medarbejdere, og det oplyses at de følges.

Tilsynet konstaterer, at en evakueringsplan i tilfælde af brand er under udarbejdelse og anbefaler i den forbindelse, at der afholdes en brandøvelse.

Endelig er det tilsynets vurdering, at de fysiske rammer er velegnet til formålet og målgruppen, om end de fysiske rammer giver nogle udfordringer i relation til bevægelsehandicappede klienter. I forhold til disse klienter varetager Alkoholambulatoriet behandlingsarbejdet i klientens eget hjem.

1.1 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger, anbefalinger og påbud:

Bemærkninger
Tilsynet gav ikke anledning til nogen bemærkninger.
Anbefalinger
1. Tilsynet konstaterer, at en evakueringsplan i tilfælde af brand er under udarbejdelse og anbefaler i den forbindelse, at der afholdes en brandøvelse.
Anbefaling om påbud
Ingen anbefaling om påbud.

2 Oplysninger

Adresse
Jernbanegade 6,1 3300 Frederiksværk
Leder
Charlotte Hjulmann Seidler og Partner Bo Bojesen
Tilbudstype og juridisk grundlag
Tilbuddet er et privat Alkoholambulatorium Tilbuddets juridiske grundlag er SUL § 141
Antal pladser og belægningsgrad
70 pladser. Belægningen er pt. 60. Klienterne kommer fra forskellige kommuner (40 fra Halsnæs). Der har været tilknyttet 141 klienter over 2 år.
Takst pr. døgn
<ul style="list-style-type: none"> • Individuel behandling 393,00 (Rådgivnings- og Kortlægningsforløb) • Gruppebehandling 200,00 (Kognitiv gruppeforløb) • Individuel behandling 156,00 (Abstinensbehandling) • Individuel behandling 200,00 (Afklarende og Kognitiv behandling) • Individuel behandling 82,00 (Støttende behandling, lav intensitet) • Individuel behandling 16,00 (Antabusbehandling) • Rådgivning 0,00 (Førstesamtale og pårørenderådgivning) • Gruppebehandling 82,00 (Netværks- og efterbehandlingsgruppe)

<ul style="list-style-type: none"> • Individuel behandling 235,00 (Behandling til borgere i eget hjem)
Målgruppebeskrivelse
Målgruppen er borgere med alkoholmisbrug (kilde: tilbudsportalen)
Antal ansatte og personalesammensætning
<p>Personalegruppen består af 7 medarbejdere;</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 sygeplejersker en på 30 t, 1 fuldtidsstilling (partner /leder) samt en ubesat stilling på 35 t. • 1 socialpædagog ansat på konsulentaftale 25 -30 t. • 2 psykiatere, hvoraf én har 3 timer. Den anden er partner, som udover klient timer er involveret i virksomhedens drift og udvikling sammen med leder • 1 medhjælper; 8 til 9 timer
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
27.9.2012 kl. 11.30 - 14.30
Deltagere i interviews
<p>Ledelse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leder / partner Charlotte Hjulmann Seidler, Sygeplejerske med videreuddannelse indenfor kognitiv terapi, misbrugsproblemer og ledelse. Har en lang karrierer indenfor sygehus- plejesektoren, samt ledet et udviklingsprojekt i Kenya. Behandler og leder i Nordsjællands Misbrugscenter fra 2004 til 2010, herunder leder af Familie -og Ungeteam, og leder af misbrugsambulatoriet i Frederiksværk. Startede i november 2010 Halsnæs Alkoholambulatorium. <p>Behandler:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sygeplejerske ansat 1.7.2012, har tidligere været ansat 7 år i psykiatrien (udredningsafdeling). Behandler og leder i Nordsjællands Misbrugscenter fra 2002 til 2012, herunder leder af Kortlægnings- og Behandlingsteamet og leder af misbrugsambulatoriet i Frederikssund. <p>Klient:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Borger tilknyttet alkoholambulatoriet i 1 år <p>BDO blev vist rundt på stedet af: Leder.</p>
Tilsynsførende
<p>Lene Thorius (Manager, cand.pæd., PD og socialpædagog)</p> <p>Marianne Grube Christiansen (Chefkonsulent, cand.pæd., PD og socialpædagog)</p>

3 Datagrundlag

3.1 Opfølgning på foregående tilsyn

Data	Der har ikke tidligere været ført tilsyn.
Tilsynets vurdering	Ingen bemærkninger.

