

## Tilsynsrapport

### Driftsorienteret tilsyn tilbud



<b>Tilbuddets navn:</b>	Greve Rusmiddelcenter
<b>Dato for generering af rapport:</b>	10-03-2022
<b>Status for godkendelse:</b>	Godkendt
<b>Rapporten er udarbejdet af:</b>	Socialtilsyn Øst

## Indholdsfortegnelse

Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold	3
Læsevejledning - Kvalitetsmodellen	3
Basisinformation	4
Basisinformation (Afdelinger)	4
Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet	5
Særligt fokus i tilsynet	5
Sanktioner	5
Uddannelse og beskæftigelse	6
Kriterium 1	6
Selvstændighed og relationer	8
Kriterium 2	8
Målgruppe, metoder og resultater	10
Kriterium 3	10
Sundhed og trivsel	14
Kriterium 4	14
Kriterium 5	15
Kriterium 6	16
Kriterium 7	17
Organisation og ledelse	19
Kriterium 8	19
Kriterium 9	20
Kompetencer	23
Kriterium 10	23
Fysiske rammer	25
Kriterium 14	25
Økonomi	27
Økonomi 1	27
Økonomi 2	27
Økonomi 3	28
Spindelvæv	28
Datakilder	29
Interviewkilder	29
Observationskilder	29

## Læsevejledning - Tilsynsrapportens indhold

---

Tilsynsrapporten indeholder socialtilsynets bedømmelse og vurdering af, om plejefamilien eller tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse, jf. §§ 6 og 12-18 i Lov om socialtilsyn. En del af oplysningerne er hentet fra Tilbudsportalen, hvor der fremgår bl.a. stamoplysninger.

For tilbud med flere afdelinger udarbejdes der én samlet kvalitetsvurdering.

Udover en samlet vurdering af kvaliteten i plejefamilien eller tilbuddet, indeholder tilsynsrapporten en gennemgang af de syv temaer fra kvalitetsmodellen, hvor der kan være lagt særligt fokus på udvalgte temaer. Et tilsyn kan godt indeholde mere end ét tilsynsbesøg, eksempelvis både et anmeldt og et uanmeldt tilsynsbesøg, eller hos et tilbud med flere afdelinger. Ligeledes kan tilsynet være administrativt og ikke indeholde et konkret tilsynsbesøg. Det fremgår af tilsynsrapporten, hvorvidt der har været et fysisk tilsynsbesøg, på hvilken afdeling, og hvorvidt det var anmeldt eller uanmeldt.

## Læsevejledning - Kvalitetsmodellen

---

Socialtilsynet vurderer kvaliteten og sikrer dialogen med plejefamilien eller tilbuddet med udgangspunkt i kvalitetsmodellen, som beskrevet i Bekendtgørelse om socialtilsyn. Kvalitetsmodellen giver et systematisk og målrettet udgangspunkt for socialtilsynets samlede faglige vurdering af kvaliteten.

Kvalitetsmodellen er struktureret ud fra de overordnede kvalitetstemaer, der fremgår af § 6, i Lov om socialtilsyn. Hvert tema er konkretiseret i et antal kvalitetskriterier. Kriterierne er primært udtrykt som konkrete mål for indsatsen i plejefamilien eller tilbuddet. For hvert kriterium er fastlagt en eller flere kvalitetsindikatorer. Indikatorerne er tegn på, at den kvalitet, som er udtrykt i kriteriet, forekommer i praksis.

Vurderingen af en plejefamilie eller et tilbuds kvalitet sker ud fra en samlet, faglig vurdering inden for rammerne af temaerne under hensyn til plejefamiliens eller tilbuddets godkendelse. Bedømmelsen af indikatorer og kriterier skal understøtte socialtilsynets samlede vurdering af, om den fornødne kvalitet er til stede. Socialtilsynet kan inddrage andre forhold i kvalitetsvurderingen, som vurderes at være relevante for kvaliteten inden for rammerne af temaet

Ved det driftsorienterede tilsyn skal socialtilsynet vurdere, om kvaliteten i plejefamilien eller tilbuddet i praksis er tilstrækkelig, og om betingelserne for godkendelsen fortsat er opfyldt. Der anvendes forskellige systematikker for, hvordan indikatorer og kriterier bedømmes ved henholdsvis godkendelse og det driftsorienterede tilsyn. Ved en godkendelse vurderes der ud fra, om Socialtilsynet forventer, at plejefamilien eller tilbuddet kan opfylde indikatorer og kriterier. Ved det driftsorienterede tilsyn bedømmes indikatorerne efter følgende skala:

5. i meget høj grad opfyldt.
4. i høj grad opfyldt.
3. i middel grad opfyldt.
2. i lav grad opfyldt.
1. i meget lav grad opfyldt.

Bedømmelsen af indikatorerne understøtter vurderingen af kriterierne, hvilket resulterer i en samlet, skriftlig kvalitetsvurdering for hvert tema.

Hver indikator gives i forlængelse af den skriftlige bedømmelse en værdi (score) for opfyldelsesgraden. Ud fra den værdi, som indikatorerne er givet, udregnes der automatisk en samlet værdi for opfyldelsesgraden for henholdsvis hvert kriterium og hvert tema. Værdien udregnes som et gennemsnit af henholdsvis indikatorerne og kriteriernes værdier. Det samlede resultat af denne talmæssige bedømmelse udtrykkes grafisk i form af et "spindelvæv".

Spindelvævet og scorer offentliggøres ikke på Tilbudsportalen. Spindelvæv og scorer giver overblik over kvalitetsbedømmelsen inden for hvert tema og bruges i dialogen med plejefamilien eller tilbuddet om at fastholde og udvikle kvaliteten fremadrettet.

