

Klynge Vest og KLs 12 anbefalinger på misbrugsområdet

Klynge Vest, fælles rapport

Klynge Vest består af Odsherred, Ringsted, Kalundborg, Sorø, Holbæk og Slagelse. Kortlægningen er lavet med *udgangspunkt* i misbrugsområdet, og dækker over indsatsen inden for både alkohol- og stofmisbrug i de 6 kommuner.

Alle KLs 12 anbefalinger er medtaget for overblikkets skyld. Kommunerne har kun forholdt sig til de 8 direkte kommunerrelaterede anbefalinger. De øvrige 4 anbefalinger er markeret med gråt. I forbindelse med hver anbefaling har hver kommune svaret på indikatorer, der har med anbefalingens formål og resultat at gøre. De giver eksempler på, hvordan de lever op til den enkelte anbefaling. Hvor de ikke vurderer at leve op til anbefalingen, giver de deres bud på den plan, der vil kunne bringe dem i overensstemmelse med anbefalingen. Sorø er den eneste køberkommune i Klynge Vest, og som udgangspunkt lever de op til den anbefalede behandlingspraksis hvis én af deres 3 leverandør-kommuner (alle 3 er i Klynge Vest) lever op til anbefalingen.

Udpegning af særlige fokusområder i klyngens videre arbejde:

Der er enighed om, at familie- og netværksorienteret behandling altid kan gøres bedre, og det vil på sigt også være relevant at arbejde med anbefalingen i klyngegruppen.

Klyngearbejdet ses som et oplagt forum for at udvikle fælles skabeloner, til brug i den enkelte kommunes strategiske arbejde.

De fleste i klyngen ønsker at arbejde med systematisk opfølgning, og udvikle en fælles skabelon og systematik. På den måde vil data bliver sammenlignelige og brugbare til strategisk udvikling og synergi – blandt andet fælles uddannelsesforløb – på tværs af kommunerne.

Alle kommuner finder det problematisk at de ikke selv kan trække data fra misbrugsdatabaser. De indberetter og registrerer, men kan ikke gøre brug af informationerne. Dermed kan de ikke udvikle strategisk på baggrund af dokumentation fra hele kommunens eller klyngens område.

Anbefaling 1: Kommunerne skal tilbyde familieorienteret behandling

Kommunerne skal tilbyde familieorienteret behandling. Det betyder, at familien, såsom partnere, forældre og børn inddrages i behandlingen. Forskningen viser, at en familieorienteret behandling er med til at stabilisere misbrugerens netværk. En familieorienteret behandling er bedre til at motivere personer med et misbrug til behandling, fastholde behandling og til at holde misbrugeren ude af misbruget efter endt behandling.

1.1 Indikator: Familieperspektivet inddrages systematisk og aktivt i behandlingen. (Med familieperspektiv forstås, at der udover et individuelt fokus er et familieorienteret fokus.)	
Ja: Slagelse, Holbæk, Sorø, Kalundborg, Odsherred, Ringsted Nej: Ingen	
Hvordan/giv eksempler (maks. 5 linjer)	Familie- og netværksorientering er en del af udredningssystematikken i arbejdet med alle målgrupper i samtlige kommuner.

1.2 Indikator: Familie såsom partnere, forældre og børn inddrages, når det er muligt og relevant.	
Ja: Slagelse, Holbæk, Sorø, Kalundborg, Odsherred, Ringsted Nej: Ingen	
Hvordan/giv eksempler (maks. 5 linjer)	<p>Det undersøges hvem i netværk eller familie, der kan hjælpe den behandlingssøgende borger, eller om der er nogen i familien der har behov for støtte. I de efterfølgende behandlingsforløb er der fokus på at inddrage pårørende i behandlingstilbud.</p> <p>I ungesager inddrages forældre og netværk altid. I voksensager inddrages netværk i det omfang borgeren samtykker – og der arbejdes med motivation for inddragelse. Til pårørende tilbydes der i nogle kommuner samtaler, og hvis kommunen ikke selv har tilbuddet, kan der visiteres til pårørendegrupper i andre kommuner. Også pårørende til misbrugere der ikke er i behandling kan gøre brug af pårørendegrupper. Der er tilbud særskilt til børn i misbrugsfamilier i form af børnegrupper. Flere kommuner har udviklingsprojekter og særlige indsatser hvor de gør sig erfaringer med hvad der styrker den familie- og netværks orienterede behandling i endnu højere grad.</p>

1.3 Indikator: Borgeren bliver altid orienteret om og tilbudt familieorienteret behandling.	
Ja: Slagelse, Holbæk, Sorø, Kalundborg, Odsherred, Ringsted Nej: Ingen	
Hvordan/giv eksempler (maks. 5 linjer)	Borgeren bliver altid orienteret om og tilbudt familieorienteret behandling.

1.4 Plan for løsning: **Hvis kommunen ikke lever op til en eller flere af de ovenstående indikatorer, beskriv da kort, hvordan der findes en løsning** (maks. 5 linjer):

Der er enighed om, at familie- og netværksorienteret behandling altid kan gøres bedre, og det vil på sigt også være relevant at arbejde med anbefalingen i klyngegruppen. Nogle kommuner mangler ressourcer til helt systematisk at arbejde familie- og netværksorienteret. Andre udfordringer ift. denne anbefaling relaterer sig især til anbefaling 2 (tilbuddenes synlighed) og anbefaling 12 (tværgående internt samarbejde: opmærksomhed på misbrugsproblematikker og viden om behandlingsmuligheder og pårørendetilbud hos andre afdelinger). Løbende kompetenceudvikling er vigtig for at understøtte denne indsats.

Anbefaling 2: Kommunerne skal have en strategi for synlighed, tilgængelighed og tidlig opsporing

Det skal være let for borgeren at finde frem til behandling. Derfor skal behandlingen være synlig, tilgængelig og opsporende. Det er vigtigt, at tilbuddene så vidt mulig er i borgerens nærmiljø, der hvor borgeren opholder sig. Den enkelte kommune skal have en strategi for synlighed, tilgængelighed og tidlig opsporing, der tager højde for den enkelte målgruppes behov samt kommunens geografi og antal af personer med et misbrug.

KL understreger synlighed og tilgængelighed som en kritisk faktor for god kvalitet (faktorerne kommer faktisk før indholdsfaktoren) og en egentlig kommunal strategi er væsentlig. Formålet er at få flere borgere med misbrugsproblemer til at søge behandling (og gøre det tidligere – tidlig opsporing). Kun en kommune i Klynge Vest lever op til anbefalingen om nedskrevet strategi, men der er masser af tiltag og indsatser i alle kommunerne, der bidrager til at styrke synlighed, tilgængelighed og tidlig opsporing.

2.1 Indikator: **Kommunen har en nedskrevet strategi for synlighed.**

Ja: Ringsted

Nej: Slagelse, Holbæk, Kalundborg, Odsherred, Sorø

KL understreger synlighed og tilgængelighed som en kritisk faktor for god kvalitet (faktorerne kommer faktisk før indholdsfaktoren) og en egentlig kommunal strategi er væsentlig. Formålet er at få flere borgere med misbrugsproblemer til at søge behandling (og gøre det tidligere – tidlig opsporing). Kun en kommune i Klynge Vest lever op til anbefalingen om nedskrevet strategi, men der er masser af tiltag og indsatser i alle kommunerne, der bidrager til at styrke synlighed, tilgængelighed og tidlig opsporing.

2.2 Indikator: **Kommunen har en nedskrevet strategi for tilgængelighed.**

Ja: Ringsted

Nej: Slagelse, Holbæk, Kalundborg, Odsherred, Sorø

2.3 Indikator: **Kommunen har en nedskrevet strategi for tidlig opsporing.**

Ja: Ringsted

Nej: Slagelse, Holbæk, Kalundborg, Odsherred, Sorø

2.4 Uddyb: **Hvordan er denne/disse strategier implementeret? Giv eksempler på indsatser/tiltag, der bidrager til:**

<p>Synlighed (maks. 5 linjer)</p>	<p>I den ene kommune med en nedskrevet strategi, gøres informationer om indsatsområder og fremtidige indsatser alment tilgængelig for borgerne på internettet. Derudover skal tilbud og indsatser være synlige i Virksomhedstilbud, Jobcenter samarbejde – rehabiliteringsforløb, Lægevagten og de praktiserende læger.</p> <p>Alle kommuner har hjemmesider – ofte adskillige, foldere og plakater (en kommune har plastikposer, reklamer i lokalavis, lysavis og biograf), og kampagner (f.eks. Aktiv uge 40). De har forskellige forskudte og udgående bemandede indsatser, der fremmer synlighed af tilbuddene for borgerne. Eksempelvis gadeplans-samarbejde med socialpsykiatrien og medarbejdere på ungdomsuddannelser og ungerådgivninger.</p>
<p>Tilgængelighed (maks. 5 linjer)</p>	<p>Den eneste kommunale strategi er udviklet på baggrund af brugerundersøgelse, som viste at helhed og nærhed blev vægtet som centrale værdier i forhold til tilgængelighed til behandlingstilbud. Der er ud fra brugerundersøgelsen igangsat adskillige indsatser og projekter for øget samarbejde og placeringer i nærmiljø.</p> <p>I de kommuner der ikke har en nedskrevet strategi arbejdes der bevidst med at "bo" sammen med andre sundhedstilbud (kamouflerer henvendelser vedr. misbrug), central beliggenhed i de største byer, åben rådgivning, call center, væresteder, efteruddannelse af støttepersoner i misbrugsbehandling, betaling eller bidrag til transportudgifter, ingen ventetid på opstart, behandlingsbusser, digital rådgivning og chat for unge med sundheds- og socialfagligt uddannede.</p>
<p>Tidlig opsporing (maks. 5 linjer)</p>	<p>Kommunen arbejder med en tredelt strategi for tidlig opsporing af behandlingskrævende misbrugsproblemer: 1. Unge, 2. De mest udsatte, 3. Samarbejde med andre aktører.</p> <p>Alle kommuner arbejder med tidlig opsporing på flere måder. Gennemgående ift. unge er der SSP samarbejde, tilstedeværelse af ungerådgivere på ungdomsuddannelser og fokus på børn i misbrugsfamilier. En kommune styrer en national hjemmeside med rådgivning og chat for unge, og en kommune har fast tilstedeværelse af en ungerådgiver på jobcentrets udredningsforløb. I forhold til tidlig opsporing generelt, uddanner flere i klyngen nøglepersoner og frontpersonale til tidlig opsporing og samtaleteknikker, og flere har indsatser og kampagner på virksomheder og sygehuse. En kommune har et forebyggelsesprojekt for voksne og pårørende, og et rettet mod unge.</p>