3.2 Fysiske rammer

Data	<p>Ambulatoriet ligger på 1. sal i en tidligere teknisk skole. Bygningen huser udover ambulatoriet også Danmarks lærerforening og Dansk Metal.</p> <p>Ambulatoriet indeholder en opholdsstue, hvor der er mulighed for at læse, drikke kaffe og samtale med andre borgere, ligeledes er der også mulighed for forskellige aktiviteter, fx skak. Derudover er der grupperum med tekøkken, 4 kontoer, der også benyttes til samtaler.</p> <p>I stuen er der fælleskøkken og toilet, der deles med bygningens andre aktører. Udenom består arealerne primært af parkeringsplads og en lille have.</p> <p>Leder påpeger, at bevægelsehandicappede klienter ikke har mulighed for at benytte ambulatoriet, grundet de fysiske rammer. I relation til disse klienter tager behandlerne hjem til klienten og laver behandlingen der. Bevægelsehandicappede klienter har desuden ikke mulighed for at deltage i gruppebehandling.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer er velegnet til formål og målgruppen, om end de fysiske rammer giver nogle udfordringer i relation til bevægelsehandicappede klienter.

3.3 Den pædagogiske, omsorgs- og plejemæssige praksis

3.3.1 Referenceramme, pædagogik og metode

Data	<p>Den overordnede referenceramme er en kognitiv tilgang. Der anvendes en evidensbaseret interviewmetode, som grundlag for tilrettelæggelsen af behandlingsforløbet. Ved hjælp af Addiction Severity Index (ASI), udforsker, undersøger, motiverer og rådgiver behandlerne klienten. Der tages fat i klientens situation her og nu, og arbejdes fremadrettet. Behandlerne er opmærksomme på, at pårørende / børn bliver set og hørt i behandlingsforløbet.</p> <p>I mødet med klienten er det behandleren hensigt at møde klienten med respekt, ligeværd, engagement og omsorg. Det vigtigste er at være ydmyg, nysgerrig og respektfuld i sin holdemåde, fortæller leder. Behandlerne er ikke eksperter på klientens liv, men de kan hjælpe klienten med at få en forståelse for sit handlemønster. Tilsynet observerer klient-behandlerrelationen og ser en ligeværdig og respektfuld holdemåde.</p> <p>Leder forklare, at det er vigtigt, at deres tilbud afspejler det danske samfund; klienterne er forskellige, og kommer fra alle samfundslag.</p> <p>Ud fra den enkelte klient tilrettelægges et fleksibelt og individuelt</p>
------	--