Efter endt høringsperiode vil den samlede vurdering, temavurderingerne samt eventuelle påbud eller vilkår blive publiceret på Tilbudsportalen.

Der henvises i øvrigt til [www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk), hvor der kan findes yderligere oplysninger om socialtilsynets kvalitetsvurdering.

## Basisinformation

Tilbuddets navn	Greve Rusmiddelcenter
Hovedadresse	Hundige Alle 11 2670 Greve
Kontaktoplysninger	Tlf.: 40768032 E-mail: Cgj@greve.dk Hjemmeside: <a href="http://www.greve.dk/Borger/Sundhed%20og%20sygdom/Rusmidler.aspx">http://www.greve.dk/Borger/Sundhed%20og%20sygdom/Rusmidler.aspx</a>
Tilbudsleder	Christina Jensen
CVR-nr.	44023911
Virksomhedstype	kommunal
Tilbudstyper	Ambulant anonym stofmisbrugsbehandling, §101a Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Voksne Dagbehandlingstilbud - Stofmisbrug, § 101 Ambulant alkoholmisbrugsbehandling, SUL §141 Dagbehandlingstilbud - Alkoholmisbrug, SUL § 141
Pladser i alt	45
Målgrupper	Alkoholmisbrug Stofmisbrug

## Resultat af tilsynet

Status for godkendelse	Godkendt
Tilsynet er udført af	Socialtilsyn Øst
Tilsynskonsulenter	Anne Thaysen Brix Susanne Svendsen
Tilsynsbesøg	13-01-2022 09:00, Uanmeldt, Greve Rusmiddelcenter 07-01-2022 09:00, Uanmeldt, ikke truffet, Greve Rusmiddelcenter

## Basisinformation (Afdelinger)

Afdeling 	Målgrupper	Pladser i alt 	Afdelinger 
Greve Rusmiddelcenter	Alkoholmisbrug, Stofmisbrug	1	Ambulant anonym stofmisbrugsbehandling, §101a
		14	Ambulant stofmisbrugsbehandling, §101 – Voksne
		1	Dagbehandlingstilbud - Stofmisbrug, § 101
		28	Ambulant alkoholmisbrugsbehandling, SUL §141
		1	Dagbehandlingstilbud - Alkoholmisbrug, SUL § 141

## Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

---

Det er Socialtilsynets vurdering, at tilbuddet samlet set opfylder betingelserne for fortsat godkendelse jævnfør §§ 6 og 12-18 i Lov om socialtilsyn og dermed besidder den fornødne kvalitet, der skal til for at sikre, at borgerne ydes en indsats, der er i overensstemmelse med formålet med offentlige og private tilbud efter Lov om social service og efter gældende lovgivning og behandlingsstandarder for ambulante behandlingstilbud for borgere med rusmiddelforbrug.

Det vurderes, at Greve Rusmiddelcenter i høj grad arbejder målrettet med individuelt tilrettelagte forløb for borgerne ud fra deres eget ønske om ændringer i forhold til deres misbrug. Det vurderes, at personalet besidder stor faglig viden om målgruppen og denne viden, samt personalets relationelle kompetencer, resulterer i trivsel og udvikling hos den enkelte borger. Tilbuddets metoder er forankret i den kognitive terapi, men der tages udgangspunkt i, hvad der virker for den enkelte borger. Det vurderes, at denne tilgang er medvirkende til trivsel hos borgerne, og tilbuddets værdigrundlag ses at være integreret i hverdagen. Det vurderes, at borgerne inddrages i mål og planer for deres behandling, og at borgernes ønsker og synspunkter bliver hørt og respekteret. Det vurderes, at der prioriteres samarbejde med de fagpersoner, som omgiver borgerne, og at tilbuddet opstiller klare mål for indsatsen i behandlingsplanerne, som bliver anlagt ud fra et helhedssyn med fokus på den enkelte borger og dennes behov og ønsker. Det vurderes, at ledelsen har fokus på ansættelse af medarbejdere med gode og relevante kompetencer og på kompetenceudvikling for at fastholde personale og for at sikre, at der er den fornødne kvalitet i det faglige arbejde set i forhold til målgruppen.

### Godkendelse

Det er Socialtilsynets samlede vurdering, at Greve Rusmiddelcenter lever op til den fornødne kvalitet i henhold til kvalitetsmodellen og således kan opretholde sin godkendelse jævnfør Lov om social service § 101, Lov om social service § 101a og Sundhedsloven § 141 med i alt 45 pladser. Pladserne er udregnet ud fra, at tilbuddet på årsbasis har 450 forventede forløb, hvilket i udregningsmodellen divideres med 10 og derfor giver følgende antal pladser:

- 14 pladser jævnfør Lov om social service § 101 for aldersgruppen 18 – 85 år, ambulante behandling
- 1 plads jævnfør Lov om social service § 101 for aldersgruppen 18 - 85 år, dagbehandling
- 1 plads jævnfør Lov om social service § 101 for aldersgruppen 18 – 85 år, anonym stofbehandling
- 28 pladser jævnfør Sundhedsloven § 141 for aldersgruppen 18 – 85 år, ambulante behandling
- 1 plads jævnfør Sundhedsloven § 141 for aldersgruppen 18 - 85 år, dagbehandling
- Målgruppen er borgere med misbrug af rusmidler, og tilbuddet er beliggende Hundige Allé 11, 2670 Greve

Behandlingen jævnfør Lov om social service § 101a udføres af Center for Alkohol- og Stofbehandling (CAS) på adressen Hyrdehøj Bygade 231, 4000 Roskilde. Denne behandling er godkendt af Socialtilsyn Øst i 2016 og fremgår af separat godkendelse. Endvidere er Greve Rusmiddelcenter godkendt til at anvende tilbuddet Projekt Anonym Stofmisbrugsbehandling (PAS), H. C. Andersens Blvd. 25, 1553 København V. Godkendelsen er foretaget af Socialtilsyn Hovedstaden og fremgår af separat godkendelse.