2. 5 Plan for løsning: **Hvis kommunen ikke lever op til en eller flere af de ovenstående indikatorer, beskriv da kort, hvordan der findes en løsning** (maks. 5 linjer):

Generelt mangler der en egentlig strategi i den enkelte kommune, og især synligheden er en

udfordring både hos samarbejdspartnere, borgere og politikere, ligesom tilgængelighed kan være en udfordring rent geografisk. Disse temaer er tæt relateret til anbefaling 12 (tværgående internt samarbejde: opmærksomhed på misbrugsproblematikker og viden om behandlingsmuligheder og pårørendetilbud hos andre afdelinger). Klynge Vest ser klyngearbejdet som et oplagt forum for at udvikle en fælles skabelon, til brug i den enkelte kommunes strategiske arbejde. Kortlægningen af klyngernes tilbud og indsatser som den samlede rapport samt klyngerapporterne med bilag udgør, er et vigtigt redskab til at se hvor samarbejde og koordination om tilbud er nyttigt og værdiskabende, og til at arbejde strategisk med udvikling af tilbud, indsatser, viden og kompetencer på hele misbrugsområdet. Også kommunen med en strategi på områderne ønsker at styrke indsatserne ved at indgå i udviklings-arbejdet i klyngegruppen.

Anbefaling 3: Der skal udarbejdes nationale retningslinjer for misbrugsbehandlingen

KL ønsker en større ensartethed i tilbuddene og en systematisk misbrugsbehandling. KL vil i dialog med Social- og Integrationsministeriet, Sundhedsministeriet og andre relevante parter udarbejde nationale retningslinjer for hele misbrugsbehandlingen – både for stof- og alkoholområdet. Misbrugsbehandlingen består af både en sundhedsfaglig- og en socialfaglig behandling. Derfor skal de nationale retningslinjer forholde sig til begge områder.

Anbefaling 4: Der skal udarbejdes forløbsprogrammer for misbrugsbehandlingen

Der skal udvikles forløbsprogrammer, så både behandlingsindsatsen og koordinering af samarbejdet med tredjepart sikres. Forløbsprogrammerne skal tage højde for, at borgere med misbrug har forskellige ressourcer, belastningsgrader, intensitet i misbruget og varierende psykiske lidelser. KL vil i dialog med Social- og Integrationsministeriet og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse tage initiativ til udarbejdelse af forløbsprogrammer på det samlede misbrugsområde.

Anbefaling 5: Kommunerne skal systematisk følge op på misbrugsbehandlingen

Der skal foretages en systematisk opfølgning på misbrugsbehandlingen. Dette skal både ske som resultatmåling under behandlingen samt efter endt behandling. KL vil i dialog med Social- og Integrationsministeriet drøfte, hvordan opfølgningen i praksis skal gennemføres.

5.1 Indikator: Der følges løbende og systematisk op på den enkelte borgers behandling.

Ja: Holbæk, Sorø, Ringsted
 Nej: Slagelse, Kalundborg, Odsherred

Hvor ofte?

'Ja' kommunerne: Fra daglig til halvårlig opfølgning, alt efter forløbstype.

Hvordan?

Alle kommuner følger løbende – men ikke systematisk - op i løbet af et behandlingsforløb og justerer ved behov. To kommuner (og køberkommunen) følger systematisk op på behandlingsforløb. Deres opfølgningsskandencer spænder fra daglig til halvårlig opfølgning, alt efter forløbstype. Flere kommuner følger op på klienter som afbryder behandling eller udebliver, ved at kontakte dem pr. telefon og brev.

5.2 Indikator: Der følges systematisk op efter endt behandling.

Ja: Ringsted, Sorø
 Nej: Slagelse, Holbæk, Odsherred, Kalundborg

Hvornår? En kommune (og køberkommunen) følger op hver 6. måned efter endt behandling og efterbehandling.	Hvordan?
--	-----------------

<p>5.3 Plan for løsning: Hvis kommunen ikke lever op til en eller flere af de ovenstående indikatorer, beskriv da kort, hvordan der findes en løsning (maks. 5 linjer):</p> <p>De resterende kommuner ønsker i fællesskab at udvikle en skabelon for opfølgningssystematik, og der er generel interesse for at bruge FIT (Feedback Informed Treatment) og ASI (Addiction Severity Index). Med en fælles skabelon og systematik vil data bliver sammenlignelige og brugbare til strategisk udvikling og synergi – blandt andet fælles uddannelsesforløb – på tværs af kommunerne.</p> <p>I forhold til udviklingen af en skabelon afventes de nationale retningslinjer og bekendtgørelsen om Kvalitetsstandard. Den store udfordring i forhold til denne anbefaling er dog især opfølgningen efter endt behandling. Blandt andet fordi det kan være svært at få fat i borgeren.</p>

Anbefaling 6: Grundlaget for den kommunale misbrugsbehandling er evidensbaserede metoder

Der er behov for at eksisterende evidensbaseret viden omsættes til praksis. Misbrugsområdet er kendetegnet ved, at der i dag i udbredt grad foreligger viden og dokumentation for, hvad der virker. Der er derfor behov for kontinuerligt ledelsesmæssig fokus på, at den tilgængelige viden implementeres.

<p>6.1 Indikator: Kommunen er opdateret på publiceringen af nye nationale retningslinjer, anbefalinger, dokumenterede metoder med videre og inddrager dem løbende.</p> <p>Ja: Slagelse, Holbæk, Sorø, Kalundborg, Odsherred, Ringsted Nej: Ingen</p>	
Hvordan/giv eksempler (maks. 5 linjer)	Alle ledelser formidler ny viden ud til alle behandlere, og de tilrettelægger systematisk videndeling med plads til at debattere og inddrage den ny viden i arbejdet. Det sker eksempelvis på tema- og udviklingsdage, personale- og teammøder. Ved at understøtte fælles udvikling og læring bliver de evidensbaserede metoder bliver til gavn for brugerne og deres pårørende. To kommuner har hhv. udviklingsprojekter og et kvalitetssikringsteam, begge fora der bidrager til at der kommer særligt fokus på metodeimplementering i lokal praksis.

<p>6.2 Indikator: Ledelsen på misbrugsområdet har truffet et bevidst valg af de metoder, der anvendes som led i misbrugsbehandlingen.</p> <p>Ja: Slagelse, Holbæk, Sorø, Kalundborg, Odsherred, Ringsted Nej: Ingen</p>

6.3 Uddyb: **Hvilke (hoved)metoder anvendes?**

Alle ledelser har truffet et bevidst valg af de metoder, der anvendes som led i misbrugsbehandlingen. Hovedtilgangen i samtlige klyngens kommuner er den Systemiske metode, som kobles med en bred vifte af relaterede værktøjer og tilgange. Eksempelvis løsningsfokuseret, narrativt, kognitivt, miljøterapeutisk, kropsterapeutisk og socialpædagogisk samt skadesreducerende for de meget belastede misbrugere. Tilbuddene skal kunne dække mange forskellige behov hos borgerne – no size fits all – og det sikrer metodespektret i kommunerne.

6.4: Plan for løsning: **Hvis kommunen ikke lever op til en eller flere af de ovenstående indikatorer, beskriv da kort, hvordan der findes en løsning** (maks. 5 linjer):

Anbefaling 7: Kommunerne skal dokumentere og evaluere deres indsatser på misbrugsområdet

Det er en forudsætning for kontinuerlig kvalitets- og kompetenceudvikling på misbrugsområdet, at alle kommuner systematisk dokumenterer og evaluerer resultaterne af deres indsatser. Der er derfor behov for en systematisk tilgang til registrering og anvendelse af data. På baggrund af evalueringen er det muligt at tilpasse kommunens kapacitet og tilbudsvifte.

7.1 Indikator: **Kommunen har en systematisk procedure for oprettelse og løbende indberetning vedrørende den enkelte borgers behandlingssituation.**

Ja: Slagelse, Holbæk, Sorø, Kalundborg, Odsherred, Ringsted

Nej: Ingen

Hvilket journalsystem anvendes?

På nuværende tidspunkt benytter alle journalsystemet Bosted til oprettelse og løbende indberetning på alle sager. To kommuner overgår medio 2014 til EKJ.

7.2 Indikator: **Evalueringen af den løbende dokumentation anvendes til at tilpasse kommunens tilbud på misbrugsområdet.**

Ja: Ringsted, Sorø

Nej: Odsherred, Kalundborg, Slagelse, Holbæk

Hvordan?

Alle kommuner finder det problematisk at de ikke selv kan trække data fra misbrugsdatabaser. De indberetter og registrerer, men kan ikke gøre brug af informationerne. Dermed kan de ikke udvikle strategisk på baggrund af dokumentation fra hele kommunens eller klyngens område. Generelt gør de det, at de monitorerer indskrivninger og gennemførelse i Bosted og justerer lokalt i forhold til disse del-data.

