

2015

Orelund

Behandlingscenter Tjele

Tilsynsrapport

Anmeldt tilsyn



Tilsyn med behandlingstilbud for alkoholmisbrug;

Et årligt anmeldt tilsyn, der med udgangspunkt i ...

- Sidste års tilsyn
- Retningslinjer for kommunal godkendelse af alkoholbehandlingssteder (Sundhedsstyrelsen 2011)
- Tilsynets observationer / kontrol
- Krav fra Tilbudsportalen
- Gældende love; Service- og Sundhedslov m.fl.

... vurderer de faglige indsatser og om stedet lever op til de generelle krav.

Socialtilsyn Øst er blevet tilkøbt til dette tilsyn.

Bestillerkommune er fortsat ansvarlig for de myndighedsmæssige forpligtelser.

Indholdsfortegnelse

Generel information	4
Den samlede vurdering.....	5
Anbefalinger samlet op fra vurderinger fra de enkelte temaer	5
Opfølgning på sidste års tilsyn	5
Tilbudsportalen	6
Tema 1: Organisering, antal pladser m.m.	6
Tema 2: Målgruppe.....	7
Tema 3: Behandlingsstedets organisatoriske forhold.....	7
Tema 4: Behandlingsmetoder.....	8
Tema 5: Tilrettelæggelse af behandlingsindsatsen	10
Tema 6: Behandlingens varighed, intensitet, organisering og takster.....	10
Tema 7: Opfølgning på behandling.....	11
Tema 8: Dokumentation og kvalitetsudvikling	11
Datakilder.....	13
Bilag	14
Lovgrundlag ved tilsyn med alkoholbehandlingssteder	14
Anvendt tilsynsmetode.....	14
Høringssvar	15
Bilag 1 til Høringssvar.....	16
Bilag 2 til Høringssvar.....	17

Generel information

Kontaktoplysninger	Behandlingscenter Tjele Orelund Skamstrupvej 14, 4440 Mørkøv
Leder	Centerleder Jan Meincke Afdelingsleder Charlotte Jansson
Organisationsform	Tjele Orelund er et Privat behandlingstilbud. Organiseret som Aktieselskab. Er en underafdeling af Behandlingscenter Tjele, Fastrupvej 3, 8830 Tjele.
Målgruppe	Borgere med misbrug af alkohol med behov for støtte
Dato for tilsyn	Den 18. februar 2015
Tilsynskonsulent	Peter Skovdal Leif Christensen

Den samlede vurdering

Det er Tilsynets samlede vurdering, med baggrund i dette års tilsyn, at Behandlingscenter Tjele Orelund er et meget velfungerende privat døgnbehandlingstilbud for alkoholbehandling jf. lov om sundhed § 141.

Det er Tilsynets vurdering, at personalets kompetencer, den anvendte metode tilgang; 12-trinsprogrammet (Minnesotamodellen) og den strukturerede hverdag, understøtter den samlede behandlingsindsats på betryggende vis. Som ved de foregående års tilsyn, opleves der stor fleksibilitet, tryghed og kvalitet i arbejdet med alkoholbehandling.

Det er tilsynets indtryk, at de fysiske rammer støtter godt omkring målgruppen og anvendte behandlingsmetoder, ved at give rige muligheder for refleksion og selvransagelse.

Tilsynets interview med repræsentanter fra patientgruppen, giver indtryk af en meget stor tilfredshed, med indsatsen som leveres på Orelund (4. år i træk).

Der tilkendes blandt andet stor tiltro til behandlingsplanerne og tiltro til personalet. Faglighed og individuelt kendskab og støtte til den enkelte patient fremhæves. Inddragelse af patientens netværk opleves og beskrives positivt. Behandlingen beskrives at virke og give god mening for den enkelte.

Tilsynet har ved dette års tilsyn konstateret, at Tilbudsportalen ikke er tilfredsstillende opdateret.

Tilsynet konstaterer, at anbefalinger fra sidste års tilsynet endnu ikke er fuldt tilfredsstillende til dørs, hvorfor de repeteres.

Ovenstående vurderinger og indtryk, reflekteres i nedenstående temabeskrivelser og anbefalinger.

Anbefalinger samlet op fra vurderinger fra de enkelte temaer

TP: *Tilsynet anbefaler, at oplysninger på Tilbudsportalen vedrørende Behandlingscenter Tjele Orelund opdateres, så der leves op til lovkrav jf. [Bekendtgørelse om Tilbudsportalen BEK. 1558 af 19/12/2013](#).*

Tema 3: *Tilsynet anbefaler, at der udarbejdes en mere detaljeret beskrivelse af de anvendte samtaleteknikker, samt udarbejdes skriftlige medarbejderrettede instrukser i forhold til anvendelsen.*

Tema 7: *Tilsynet anbefaler, at der sker en mere systematisk opsamling af erfaringer og resultater af iværksatte behandlingsindsatser. Dette med henblik øget kvalitetssikring af de leverede indsatser, indeholdende en øget grad af evidens og effektmålinger.*

Opfølgning på sidste års tilsyn

Oplisting af anbefalinger fra det forrige tilsyn.

Anbefalinger:

- 1. Tema 3: Behandlingsstedets organisatoriske forhold
Det anbefales, at udarbejde en mere detaljeret beskrivelse af anvendt samtaleteknik og i forlængelse af dette at udarbejde skriftlige anbefalinger til det personale, der står for dette*
- 2. Tema 8: Dokumentation og kvalitetsudvikling
Der anbefales en mere systematisk opsamling på de generelle erfaringer med alkoholbehandlingen, og at centret overvejer måder at dokumentere den generelle effekt af indsatsen mere systematisk*

Tilsynet konstaterer, at anbefalinger ikke er taget fuldt ud til efterretning, hvorfor de videreføres ved dette års tilsyn.

Anbefalingerne følges op under de enkelte temaer. Se relevant temabeskrivelser.