	<p>behandlingsforløb. Leder forklarer, at nogle klienter har brug for et intensivt forløb, andre har brug for støttende samtaler over tid. Behandleren tilføjer, at behandlingen tilrettelægges ud fra et inkluderende perspektiv, hvor det ikke er klienten, der skal tilrette sig behandlingen, men behandlingen, der tilrettes til den enkelte klient. I behandlingsarbejdet med klienter indgår også en lægefagligscreening.</p> <p>Hensynet til den enkelte klients unikke behov, vægtes højt. Nogle klienter er åbne, hvor andre har behov for at være anonyme. Leder tilkendegiver, at det vigtigste er, at klienterne kommer og derfor skal der også tages hensyn til den enkeltes behov.</p> <p>Behandlingsforløbet er i opbygningen struktureret og dokumenterende i alle faser af behandlingsforløbet.</p> <p>I forhold til effekten af behandlingen oplyses det, at nogle kommer igennem sværere behandlingsforløb, mens andre gennemgår et skadereducerende forløb, hvilket positivt betyder, at de tør komme tilbage selvom de får tilbagefald.</p> <p>Adspurgt til, hvordan klienten får viden om ambulatoriets eksistens, fortæller leder, at det sker fra mund til mund, henvisning fra egen læger, annonce i lokalavisen etc.</p> <p>Klienterne har forskellige grunde til at henvende sig, nogle kommer for at høre om behandlingen, andre for at få antabus-abstinensbehandling og atter andre bliver opfordret (læs presset) af pårørende / arbejdsgiver til at opsøge hjælp. I behandlingen benyttes NADA-akupunktur til at dæmpe symptomerne, ligesom også Mindfulness bruges i gruppebehandlingen.</p> <p>Når klienten har taget beslutningen om et behandlingsforløb, er der flere modeller, hvor ved behandlingen kan foregå.</p> <p>Der er individuelle samtaler, gruppesamtaler, en kombination af individuel- og gruppesamtale. Behandleren forklarer, at flere klienter føler det værdifuldt, at deltage i gruppebehandlingen, fordi de kan spejle sig i hinanden, hvorved det bliver lettere at erkende sin problemstilling.</p> <p>Den klient, som tilsynet taler med, fortæller, at han startede sin behandling med at gå til individuelle samtaler. Dette er han fortsat med, men deltager nu også i gruppeforløb 1 gang om ugen. Klienten fortæller, hvor stor betydning det har haft for ham, at han er blevet hjulpet med at få ryddet op i sit liv. Klienten har fået større forståelse for sit handlemønster, når han får alkoholtrang, hvilket betyder, at han er i stand til at håndtere problemstillingerne. Klienten fortæller, hvordan han nu kan identificere sine kropslige signaler, som han ofte tidligere tolkede som angst. Ved kognitivt at eksternalisere kropssignalerne har han erfaret, at signalerne også kan handle om en følelse af vrede, ked-ad-det-hed el.lign. Den nye viden sætter ham i stand til at handle mere målrettet dels på følelserne dels på de kropslige signaler.</p> <p>I behandlingen har behandlerne hele tiden øje for psykoedukations elementet i behandlingsarbejdet med klienten, hvor er klienten- og hvor er vedkommende på vej hen. Heri indgår også lægefaglig formidling omkring mekanismerne ved symptomerne.</p> <p>Behandleren redegør for, hvordan de ønsker at lave effekt måling på alle behandlings tilgange.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at en behandlingsmodel med afsæt i kognitivterapi, og bygget op omkring individuelle- og gruppesamtaler er særdeles velegnede for målgruppen. Tilsynet anerkender ledelsens og behandlernes reflekive forholdemåde i behandlingsarbejdet med klienterne.</p>