En kommune og køberkommunen evaluerer løbende. Her gennemføres kvalitative evalueringer via ekstern konsulent på udviklingsprojekter og driftsopgaver. Derudover gør de som de øvrige kommuner, at de monitorerer indskrivninger og gennemførelse i Bosted og justerer lokalt.

7.3: Plan for løsning: **Hvis kommunen ikke lever op til en eller flere af de ovenstående indikatorer, beskriv da kort, hvordan der findes en løsning** (maks. 5 linjer):

Alle kommuner i klyngen ønsker at kvalificere fremtidens evalueringspraksis i klyngeregion. Der nævnes dels et fælles uddannelsesforløb, formentlig i FIT (Feedback Informed Treatment) for relevante medarbejdere, samt implementering af ASI (Addiction Severity Index), med fokus på ensartede registreringspraksisser (eksempelvis ensartet kategorisering og fagterminologi). Ensartetheden og den fælles evalueringsform vil kvalitetssikre data, så det kan blive brugbart ift. strategisk udvikling. Kommunerne ønsker i fællesskab at drøfte hvilke strategiske resultatomål der er de centrale og væsentligste for den langsigtede udvikling af indsatser på misbrugsområdet. At have adgang til misbrugsdatabaser vil være af fundamental betydning for dette arbejde.

Anbefaling 8: Kommunerne skal kunne trække egne data fra de relevante databaser på misbrugsområdet

Der er behov for en sammenlægning og reduktion i antallet af registre, som kommunerne indberetter til. Herudover er det i dag ikke muligt for den enkelte kommune at trække egne data fra alle databaser. Hvis kommunerne skal være bedre til at planlægge og kvalitetssikre misbrugsbehandlingen, skal disse data gøres tilgængelige for kommunerne.

KL vil tage kontakt til relevante styrelser m.m. med henblik på at opnå en større tilgængelighed af data og en reduktion i antallet af registre.

Anbefaling 9: Det enkelte behandlingssted skal sikre medicinsk og psykosocial behandling

Der er brug for et forstærket fokus på den medicinske del af misbrugsbehandlingen. Formålet med den medicinske behandling er at behandle abstinenssymptomer. Derudover skal den medicinske behandling i samspil med den psykosociale behandling mindske drikke- eller stoftrang. Et skærpet fokus på den medicinske og psykosociale behandling kan hjælpe misbrugeren til at træffe beslutning om at ændre sit forbrug af rusmidler.

Hverken den medicinske eller psykosociale behandling kan stå alene. Det er derfor nødvendigt, at behandlingsstedet sikrer sig begge kompetencer.

9.1 Indikator: **Kommunen har tilbud om såvel medicinsk som psykosocial behandling.**

Ja: Slagelse, Holbæk, Sorø, Kalundborg, Odsherred, Ringsted

Nej: Ingen

9.2 Indikator: **Hvordan sikres samspil mellem den medicinske og psykosociale behandling?**

Alle kommunerne har tilbud om såvel medicinsk som psykosocial behandling. I alle kommunerne sikres samspillet mellem behandlingerne ved at samle de to behandlingsområder i samme afdeling og organisere opgaveløsningerne i tværfaglige teams der bruger fælles journalsystem. Tæt og dagligt samspil mellem den medicinske og den psykosociale behandling sikres derudover via teammøder, konferencer og supervision.

9.3: **Såfremt kommunen ikke har både medicinsk og psykosocial behandling: Hvilken af disse behandlingsformer tilbydes** (sæt kryds)?

Medicinsk

Psykosocial

--	--

9.4 Plan for løsning: **Hvis kommunen ikke lever op til en eller flere af de ovenstående indikatorer, beskriv da kort, hvordan der findes en løsning** (maks. 5 linjer)

Anbefaling 10: Kommunerne skal foretage en basisscreening

Det enkelte behandlingssted skal screene systematisk for psykiatriske lidelser. Det er vigtigt, at der skabes klarhed om borgeren eventuelt også har en psykisk lidelse udover misbruget. KL har derfor udarbejdet et let anvendeligt screeningsværktøj, som kan anvendes i den systematiske basisscreening af personer med et misbrug.

10.1 Indikator: **Alle borgere tilbydes systematisk en basisscreening.**

Ja: Ringsted, Slagelse, Sorø
Nej: Odsherred, Holbæk, Kalundborg

10.2 Uddyb: **Hvilket redskab anvendes?**

I de to kommuner (og køberkommune) der systematisk screener for psykiske lidelser bruges en hel række forskellige testværktøjer: Grundlæggende bruges ASI og KL basisscreener. Ved indikation af psykiske problemer bruges en vifte af psykologiske testværktøjer.

10.3 Plan for løsning: **Hvis kommunen ikke lever op til ovenstående indikator, beskriv da kort, hvordan der findes en løsning** (maks. 5 linjer):

De resterende kommuner forbereder systematisk brug af ASI til at indikere hvilke brugere, der skal gennemgå KLs basisscreening. Alle kommunerne har enten aftale om tilkøb eller ansættelse af psykolog, der skal gennemgå resultat af screening med brugerne. Uddannelse af medarbejdere i brug af basisscreener er enten påbegyndt eller gennemført.

Anbefaling 11: Regionerne skal løfte deres ansvar i forhold til udredning, diagnosticering og behandling af psykiske lidelser

Regionerne skal løfte deres ansvar for udredning, diagnosticering og behandling af misbrugere med psykiske lidelser. En basisscreening i kommunalt regi er ikke i sig selv tilstrækkeligt – der skal følges op på resultaterne af screeningen i form af en egentlig udredning. Udredningen skal sikres enten i regionalt regi eller i almen praksis. Den psykiatriske behandling skal ske samtidig med misbrugsbehandlingen. KL vil igen rette henvendelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Danske Regioner med henblik på, at regionerne løfter opgaverne.

Anbefaling 12: Kommunerne skal sikre sammenhæng og helhed i misbrugsbehandlingen internt i kommunen

Kommunerne skal fortsat forfølge intentionerne i kommunalreformen om én indgang for borgerne. KL anbefaler, at den enkelte kommune udarbejder en strategi for, hvordan helhed og sammenhæng for den enkelte misbruger sikres. Strategien skal blandt andet indeholde sammenhæng mellem beskæftigelsesindsatsen, socialpsykiatrien, familieafdelingen og misbrugsbehandlingen

12.1 Indikator: **Der er en strategi for sammenhæng og helhed i misbrugsindsatsen i**

kommunen.	
Ja: Ringsted Nej: Odsherred, Slagelse, Kalundborg, Sorø, Holbæk	
Beskriv (maks. 5 linjer)	Strategien i ja-kommunen følger kommunens politik for Voksne med Særlige Sociale Behov. I en af de øvrige kommuner har byrådet netop vedtaget en politik på misbrugsområdet, og der pågår pt. et arbejde med henblik på en strategi for sammenhæng og helhed i indsatsen.

<p>12.2 Indikator: Herunder er der en strategi for samarbejdet mellem misbrugsområdet, beskæftigelsesindsatsen, socialpsykiatrien og familieafdelingen om den enkelte borger.</p> <p>Ja: Ringsted Nej: Odsherred, Slagelse, Kalundborg, Sorø, Holbæk</p> <p>I ja-kommunen sikres samarbejdet mellem kommunens aktør særligt via strukturelle fordele i organiseringen sammen med Socialpsykiatrien. I tillæg til den organisering er der etableret fælles fora med Jobcenter, ældrepleje, unge-forvaltningen, sundhedsplejen, genoptræning og undervisningsområdet.</p> <p>De øvrige kommuner har hverken en decideret strategi for sammenhæng og helhed i misbrugs-indsatsen, eller for samarbejdet mellem kommunens aktører, på misbrugsområdet. Men i praksis samarbejdes i alle kommuner i sager med flere kommunale aktører. En kommune har etableret samarbejdsfora med Jobcenter, ældreplejen, unge-forvaltningen, sundhedsplejen, genoptræning og undervisningsområde, hvor vanskelige sager tages op og der udpeges en sagsansvarlig (som ja- kommunen). To andre kommuner står lige for at vedtage en strategi. I den ene af disse kommuner indbefatter det en model for organisering og finansiering af det tværfaglige samarbejde i kommunen. I de to sidste kommuner har den ene en tværgående arbejdsgruppe på lederniveau, der arbejder med at udvikle en strategi med særligt fokus på tidlig opsporing og helhedsindsatser. Den anden kommune har enkeltstående samarbejdsaftaler med de øvrige kommunale aktører.</p>
--

<p>12.3 Plan for løsning: Hvis kommunen ikke lever op til en eller flere af de ovenstående indikatorer, beskriv da kort, hvordan der findes en løsning (maks. 5 linjer):</p> <p>Som styrkelse og kvalitetssikring ønsker klyngen at fortsætte deres arbejde med at udarbejde en fælles skabelon og tjekliste til brug for at understøtte samarbejde og koordinering i opgaveløsningerne i den enkelte kommunes samlede forvaltning. Det er kendt som en kompleks og udfordrende opgave, men særdeles vigtig for at få god effekt af indsatserne mod misbrug af alkohol og stoffer.</p>

Klynge Vest, alle kommuners svar

Indikatorer på KLs anbefalinger

Dette skema er udarbejdet af projektgruppen for Kvalitet og Sammenhæng i indsatsen på misbrugsområdet i region Sjælland foråret 2014.

Skemaet indeholder indikatorer, der viser om en kommune lever op til KLs anbefalinger på misbrugsområdet.

Misbrugsområdet dækker over indsatsen inden for både alkohol- og stofmisbrug samt unge. Specificer gerne i skemaet, hvis der er særlige indsatser/forhold inden for ét eller flere af disse områder.

I skemaet er alle KLs 12 anbefalinger medtaget for overblikkets skyld. Ved udfyldelsen af skemaet skal kommunen dog kun forholde sig til de 8 direkte kommunerelaterede anbefalinger. De øvrige 4 anbefalinger er markeret med gråt.