Tilbudsportalen

Det er Tilsynets vurdering, at Behandlingscenter Tjele er generelt egnet til optagelse på Tilbudsportalen.

Tilsynet indstiller Behandlingscenter Tjele Orelund til fortsat at være generelt egnet til optagelse på Tilbudsportalen, til den godkendende myndighed i Holbæk Kommune.

Tilsynet har kontrolleret Behandlingscenter Tjele Orelunds tilgængelighed på Tilbudsportalen. Det konstateres, at Orelund er at finde på Tilbudsportalen med en række relevante oplysninger og informationer. Samlet fremstår de tilgængelige oplysninger og informationer mangelfuld og ufuldstændigt udfyldt og ikke nyligt opdateret, set i forhold til gældende bekendtgørelse om Tilbudsportalen.

Disse forhold drøftes på tilsynet, og det konstateres at data løbende opdateres og indberettes til Tilbudsportalen af ledelsen på Orelund.

Den godkendende myndigheds opgave med kontrollere, godkende og offentligøre indberettede oplysninger og data, fremstår derimod som mangelfuld udført, og er årsag til Behandlingscenter Tjele Orelund ikke fremgår korrekt og opdateret på Tilbudsportalen.

Tilsynet anbefaler, at oplysninger på Tilbudsportalen vedrørende Behandlingscenter Tjele Orelund opdateres, så der leves op til lovkrav jf. [Bekendtgørelse om Tilbudsportalen BEK. 1558 af 19/12/2013](#).

Behandlingscentret opfordres i denne forbindelse, at rette henvendelse til godkendende myndighed.

Tema 1: Organisering, antal pladser m.m.

Behandlingsstedet oplyser om at der foreligger godkendelse til som privat udbyder til at tilbyde døgnbehandling af alkoholmisbrug. Godkendende myndighed er Holbæk Kommune. Orelund er etableret i 2004 og er godkendt til 20 pladser.

Orelund er organiseret som aktieselskab og er en underafdeling af Behandlingscenter Tjele, Fastrupvej 3, 8830 Tjele. Tilsynet har set vedtægter for bestyrelsen.

Orelund holder døgnåben hele året.

Orelunds fysiske rammer udgøres primært af hovedhuset på et ældre gods og ligger omgivet af skov, marker, sø og stor parklignende have. Der er i tillæg til hovedhuset en mindre bygning, Ledvogterhuset, tilknyttet behandlingscentret.

I hovedhuset rummes der for uden 16 enkeltværelser til patienterne og 5 fælles bad og toiletfaciliteter, stuer til afslapning, spisestue, pejsestue og en terrasse.

I hovedhuset rummes desuden undervisningslokaler, samtalerum og personalefaciliteter. Primært anvendes kælder etagen til administrative-, møde- og samtale aktiviteter

I fællesarealer hænger der elektronisk infotavle, hvor ugens opgaver og program med videre frem går.

Det er Tilsynets vurdering, at Behandlingscenter Tjele Orelund fremstår velorganiseret.

Det er Tilsynets vurdering, at Behandlingscenter Tjele Orelunds fysiske rammer fremstår egnet til målgruppen og medvirker til at understøtte behandlingsindsatsen.

Tema 2: Målgruppe

Målgruppe beskrives uændret i forhold til sidste tilsyn, og beskrives være patienter, der har behov for behandling af alkoholmisbrug. Patienter med øvrige misbrug, i tillæg til alkoholmisbrug; dobbeltdiagnoser og blandingsmisbrug, beskrives også som en del af målgruppen og visiteres undtagelsesvist efter aftale.

I visitation af patienter til behandling på Orelund, beskrives der en konkret individuel vurdering, i forhold til om patienter passer til målgruppen på Orelund, eller om patienter vil have mere gavn af ophold på et af de øvrige behandlingssteder i Behandlingscenter Tjele regi.

Tema 3: Behandlingsstedets organisatoriske forhold

Tilsynet har modtaget aktuel personaleliste for behandlingscenter Tjele Orelund. Heraf fremgår, sammenlignet med sidste års liste, at der er sket ganske få udskiftninger og ændringer i personalegruppen. Der opleves således en høj grad af kontinuitet i hverdagen, og forsat opbakning til værdier, metoder og arbejdspladsen generelt fra medarbejderne.

Personalesammensætningen som kompetencemæssigt tæller læge, psykiater, psykolog, sygeplejerske, socialpædagog, social- og sundhedsassistent m.fl., fremstår relevant sammensat i forhold til målgruppens behov. I tillæg til de sundhedsfaglige kompetencer, udgøres en større del af medarbejdergruppen af rådgivere/alkologer/sygevagter, som selv har fortid med misbrug af alkohol, som selv har gennemgået 12 trins behandlingen.

Det tilkendes, at der afholdes formelle medarbejderudviklingssamtaler hvert andet år, fastlagt af ledelsen. Næste samtalerunde er planlagt til efteråret 2015. Der er endvidere løbende end tæt dialog ledelse og medarbejdere imellem.

Kollegialt eksisterer der et godt kendskab til hinandens kompetencer, og der beskrives relevant og hyppig inddragelse heraf.

Der tilbydes supervision til alle medarbejdere, både kollegialt, individuelt og eller i grupper, anhängigt at behov.

Alle sygevagter har gennemgået Tjeles egen sygevagttuddannelse, som faciliteres via egne læger og psykologer, blandt andet indeholdende undervisning i samtale teknik.

Som opfølgning på anbefaling ved sidste tilsyn: *"Det anbefales, at udarbejde en mere detaljeret beskrivelse af anvendt samtaleteknik og i forlængelse af dette at udarbejde skriftlige anbefalinger til det personale, der står for dette"*., er det fortsat svært at danne sig et tydeligt billede af de anvendte samtaleteknikker. Ved tilsynet beskrives disse samtaleteknikker individuelle fra behandler til behandler, faggruppe til faggruppe, men med et stærkt fundament/ankret i 12-trinsprogrammet, anhängigt af hvilket trin patient er på. Resultatmæssigt er det den interne vurdering, at der nås frem til et ens resultat. Tilsynet viderefører anbefalinger ved dette års tilsyn.