## Særligt fokus i tilsynet

---

Målgruppe, metoder og resultater Kompetencer Fysiske rammer

### Sanktioner

---

#### Påbud

---

Ingen påbud

#### Vilkår

---

Ingen vilkår

## Uddannelse og beskæftigelse

*Et centralt mål med den sociale indsats er, at borgerne i videst muligt omfang inkluderes i samfundslivet. Uddannelse og/eller beskæftigelse er et væsentligt aspekt heri. Det er derfor væsentligt, at tilbuddet med udgangspunkt i de mål, der er for de enkelte borgere, og under hensyn til borgernes behov og forudsætninger stimulerer borgernes udvikling og læring med henblik på at understøtte paratheden og mulighederne for uddannelse og/eller beskæftigelse for borgerne. Uddannelse og beskæftigelse omfatter såvel ordinær grundskole, uddannelse og beskæftigelse som forskellige former for særlige grundskole-, uddannelses- og beskæftigelsestilbud eller samværs- og aktivitetstilbud. For børn under den skolepligtige alder er dagtilbud et væsentligt element i forhold til barnets udvikling og læring. Det er desuden vigtigt, at tilbuddet forpligter sig i de samarbejdsrelationer, der er nødvendige for at understøtte, at målene for borgernes uddannelse og/eller beskæftigelse opnås.*

### Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at Greve Rusmiddelcenter i høj grad understøtter borgerne i at have et meningsfuldt indhold i hverdagen i form af beskæftigelse, uddannelse, samværs- og aktivitetstilbud eller andet tilpasset den enkelte borger.

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

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

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

**Gennemsnitlig bedømmelse** 3,5

### Kriterium 1

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

#### **Bedømmelse af kriterium**

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

Det vægtes i bedømmelsen:

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

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

At tilbuddet prioriterer borgernes inklusion med det omgivende samfund.

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

## Indikator 1.a

---

*Tilbuddet opstiller i samarbejde med borgerne konkrete, individuelle mål i forhold til at understøtte borgernes skolegang, uddannelse, beskæftigelse eller samværs- og aktivitetstilbud, og der følges op herpå.*

**Bedømmelse** 4

### **Bedømmelse af Indikator 1.a**

Tilbuddet opstiller individuelle mål i forhold til at understøtte borgernes uddannelse, beskæftigelse, samværs- og aktivitetstilbud eller aktivering, dokumenterer og følger op herpå. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere og medarbejdere. Der ses ikke deciderede mål om beskæftigelse i de fremsendte behandlingsplaner, men det vurderes, at de overordnede mål som ædruelighed eller stoffrihed har en indirekte indvirkning på borgerens mulighed for at komme i beskæftigelse. Medarbejderne oplyser, at de skriver mål for beskæftigelse ind i behandlingsplanerne, men hovedfokusset er ikke på det.

Borgerne inddrages i at sætte egne mål for deltagelse i beskæftigelses-, uddannelses-, samværs- og aktivitetstilbud. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere og medarbejdere. En borger fortæller, at han er med til at lave sin behandlingsplan, som bliver revideret hver tredje måned med nye mål.

Andet i forhold til indikator 1.a

Medarbejderne fortæller, at de altid forsøger at koordinere med jobcentrets sagsbehandlere for de borgere, hvor det giver mening, da de har gode erfaringer med at lave et samarbejde, fordi det for mange indskrevne borgere ikke er oplagt, at de skal arbejde 37 timer om ugen. En borger udtaler, at vedkommendes behandler deltager som bisidder i mødet med Jobcentret.

## Indikator 1.b

---

*Borgerne er i dagtilbud, grundskoletilbud, uddannelse, beskæftigelse, eller samværs- og aktivitetstilbud. Medfølgende børn på voksentilbud er i dag- eller grundskoletilbud.*

**Bedømmelse** 3

### **Bedømmelse af Indikator 1.b**

Borgerne er delvist i beskæftigelse, uddannelse eller samværs- og aktivitetstilbud. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere og medarbejdere. De borgere, som socialtilsynet talte med, angav henholdsvis at have et skåne- og fleksjob, men medarbejderne vurderer, at det er omkring halvdelen af de indskrevne borgere, som er i beskæftigelse. Leder udtaler, at tilbuddet har en del indskrevne borgere, som er pensionister og derfor ikke i beskæftigelse. Medarbejderne fortæller, at det ofte er en hjælp i behandlingen, hvis en borger kommer i arbejde, da det er mange timer i løbet af en dag, hvor de ikke skal noget.

## Selvstændighed og relationer

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

### Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at Greve Rusmiddelcenter i meget høj grad har opmærksomhed på borgernes selvstændighed.

Socialtilsynet vurderer, at borgerne i meget høj grad støttes i deres relationer og sociale kompetencer.

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

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

**Gennemsnitlig bedømmelse** 5,0

### Kriterium 2

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

#### Bedømmelse af kriterium

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

Det vægtes i bedømmelsen:

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

At tilbuddet understøtter borgernes sociale kompetencer og selvstændighed.

At tilbuddet prioriterer samskabelse med det omgivende samfund.

At tilbuddet understøtter borgernes kontakt til familie og netværk.

### Indikator 2.a

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

**Bedømmelse** 5

#### Bedømmelse af Indikator 2.a

Tilbuddet opstiller mål for borgernes sociale relationer og selvstændighed, dokumenterer og følger op herpå. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere, som fortæller, at der ved behov laves mål om kontakt til netværk i borgernes behandlingsplaner. I de fremsendte behandlingsplaner ses der blandt andet mål om at lære at tage ansvar og at have fokus på familien. En borger fortæller også om et mål om at komme ud at handle.