Udfyldelsen af skemaet

Indikatorer Indikatorerne har form af udsagn. Hvor kommunen lever op til udsagnet sættes kryds ved indikatoren.

Uddybende spørgsmål Der kan desuden være enkelte uddybende spørgsmål under den enkelte anbefaling. Her svares så kort som muligt. Det vil sige højst 5 linjer.

Plan for løsning Såfremt kommunen ikke kan sætte kryds ved udsagnet og dermed ikke lever op til anbefalingen uddybes under *løsning*, hvordan der arbejdes med at ændre dette.

Baggrundsinformation

Heraf skal det fremgå, hvilken kommune der har udfyldt skemaet. Det angives desuden, hvis kommunen er ren "køber-kommune" - dvs. køber alle ydelser på misbrugsområdet.

Kommunens navn
Slagelse, Holbæk, Sorø, Kalundborg, Odsherred, Ringsted
Hvis kommunen er "køber-kommune" sæt da kryds:
Sorø

Anbefaling 1: Kommunerne skal tilbyde familieorienteret behandling

Kommunerne skal tilbyde familieorienteret behandling. Det betyder, at familien, såsom partnere, forældre og børn inddrages i behandlingen. Forskningen viser, at en familieorienteret behandling er med til at stabilisere misbrugerens netværk. En familieorienteret behandling er bedre til at motivere personer med et misbrug til behandling, fastholde behandling og til at holde misbruger ude af misbruget efter endt behandling.

1.1 Indikator: Familieperspektivet inddrages systematisk og aktivt i behandlingen. (Med familieperspektiv forstås, at der udover et individuelt fokus er et familieorienteret fokus.)	
Ja: Slagelse, Holbæk, Sorø, Kalundborg, Odsherred, Ringsted Nej: Ingen	
Hvordan/giv eksempler (maks. 5 linjer)	Odsherred: Vi arbejder aktivt med at inddrage netværk i det omfang, borgeren er interesseret heri. Vi anvender blandt andet Åben Dialog og indbyder til netværkssamtaler, hvori familien inddrages.

	<p>Ringsted: Familieperspektivet er en del af vores udrednings systematik. Ungetilbud: Der arbejdes systematisk med forældrene og netværk via terapeutisk indsats (psykolog, socialpædagoger/ børnefamilie psykolog og børnefamilie psykiater). Voksentilbud alkohol/stof: Ambulant: der udredes systematisk om familieforhold, Dagbehandling: familiefokus er del af behandlingsforløbet</p> <p>Kalundborg: Familieperspektivet indgår systematisk i udredning af den enkelte borger. Der er fokus på at inddrage pårørende på forskellige niveauer i samtlige af Misbrugscentrets behandlingstilbud.</p> <p>Sorø: Sorø Kommune har indgået en abonnementsaftale med de tre misbrugscentre i Slagelse, Ringsted og Holbæk. Der henvises til besvarelsen fra disse 3 kommuner.</p> <p>Holbæk: Familieperspektivet er en del af vores udrednings systematik. Efter tre udrednings samtaler visiteres den enkelte til et konkret behandlingstilbud, hvor også dette perspektiv har fokus.</p> <p>Slagelse: Der spørges ind til familie og netværk i mødet med borgeren.</p>
--	---

<p>1.2 Indikator: Familie såsom partnere, forældre og børn inddrages, når det er muligt og relevant.</p> <p>Ja: Slagelse, Holbæk, Sorø, Kalundborg, Odsherred, Ringsted Nej: Ingen</p>	
<p>Hvordan/giv eksempler (maks. 5 linjer)</p>	<p>Odsherred: Misbrug ses som et personligt og et socialt problem, som altid påvirker og samspiller med familien. I Ungebehandlingen (som samarbejder tæt med Familieafdelingen) inddrages forældrene konsekvent. Pårørende opfordret til at bruge Misbrugscenteret i Holbæk og deres tilbud om pårørendegruppe.</p> <p>Ringsted: Ungetilbud: Der samarbejdes forældrene og netværk via terapeutisk indsats (psykolog, socialpædagoger/børnefamilie psykolog og børnefamilie psykiater). Voksentilbud alkohol/stof Ambulant: Der udredes systematisk om familieforhold, der inddrages bl.a. "ungmor-projekt", Familiehuset samt BoU og sundhedsplejerskerne. Uddannelse af kommunalt frontpersonale mhp tidlig opsporing. Voksentilbud alkohol/stof Dagbehandling: familiefokus er del af behandlingsforløbet. Der tilbydes pårørendegrupper.</p>

	<p>Kalundborg: Familie og parsamtaler indgår som del af behandlingen. Herudover har pårørende mulighed for et antal samtaler. Der kan visiteres til pårørendegrupper i andre kommuner.</p> <p>Endvidere er Projekt "Drop-In", et åbent rådgivende og vejledende tilbud, for borgere med misbrug eller deres pårørende.</p> <p>Sorø: Sorø Kommune har indgået en abonnementsaftale med de tre misbrugscentre i Slagelse, Ringsted og Holbæk. Der henvises til besvarelsen fra disse 3 kommuner. Herudover har kommunen fokus på børn og unge i misbrugsfamilier, samt med eget begyndende misbrug på skole- og fritidsområdet, via tidlig opsporing, uddannelse af nøglepersoner m.v.</p> <p>Holbæk: Par og familiesamtaler er en almindelig del af behandlingen, især i alkoholbehandlingen. Familiecentret inddrages eventuelt. Børnene kan henvises til kommunens børnegruppe og de pårørende kan henvises til vores pårørendegruppe, hvor de kan få støtte ift netop deres udfordringer. Pårørendegruppen er også åben for pårørende, hvis nærtstående misbruger ikke er i behandling.</p> <p>Borgeren får tilbud om at tage sin partner og i nogle tilfælde sine børn med til samtaler. Der er derudover tilbud om pårørendegrupper til børn, unge og voksne pårørende.</p>
--	--

<p>1.3 Indikator: Borgeren bliver altid orienteret om og tilbudt familieorienteret behandling.</p> <p>Ja: Slagelse, Holbæk, Sorø, Kalundborg, Odsherred, Ringsted Nej: Ingen</p>	
<p>Hvordan/giv eksempler (maks. 5 linjer)</p>	<p>Odsherred: Ved alle udredninger undersøges systematisk, hvem i netværk eller familie, der kan hjælpe i behandlingen og dette aftales med borgeren. I Værestedet kan pårørende deltage i sociale arrangementer.</p> <p>Ringsted: Familieperspektivet er en del af vores udrednings systematik. Ved alle udredninger undersøges systematisk, hvem i netværk eller familie, der kan hjælpe den behandlingssøgende borger eller om der er nogen i familien der har behov for støtte.</p> <p>Kalundborg: Ved udredning af borgeren og udarbejdelse af handleplan er specielt fokus på, hvordan pårørende og relevante samarbejdsparter kan inddrages i samarbejdet omkring borgeren. I Kalundborg kommune er igangsat "Projekt En Indgang", som er en helhedsorienteret indsats for de mest udsatte familier i kommunen.</p>

	<p>Jobcenter, Børn & familie, Voksenspecialenheden og Misbrugscentret er aktive i dette samarbejde.</p> <p>Sorø: Sorø Kommune har indgået en abonnementsaftale med de tre misbrugscentre i Slagelse, Ringsted og Holbæk. Der henvises til besvarelsen fra disse 3 kommuner.</p> <p>Holbæk: Ved alle udredninger undersøges systematisk, hvem i netværk eller familie, der kan hjælpe behandleren/behandlerne med at hjælpe den misbrugende. I vores Dagbehandling afholdes endvidere pårørendearrangementer.</p> <p>Slagelse: Behandlere oplyser om relevante muligheder.</p>
--	---

<p>1.4 Plan for løsning: Hvis kommunen ikke lever op til en eller flere af de ovenstående indikatorer, beskriv da kort, hvordan der findes en løsning (maks. 5 linjer):</p> <p>Holbæk: Kommende initiativer: Der er netop taget initiativ til et tættere samarbejde med Familiecentrets medarbejdere for en tidligere inddragelse af disse mhp tidlig indsats ift børn og deres familier. Herunder fremskudt indsats på Familiecentret. Vi arbejder på at forstærke indsatsen ift de misbrugere, hvor familieinddragelse ikke ligger lige for, ex ift de mest belastede stofmisbrugere. Der hentes inspiration og ideer i klyngesamarbejdet.</p> <p>Sorø: Der arbejdes videre hermed i Klyngesamarbejdet.</p>
--

Anbefaling 2: Kommunerne skal have en strategi for synlighed, tilgængelighed og tidlig opsporing

Det skal være let for borgeren at finde frem til behandling. Derfor skal behandlingen være synlig, tilgængelig og opsporende. Det er vigtigt, at tilbuddene så vidt mulig er i borgerens nærmiljø, der hvor borgeren opholder sig. Den enkelte kommune skal have en strategi for synlighed, tilgængelighed og tidlig opsporing, der tager højde for den enkelte målgruppes behov samt kommunens geografi og antal af personer med et misbrug.