Alle medarbejdere gennemgår kurser i hjertestart, førstehjælp, medicin håndtering.

Medarbejderne kan på alle tider af døgnet kontakte den tilknyttede læge, i forhold til sundhedsfaglig og helbredsmæssig vejledning vedrørende patienternes helbredsmæssige problemstillinger.

Det beskrives et velfungerende samarbejde med det lokale lægehus omkring Orelunds patienter.

I tillæg til det behandlingsorienterede personale, har Orelund servicepersonale ansat, herunder pedel, chauffør, kok m.fl.

Samlet set vurderes personalesammensætningen, med de tilstedeværende kompetencer, at kunne tage hånd om målgruppens sociale-, helbreds- og sundhedsmæssige problemstillinger på betryggende vis. Det er Tilsynets vurdering, at personalets kompetencer, den anvendte metode tilgang (12-trinsprogrammet; Minnesotamodellen – se senere temabeskrivelser), struktur i dagligdagen og behandlingscentrets fysiske rammer, understøtter den samlede behandlingsindsats på betryggende vis.

Tilsynet anbefaler, at der udarbejdes en mere detaljeret beskrivelse af de anvendte samtaleteknikker, samt udarbejdes skriftlige medarbejderrettede instrukser i forhold til anvendelsen.

Tema 4: Behandlingsmetoder

Ved dette års tilsyn er Behandlingscenter Tjele Orelunds behandlingsmetoder blevet gennemgået og sammenholdt med tilbuddets seneste ansøgningskema dateret den 25. juli 2013, samt Behandlingscentrets hjemmeside. Tilsynet finder en tilfredsstillende forenelighed, og behandlingsmetoderne er fortsat som det fremgår af det nedenstående.

Der tilbydes fortsat Alkoholbehandling i døgnbehandlings- og i kombinationsforløb.

Overordnet er behandlingsfilosofien 12-trinsprogrammet (Minnesota-modellen), og der anvendes individuel-, gruppe-, par- eller målrettet terapiformer og undervisning.

Minnesotabehandling på et af Behandlingscenter Tjeles centre bygger på, at alkoholisme er en kronisk sygdom, der medfører massive fysiske, psykiske og sociale problemer.

Helt fundamentalt i Minnesotakuren er, at den afhængige aldrig kommer til at drikke normalt eller få et normalt forhold til stemningsændrende stoffer, men sygdommen kan standses.

Sygdommen alkoholisme kan standses, den kan ikke helbredes.

Minnesotabehandling bygger videre på, at ædru alkoholikers erfaringer hjælper andre med at løse deres problemer med afhængighed. Derfor er det i Minnesotabehandling ædru alkoholikere, der behandler alkoholikere.

Lige nøjagtigt dét, at alkoholikere behandler alkoholikere, er en af nøglerne til den succes, som Tjeles Minnesotabehandling har opnået:

- *Som afhængig møder du en forståelse og indlevelse, du kun kan møde hos én, der selv har været afhængig.*
- *Kun en ædru alkoholiker kan helt forstå, hvordan du har det, når du stadig drikker.*
- *Og en ædru alkoholiker ved også, hvad der skal til for at ændre på dine uhensigtsmæssige mønstre.*
- *Den ædru alkoholiker har selv ofte fået hjælp via en Minnesotabehandling, og er derfor i stand til at vise dig vej ud af en situation, der ellers kan forekomme helt håbløs*

Behandlingsstrategi er, at et tværfagligt team forestår behandlingen, hvor de nødvendige kompetencer tilføres, med henblik på at den enkelte patient kan færdigbehandles herunder:

Udredning og diagnostik

Behandlingsplanen for den enkelte tilrettelægges i behandlingsteamet, der udgøres af alkoholbehandlere, sygeplejerske, læge og psykiater. Ofte tilrettelægges der en sideløbende intervention af specifik psykiatrisk/medicinsk, psykoterapeutisk og/eller kropsterapeutisk karakter.

Somatisk undersøgelse og behandling

Lægehuset i Mørkøv forestår lægeundersøgelse, samt akutte opståede problemer, samtidig med kendte somatiske problemstillinger og opfølgning af disse. Lægehuset i Mørkøv forestår blodprøvetagning og opfølgning på disse for alle patienter.

Patienterne tilses efter behov.

Psykiatrisk undersøgelse og behandling

Der kan afholdes, tele eller telefonkonference med psykiater hver morgen fra mandag til fredag.

Konferencens formål:

- *Konference om enkelt patienter*
- *Medicinering*
- *Om medicinering*
- *Konkrete lægelige/psykiatriske spørgsmål*
- *Aftaler om udredning, diagnosticering*
- *Aftaler om terapi*

Konferencen afholdes sammen med, anden læge eller sygeplejerske.

Farmakologisk behandling

Den farmakologiske behandling varetages af psykiater, læge eller sygeplejerske.

Det er muligt hele døgnet, at få kontakt med: Psykiater – læge og sygeplejerske.

Motiverende samtaler før behandling

Forbesøg.

Behandlingscenter Tjele – Orelund, ser meget gerne, at klienten kommer på forbesøg, så den enkelte selv kan vurdere om han/hun ønsker at komme i behandling på centeret. Det bevirker, at klienten efter for besøget allerede har knyttet en personlig kontakt til centeret, og derved nemmere kan indstille sig på behandlingen.

Psykosocial samtalebehandling

Familiebehandling

- Undervisning for patienter i behandling – ”hvordan er det at være pårørende?”
- Terapi med pårørende
- Terapi med pårørende/patient og rådgiver
- Familieprogram

Formålet med det videre familieprogram for pårørende til afhængige er at give deltagerne redskaber og viden til personligt at kunne håndtere de nye muligheder og problemstillinger, der viser sig, når et familiemedlem er kommet i behandling og efterfølgende skal leve en ædru/clean tilværelse.