Tilbuddet inddrager borgerne i at sætte egne mål for sociale relationer og selvstændighed. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere og medarbejdere, som alle oplyser, at borgerne er med til at sætte egne mål.



## Indikator 2.b

---

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

**Bedømmelse** 5

### **Bedømmelse af Indikator 2.b**

Borgerne deltager i sociale aktiviteter i det omgivende samfund. Dette bedømmes på baggrund af, at GRC er et ambulans tilbud, og at borgerne derfor bor hjemme og har således lige adgang som andre borgere til at indgå i sociale aktiviteter. En borger fortæller, at han er med i et gospelkor.

Tilbuddet har en inddragende systematisk praksis for at understøtte den enkelte borgers deltagelse i nærmiljøet med udgangspunkt i borgernes ønsker og behov. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere, som fortæller, at tilbuddet arrangerer sociale dage, fx morgenmad i Bilka eller museumstur. GRC har også haft en aftensgruppe, da det for mange borgere var det eneste sociale, de havde at komme til.

## Indikator 2.c

---

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

**Bedømmelse** 5

### **Bedømmelse af Indikator 2.c**

Borgerne har kontakt til og samvær med deres familie og netværk i dagligdagen. Dette bedømmes på baggrund af, at GRC er et ambulans tilbud, hvor borgerne ikke bor og derfor har mulighed for kontakt til netværket på lige fod med andre borgere. Det er dog ikke alle borgere, som har et netværk, og de borgere har i stedet brugt deres behandlere til at dele glæder og sorger med.

Tilbuddet understøtter borgernes kontakt og samvær med familie og netværk med udgangspunkt i deres ønsker og behov. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere og medarbejdere. Borgerne fortæller, at der i behandlingen drøftes familie og netværk. Medarbejderne bekræfter, at borgernes relationer fylder meget i behandlingsarbejdet, og ved tidligere tilsyn er det oplyst, at tilbuddet arbejder med borgerne omkring sunde/ikke sunde relationer i forhold til det at have et misbrug. Medarbejderne fortæller, at de opfordrer til og støtter borgerne i at danne sociale relationer, og to borgere fortæller også om, at de er nogle stykker, som er begyndt at mødes til aftensmad en gang om måneden efter opfordring fra behandlerne.

Andet i forhold til indikator 2c

GRC tilbyder pårørendesamtaler, hvor borgernes pårørende kan få op til tre samtaler med en behandler. Derudover tilbydes der støtte til kontakt med Familiecentret (tilbud, som udfører familiebehandling), og medarbejderne foretager løbende en vurdering af, hvorvidt der skal underrettes til de kommunale familierådgivere.

## Målgruppe, metoder og resultater

*Det er afgørende for kvaliteten i tilbuddet, at der er et klart formål med indsatsen, og at tilbuddets metoder medvirker til at sikre borgernes trivsel og resulterer i den ønskede udvikling for borgerne. Det er derfor væsentligt, at tilbuddet kan redegøre for dets målsætning, målgruppe(r) og metoder. Herunder er det vigtigt, at tilbuddet kan redegøre for, hvordan og i hvilken grad de valgte metoder bidrager til opnåelse af de konkrete mål, som tilbuddet i samarbejde med borgerne sætter for de enkelte borgeres udvikling og trivsel. De konkrete mål skal ses i sammenhæng med de mål, der er opstillet fra de anbringende eller visiterende kommuner. Endvidere er det afgørende for kvaliteten, at tilbuddet arbejder med resultatdokumentation og kan sandsynliggøre, at deres indsats opnår en forventet og positiv effekt.*

### Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at Greve Rusmiddelcenter i meget høj grad formår at skabe sammenhæng mellem målsætning, målgruppe og metoder.

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

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

Socialtilsynet vurderer, at borgerne i meget høj grad trives og udvikles som resultat af tilbuddets metoder og tilgange.

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

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

**Gennemsnitlig bedømmelse** 4,8

### Kriterium 3

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

#### Bedømmelse af kriterium

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

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet har en tydelig målgruppebeskrivelse og sikrer relevant visitation inden for denne.

At tilbuddet anvender relevante metoder og tilgange.

At tilbuddets metoder og tilgange bidrager til borgernes trivsel og udvikling.

At tilbuddet opstiller konkrete individuelle mål i samarbejde med borgerne.

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

## Indikator 3.a

*Tilbuddet anvender faglige tilgange og metoder, der er relevante i forhold til tilbuddets målsætning og målgrupper.*

**Bedømmelse** 5

### **Bedømmelse af Indikator 3.a**

Tilbuddet anvender tilgange og metoder, der er relevante for målgruppen. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere, medarbejdere og leder. En borger fortæller, at vedkommende har fået vist diamanten (den kognitive model) samt nogle andre teorier, og det gav mening for ham at vide dette, da han godt kan lide, at der arbejdes i systemer. En anden borger ved ikke, hvilke metoder GRC arbejder efter, men fortæller, at det, medarbejderne gør, virker. Medarbejderne og leder oplyser, at de ikke låser sig fast på en bestemt metode, men vælger den metode, som passer til borgeren. Behandlingen er dog altid forankret i den kognitive terapi, og alle medarbejdere har en uddannelse i MI (motiverende samtale). Leder fortæller, at styrken ligger i at tilpasse behandlingen efter den borger, behandleren sidder overfor, da de ellers risikerer at tabe borgere ved at anvende den forkerte metode. Fx har GRC en del borgere med alkoholskader, hvor det ikke er muligt at arbejde alt for terapeutisk. Tilbuddet har planer om at anvende elementer fra MOVE, men leder oplyser, at metoden ikke kan implementeres fuldt ud, da tilbuddet har for få borgere i gruppebehandling.