<p>2.1 Indikator: Kommunen har en nedskrevet strategi for synlighed.</p> <p>Ja: Ringsted Nej: Slagelse, Holbæk, Kalundborg, Odsherred, Sorø</p>

<p>2.2 Indikator: Kommunen har en nedskrevet strategi for tilgængelighed.</p> <p>Ja: Ringsted Nej: Slagelse, Holbæk, Kalundborg, Odsherred, Sorø</p>
--

<p>2.3 Indikator: Kommunen har en nedskrevet strategi for tidlig opsporing.</p> <p>Ja: Ringsted Nej: Slagelse, Holbæk, Kalundborg, Odsherred, Sorø</p>
--

<p>2.4 Uddyb: Hvordan er denne/disse strategier implementeret? Giv eksempler på indsatser/tiltag, der bidrager til:</p>	
<p>Synlighed (maks. 5 linjer)</p>	<p>Ringsted: Strategien for synlighed er drøftet med udgangspunkt K's anbefalinger. Udover over at informationer om indsatsområder og fremtidige indsats på misbrugsbehandlingsområdet gøres alment tilgængelig for borgerne i kommunen, herunder på internettet, arbejder Ringsted Kommune særligt med at synliggøre ift Virksomhedstilbud, Jobcenter samarbejde – rehabiliteringsforløb, Lægevagten og almen prkt. Læger.</p> <p>Odsherred: Vi findes på en ny og let tilgængelig hjemmeside. Desuden er behandlere synlige hver uge i gadebilledet via § 99 i samarbejde med Socialpsykiatrien. Ungerådgiveren befinder sig desuden på ungdomsuddannelserne; synlig og tilgængelig.</p> <p>Kalundborg: Der er ingen strategi for synlighed, men der pågår indsatser. Eksempelvis er Misbrugscentret er del af kommunens hjemmeside, har foldere, formidling omkring misbrug og behandlingstilbud i forhold til kommunens øvrige enheder, Aktiv omkring uge 40, deltager ved Sundhedsmesse.</p> <p>Sorø: Der henvises aktuelt til misbrugsbehandlingstilbud på kommunens hjemmeside. Der vil den kommende tid pågå et internt arbejde (jf. pkt. 2.5) i kommunen, hvor emnet vil blive drøftet yderligere.</p> <p>Holbæk: Men masser af synlighed. Fast ugentlig annoncering i husstandsomdelt lokalavis, lysavis, plastikposer, plakater, foldere vedr. alle tilbud, aktiv i uge 40, på Sundhedsdage, hjemmeside m.m.</p> <p>Slagelse: Vi har flere hjemmesider: Misbrugscentret, perron3, netstof.dk. Vi har medarbejdere, der synliggør misbrugscentret for f.eks. erhvervsliv og sygehus. Uge 40 kampagne. Samarbejde med diverse uddannelsesinstitutioner og diverse tilbud til udsatte borgere i kommunen. Sundhedsplaner.</p>
<p>Tilgængelighed (maks. 5 linjer)</p>	<p>Ringsted: På baggrund af brugerundersøgelse i 2011 har Ringsted Kommune sæt princippet om helhed og nærhed som central værdi i forhold til tilgængelighed af behandlingstilbud i Ringsted Kommune. Som et led i strategien for den efterfølgende omorganisering af området blev der i 2012/2013 oprettet et dagbehandlingstilbud for at sikre, at kommunen kan yde en fuld vifte af behandlingstilbud i nærhed. Denne strategi blev forankret</p>

	<p>i Ringsted Kommunes politik for voksne med særlige behov.</p> <p>Odsherred: Vi har til huse i Sundhedscenteret hvor læger, jordemødre og andre behandlere også bor. Dette letter adgangen og man stigmatiseres ikke ved at blive set gå ind. Vi har åben rådgivning, og et åbent værested specielt målrettet misbrugere.</p> <p>Kalundborg: Der er ingen strategi for tilgængelighed, men der er indsatser udover den ambulante behandling, som øger tilgængeligheden. "Bilen" kører hjem til de fysiske og psykiske dårlige brugere. Støtte- og kontaktpersonordning under Misbrugscentret.</p> <p>Sorø: Der vil den kommende tid pågå et internt arbejde (jf. pkt. 2.5) i kommunen, hvor emnet vil blive drøftet yderligere. Bla. der er i social psykiatrien kompetenceudviklet ift. misbrugsområdet, således at støttepersoner har uddannelse indenfor misbrugsbehandling.</p> <p>Holbæk: Vi har åbent for henvendelse for borgere alle hverdage, betaler eller bidrager til transportbetaling for borgere med lang transport, centralt beliggende tæt på stationen i kommunens hovedby, 90 % af alle nye henvendelser kommer til inden for få hverdage</p> <p>Slagelse: Vi har et tilbud centralt beliggende i Slagelse og behandlingsbus, der kører til Korsør og Skælskør. Der er mulighed for anonym rådgivning. Der er bemandede telefoner alle hverdage. www.netstof.dk har fokus på tilgængelighed for unge.</p>
<p>Tidlig opsporing (maks. 5 linjer)</p>	<p>Odsherred: Ungerådgiveren er synlig i ungdomsuddannelserne og samarbejder desuden med Jobcenteret om undervisning i deres 3-ugers udredningsforløb, hvor det er tanken, at rådgiveren alene ved sin tilstedeværelse medvirker til tidlig opsporing.</p> <p>Ringsted: Ringsted Kommune arbejder med en tredelt strategi for tidlig opsporing af behandlingskrævende misbrugsproblemer: 1.) Unge: etablering af integreret ungetilbud (sårbare unge / unge med rusproblemer), oprettelse af psykologstilling målrettet ungeområdet samt tilknytning af børne-og ungepsykiater og børne-og ungepsykolog; 2.) De mest udsatte: Reorganisering af Det opsøgende Team ift boligområderne, koordineringsstrategi ift. PSP-arbejde; 3.) Samarbejde med andre aktører: Besøgsprogram hos priv. praktiserende læger, virksomhedsrådgivning . Der henvises desuden til indsatsområderne under pkt 2.3</p>

	<p>Kalundborg: Der er ingen strategi for tidlig opsporing, men der er indsatser. Deltager i tværfagligt ungeteam, SSP, tæt samarbejde med Politi, deltager i PPS. Fremskudt indsats på uddannelsesinstitutioner, politik og handleplan vedr. misbrugsbekymring på alle gymnasiale ungdomsuddannelser. Forebyggelsesprojekt Drop-In for voksne og pårørende.</p> <p>Sorø: Der vil den kommende tid pågå et internt arbejde (jf. pkt. 2.5) i kommunen, hvor emnet vil blive drøftet yderligere. SSP i Sorø arbejder med grupper af utilpassede unge, stoffer, misbrug, samtalegrupper for hashbrugere samt alkoholkampagner/undervisning på skolerne. Kommunen har fokus på børn og unge i misbrugsfamilier, samt med eget begyndende misbrug på skole- og fritidsområdet, via tidlig opsporing, uddannelse af nøglepersoner m.v.</p> <p>Holbæk: Der foregår masser af tidlig opsporing, bl.a. på private og offentlige arbejdspladser, fremskudt indsats på sygehus og på alle kommunens uddannelsesinstitutioner, Politik og handleplan vedr. misbrugsbekymring på alle gymnasiale ungdomsuddannelser, undervisning af nøglepersoner i kommunen m.m.</p> <p>Slagelse: Børnegrupper, Projekt Interreg – forebyggelsesprojekt, samarbejde med SSP og uddannelsesinstitutioner, UU-vejleder, repræsenteret i UTA (Uddannelse til alle). Ugentlig tilstedeværelse i Ungehuset.</p>
--	--

<p>2. 5 Plan for løsning: Hvis kommunen ikke lever op til en eller flere af de ovenstående indikatorer, beskriv da kort, hvordan der findes en løsning (maks. 5 linjer):</p> <p>Odsherred: Vi vil i det fremtidige klyngearbejde inspirere hinanden til, hvordan en egentlig strategi kan se ud.</p> <p>Kalundborg: I Klyngesamarbejde udarbejdes en skabelon for en strategi ift. synlighed, tilgængelighed og tidlig opsporing. Herunder, hvordan kommunernes Misbrugscentre kan supplere hinandens tilbud. I Kalundborg kommune skal der ved brug af skabelon herefter udarbejdes en fælles kommunal strategi i samarbejde med relevante enheder. Endvidere i samarbejde med Sundhedsstaben udarbejde strategi, som sikrer en kobling til forebyggelsespakkerne.</p> <p>Sorø: Arbejdet med anbefalingerne og ikke mindst dialogen i Klyngen har afstedkommet, at misbrugsområdet igen er kommet på "dagsordenen" internt i kommunen. I 2010 blev der iværksat en analyse af misbrugsområdet i Sorø Kommune – denne analyse er taget frem igen mhp. "opdatering" og mulige forbedringer af vores egen opgaveløsning.</p> <p>Holbæk: Kommende initiativer: Misbrugscenterleder har taget initiativ til et møde på ledelsesniveau mhp at få udviklet og nedskrevet en fælles strategi, der omfatter de mange aktører i kommunen, der har en aktie i denne opgave, nemlig Misbrugscentret, Socialcentret, Familiecentret, Jobcentret, Socialpsykiatrisk Center, Sundhedsafdelingen</p>
--

og Ældreområdet.

Slagelse: Der arbejdes på en skabelon for nedskrevne strategier inden for alle tre områder i samarbejde med resten af klyngegruppen.

Anbefaling 3: Der skal udarbejdes nationale retningslinjer for misbrugsbehandlingen

KL ønsker en større ensartethed i tilbuddene og en systematisk misbrugsbehandling. KL vil i dialog med Social- og Integrationsministeriet, Sundhedsministeriet og andre relevante parter udarbejde nationale retningslinjer for hele misbrugsbehandlingen – både for stof- og alkoholområdet. Misbrugsbehandlingen består af både en sundhedsfaglig- og en socialfaglig behandling. Derfor skal de nationale retningslinjer forholde sig til begge områder.

Anbefaling 4: Der skal udarbejdes forløbsprogrammer for misbrugsbehandlingen

Der skal udvikles forløbsprogrammer, så både behandlingsindsatsen og koordinering af samarbejdet med tredjepart sikres. Forløbsprogrammerne skal tage højde for, at borgere med misbrug har forskellige ressourcer, belastningsgrader, intensitet i misbruget og varierende psykiske lidelser. KL vil i dialog med Social- og Integrationsministeriet og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse tage initiativ til udarbejdelse af forløbsprogrammer på det samlede misbrugsområde.