- Hvad sker der, når man har misbrug i familien?
- Hvad sker der, når afhængigheden udvikler sig?
- Hvilke værdier skal være med til at skabe en bedre tilværelse fremover?
- Hvad ligger der i begrebet medafhængighed

Der undervises bl.a. i, hvordan både børn og voksne bliver påvirket af at være del af en familie med alkoholproblemer. Vi går i dybden med begreber som medafhængighed, benægtelse, tilbagefald og egenomsorg.

Dobbeltfokuseret alkoholbehandling

Behandlingsplanen for den enkelte tilrettelægges i behandlingsteamet, der udgøres af alkoholbehandlere, psykolog, læge, psykiater og sygeplejerske.

Oftentimes tilrettelægges der en sideløbende intervention af specifik psykiatrisk/medicinsk, psykoterapeutisk og/eller kropsterapeutisk karakter.

Opfølgning på behandling

Efterbehandling

Alle klienter, som har gennemgået en behandling på Behandlingscenter Tjele, tilbydes mindst seks måneders efterbehandling på centret. Efterbehandlingen foregår hver fjortende dag på Behandlingscenter Tjele, hvor klienten sammen med sine medklienter, får talt om og bearbejdet den foregående periodes hændelser og noget nyt med hjem til de næste fjorten dage. Samtidig bliver alle klienter opfordret til, at følge A.A. møder hvor de bor.

Samlet set, er det Tilsynets vurdering, der med de beskrevne metoder opleves en gennemgåede systematik i de iværksatte behandlingsforløb på Orelund.

Tilsynet oplever individuelle velplanlagte behandlingsforløb, lige fra henvisning og formødet, til efterbehandlingen.

Tilsynets stikprøve kontroller i dokumentationen indikerer at diverse behandlingsforløb er veldokumenteret, indeholdende beskrivelser i forhold til udredning og diagnostik, farmakologisk behandling og samtalebehandling, jævnfør Sundhedsstyrelsen rådgivningsmateriale for kvalificeret alkoholbehandling. Kvaliteten i de leverede behandlinger vurderes understøttet på en god måde.

Medicinhåndtering og instrukser

I forbindelse med tilsynet, har Tilsynet fået fremsendt Orelunds procedure for medicinhåndtering, samt medarbejderrettede instrukser for håndtering af helbredsmæssige problemstillinger, som kan fordrer medicinhåndtering, herunder abstinensbehandling og afvænnning med flere.

Tilsynet vurderer de fremsendte procedure og instrukser relevante, dækkende og af god kvalitet. Materialet gennemgår løbende relevante opdateringer. Tilsynet oplever, at de gode procedurer og instrukser, understøtter medarbejderne i opgavevaretagelse, arbejdsdeling, pligter og ansvarsfordeling i forhold til medicinhåndteringen.

Tema 5: Tilrettelæggelse af behandlingsindsatsen

Som beskrevet i det foregående tema, arbejdes der på Tjele Orelund med udgangspunkt i 12-trinsprogrammet (Minnesotamodellen), som løbende er blevet tilpasset danske forhold.

Den enkelte patient tildeles i forbindelse med indlæggelsen på behandlingscenter Tjele Orelund, en personlig rådgiver, som følger patienten i hele behandlingsforløbet. Det beskrives at rådgiverens fornemmeste opgave er, at sikre at patienten bliver færdigbehandlet.

Behandlingsindsatser for den enkelte patient tilrettelæggelse/visiteres af et tværfagligt team, hvor udover den personlige rådgiver, personer relevante faglige kompetencer indgår; læge, psykiater, psykolog, sygeplejerske, pædagog med flere. Øvrige relevante fagligheder inddrages ved behov.

I forhold til behandlingsindsatsen ved akutte opståede helbreds-mæssige problemstillinger, herunder diverse abstinensbehandlinger, afrusning etc., har Tilsynet fået forevist udførlige procedurebeskrivelser, fyldestgørende og detaljerede medarbejderrettede anvisninger. Hertil kommer forevisning af diverse scoreskemaer til helbreds-mæssig kontrol i forbindelse med de forskellige indsatser.

Det beskrives, at en stor del af behandlingsindsatsen foregår ved samtaleterapi, hvor der tilbydes såvel individuel- og gruppe terapi. Der beskrives en overvægt i forhold til den gruppebaserede terapi.

Struktur og genkendelighed i hverdagen for patienterne, beskrives vigtig. Der tilkendes planer og konkrete dagsprogrammer, faste opgaver, motion og tid til meditation og selvansøgelse for alle patienter.

Der beskrives, at der tilbydes et behandlingstilbud til pårørende til alkoholiker, ved Tjele Orelunds "familieprogram for pårørende". Det består af i to kursusmoduler, et af dem afviklet som 3-dages internatkursus, hvor der undervises i blandt andet medafhængighed, benægtelse, tilbagefald mv.

I forbindelse af afrundingen af et behandlingsforløb, inviteres der til Familiedag. Familiedagen et tilbud til hele familien, hvor familien sammen, og i mødet med andre familier, gør status og udveksler erfaringer.

Det er Tilsynets vurdering, at tilrettelæggelsen af behandlingsindsatsen fremstår velfungerende. Tilsynet oplever en god systematik, velbeskrevet arbejdsfordelinger, samt dækkende og fyldestgørende procedurebeskrivelser og medarbejderrettede instrukser.

Tema 6: Behandlingens varighed, intensitet, organisering og takster

Det oplyses at et behandlingsforløb på Tjele Orelund typisk strækker sig over 5 uger i døgnophold, hvortil der tilbydes halvårlige efterbehandlingsforløb som foregår ambulant.

I et behandlingsforløb indgår omkring 30 samtaler, som typisk er af en varighed på 30 minutter til 2 timer.

Der indgår typisk 2-4 familiesamtaler, som del af behandlingen.