Tilbuddets svarer til tilbuddets godkendte målgruppe. Dette bedømmes på baggrund af interview med borger, medarbejdere og leder. Tilbuddets målgruppe er borgere med forbrug af rusmidler. Leder oplyser, at de i behandlingerne har både brugere af alkohol og euforiserende stoffer sammen, da de grundlæggende arbejder med afhængigheden. Tilbuddet er godkendt til dagbehandling, men det har i længere tid ikke været muligt at samle borgere til en dagbehandlingsgruppe. Medarbejderne og leder tilskriver årsagen til dette, dels at borgerne er i arbejde, dels er de relevante borgere ikke samme sted i deres behandling (stoffri/ikke stoffri), og dels er der i dagbehandlingen behov for, at borgerne kan reflektere dybere, hvilket udelukker nogle borgere fx på grund af kognitive alkoholskader. Tilbuddet køber i stedet dagbehandling til de relevante borgere hos godkendte private aktører. Tilbuddet oplyser at have pårørendesamtaler og i perioder at have tilbagefaldsforbyggende aftengruppe samt ambulante behandlingsgruppe i dagtimerne. I marts 2022 opstarter en seniorgruppe. Der er aftenåbent to gange om ugen samt lukket fredag, hvor medarbejderne afholder behandlingsmøde. Tilbuddets anonyme stofbehandling købes gennem Center for Alkohol- og Stofbehandling i Roskilde. Substitutionsbehandlingen købes i behandlingscentre i Roskilde eller Køge, mens tilbuddets selv har antabusudlevering tre gange om ugen. Leder oplyser, at der ikke er mange borgere indskrevet efter Sundhedslovens § 142, som ønsker ambulante behandlingssamtaler jævnfør Lov om social service § 101.

Andet i forhold til indikator 3a

Tilbuddet har meget få unge mellem 18-25 år, som modtager individuelle samtaler, da denne målgruppe ofte er svær at fastholde i behandlingen grundet lav motivation, og medarbejderne har derfor fokus på, hvordan de spotter de unge, som har behov for behandling, da de ikke henvender sig af sig selv.

## Indikator 3.b

---

*Tilbuddet dokumenterer resultater med udgangspunkt i konkrete, klare mål for borgene til løbende brug for egen læring og forbedring af indsatsen.*

### Bedømmelse 4

#### Bedømmelse af Indikator 3.b

Tilbuddet har en systematisk praksis for at opsætte, dokumentere og følge op på mål for borgerne. Dette bedømmes på baggrund af interview med borger, som fortæller, at hun har været med til at lave sin behandlingsplan og de mål, der skulle arbejdes med. Leder fortæller, at tilbuddet har strammet op på visitationen af borgerne, der da har været lidt fortolkninger i forhold til behandlingsgarantien. Ved visitationen laves en helhedsorienteret afdækning af borgerens ressourcer, udfordringer og behandlingsbehov, og denne afdækning bruges som grundlag, når der skal træffes afgørelse om hvorvidt og hvilken behandling, som skal iværksættes. Afgørelsen træffes inden for 14 dage, og herefter udarbejdes en indledende behandlingsplan med den faste behandler. Behandlingsplanen tilrettes undervejs i behandlingsforløbet. Medarbejderne fortæller, at de har en fast skabelon for behandlingsplanerne, hvori der opsættes mål og delmål defineret af den enkelte borger. Tilbuddet udarbejder en midtvejsstatus efter tre måneders behandling, som har til formål at danne overblik over, hvor langt borgeren er i sit forløb i forhold til de fastsatte mål. Ved bevillingens udløb udarbejdes en slutstatus, som beskriver, hvordan der er arbejdet med borgerens mål samt en aktuell status på borgerens situation og eventuel behov for yderligere behandling. Der bedømmes også på baggrund af fremsendte behandlingsplaner, hvori der ses opstilling af mål og arbejdsplaner for den enkelte borger.

Tilbuddet har en praksis for, hvordan der læres af arbejdet med borgernes mål. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere og leder. Alle midtvejs- og slutstatusser bliver gennemgået på behandlingsmøder, hvor det drøftes, om der eventuelt skal prøves noget andet for at understøtte den enkelte borger bedst muligt. Socialtilsynet har deltaget i et virtuelt behandlingsmøde, hvor det observeres, at problemstillinger og bagvedliggende årsager bliver belyst, og hvor borgernes mål bliver drøftet, og der tænkes i alternativer.

Tilbuddet opnår og dokumenterer delvist positive resultater for den samlede borgergruppe. Dette bedømmes på baggrund af interview med leder, som oplyser, at der foretages effektmåling fx via tilbagemeldinger fra borgerne. Leder fortæller, at GRC måler systematisk, men centret har ikke et systematisk redskab for måling, da tilbuddets IT-systemer kun kan generere almindelig statistik fx i forhold til hvor mange borgere, der er indskrevet i en given periode, alder, antal færdigbehandlede mv., men systemet kan ikke måle, hvordan det går i behandlingen. Alle medarbejdere er dog opmærksomme på progression hos borgerne, samt om borgerne får en effekt af behandlingen. I forhold til positive resultater for den enkelte borger fortæller en borger, at hans behandler har "flyttet noget i hovedet på ham" og ud over hans overordnede mål om at blive ædru har han oplevet, at behandlingen også har haft en positiv effekt på hans økonomi og boligsituation. Leder oplyser, at borgernes midt- og slutstatus giver et godt billede af borgernes progression, og derudover afholdes 1. og 6. måneders opfølgningssamtaler med udskrevne borgere.

## Indikator 3.c

---

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

### Bedømmelse 5

#### Bedømmelse af Indikator 3.c

Ikke relevant, da GRC er selvvisiterende.