Ringsted: Ringsted Kommune (ligesom alle kommuner i Regionen) har etableret et samarbejde med Regionen om udvikling af samarbejdsfladen mellem psykiatrisk behandling og misbrugsbehandling. Her samarbejder Ringsted Kommunen med SST og Socialstyrelsen om udarbejdelsen for vejledningen om indsatsplaner for dobbeltdiagnosticerede og dobbeltbelastede.

Anbefaling 5: Kommunerne skal systematisk følge op på misbrugsbehandlingen

Der skal foretages en systematisk opfølgning på misbrugsbehandlingen. Dette skal både ske som resultatmåling under behandlingen samt efter endt behandling. KL vil i dialog med Social- og Integrationsministeriet drøfte, hvordan opfølgningen i praksis skal gennemføres.

5.1 Indikator: Der følges løbende og systematisk op på den enkelte borgers behandling.

Ja: Holbæk, Sorø, Ringsted

Nej: Slagelse, Kalundborg, Odsherred

Hvor ofte?

Odsherred: Løbende men ikke systematisk

Ringsted: Alt efter behandlingstype og behandlingsfase mellem dagligt (dagbehandling) og hvert 6md. (stabiliserende længerevarende substitutionsbehandling)
Desuden følges op løbende og behandlingen justeres efter behov. I dagbehandlingen dag til dag ved FIT-skema, og mere dybdegående ved statusamtaler hver 5. uge.

Sorø: Sorø Kommune har indgået en abonnementsaftale med de tre

Hvordan?

Odsherred: Når en borger udebliver fra aftale følges der op med kontakt.

Ringsted: Der følges via FIT/(PCOMS (Partners for Change Outcome Management System))/ASI/ Statusskema. Udeblevne klienter opspøges pr telefon og brev.

Sorø: Sorø Kommune har indgået en abonnementsaftale med de tre misbrugscentre i Slagelse, Ringsted og Holbæk. Der henvises til besvarelsen fra disse 3 kommuner.

Holbæk: Klienterne visiteres til afgrænsede "pakkeforløb" og dermed sikres opfølgning på

<p>misbrugscentre i Slagelse, Ringsted og Holbæk. Der henvises til besvarelsen fra disse 3 kommuner.</p> <p>Holbæk: Der følges op løbende og behandlingen justeres efter behov. Udeblevne klienter opsøges pr telefon og brev.</p>	<p>konferencer i de enkelte team både før og efter det enkelte forløb.</p>
--	--

<p>5.2 Indikator: Der følges systematisk op efter endt behandling.</p> <p>Ja: Ringsted, Sorø Nej: Slagelse, Holbæk, Odsherred, Kalundborg</p>	
<p>Hvornår?</p> <p>Sorø: Sorø Kommune har indgået en abonnementsaftale med de tre misbrugscentre i Slagelse, Ringsted og Holbæk. Der henvises til besvarelsen fra disse 3 kommuner.</p> <p>Ringsted: 6 mdr. efter gennemført stoffri dagbehandling samt 6 mdr. efter gennemført efterbehandling.</p>	<p>Hvordan?</p> <p>Sorø: Sorø Kommune har indgået en abonnementsaftale med de tre misbrugscentre i Slagelse, Ringsted og Holbæk. Der henvises til besvarelsen fra disse 3 kommuner.</p> <p>Ringsted: Samtale med borgere.</p>

<p>5.3 Plan for løsning: Hvis kommunen ikke lever op til en eller flere af de ovenstående indikatorer, beskriv da kort, hvordan der findes en løsning (maks. 5 linjer):</p> <p>Odsherred: Vi arbejder med ASI og skal indføre systematisk opfølgning for både alkohol og stof. Der vil endvidere blive indført opfølgning efter endt behandling, men her afventer vi de nationale retningslinjer, der kommer til efteråret 2014. Alt udviklingsarbejde omkring opfølgning og dokumentation vil blandt andet ske i tæt dialog med de øvrige misbrugscentret i klyngen.</p> <p>Kalundborg: Udredning via ASI og opfølgning hver tredje måned implementeres i forhold til løbende udbytte og tilretning af behandlingen. Afventer nationale retningslinjer i forhold til opfølgning efter endt behandling. Alt udviklingsarbejde omkring opfølgning og dokumentation i tæt dialog med de øvrige misbrugscentre i klyngegruppen.</p> <p>Sorø: Sorø Kommune har indgået en abonnementsaftale med de tre misbrugscentre i Slagelse, Ringsted og Holbæk. Der henvises til besvarelsen fra disse 3 kommuner.</p> <p>Holbæk: Kommende initiativer: Vi afventer nyt journalsystem, når dette er implementeret indføres ASI opfølgning hver tredje måned og FIT implementeres ift løbende udbytte og tilretning af behandlingen. Dette gælder både alkohol og stof. Der vil endvidere blive indført opfølgning efter endt behandling, men her afventer vi de nationale retningslinjer, der ventes efteråret 2014. Alt udviklingsarbejde omkring opfølgning og dokumentation i tæt dialog med de øvrige misbrugscentret i klyngen.</p> <p>Slagelse: Der bruges ASI og der er planer om struktureret og løbende opfølgning gennem FIT (Feedback Informed Treatment) – både alkohol og stof. Ift. opfølgning efter endt</p>
--

behandling afventes de nationale retningslinjer og bekendtgørelsen om Kvalitetsstandard. Anbefaling 5 vil desuden være et punkt, som vi vil sparre om i klyngen.

Anbefaling 6: Grundlaget for den kommunale misbrugsbehandling er evidensbaserede metoder

Der er behov for at eksisterende evidensbaseret viden omsættes til praksis. Misbrugsområdet er kendetegnet ved, at der i dag i udbredt grad foreligger viden og dokumentation for, hvad der virker. Der er derfor behov for kontinuerligt ledelsesmæssig fokus på, at den tilgængelige viden implementeres.

6.1 Indikator: Kommunen er opdateret på publiceringen af nye nationale retningslinjer, anbefalinger, dokumenterede metoder med videre og inddrager dem løbende.

Ja: Ringsted, Holbæk, Slagelse, Odsherred, Kalundborg, Sorø

Nej: Ingen

Hvordan/giv eksempler
(maks. 5 linjer)

Odsherred: Vi afholder løbende tema- og udviklingsdage, hvor der er plads til at debattere og inddrage ny viden i arbejdet. Desuden tilpasses vores tilbud de ressourcer vi har – sådan at metoder og muligheder går hånd i hånd.

Ringsted: Styrket indsats for dobbeltdiagnosticerede. Projekt "Bevægelse, krop og sind". Ringsted Kommunen samarbejder med SST og Socialstyrelsen om udarbejdelsen for vejledningen om indsatsplaner for dobbeltdiagnosticerede og dobbeltbelastede. FIT/(PCOMS (Partners for Change Outcome Management System).

Kalundborg: Der afholdes optimeringsmøder, hvor fokus er på udvikling af behandlingen herunder justere tilbud i forhold til ny viden og krav på området. Der er nedsat et kvalitetssikringsteam, som sammen med ledelsen har fokus på ny viden indenfor området.

Sorø: Sorø Kommune har indgået en abonnementsaftale med de tre misbrugscentre i Slagelse, Ringsted og Holbæk. Der henvises til besvarelsen fra disse 3 kommuner.

Holbæk: Ledelsen er ansvarlig for at ny viden formidles ud til alle behandlere. Der afholdes løbende udviklingsmøder i de enkelte team eller med den samlede behandlergruppe mhp udvikling af behandlingen i forhold til nyeste viden.

Slagelse: Vi holder os opdateret gennem centerlederforeningen, CRF, SFI, Socialstyrelsen, Sundhedsstyrelsen, VISO, KL osv.

6.2 Indikator: Ledelsen på misbrugsområdet har truffet et bevidst valg af de metoder,

der anvendes som led i misbrugsbehandlingen.

Ja: Ringsted, Holbæk, Slagelse, Odsherred, Kalundborg, Sorø
Nej: Ingen

6.3 Uddyb: Hvilke (hoved)metoder anvendes?

Odsherred: Det bevidste valg udspringer af: "No size fits all" og selv i et lille team skal vi kunne dække mange forskellige behov. Der arbejdes blandt andet ud fra det systemiske perspektiv, hvor familie og netværk inddrages via Åben Dialog. Desuden arbejdes der socialpædagogisk med ungegruppen, og tillige med kropsterapeutiske metoder i efterbehandlingen. For de meget belastede misbrugere arbejdes der med skadesreduktion.

Ringsted: I henhold til Socialstyrelsens (se Sociale indsatser, der virker) og Center for Rusmiddelforskning anbefalinger, har Ringsted Kommunes ledelse på misbrugsområdet valgt en systemisk tilgang med anvendelse af FIT/(PCOMS (Partners for Change Outcome Management System)). en systemisk tilgang med anvendelse af FIT/(PCOMS (Partners for Change Outcome Management System), elementer fra kognitiv terapi, samtaleterapi (Rogers) samt narrativ terapi på ungeområde (Goolishian, New Zealand; Karl Tom, Canada; Cecchin Italien, Jytte Ganløse, Danmark). Krop og bevægelse, Jim Toft og Illeris.

Kalundborg: Grundtonen i den ambulante behandling er systemisk. Alle ansatte uddannes derfor indenfor den systemiske referenceramme. I ungebehandlingen anvendes ligeledes den kognitive metode og i dagbehandlingen arbejdes der endvidere miljøterapeutisk.

Sorø: Sorø Kommune har indgået en abonnementsaftale med de tre misbrugscentre i Slagelse, Ringsted og Holbæk. Der henvises til besvarelsen fra disse 3 kommuner.