Der beskrives 3 faser i behandlingen:

1. Afrusning
2. Primærbehandlingsdelen
3. Efterbehandling

Pris pr. døgn oplyses fortsat til 1.700 kroner.

Pris for efterbehandlingen som strækker sig over 6 måneder, i alt 12 gange, oplyses fortsat til 12.000 kroner.

Det oplyses af Behandlingscenter Tjele Orelund har en lang række samarbejdspartnere som en del af behandlingen.

Der beskrives samarbejde med patientens netværk; familie, samlever, børn, kollegaer m.fl. Samarbejde sker ved behov og pr. patientens ønske.

I offentlig regi, beskrives der samarbejde med Kommuner, misbrugskonsulenter, socialrådgivere, kriminalforsorgen, psykologer, psykiatere, læger, sygehuse, ambulatorier, ambulatorier etc.

Det beskrives, at den tætteste offentlige samarbejdspartner, ofte er den person fra den enkelte kommune, som er ansvarlig for opfølgningen af behandlingen.

De ovenstående udsagn og beskrivelser understøttes i den dokumentation Tilsynet har haft til rådighed; Tilbudsportal, hjemmeside, Behandlingscentrets Ansøgning og Godkendelse. Tilsynet vurderer dette tilfredsstillende.

Tema 7: Opfølgning på behandling

Ved tilsynet oplyses det, at Behandlingscenter Tjele siden 2010 har haft et fungerende Kvalitets- og udviklingspanel på Sjælland, (i Jylland siden 2008), sammensat af repræsentanter fra flere af Behandlingscentrets Tjele kommunale samarbejdspartnere.

Det beskrives, at panelets funktioner er:

- Vurdering af behandlingens kvalitet
- Evaluering af gennemførte behandlinger
- Diskussion og vurdering af fremtidige behandlingsmæssige tiltag
- Åben drøftelse af den aktuelle behandlingsmæssige situation i Danmark
- Gensidig udveksling af information om kommende tiltag
- Medvirke til kvalitet og udvikling omkring misbrugsbehandling
- Uformel erfaringsudveksling
- Planlægning af fælles tiltag som f.eks. kurser og foredrag

Jf. Behandlingscentrets ansøgningskema, er de deltagende kommuner som følger:

I Jylland: Fredericia Kommune, Skanderborg Kommune, Skive Kommune, Viborg Kommune og Aalborg Kommune.

På Sjælland: Albertslund kommune, Ballerup Kommune, Brøndby Kommune, Greve Kommune, Holbæk Kommune og Lyngby-Taarbæk Kommune.

Tilsynet vurderer dette Kvalitets- og udviklingspanel relevant og fordrende for kvaliteten og udviklingen af denne generelt, i forhold til alkoholbehandling og øvrigt misbrug generelt.

I forbindelse med tilsynet er effekten af behandling der leveres på Behandlingscenter Tjele Orelund, blevet drøftet med behandlingscentrets ledelse. Det tilkendegives et stort erfaringsmæssigt kendskab til behandlingsmetoder, "faldgrubber", skønsmæssige vurdering af behandlingens effekt, på kort sigt og på lang sigt. Det beskrives af ledelsen, at der er begyndt at blive taget skridt til en mere systematisk opsamling af erfaring og effekt af behandlingsindsatserne, men at der fortsat arbejdes fremad.

Det beskrives dog, at der arbejdes med at øge fokus på opfølgning og efterbehandlingen af patienterne der har været i døgnbehandling.

Tilsynet anbefaler, at der sker en mere systematisk opsamling af erfaringer og resultater af iværksatte behandlingsindsatser. Dette med henblik øget kvalitetssikring af de leverede indsatser, indeholdende en øget grad af evidens og effektmålinger.

Tema 8: Dokumentation og kvalitetsudvikling

Ved tilsynet oplyses det af Behandlingscentrets ledelse at:

Der indberettes data til NAB – Det nationale alkoholbehandlingsregister.

Behandlingscenter Tjele Orelund Gør brug af et elektronisk journaliseringssystem, som er godkendt af datatilsynet.

Ved tilsynet er der gennemført stikprøvekontrol af flere journaler i det elektroniske journalsystem. Tilsynet finder indsatser velbeskrevet og veldokumenteret. Der kan genfindes historik i forhold til individuelle

indsatser for den enkelte patient. Det genfindes tydelige medicinoptegnelser. Der genfindes relevante stamdata. Der findes angivelse af den/de ansvarlige medarbejdere.

Tilsynet oplever generelt en tydelig systematik i dokumentationsindsatsen.

I forbindelse med tilsynet, har Tilsynet haft lejlighed til at tale med repræsentanter fra patientgruppen, som havde været relativ kort tid på behandlingscentret. Der blev udtrykt stor tilfredshed med den leverede indsats. Der blev udtrykt stor tilfredshed med medarbejderne og deres kompetencer og indfølelse.

Tilsynet fornemmer gennem interview af patienter dette og tidligere års tilsyn en generelt stor tilfredshed med tilbuddet.

Datakilder

Interviews

Leder	<input checked="" type="checkbox"/>	Bruger	<input checked="" type="checkbox"/>
Sagsbehandler	<input type="checkbox"/>	Medarbejdere	<input checked="" type="checkbox"/>

Observationer

Besigtigelse fysiske rammer	<input checked="" type="checkbox"/>	Sundhedsinitiativer	<input checked="" type="checkbox"/>
Besigtigelse dørforhold	<input type="checkbox"/>	Relationer	<input checked="" type="checkbox"/>

Organisation og økonomi

Tilbudsportalen	<input checked="" type="checkbox"/>	Vedtægter	<input type="checkbox"/>
Takst	<input checked="" type="checkbox"/>	Organisationsplan	<input checked="" type="checkbox"/>
Personalehåndbog	<input checked="" type="checkbox"/>		