## Indikator 3.d

---

*Tilbuddet samarbejder aktivt med relevante eksterne aktører for at understøtte, at målene for borgerne opnås.*

**Bedømmelse** 5

### **Bedømmelse af Indikator 3.d**

Tilbuddet samarbejder aktivt med relevante eksterne aktører. Dette bedømmes på baggrund af interview med borger, medarbejdere og leder. En borger fortæller, at hun blev henvist til behandling af sin sundhedsplejerske. Medarbejdere og leder oplyser at have et godt samarbejde med blandt andet Familiecentret, familierådgiverne, Omega (behandling til unge under 18 år), politiet, læger, jobcentret, døgnbehandlingstilbud, psykiatrien, Kriminalforsorgen og medarbejdere fra PPV (pædagogisk psykiatrisk vejledningscenter), hvor GRC samarbejder med en medarbejder fra PPV, og en medarbejder fra GRC kommer også på Fjorden to dage i kvartalet. Derudover deltager en medarbejder fra GRC om mandagen i borgercafé for dobbeltdiagnoseborgere i PPV. Det oplyses, at GRC tager ud til de forskellige afdelinger i kommunen og fortæller om misbrugsbehandlingen på centret, og derudover samarbejdes der med Greve Familiecenter omkring familier ved blandt andet fællesmøder med deltagelse af både Familiecenteret, GRC og familien samt sparring medarbejderne imellem. Medarbejdere og leder fortæller om et samarbejde med Frivilligcenteret for opstart af en frivillighedscafé for de færdigbehandlede borgere, som har haft et mangeårigt alkoholforbrug, men som fortsat er sårbare, ensomme og udfordret i forhold til at etablere nyt netværk.

## Sundhed og trivsel

Det er afgørende for kvaliteten, at tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel. Det er herunder vigtigt, at tilbuddets viden og indsats i forhold til borgernes sundhed og trivsel modsvarer målgruppens behov. Det kan for eksempel være i forhold til kost, motion, rygning samt uhensigtsmæssig brug af rusmidler. Det kan også være i forhold til færden på sociale medier. Det er endvidere vigtigt, at tilbuddet respekterer borgernes værdighed, autonomi og integritet og herunder sikrer borgernes medinddragelse samt selv- og medbestemmelse vedrørende beslutninger om dem selv samt hverdagen i tilbuddet. Et væsentligt led heri er, at tilbuddet i sin pædagogiske indsats har fokus på at forebygge magtanvendelser, herunder dokumenterer og anvender viden fra eventuelle magtanvendelser til løbende læring og forbedring af indsatsen. Desuden er det væsentligt, at tilbuddet forebygger vold og overgreb. Herunder er det vigtigt, at tilbuddets medarbejdere både har relevant faglig viden om forebyggelse af vold og overgreb set i forhold til tilbuddets målgruppe, og at de kan handle hensigtsmæssigt ved bekymring, mistanke eller viden om overgreb.

### Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at Greve Rusmiddelcenter i meget høj grad understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel.

Socialtilsynet vurderer, at borgerne i meget høj grad trives i tilbuddet.

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

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

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

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

**Gennemsnitlig bedømmelse** 5,0

### Kriterium 4

*Tilbuddet understøtter borgernes selv- og medbestemmelse*

#### Bedømmelse af kriterium

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

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet understøtter borgernes selvstændighed, selvbestemmelse og integritet.

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

### Indikator 4.a

*Borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt.*

**Bedømmelse** 5

#### Bedømmelse af Indikator 4.a

Tilbuddet har en daglig praksis, der afspejler respekt for borgernes selvstændighed og integritet tilpasset målgruppens og den enkeltes forudsætninger. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere, medarbejdere og leder. En borger fortæller, at hans behandler aldrig har givet ham formaninger om noget, og han er selv kommet frem til, at han skulle stoppe med at drikke for sin egen skyld og ikke for andres. Medarbejderne oplyser, at de oplever borgere, som bliver overrasket over, hvor fleksibel rammen er på GRC. Det italesættes, at borgerne først bliver udskrevet, når de og medarbejderne tænker, det giver mening. Medarbejderne fortæller, at borgerne ofte fortæller, hvis de har taget et tilbagefald, men de oplever, at det ikke er alle borgere, som fortæller sandheden ved behandlingens start, men borgerne finder hurtigt ud af, at hvis de ikke er ærlige, får de heller ikke det fulde udbytte af behandlingen.

## Indikator 4.b

---

*Borgerne inddrages i og har indflydelse på beslutninger vedrørende sig selv og hverdagen i tilbuddet i overensstemmelse med deres ønsker og behov.*

**Bedømmelse** 5

### **Bedømmelse af Indikator 4.b**

Borgerne i tilbuddet inddrages i beslutninger vedrørende sig selv. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere, medarbejdere og leder. En borger fortæller, at der var lagt en plan om udskrivning, men da vedkommende ikke selv følte sig klar, blev hun forlænget uden problemer. Derudover oplyses det, at borgerne er med til at opstille egne drømme og ønsker for fremtiden.

Borgerne inddrages systematisk i beslutninger vedrørende hverdagen i tilbuddet. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere og leder. Leder oplyser, at der er overordnede rammer i tilbuddet, fx at man ikke møder påvirket, men borgerne er med til at sætte rammerne for gruppebehandlingen. Medarbejderne fortæller, at GRC ikke har et brugerråd, men de har altid taget det med videre på et behandlermøde, hvis en borger har sagt noget om strukturen i tilbuddet.

## Kriterium 5

---

*Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel*

### **Bedømmelse af kriterium**

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

Det vægtes i bedømmelsen:

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

At tilbuddet har en praksis, der understøtter og prioriterer borgernes adgang til sundhedsydelser.