3.3.2 Behandlingsplan

Data	<p>Leder redegør for behandlingsforløbet på alkoholambulatoriet;</p> <p>Efter den indledende samtale, aftales det med den enkelte klient om vedkommende ønsker at deltage i et behandlingsforløb. Sygeplejerske eller læge udfylder et observationsskema for de klienter der har behov for abstinensbehandling, og abstinensbehandlingen tilrettelægges herefter. Når klienten er uden brug af medicin (Risolid) udarbejdes en kortlægning af klientens problemer og ressourcer, som udmunder i en sagsfremstilling og behandlingsplan. Hvis klienten kun ønsker antabus behandling henvises til egen læge.</p> <p>Der gøres brug af ASI-interviewmodel med en kortlægning indeholdende relevant faktueldata om klienten (basisoplysninger); fysisk helbredssituation; arbejde og økonomi, herunder forbrug på alkohol; beskrivelse af alkohol, stoffer og medicin med mønsterbeskrivelse, rygevaner, samt behandlingshistorik, kriminalitet; socialforhold; psykologisk status; ressourcer og mål. Interviewskemaet er udførligt bygget op, så alle relevante emner vedrørende klienten uddybes.</p> <p>Det oplyses, at den behandler, der har den undersøgende samtale med klienten, også foretager kortlægningen.</p> <p>Der bliver i samtalerne lagt vægt på den ambivalens, der er i at kunne skelne mellem hvilke fordele det giver klienten at drikke og en erkendelse af ubehagelighederne, der følger med misbruget.</p> <p>Alt efter klientens behov tilrettelægges det individuelle behandlingsforløb. Efter ca. 3 måneder evalueres forløbet med klienten, her bliver nye mål sat. Behandlingskemaet (planen) skal være nyttigt for klienten og derfor indeholder de ikke lange beskrivelser.</p> <p>Det er den enkelte behandler, der udfylder behandlingsskemaet med klienten og lederen der kvalitetssikrer den.</p> <p>Tilsynet gennemser en behandlingsplan, som kort og præcist beskriver klientens situation, med en klar målbeskrivelse. I planen indgår klientens udfyldelse af rating skema, i forhold til problemer og behov. Ligeledes indgår interviewerens rating i forhold til klientens behov. Behandlingsplanen er beskrevet i et etisk og ordentligt sprogbrug.</p> <p>Der samarbejdes med sagsbehandlerne i det omfang der er behov for en parallelindsats. I Halsnæs kommune er der praksis for, at sagsbehandleren er tæt indover.</p> <p>Klienten forklarer modellen og fortæller, at når de (klient og behandler) har arbejdet sig igennem hans specifikke problemstillinger, skal der laves en statusrapport.</p> <p>Adspurgt til, hvordan klienten oplever det strukturerede forløb med undersøgende samtale og kortlægning skema, er klienten meget begejstret for behandlingsforløbet. Dog kunne klienten godt have ønsket sig hyppigere samtaler i starten (mere end 1 gang om ugen), og tilføjer, at det kunne han for så vidt stadig. Klienten tilføjer, at grunden til at der skal gå noget tid mellem hver behandlingssamtale er, at tingene skal falde på plads mellem hver samtale. Klienten deltager desuden i gruppesamtalerne 1 gang om ugen.</p> <p>Tilsynet får fremvist en "værktøjs"-mappe som indeholder alle relevante dokumenter / skemaer i forhold til behandlingen. Behandleren fortæller, at hun skal udarbejde uddybende ydelsesbeskrivelser på alle behandlingsmetoderne, der skal lægges på deres interne digitale system (Bostedet).</p> <p>I forhold til NADA-behandling er der udarbejdet et effektskema, der udfyldes</p>
------	--

	efter hver behandling, og afsluttes med en evaluering af effekten.
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at ambulatoriets professionelle fremgangsmetode med uddybende samtale, kortlægningskema og statusrapport, hvor progressionen hele tiden er i fokus, er et særdeles godt og dynamisk redskab til gavn for klienten.

3.4 Hverdagsliv

3.4.1 Hverdag og aktiviteter

Data	<p>Klienter kan benytte fælleslokalet når de har behov for socialt samvær, læse avisen eller nyde en kop kaffe. Klienterne behøver ikke en aftale med en behandler for at komme i huset.</p> <p>Tilsynet observerer et skakspil, hvor klienterne har et fællesprojekt / fællesspil i gang. Klienterne tager et træk, når de kommer i huset og noterer efterfølgende skaktrækket på en tavle.</p> <p>Det oplyses, at lokalerne gerne stilles til rådighed, hvis klienterne på eget initiativ ønsker at igangsætte aktiviteter, fx har en klient et ønske om at etablere et kor.</p> <p>Ambulatoriet har flere årtidsbestemte sammenkomster, bl.a. har de lige haft et grillarrangement, hvor klienterne og behandlerne sammen lavede salat og andet tilbehør til grillkødet. Det oplyses endvidere, at en af behandlerne har bredt kendskab til kostvejledning, og at kost, herunder vejledning om kost, indgår i et af de temaer, som man har fokus på i interviewene.</p> <p>Det er ligeledes på tale, at stedet vil oprette en motionsgruppe, dvs. løbegruppe, samt anskaffe sig en computer, som klienterne kan benytte.</p> <p>Sammen med nogle klienter bliver der udarbejdet en ugeplan som et styringsredskab i stedet for en manglende struktur hos klienten. Med en synlig (visuel struktur) bliver det tydeligt for klienten, at det er muligt at ændre livstruktur, samtidig med at behandlerne får mulighed for at fremhæve klientens ressourcer.</p> <p>Klienten, som tilsynet taler med, fortæller, at ambulatoriet er det bedste sted man kan få hjælp til sit alkoholmisbrug. Behandlerne er meget imødekommende og klienten oplever, at han bliver modtaget ligeværdigt. Klienten tilkendegiver, at behandlerne er meget kvalificerede; de ved hvornår de skal tilbyde deres hjælp, og hvornår de skal holde sig i baggrunden.</p> <p>Klienten fortæller desuden, at på gruppemødet (samtalegruppen) er behandleren ordstyrer. Adspurgt til, hvordan gruppesamtalerne er struktureret fortæller klienten, at de drøfter forskellige emner, der er relateret til deres misbrug. Ligeledes får de også opgaver, der dels løses i gruppen og dels som hjemme opgaver.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at klienterne har mulighed for at deltage i aktiviteter, der ikke kun er relateret direkte til behandlingsforløbet. Tilsynet konstaterer, at lokalerne er til rådighed, hvis klienterne ønsker at igangsætte aktiviteter, herudover.