Faglige kompetencer

Medarbejderlister med formelle uddannelser	<input checked="" type="checkbox"/>	Dokumentation for uddannelse	<input type="checkbox"/>
Retningslinjer for indkaldelse af interne/eksterne vikarer	<input type="checkbox"/>	Introduktionsprogram	<input checked="" type="checkbox"/>
Tjenesteliste	<input checked="" type="checkbox"/>	Sygefraværstatistik	<input type="checkbox"/>

Behandling, retssikkerhed

Praksisbeskrivelser, Retningslinjer, Instrukser	<input checked="" type="checkbox"/>	Tilbudsportalen	<input checked="" type="checkbox"/>
Lovpligtige indberetninger NAB, magt/overgreb.	<input checked="" type="checkbox"/>	Målgruppebeskrivelse	<input checked="" type="checkbox"/>
Journaler, handleplaner, udviklingsplaner	<input checked="" type="checkbox"/>	Diverse borgerrettet information	<input checked="" type="checkbox"/>
Beskrivelse af teoretisk metodegrundlag	<input checked="" type="checkbox"/>	Lovpligtig rapportering af UTH	<input type="checkbox"/>

Andet

Tilsynsrapport Tjele Orelund 2014 Tjele Orelunds Hjemmeside Beskrivelse af 5 ugers Behandlingsforløb på Orelund Ansøgningsskema 2013 og Godkendelse af Tjele Orelund Tjeles Familieprogram Retningslinjer for kommunal godkendelse af alkoholbehandlingssteder, Sundhedsstyrelsen 2011 Bekendtgørelse om Tilbudsportalen Informationshæfte: <i>Behandlingscenter Tjele – Behandling af afhængighed i Danmark</i> Ugeskema Tjele Orelund			
---	--	--	--

Lovgrundlag ved tilsyn med alkoholbehandlingssteder

Sundhedsloven LBK af 14. november 2014

§ 141. Kommunalbestyrelsen tilbyder vederlagsfri behandling til alkoholmisbrugere. Stk. 2. Alkoholbehandling skal iværksættes senest 14 dage efter, at alkoholmisbrugeren har henvendt sig til kommunen med ønske om at komme i behandling.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen kan tilvejebringe tilbud om alkoholbehandling i henhold til stk. 1 ved at etablere behandlingstilbud på egne institutioner eller ved indgåelse af aftaler herom med andre kommunalbestyrelser, regionsråd, jf. stk. 4, eller private institutioner.

Stk. 4. Regionsrådet stiller efter aftale med de enkelte kommunalbestyrelser i regionen behandlingspladser m.v., jf. stk. 1, til rådighed for kommunerne og yder faglig bistand og rådgivning.

Stk. 5. Behandling og rådgivning til alkoholmisbrugere skal ydes anonymt, hvis alkoholmisbrugeren ønsker det.

Stk. 6. Behandling på alkoholambulatorium er vederlagsfri, uanset hvor patienten bor.

Retningslinjer for kommunal godkendelse af alkoholbehandlingssteder, udgivet af Sundhedsstyrelsens i 2011.

Anvendt tilsynsmetode

Tilsynet er gennemført som et uanmeldt tilsyn med deltagelse af 1-2 tilsynskonsulenter.

Tilsynet er blevet vist rundt i tilbuddet med henblik på at skabe sig et billede fysiske rammer og muligheder for relevant aktivitet i nuet.

Der er suppleret med observationer i forhold til social aktivitet og mundtlig kommunikation.

Med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens vejledning er der gennemført interview med ledelsesrepræsentant, oftest leder.

Enhedens samlede praksis drøftes i forhold til anvisninger fra Sundhedsstyrelsen. Der er specielt fokus på tilstrækkelige faglige kompetencer, metoder f.eks. samtaleterapi, faglig opfølgning, personalerettede anvisninger for praksis (instrukser, retningslinjer); samarbejde med læge indberetning til NAB-registret.

Efterfølgende er repræsentanter for medarbejderne interviewet. 3-4 (afhængig af centret størrelse) medarbejdere er interviewet i et fælles interview.

Stikprøver af individuel dokumentation er gennemgået med fokus på krav fra love og rammer.

Stedets skriftlige faglige beskrivelser og anvisninger er gennemgået og drøftet.

Høringssvar

Tjele, den 22. april 2015

Høringssvar vedr.:

Tilsynsrapport for Orelund - Behandlingscenter Tjele

S. 6

Tilbudsportalen

Behandlingscenter Tjele opdaterer tilbagevendende information på Tilbudsportalen. Selvom vi anser det for at ligge uden for centrets kompetence at påpege manglende kontrol, godkendelse og offentliggørelse af indberettede oplysninger over for den godkendende myndighed, vil vi rette henvendelse til Holbæk Kommune med henblik på godkendelse af de indsendte oplysninger. Det fremstår i Socialtilsynets anbefaling *Tilsynet anbefaler, at oplysninger på Tilbudsportalen vedrørende Behandlingscenter Tjele Orelund opdateres*, som om, det er behandlingscentret, der ikke opdaterer. Kan den formulering ændres?

S. 8

Somatisk undersøgelse og behandling

Egen læge forestår generel lægeundersøgelse, der her også tjekker for psykiatiske problemstillinger. Patienterne tilses kontinuerligt gennem hele behandlingen ved egen læge.

Psykiatrisk undersøgelse og behandling

Vi vil gerne have føjet til, at undersøgelse og behandling foregår ved egen psykiater.

S. 9

Opfølgning på behandling Efterbehandling

Vi vil gerne have indføjet, at der ca. 2 måneder inde i efterbehandlingsforløb er et to-dages internat, hvor der bl.a. går i dybden med den enkeltes helbredelsesplan.

Under tema 3

Vedrørende anbefalingen om mere detaljeret beskrivelse af samtaleteknikker henvises til medsendte bilag, der beskriver realitetsterapien, der falder godt i tråd med 12-trins behandling og samtidig indeholder flere forskellige teknikker – f. eks. anerkendende, motiverende, coachende, resultatorienterede. Der gøres i den forbindelse opmærksom på, at 12-trins behandling ikke er en behandlingsform, der primært læner sig op ad én terapeutisk retning, men tværtimod bringer forskellige terapeutiske midler – herunder samtaleteknikker – i anvendelse efter en vurdering af den enkelte patients følelsesmæssige og kognitive tilstand, herunder også hvor længe vedkommende har været i behandling.