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

## Indikator 5.a

---

*Borgerne trives i tilbuddet.*

**Bedømmelse** 5

### **Bedømmelse af Indikator 5.a**

Borgerne trives i tilbuddet. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere, medarbejdere og leder. Borgerne giver udtryk for, at de er glade for at komme i tilbuddet, da det er rart at være der, og de føler, at de får gode svar på det, de spørger om. Leder oplyser, at de fleste borgere kommer frivilligt på nær dem, som er underlagt tilsyn med vilkår fra Kriminalforsorgen. Leder oplyser endvidere, at borgerne fortæller, at de er glade for tilbuddet, og medarbejderne fortæller, at de ikke har hørt om borgere, der ikke har følt sig mødt.

Tilbuddet har en praksis, der afspejler forståelse for de elementer og forhold, der skal til for at skabe trivsel for målgruppen, den samlede gruppe af borgere og for den enkelte borger i tilbuddet. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere, medarbejdere og leder. En borger føler sig "båret på hænder og fødder", men fortæller samtidig, at medarbejderne "får prikket til de ting, der skal italesættes". Medarbejderne fortæller, at borgerne giver udtryk for, at det er første gang, de oplever, der er nogen, som lytter til dem, og medarbejderne gør derfor meget ud af det indledende forløb i behandlingen, hvor borgerne oplyses om, at der ikke er nogen tvang fra medarbejdernes side. Når en borger stopper i behandlingen, er det oftest, fordi borgeren er kommet ud af sit misbrug og derfor ikke længere har behov for behandling.

## Indikator 5.b

---

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

**Bedømmelse** 5

### **Bedømmelse af Indikator 5.b**

Borgerne har adgang til relevante sundhedsydelse. Dette bedømmes på baggrund af, at borgerne bor hjemme og derfor har lige adgang til relevante sundhedsydelse som andre borgere.

Tilbuddet har mulighed for at ledsage borgerne til nødvendige sundhedstilbud. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere, som oplyser, at de er med til sundhedssamtaler ved behov.

## Indikator 5.c

---

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

**Bedømmelse** 5

### **Bedømmelse af Indikator 5.c**

Tilbuddet har en praksis, der afspejler viden og forståelse for fremme af borgernes fysiske og mentale sundhed. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere og leder. Derudover ses GRC's behandlingstilbud både at rumme ambulante samtaler, anonym behandling, dag- og aftensamtaler, pårørende gruppe samt gruppebehandling, hvilket sikrer, at borgernes individuelle ønsker og behov imødekommes. Leder oplyser, at GRC under Covid-19-nedlukningen holdt telefonisk kontakt med borgerne, og det fungerede så godt, at de fremover vil indføre det til de borgere, som ønsker dette, da der kan være borgere, som fx grundet angst kan have svært ved at komme af sted til en fysisk samtale, eller som har behov for hyppigere kortvarige samtaler.

Tilbuddet opstiller mål for borgernes fysiske og mentale sundhed, dokumenterer og følger op herpå. Dette bedømmes på baggrund af fremsendte behandlingsplaner, hvori der blandt andet ses mål om ædruelighed, håndtering af følelsesliv, træning og socialt liv. Derudover ses der at være opfølgning på målene samt beskrivelse af, hvordan der har været arbejdet med målene. Borgerne tilkendegiver at kende deres mål samt at have været med til at udforme dem.

## Kriterium 6

---

*Tilbuddet forebygger magtanvendelser*

### **Bedømmelse af kriterium**

Tilbuddet forebygger magtanvendelser i meget høj grad.

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet har en pædagogisk praksis, der forebygger magtanvendelser.

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

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

Andre forhold

GRC er som behandlingscenter ikke underlagt reglerne for magtanvendelse på voksenområdet.



## Indikator 6.a

---

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

**Bedømmelse** 5

### **Bedømmelse af Indikator 6.a**

Tilbuddets pædagogiske indsats medfører, at magtanvendelser så vidt muligt undgås. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere og leder. Leder oplyser, at der ikke sker magtanvendelser i tilbuddet, og er der optræk til noget, trækker medarbejderne sig. Både medarbejdere og leder er opmærksomme på, at tilbuddet ikke er underlagt reglerne for magtanvendelse på voksenområdet.

Tilbuddet har opdateret viden og færdigheder, der understøtter, at magtanvendelser undgås. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere og leder. Leder oplyser, at der er en rådhusbetjent samt nærpolti i bygningen. Medarbejderne oplyser at have gennemgået kursus i at undgå overfald. Hvis de oplever en borger, som vil køre påvirket, forsøger de at tale vedkommende fra det. Medarbejderne er opmærksomme på, at de ikke må tage borgerens bilnøgle, men såfremt de ikke kan tale borgeren fra at køre, giver de besked til nærpolitiet.

## Indikator 6.b

---

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

**Bedømmelse** 5

### **Bedømmelse af Indikator 6.b**

GRC er som behandlingscenter ikke underlagt reglerne for magtanvendelse på voksenområdet.

## Kriterium 7

---

*Tilbuddet forebygger vold og overgreb*

### **Bedømmelse af kriterium**

Tilbuddet forebygger vold og overgreb i meget høj grad.

Det vægtes i bedømmelsen:

At tilbuddet har en pædagogisk praksis, der forebygger vold og overgreb.

At tilbuddet sikrer opdateret viden om forebyggelse, håndtering og læring i forhold til vold og overgreb.

At tilbuddet har en systematisk praksis for at registrere og dokumentere vold og overgreb.