3.4.2 Indflydelse

Data	Klienterne har indflydelse på behandlingen. Ambulatoriet har en fast ramme, hvor klienten i samarbejde med behandlerne kan tilrettelægge
------	--

	<p>behandlingsforløbet.</p> <p>Det ligger implicit i den kognitive model og spørgeteknikken, at det er klienten der har den svarende.</p> <p>Derudover er klienterne også medinddraget i fælles aktiviteterne, fx grillaftenen. Behandleren redegør for det positive ved, at behandlerne og klienterne er sammen om det "fælles tredje".</p> <p>Leder oplyser i den faktuelle høringsproces, at stedet i øvrigt gerne vil støtte op omkring aktiviteter initieret af klienter på stedet, når aktiviteterne kan være med til fastholde positiv udvikling i forhold til forandring af alkoholvaner.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at behandlingsforløbet er baseret på, at klienten er medinddraget i hele behandlingsforløbet.

3.4.3 Omgangsform og sprogbrug

Data	<p>Behandlerne er opmærksomme på egen forholdemåde til klienterne. Tilgangen skal være ligeværdig og respektfuld, fortæller leder.</p> <p>Behandleren fremhæver, at de skal gå foran som rollemodeller i forhold til at anvende et ordentligt sprogbrug og omgangsform. Der er opmærksomhed på, at behandlernes sprog signalerer ordentlighed, hvor der ikke anvendes jargoner eller diverse udtryk. Det er erfaringen, at et mindre pænt sprogbrug indirekte kan fremkalde tidligere misbrugsjargon og adfærd hos klienterne. Dette indebærer fx også, at der er opmærksomhed på tøjvalg etc.</p> <p>Ligeledes er behandlerne opmærksomme på hvilken sprogbrug de benytter i deres skriftlige formidling.</p> <p>Klienten, som tilsynet taler med, tilkendegiver at klienterne har en fin omgangsform og sprogbrug indbyrdes. Klienterne har forståelse (og egen erfaring) for, at nogle klienter kan have det svært i sociale sammenhænge.</p> <p>Klienten tilføjer, at behandlerne er med til at skabe en god stemning og passe på dem.</p> <p>Tilsynet observerer under tilsynet, at der er en god stemning, og at der anvendes et pænt sprogbrug og omgangsform, karakteriseret ved ligeværdighed og respekt.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at der er et godt fokus på sprogbrug og omgangsform i ambulatoriet, både i forhold til medarbejde-klientrelationen og klient-klientrelationen.

3.4.4 Tryghed og trivsel

Data	<p>Leder redegør for vigtigheden af, at behandlerne lever op til værdierne om respekt, ligeværd, anerkendelse. Som behandler skal man møde klienterne hvor de er og være ligeværdig og respektfuld i deres lytten til klienten, for ikke at overskride klientens grænse. Etik er således en vigtig medspiller i behandlernes forholdemåde.</p> <p>Behandleren supplerer og forklarer, at bordet der benyttes ved samtaler har en bestemt bredde og højde samt at klientens stol er placeret på en bestemt måde, således at klienten ikke føler sin integritet overskredet. Fx placeres klientens stol således, at den er nærmest døren, så vedkommende kan komme hurtigt ud, hvis de oplever ubehag.</p> <p>Behandleren forklarer synergieffekten af, at deres leder er god til at anerkende dem, som igen smitter af i behandlernes forholdemåde til</p>
------	---