Under tema 6

I et behandlingsforløb indgår det nødvendige antal samtaler beroende på en individuel vurdering – nogle patienter har brug for mange, andre for færre. Alle patienter har hver dag personlig kontakt med egen rådgiver – eller en anden rådgiver, hvis egen rådgiver ikke er til stede.



Instruks til personale vedrørende samtaler ved Behandlingscenter Tjeles afdelinger

1. Lyt til klienten/den pårørende

En samtale forudsætter, at der er to eller flere parter, der taler sammen. En fælde, som mange kan falde i, er, at samtalen kommer til at udvikle sig til envejskommunikation – særligt hvis den ene part har mere autoritet end den anden.

Vær opmærksom på, at klienten/den pårørende får mulighed for at deltage i samtalen.

Vis, at I begge to er deltagere i samtalen ved at lytte aktivt. For at opnå en god stemning og for at din samtalepartneren føler sig hørt, og føler sig som en ligeværdig deltager i samtalen er det vigtigt at tilkendegive med dit kropssprog, at du lytter. Lad klienten/den pårørende tale ud, og tag udgangspunkt i det, de siger og svarer.

2. Vær professionel

I den professionelle samtale er det vigtigt, at du ikke lader dig rive med af dine følelser. Det betyder ikke, at du skal undgå at vise forståelse for din samtalepartners situation, empati, indlevelse og involvering er vigtig. Bevar professionalismen og overblikket.

3. Brug dit kropssprog konstruktivt

Autoritet og troværdighed er noget, man blandt andet udstråler gennem sit kropssprog. Overvej, hvordan du sidder, hvor du sidder, og om du f.eks. sidder højere end din samtalepartner. Vær f.eks. opmærksom på, at et skrivebord imellem jer signalerer, at du har autoritet og bestemmer. Vær også opmærksom på, hvordan du sidder i stolen. Er du tilbagelænet eller kropslig parat? Det kan også være en god idé at spejle samtalepartnerens kropssprog for at signalere fælles forståelse, og at I befinder jer i en fælles situation. Det er dog vigtigt, at dit kropssprog er naturligt, og at du ikke forcerer en bestemt gestik. Vi er nemlig gode til at afkode, om kropssprog er naturligt eller forstilt. Hvis din gestik virker uægte, bliver det hurtigt ubehageligt.

4. Sørg for at afstemme forventninger på forhånd

Det er vigtigt at forberede sig grundigt til en formel samtale. En vigtig del af forberedelsen er, at alle er enige om, hvad samtalen skal dreje sig om – er det f.eks. en indskrivningssamtale, en samtale om 1. trin eller 4. trin? Hav overvejet, hvad der skal komme ud af samtalen – skal klienten falde til ro? Skal klienten i gang med at arbejde på forandringer i sit liv? Er klienten på vej hjem?

Vær også bevidst om, at det, du siger, er klart og tydeligt. Er du uklar eller bruger for meget tid på udenomssnak og smalltalk, drukner budskabet og bliver glemt.

Bilag 2 til Høringssvar

Realitetsterapi – involveringspædagogik

Realitetsterapien er den pædagogik, ligger tættest på Minnesota-modellen/12-trins behandling. Realitetsterapien tager udgangspunkt i nuet og fokuserer på fremtiden.

Realitetsterapien kan deles op i otte punkter:

- ❖ Involvering.
- ❖ Nuværende adfærd.
- ❖ Evaluering af nuværende adfærd.
- ❖ Planlægning.
- ❖ Forpligtelse.
- ❖ Undskyldninger accepteres ikke.
- ❖ Ingen straf.
- ❖ Giv aldrig op.

Punkt 1. Involvering

Involvering er et nøglebegreb i realitetsterapien. I behandlingen er involvering og motivation en betingelse, for at forløbet skal lykkes. Involvering med andre er et basalt behov hos mennesket og således forudsætningen for, at personen kan lære at opnå en positiv identitet. De fleste klienter, behandleren møder, er svage, ensomme, uden motivation, mennesker, som er bange for at få nye venner, fordi det så mange gange tidligere er mislykkedes for dem. Derfor vil klienten ofte forsøge at prøve behandleren af for at finde ud af, om han virkelig bryder sig om ham/hende. Det gør behandleren ved at være personlig, venlig og varm. Involvering må ikke være en kunstig professionel holdning til klienten, men en ægte interesse. Involvering kan tage fra et minut til flere uger eller måneder, alt efter hvor ensom klienten er. Involvering er den indledende fase i terapiforløbet. Behandleren undgår her at bruge tid på at tale med klienten om hans/hendes negative oplevelser, men snarere indgår i en jævnbyrdig dialog med klienten som et medmenneske med det formål, at de sammen finder frem til en løsning på problemet.

Punkt 2. Nuværende adfærd

Involvering er en kontinuerlig del af enhver kontakt med klienten, og uddybes efterhånden, som terapien skrider frem. Det andet punkt i realitetsterapien består i at undersøge den nuværende adfærd. Det er ikke muligt at opnå en positiv identitet uden først at være bevidst gjort om, hvad man foretager sig i øjeblikket.

Mange klienter undgår at se deres nuværende adfærd i øjnene. Det sker ved i højere grad at lægge vægt på, hvad de føler, end hvad de foretager sig, og det er netop den nuværende adfærd, der er årsag til de negative følelser.

Følelser lader sig vanskeligt ændre, men det gør adfærden, derfor må behandleren opmuntre klienten til at fortælle om sin hverdag, og hvad vedkommende foretager sig, aldrig hvorfor han/hun gør det, for så kommer man automatisk ind på årsagsforklaringer og undskyldninger, som kan medvirke til at forstærke den negative identitet og vanskeliggøre en positiv udvikling.