Holbæk: Der arbejdes indenfor en systemisk referenceramme med den kognitive metode og med MI. I dagbehandlingen arbejdes der endvidere miljøterapeutisk.

Slagelse: Slagelse Misbrugscenter er systemisk funderet. Løsningsfokuserede, narrative og kognitive metoder.

6.4: Plan for løsning: Hvis kommunen ikke lever op til en eller flere af de ovenstående indikatorer, beskriv da kort, hvordan der findes en løsning (maks. 5 linjer):

Odsherred: Vi vil fremadrettet arbejde i klyngegruppen med fokus på at blive endnu skarpere på, hvordan vi kan beskrive de metoder og tilgange, som vi bruger.

Kalundborg: Her er der planer om forsat fælles udviklingsdage/ kursusdage på tværs af klyngen/klyngerne.

Holbæk: Her er der planer om forsat fælles udviklingsdage/ kursusdage på tværs af klyngen/klyngerne.

Anbefaling 7: Kommunerne skal dokumentere og evaluere deres indsatser på misbrugsområdet

Det er en forudsætning for kontinuerlig kvalitets- og kompetenceudvikling på misbrugsområdet, at alle kommuner systematisk dokumenterer og evaluerer resultaterne af deres indsatser. Der er

derfor behov for en systematisk tilgang til registrering og anvendelse af data. På baggrund af evalueringen er det muligt at tilpasse kommunens kapacitet og tilbudsvifte.

7.1 Indikator: **Kommunen har en systematisk procedure for oprettelse og løbende indberetning vedrørende den enkelte borgers behandlingssituation.**

Ja: Ringsted, Holbæk, Slagelse, Odsherred, Kalundborg, Sorø
Nej: Ingen

Hvilket journalsystem anvendes?

Odsherred: Bosted
Ringsted: Bosted
Kalundborg: Bosted, Medio 2014 EKJ for SKP-ordning
Sorø: Sorø Kommune har indgået en abonnementsaftale med de tre misbrugscentre i Slagelse, Ringsted og Holbæk. Der henvises til besvarelsen fra disse 3 kommuner.
Holbæk: Bosted, pr.01.05.14 overgås til EKJ
Slagelse: Bosted

7.2 Indikator: **Evalueringen af den løbende dokumentation anvendes til at tilpasse kommunens tilbud på misbrugsområdet.**

Ja: Ringsted, Sorø
Nej: Odsherred, Kalundborg, Slagelse, Holbæk

Hvordan?

Ringsted: Der gennemføres kvalitativ evaluering via ekstern konsulent. Der gennemføres egne forskningsprojekter "Styrket indsats for dobbeltdiagnosticerede", "Projekt Bevægelse, krop og sind" i samarbejde med andre. Der blev gennemført fokusinterviews i forbindelse med udvikling af en dialogmodel for borger og interessent inddragelse. Ringsted Kommune samarbejder med Sorø Kommune om disse projekter.

Sorø: Sorø Kommune har indgået en abonnementsaftale med de tre misbrugscentre i Slagelse, Ringsted og Holbæk. Der henvises til besvarelsen fra disse 3 kommuner.

7.3: Plan for løsning: **Hvis kommunen ikke lever op til en eller flere af de ovenstående indikatorer, beskriv da kort, hvordan der findes en løsning** (maks. 5 linjer):

Odsherred: Vi vil i klyngesamarbejdet arbejde for, at vores 5 medarbejdere kan indgå i et uddannelsesforløb sammen med andre behandlere for at optimere indsatsen omkring dokumentation og evaluering.

Kalundborg: Udredning via ASI og opfølgning hver tredje måned i behandlingsforløbet, med henblik på en bedre dokumenteret evaluering. I samarbejde med klyngegruppen drøfte resultatmål.

Sorø: Sorø Kommune har indgået en abonnementsaftale med de tre misbrugscentre i Slagelse, Ringsted og Holbæk. Der henvises til besvarelsen fra disse 3 kommuner.

Holbæk: Kommende initiativer: Når nyt journalsystem er implementeret udvikler vi udredning via ASI også på alkohol, ligesom der vil blive ASI screenet hver 3 måned i behandlingsforløbet, men henblik på en bedre dokumenteret evaluering. Medarbejderne

vil i løbet af 2014 være færdiguddannede i at bruge den supplerende evalueringsmetode FIT (Feedback Informed Treatment)

Slagelse: Vi afventer dels, at der bliver bedre mulighed for at trække data. Vi evaluerer løbende på baggrund af antal indskrevne og de problematikker, behandlerne ser, at borgerne kommer med mere generelt. Vi vil også arbejde med at sætte nogle mål for behandlingsindsatsen, som vi kan evaluere på og på den baggrund justere indsatsen.

Anbefaling 8: Kommunerne skal kunne trække egne data fra de relevante databaser på misbrugsområdet

Der er behov for en sammenlægning og reduktion i antallet af registre, som kommunerne indberetter til. Herudover er det i dag ikke muligt for den enkelte kommune at trække egne data fra alle databaser. Hvis kommunerne skal være bedre til at planlægge og kvalitetssikre misbrugsbehandlingen, skal disse data gøres tilgængelige for kommunerne.

KL vil tage kontakt til relevante styrelser m.m. med henblik på at opnå en større tilgængelighed af data og en reduktion i antallet af registre.

Anbefaling 9: Det enkelte behandlingssted skal sikre medicinsk og psykosocial behandling

Der er brug for et forstærket fokus på den medicinske del af misbrugsbehandlingen. Formålet med den medicinske behandling er at behandle abstinenssymptomer. Derudover skal den medicinske behandling i samspil med den psykosociale behandling mindske drikke- eller stoftrang. Et skærpet fokus på den medicinske og psykosociale behandling kan hjælpe misbrugeren til at træffe beslutning om at ændre sit forbrug af rusmidler.

Hverken den medicinske eller psykosociale behandling kan stå alene. Det er derfor nødvendigt, at behandlingsstedet sikrer sig begge kompetencer.

9.1 Indikator: Kommunen har tilbud om såvel medicinsk som psykosocial behandling.

Ja: Slagelse, Holbæk, Sorø, Kalundborg, Odsherred, Ringsted

Nej: Ingen

9.2 Indikator: Hvordan sikres samspil mellem den medicinske og psykosociale behandling?

Odsherred: De sundhedsfaglige og de socialfaglige medarbejdere er samlet i samme afdeling. Der er tæt og dagligt samspil mellem den medicinske og den psykosociale behandling, fælles teammøder og fælles supervision. Tillige samme journaliseringssystem.

Ringsted: Medicinsk og psykosocial behandling er integreret. Her deltager socialpædagoger, socialrådgiver, psykologer, alkologer, sygeplejerske, SSA'er, psykiater, læger, børne- og ungdomspsykiater og børne- og ungdomspsykolog i tværfaglige teams både i forhold til ungetilbud, ambulant, dagbehandling samt sundhedsydelse.

Kalundborg: De sundhedsfaglige og de socialfaglige medarbejdere er samlet i en afdeling. Der er tæt og dagligt samspil mellem den medicinske og den psykosociale behandling, fælles konferencer og fælles supervision.

Sorø: Sorø Kommune har indgået en abonnementsaftale med de tre misbrugscentre i

Slagelse, Ringsted og Holbæk. Der henvises til besvarelsen fra disse 3 kommuner.

Holbæk: De sundhedsfaglige og det socialfaglige medarbejdere er samlet i en afdeling. Der er tæt og dagligt samspil mellem den medicinske og den psykosociale behandling, fælles konferencer og fælles supervision.

Slagelse: Medarbejderne arbejder i tværfaglige teams og i tilrettelæggelsen af behandlingen er fokus på begge områder.

9.3: **Såfremt kommunen ikke har både medicinsk og psykosocial behandling: Hvilken af disse behandlingsformer tilbydes** (sæt kryds)?

Medicinsk

Psykosocial

9.4 Plan for løsning: **Hvis kommunen ikke lever op til en eller flere af de ovenstående indikatorer, beskriv da kort, hvordan der findes en løsning** (maks. 5 linjer)

Anbefaling 10: Kommunerne skal foretage en basisscreening

Det enkelte behandlingssted skal screene systematisk for psykiatriske lidelser. Det er vigtigt, at der skabes klarhed om borgeren eventuelt også har en psykisk lidelse udover misbruget. KL har derfor udarbejdet et let anvendeligt screeningsværktøj, som kan anvendes i den systematiske basisscreening af personer med et misbrug.

10.1 Indikator: **Alle borgere tilbydes systematisk en basisscreening.**

Ja: Ringsted, Slagelse, Sorø

Nej: Odsherred, Holbæk, Kalundborg

10.2 Uddyb: **Hvilket redskab anvendes?**

Ringsted: ASI, KL-basisscreener, MCMI-III, WAIS-IV, BRIEF-V, sundhed EKG, blodtryk

Sorø: Sorø Kommune har indgået en abonnementsaftale med de tre misbrugscentre i Slagelse, Ringsted og Holbæk. Der henvises til besvarelsen fra disse 3 kommuner.

Slagelse: ASI bruges til alle i stofmisbrugsbehandling, KLs basisscreener i en versioneret udgaver, bruges i alle nye henvendelser, hvor der er mistanke om psykiske problemer. Derudover bruges: RCFT – visuel hukommelse og overbliksevne, STROOP – omstillingsevne, NEOPI-R – personlighed, MINI – psykiatrisk diagnose, ROTTERS – projektiv personlighedstest, MOCA – kognitiv test, MCMI – evaluering af psykopati, WAIS – evaluering af kognitive evner, BRIEF – evaluering af eksekutivfunktioner.