	<p>klienterne.</p> <p>Klienten oplever en tryk og god atmosfære i huset. Klienten fortæller at der blev taget godt i mod ham fra første dag. Klienten eksemplificerer, hvordan behandlerne støttede ham i at komme en dag, selvom han havde det dårligt.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at leder og behandlerne i deres forholdemåde (respekt, ligeværd, anerkendende) er med til, at give klienterne tryk og trivsel og dermed mulighed for progression i deres behandlingsforløb.

3.5 Organisatoriske og personalemæssige forhold

3.5.1 Internt samarbejde og kommunikation

Data	<p>Leder fortæller, at der afholdes behandlingsmøde 1 gang om ugen. Der er stor seriøsitet omkring deres møder. De har ikke så mange møder, og derfor er møderne tilrettelagt så de giver størst muligt udbytte og effektivitet. Der er dagsorden og referat til møderne.</p> <p>Den overordnede informationsstruktur er baseret på Outlook, Bosted og internt digitalt system. Der har været nogle begynder vanskeligheder ved Bosted, men leder tilkendegiver, at det er et godt værktøj, når det virker.</p> <p>Leder oplever stedet som helt unikt, det er et lille sted, hvor alle behandlere har samme afsæt/fælles værdisæt. Lige så nysgerrige, som de er fagligt i deres forholdemåde til klienterne, lige så optagede er de af deres interne samarbejde.</p> <p>Det er lederens overbevisning, at man som leder skal være autentisk og tydelig i sin samarbejdsstil, det gælder både i forhold til det positive og de udfordringer og ændringer, der kommer undervejs. Leder forklarer, at hun som leder ikke kan gøre tingene alene, det er vigtigt at medarbejderne er med i de processer der vedrører behandlingen.</p> <p>Behandleren, som tilsynet taler med, bekræfter at samarbejds klimaet er unikt. De har en god samarbejds kultur, hvor der også er plads til humor. Som behandleren udtaler "Man spiller ikke ekspert overfor hinanden, men har en stor respekt for alle medarbejders kompetencer".</p> <p>Medarbejderen tilkendegiver, at informationsflowet er godt.</p> <p>Med hensyn til supervision, oplyses det, at psykolog Bjarne Høyen fremover skal supervisere medarbejderne 1 gang om måneden.</p> <p>Leder oplyser, at en medarbejder er opsagt og redegør for sagens forløb.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at det interne samarbejde og kommunikation er velfungerende, og at der eksisterer en positiv samarbejds kultur. Tilsynet noterer sig, at en medarbejder er opsagt og vurderer, at leder har håndteret sagen professionelt.

3.5.2 Procedurer og retningslinjer

Data	<p>Leder oplyser, at der p.t. pågår et stort arbejde med at lave beskrivelser, vejledninger og instrukser i relation til alle områder. Tilsynet får forevist to mapper med de beskrivelser, vejledninger og instrukser, der indtil videre er udarbejdet.</p> <p>Med undtagelse af alkoholabstinensbehandling, som kun foretages af læge og sygeplejerske, kan medicin håndteringen både foretages af autoriseret sundhedspersonale eller ikke autoriseret sundhedspersonale når sidstnævnte har gennemgået medicinkursus og alle retningslinjer og procedure overholdes.</p>
------	--

	<p>Medicin køleskabe kontrolleres løbende, og rengøres efter forskrifterne 1 gang om måneden.</p> <p>I forhold til magtanvendelse har alle medarbejder kendskab til retningslinjer og procedure vedrørende indberetning. Hvis en klient er truende ringer de til politiet. Behandlerne er meget opmærksomme på klients kropslige signaler og der har aldrig været behov for at gøre brug af politiet.</p> <p>Leder oplyser at hun har indkøbt brandmateriale, og er i gang med at udarbejde en evakueringsplan, der vil blive præsenteret en uge efter tilsynet.</p> <p>Leder har adspurgt de øvrige aktører i huset om de har en evakueringsplan, og dette er ikke tilfældet. Der er anvisninger på flugtveje i tilfælde af brand.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at retningslinjer og procedure vedrørende medicinbehandling og magtanvendelse er bekendt for alle medarbejdere og følges.</p> <p>Tilsynet konstaterer, at en evakueringsplan i tilfælde af brand er under udarbejdelse og anbefaler i den forbindelse, at der afholdes en brandøvelse.</p>

4 Formål og metode

4.1 Formål med tilsynet

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 148a er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelse, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres på det enkelte tilbud.