Det hjælper ikke at afdække årsagsforholdene til, at klienten har det dårligt. Klienten vil først få det bedre, når han/hun lærer at tilfredsstille sine basale behov på en bedre måde i forhold til tidligere.

Hvis involveringen kan bære, kan behandleren på dette tidspunkt præcisere ansvarligheden og udtrykke sig mere konkret ved at stille spørgsmål som:

Hvad vælger du i øjeblikket at gøre med dit liv?

Punkt 3. Evaluering af nuværende adfærd

Klienten må nu se kritisk på sin nuværende adfærd og foretage en vurdering:

"Hjælper det, jeg foretager mig, i øjeblikket".

Dette princip i realitetsterapien misforstås ofte, mange tror, det er behandlerens værdigrundlag, der ligger til grund for evalueringen af adfærden. Men det er ikke tilfældet.

Det er **ikke** behandleren, der skal bedømme klientens adfærd. Det er klienten, der skal evaluere sin egen adfærd og vurdere, om en adfærdsændring skal finde sted.

Behandleren skal altid være ikke-dømmende i sin adfærd overfor klienten og ikke bede klienten om at ændre sin adfærd, fordi behandlerne føler, at det, klienten foretager sig, er forkert. Det behandleren gør, når involveringen er stærk nok, er at konfrontere klienten med realiteterne og bede ham foretage en værdidom på baggrund af patientens egne værdinormer. Klienten hjælpes på den måde til at blive bevidstgjort omkring egne værdier og deres prioritering og er på den måde med til at befordre en planlægning.

Punkt 4. Planlægning af ansvarlig adfærd

Efter at klienten har evalueret sin adfærd, begynder behandleren og klienten i fællesskab at drøfte muligheden for, at klienten i højere grad end tidligere kan få sine basale behov tilfredsstillet. Denne fase er kritisk. Hvis planlægningen lykkes, forstærkes involveringen, selvdisciplin og selvværdsfølelse, hvilket motiverer til fornyet planlægning. Hvis planlægningen mislykkes, formindskes involveringen, og taberidentiteten forstærkes. Derfor er det vigtigt at foretage ganske små skridt og udarbejde planer, der er klare og til at kontrollere, så det lettere kan afgøres, om planen er realistisk eller ej. De fleste behandlere er uddannet til at lede efter svagheder hos klienten. Men i realitetsterapien forsøger man at finde de stærke sider hos klienten. Stærke sider er alle mennesker i besiddelse af, men hos klienten er de ofte ubenyttede.

Det er netop klientens gode evner og ressourcer, der udgør drivkraften, som skal få planlægningen til at lykkes.

Den udarbejdede plan i forbindelse med en problemløsning er ikke endelig. Lykkes en plan ikke, laver man nye planer, indtil man har fundet frem til en plan, der virker. Det er dog ikke meningen, at man skal opgive en plan, bare fordi man møder den mindste modstand. Her er det vigtigt, at behandleren er i stand til at hjælpe klienten med at planlægge realistisk og for eksempel konfrontere og bevidstgøre omkring klientens værdiprioritering (jf. punkt tre) og være fast og konsekvent, hvis planen synes at være rimelig, og fleksibel hvis planen viser sig at være urealistisk.

Punkt 5. Forpligtelse

Når planlægningen er tilendebragt, må planen føres ud i livet, og for at øge motivation og ansvarlighed bedes klienten forpligte sig. Det kan gøres på mange måder, mundtligt, skriftligt, individuelt, eller i grupper.

Forpligtelsen virker også som en kontrol af, at den værdiprioritering, klienten har foretaget, er rigtig. Det er karakteristisk, at personer med for eksempel alkohol- og stofproblemer har svært ved at forpligte sig, da det ofte er mislykkedes for dem. Men når forpligtelsen er gennemført, vil involveringen uddybes og dermed vil motivationen til at gennemføre planen øges.

Punkt 6. Undskyldninger accepteres ikke

Hvis forpligtelsen ikke holdes, må man gå tilbage til punkt 3 og undersøge, om værdigrundlaget stadig kan bære. Kan det bære, må den udarbejdede plan kontrolleres efter, og mener man, den er rimelig, er der to muligheder for klienten. Enten at forpligte sig på ny eller give op.

Ved at give op eller komme med undskyldninger får klienten ganske vist en midlertidig lindring, men hvis behandlerne accepterer undskyldninger for, at en rimelig plan ikke er ført ud i livet, mindskes mulighederne for at klienten kan tilegne sig en positiv identitet og derved kommunikerer behandleren indirekte til klienten, at han ikke er stærk nok til at realisere en rimelig plan. Det, behandleren kan gøre, er ikke at acceptere undskyldninger for derved at vise klienten, at han ikke er ligeglad med ham, og involveringen forstærkes.

Punkt 7. Ingen straf

Med straf skal her forstås enhver form for behandling af et andet menneske, som medfører smerte, såvel fysisk som psykisk. Straf modvirker involvering og fratager klienten ansvaret for sine handlinger. Dog skal man ikke undlade at gribe med rimelige konsekvenser af uansvarlige handlinger. Rimelige konsekvenser er adfærd, som begrænser en uhensigtsmæssig handling, men som ikke medfører smerte, og som muliggør udarbejdelsen af en plan, så det ikke sker igen.

Punkt 8. Giv aldrig op

Mange klienter er svage, føler sig som tabere og ønsker, at terapien skal mislykkes, så de kan blive forstærket i overbevisningen om, at der ikke kan gøres noget ved deres tilfælde. Klienten siger måske til sig selv: "Der er mange, som har prøvet på at hjælpe mig. Nu har han givet op over for mit tilfælde, så hvilke chancer har jeg tilbage her i livet?" Hvis behandleren ikke giver op, har klienten ikke denne mulighed for at få negativ forstærkning.

Det ottende punkt betyder, fortsæt behandlingen lidt længere end klienten forventer det.