10.3 Plan for løsning: **Hvis kommunen ikke lever op til ovenstående indikator, beskriv da kort, hvordan der findes en løsning** (maks. 5 linjer):

Odsherred: Den indledende udredning via ASI afslører, hvilke borgere der med fordel herefter kan screenes for psykisk sygdom. Der er indgået aftale med certificeret psykolog

fra Slagelse Misbrugscenter om at konkludere på de enkelte screeninger. 2 medarbejdere har deltaget i kurser om selve screeningen.

Kalundborg: Inden årsskiftet opstartes brug af KL's basisscreening, hvis resultater kun må gennemgås med brugerne af en psykolog eller psykiater. Den udredende ASI screeningen vil indikere, hvilke brugere, der skal igennem basisscreeningen for psykisk sygdom. Uddannelse i brug af basisscreener er påbegyndt.

Sorø: Sorø Kommune har indgået en abonnementsaftale med de tre misbrugscentre i Slagelse, Ringsted og Holbæk. Der henvises til besvarelsen fra disse 3 kommuner.

Holbæk: Kommende initiativer: ansættelse af psykolog pr 01.08.2014. inden årsskiftet opstartes brug af KL's basisscreening, hvis resultater kun må gennemgås med brugerne af en psykolog eller psykiater. Den udredende Asi screeningen vil indikere hvilke brugere der skal igennem basisscreeningen for psykisk sygdom. Uddannelse i brug af basisscreener er påbegyndt.

Anbefaling 11: Regionerne skal løfte deres ansvar i forhold til udredning, diagnosticering og behandling af psykiske lidelser

Regionerne skal løfte deres ansvar for udredning, diagnosticering og behandling af misbrugere med psykiske lidelser. En basisscreening i kommunalt regi er ikke i sig selv tilstrækkeligt – der skal følges op på resultaterne af screeningen i form af en egentlig udredning. Udredningen skal sikres enten i regionalt regi eller i almen praksis. Den psykiatriske behandling skal ske samtidig med misbrugsbehandlingen. KL vil igen rette henvendelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Danske Regioner med henblik på, at regionerne løfter opgaverne.

Anbefaling 12: Kommunerne skal sikre sammenhæng og helhed i misbrugsbehandlingen internt i kommunen

Kommunerne skal fortsat forfølge intentionerne i kommunalreformen om én indgang for borgerne. KL anbefaler, at den enkelte kommune udarbejder en strategi for, hvordan helhed og sammenhæng for den enkelte misbruger sikres. Strategien skal blandt andet indeholde sammenhæng mellem beskæftigelsesindsatsen, socialpsykiatrien, familieafdelingen og misbrugsbehandlingen

12.1 Indikator: Der er en strategi for sammenhæng og helhed i misbrugsindsatsen i kommunen.

Ja: Ringsted

Nej: Odsherred, Slagelse, Kalundborg, Sorø, Holbæk

Beskriv (maks. 5 linjer)

Ringsted: Strategien følger Kommunens politik for voksne med særlige sociale behov. Politikken er udarbejdet på baggrund af fokusinterviews. Denne politik sætter *Sammenhæng og dialog*, *Borgenes behov* og *Fagligt viden*, *Forløbsorientering* og *Civilsamfundsinddragelse* som fem selvstændige pejlemærker over for hinanden. Det gælder, om at bringe alle fem pejlemærker i spil, for at skabe grundlag for, at målet om oplevelse af Kvalitet i hverdagen kan nås. Strategi for sammenhæng og helhed i misbrugsindsatsen er fremlagt overfor Socialudvalget.

12.2 Indikator: Herunder er der en strategi for samarbejdet mellem misbrugsområdet,

beskæftigelsesindsatsen, socialpsykiatrien og familieafdelingen om den enkelte borger.

Ja: Ringsted

Nej: Odsherred, Slagelse, Kalundborg, Sorø, Holbæk

Odsherred: I 2 timer hver mandag er forskellige kommunale afdelinger (plus Distriktpsikiatrien) samlet i "Samarbejdsenheden" hvor vanskelige sager tages op, og der arbejdes ud fra en netværks- og relationstanke, som skaber helhed i indsatsen. Omkring den misbruger, hvor mange instanser er indover tager behandleren ansvar for, at alle er repræsenteret, og der skabes en sammenhængende indsats.

Ringsted: Samarbejde mellem kommunens aktør sikres særligt via de strukturelle fordele i organisering sammen med Socialpsykiatrien. Særligt på ungeområde tilbydes integrerede tilbud til unge med psykisk sårbarhed og rusmiddelproblemer for at sikre en helhedsorienteret støtte. Udover denne organisering, er der etableret fælles fora og samarbejdsflader med Jobcenter, ældreplejen, unge-forvaltningen, sundhedsplejen, genoptræning og undervisningsområdet. Her kan der fremhæves parallelindsatsteamet, som dannede model for kommunernes rehabiliteringsteams. Indsatsen bygger på Politik for voksne med særlige sociale behov. Ringsted Kommune samarbejder med Socialpsykiatrien og Myndighedsenheden i Sorø Kommune.

Kalundborg: Model for organisering og finansiering af det tværfaglige samarbejde i kommunen indgår i Økonomiudvalgets temadrøftelse den 18. juni 2014.

Sorø: Sorø Kommune har indgået en abonnementsaftale med de tre misbrugscentre i Slagelse, Ringsted og Holbæk. Der henvises til besvarelsen fra disse 3 kommuner.

Holbæk: Den er lige på trapperne.

Slagelse: Der er lavet samarbejdsaftaler med alle ovennævnte områder internt i kommunen.

12.3 Plan for løsning: Hvis kommunen ikke lever op til en eller flere af de ovenstående indikatorer, beskriv da kort, hvordan der findes en løsning (maks. 5 linjer):

Odsherred: Der er ikke en strategi på området. Denne tænkes udviklet gennem inspiration fra klyngegruppen og konkretisering af teamets deltagelse i "Samarbejdsenheden"

Kalundborg: Klyngegruppen samarbejder om en fælles skabelon til en tjek-liste, der sikrer, at der altid tænkes helhedsorienteret i forhold til den enkelte borger i misbrugsbehandlingen.

Sorø: Jf. pkt. 2.5 og det arbejde, der skal pågå i den sammenhæng, vil der undervejs blive udarbejdelse af strategi for misbrugsindsatsen – herunder optimering af samarbejdet aktørerne imellem.

Holbæk: Kommende initiativer: I forbindelse med implementeringen af kommunes sundhedspolitik, nedsætter der en tværgående arbejdsgruppe på lederniveau der blandt andet skal udvikle og nedskrive en sådan strategi. Den skal både omhandle tidligopsporing og helhedsindsatser i forhold til den enkelte borger

Slagelse: Der arbejdes med at lave en fælles skabelon/inspiration i klyngen.

Klynge Vest – tilbagemelding på klyngesamarbejdet

- Hvad er de væsentligste erfaringer klyngen har gjort sig indtil nu – positive og negative - i forhold til samarbejdsformen.

Der er sat retning på arbejdet med anbefalingerne og det bliver en prioritet. Det er positivt for kommunerne, at der er noget meget konkret at samarbejde om. Samarbejdet giver en stor grad af inspiration og oplevelsen af, at kommunerne er sammen om udfordringerne. Det giver desuden den enkelte kommune gode argumenter for at forfølge anbefalingerne.

Klyngens køberkommune bemærker, at arbejdet med anbefalingerne og ikke mindst dialogen i Klyngen har afstedkommet, at misbrugsområdet igen er kommet på "dagsordenen" internt i kommunen. Det kan være en udfordring for en kommune uden et selvstændigt misbrugsbehandlingstilbud. I det hele taget bidrager klyngearbejdet til synliggørelse af anbefalingerne, en større bevidsthed om og konkretisering af temaerne i anbefalingerne og en konstruktiv dialog på tværs af kommunerne.

Der er en udfordring i forhold til divergens i kommunernes løsninger. Det er derfor en god idé at fokusere på overordnede strategier frem for, hvordan de konkret overføres til praksis.

- Hvad har klyngesamarbejdet bidraget med til målet om øget samspil og samarbejde på misbrugsområdet?

Arbejdet i klyngen medvirker til:

- at sætte yderligere fokus på anbefalingerne i kommunen
- at fremskynde og kvalificere den enkelte kommunes arbejde med de 8 anbefalinger
- en øget bevidsthed om, at områderne er "skal-områder" og en god motivation for at komme i dybden med dem
- at sætte fornyet fokus på misbrugsområdet i kommunen

I nogle tilfælde vil det dog give mening i højere grad at ensrette tilgangen. Et eksempel er anvendelsen af forskellige redskaber som grundlag for dokumentation. Her kunne samarbejdet på tværs af kommunerne eventuelt munde ud i et fælles udredningsredskab.

Det vil dog være forskelligt fra klynge til klynge og kommune til kommune, hvornår det giver mening at ensrette den konkrete praksis.

Igen ligger den største udfordring i den store divergens i størrelsen og tilrettelæggelsen af misbrugsområdet i de enkelte kommuner. Det kan gøre det svært at sammenligne tilbuddene og det betyder, at medlemmernes perspektiver kan være meget forskellige.

- Hvad kan klyngen fremadrettet især bidrage med i arbejdet med at hæve kvalitet og sammenhæng i klyngekommunernes misbrugsbehandling?

Der er et ønske om at skabe fælles fodslag for at sikre den tværgående sammenhæng. Det handler først og fremmest om at øge kendskabet til samarbejdskommunernes tilbud og tilgange.

Samtidig er der en opmærksomhed på, at det er en udfordring at skulle fastholde en tværgående sammenhæng på sigt. Det er vigtigt, at der gøres noget for at sikre, at samarbejdet fortsætter samt, at implementeringen fastholdes i de enkelte kommuner og fører til varige tiltag frem for at ende som skrivebordsrapporter og gode intentioner.