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at borgerne får den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet.
- At hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og økonomisk forsvarlig måde.
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer.

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, tilbuddets beskrevne pædagogik og praksis.

BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående lovgivning og retningslinjer på området, og omfatter tilsynet med de pædagogiske, organisatoriske og personalemæssige forhold på de enkelte tilbud. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for beboere/brugere/borgere og således også på, hvordan hjælpen efter deres og de pårørendes opfattelse fungerer. De fysiske rammers egnethed i forhold til beboernes behov indgår ligeledes i tilsynet.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn på hhv. ældre- og det socialfaglige område har BDO udviklet koncepter for tilsynsområderne, som gør det muligt at lade kontrol og læring gå op i en højere enhed. BDO lægger vægt på, at den dokumentation, der indhentes i forbindelse med tilsynene, er anvendelig i det fremadrettede arbejde med kvalitets- og kompetenceudviklingen indenfor både ældreområdet og det socialfaglige område.

Det økonomiske tilsyn dvs. tilsynet med forbrug, budget, kapacitetstilpasninger etc. indgår efter aftale med Halsnæs Kommune ikke i BDO's tilsyn.

4.2 Metode

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets ressourcer, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes og pårørendes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner. De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, fokusgruppeinterviews, observation og gennemgang af dokumentation.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at *alle* forhold på

tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

4.3 Tilsynets varslings og tilrettelæggelse

Tilsynsforløbet besluttes og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår. Så vidt muligt foregår tilsynet på et tidspunkt hvor der er mulighed for dialog eller samvær med flere af beboerne/brugerne.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra Tilbudsportalen og tilbuddets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

4.4 BDO's definition på bemærkninger og anbefalinger

Bemærkninger
Bemærkninger gives, hvor tilsynet finder anledning til at fremhæve bestemte forhold. Det kan være forhold, som er i udvikling eller som tilbuddet og kommunen skal være opmærksomme på i tiden frem til det næste tilsyn. Bemærkninger kan have vejledende og/eller informerende karakter.
Anbefalinger
Anbefalinger gives, hvor der er tale om forhold, der kan forbedres og som tilbuddet derfor bør arbejde med. Tilbuddet forventes at forholde sig til anbefalingen, fx ved at tage stilling til hvornår og hvordan de vil tage hånd om den givne anbefaling. Såfremt der ikke handles på anbefalingen forventes det, at tilbuddet har taget stilling til, hvorfor anbefalingen ikke er fulgt op.
Anbefaling om påbud
BDO kan anbefale Halsnæs Kommune at give påbud, hvor der er alvorlige forhold, som af en given grund fordrer hurtig/øjeblikkelig handling. Her forventes det, at det pågældende tilbud indenfor fire uger fremsender en redegørelse til kommunen om, hvordan de har taget hånd om problemet.

5 Kontaktoplysninger

Ved behov for yderligere oplysninger kan henvendelse ske til

HELEN HILARIO JØNSSON

Senior Manager og forretningsansvarlig

hej@bdo.dk

BDO Kommunernes Revision
Godkendt revisionsaktieselskab
Havneholmen 29
DK-1561 København V
Tlf.: 33 12 65 45
www.bdo.dk

5.1 Præsentation af BDO

BDO er en uafhængig privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner, herunder tilsyn med plejehjem og på socialområdet.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet). På ældreområdet omfatter tilsynene plejehjem, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både børne- og ungeområdet, handicap- og psykiatriområdet samt udsatteområdet, herunder herberger, misbrugs- og krisecentre.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver indenfor alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 35 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering mm.