## Indikator 7.a

---

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

### Bedømmelse 5

#### Bedømmelse af Indikator 7.a

Tilbuddet har en pædagogisk praksis, der forebygger vold og overgreb. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere, medarbejdere og leder. Borgerne tilkendegiver, at de aldrig har oplevet voldsomme episoder i tilbuddet, og en af borgerne fortæller, at han har været der i både dag- og aftentimerne. En anden borger oplyser, at der er en god atmosfære i tilbuddet, og det hjælper formentlig også, at nærpolitiet har kontor i samme bygning som GRC. Leder oplyser, at medarbejderne aldrig går ture med borgere, de ikke kender, og så har medarbejderen altid sin arbejdsmobil på sig. Der er altid minimum tre medarbejdere på arbejde ad gangen, og der er alarmer i huset. Det oplyses, at der kan være borgere, som får fremmødeforbud i Greve Kommune i et år, og hvis en borger er underlagt et sådant fremmødeforbud, må vedkommende heller ikke fremmøde på GRC, hvorfor behandlingssamtalerne i stedet afholdes på politistationen nær GRC. Inden for de sidste 3-4 år oplyser leder kun at have oplevet tre vrede borgere, hvor borgerne i to af tilfældene ikke var vrede på GRC, men kom fra samtaler på kommunen.

Tilbuddet har en systematisk praksis, der sikrer opdateret viden, forebyggelse, håndtering, registrering og læring af vold og overgreb. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere og leder. Leder fortæller, at voldsomme episoder bliver talt igennem i personalegruppen, der er debriefing for de involverede medarbejdere, det skete bliver registreret, og arbejdsmiljørepræsentanten bliver informeret. Ligeledes er alle medarbejdere undervist i nødret og nødværge. Alle medarbejdere ved, hvordan man skal passe på hinanden og er opmærksomme på hinandens og egen sikkerhed. Leder oplyser, at der er et stort fokus på det psykiske arbejdsmiljø, og at det er vigtigt at tale om, hvordan man har det oven på en voldsom episode situation både til læring, men også fordi det er et fælles ansvar, at alle trives.

## Organisation og ledelse

*En væsentlig forudsætning for kvaliteten af sociale tilbud er en hensigtsmæssig organisering samt en kompetent og ansvarlig ledelse. En kompetent og ansvarlig ledelse er blandt andet kendetegnet ved at drive tilbuddet fagligt og økonomisk forsvarligt, sætte rammerne for tilbuddets strategiske udvikling og varetage den daglige drift. Herunder er tilbuddets brug af ikkefastansatte medarbejdere med borgerrelaterede opgaver, et væsentligt element.*

### Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at Greve Rusmiddelcenter i meget høj grad har en kompetent og ansvarlig ledelse.

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

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

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

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets ledelse i meget høj grad prioriterer tilgange og tiltag, der medvirker til trivsel hos medarbejderne.

**Gennemsnitlig bedømmelse** 4,8

### Kriterium 8

*Tilbuddet har en kompetent ledelse*

#### Bedømmelse af kriterium

Tilbuddet har i høj grad en kompetent ledelse.

Det vægtes i bedømmelsen:

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

At ledelsen har relevant uddannelse og erfaring.

At tilbuddet prioriterer vedligeholdelse og opkvalificering af ledelsens kompetencer.

At tilbuddet delvist prioriterer ekstern supervision for medarbejdere og ledelse.

At tilbuddet prioriterer ekstern sparring for medarbejdere og ledelse.

At tilbuddet prioriterer interne fora til faglig og personalemæssig sparring.

### Indikator 8.a

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

**Bedømmelse** 5

#### Bedømmelse af Indikator 8.a

Ledelsen har relevant uddannelse og erfaring. Dette bedømmes på baggrund af interview med leder samt fremsendt CV. Leder er uddannet pædagog og har forinden ansættelsen i Greve Rusmiddelcenter også været ansat i flere andre lederstillinger. Af CV ses endvidere mangeårig erfaring og efteruddannelse inden for ledelse samt inden for rusmiddelområdet og social- og sundhedsfaglige emner. Leder var inden ansættelse i GRC ansat i et andet misbrugscenter og har også tidligere arbejdet som behandler. Medarbejderne oplever, at de modtager god faglig sparring fra leder.

Ledelsen opdateres løbende med nødvendige kompetencer. Dette bedømmes på baggrund af interview med leder, som udtaler, at hun er med i de fælles kompetenceløft i tilbuddet, men ikke selv har planer om at videreudanne sig i terapeutisk retning. Leder oplyser at være opsøgende i forhold til at få viden i de fora, hvor det er muligt, og i lederforum tages temaer op, og der afholdes indimellem også undervisning i forummet.

Ledelsen udøver en ledelsesmæssig praksis, der afspejler de nødvendige kompetencer til at lede tilbuddet. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere, medarbejdere og leder. Medarbejderne fortæller, at leder giver rum og tryk til, at de kan sige det, de vil, og de føler sig lyttet til, og leder fremstår anerkendende. Der er en god tone i tilbuddet, og medarbejderne kommer regelmæssigt til MUS. Borgerne tilkendegiver også at være tilfredse med leder. Leder oplyser, at der har været talt om at få ansat en teamkoordinator/behandlingsleder, som kan være stedfortræder for leder, når hun ikke er i tilbuddet, men det vil i så fald ikke være en opnormering.

## Indikator 8.b

---

*Tilbuddet benytter sig af ekstern faglig supervision eller anden form for sparring for ledelse og medarbejdere.*

**Bedømmelse** 4

### **Bedømmelse af Indikator 8.b**

Tilbuddet har delvist ekstern supervision for ledelse og medarbejdere. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere og leder. Medarbejderne oplyser at få ekstern sagssupervision en gang om måneden. Supervisor er uddannet psykolog, og supervisionen er kognitivt funderet. Medarbejderne fortæller, at der på det følgende morgenmøde er mulighed for at drøfte opfølgning på supervisionen. Leder udtaler, at hun ikke får supervision, da hun ikke finder behov for det, dels fordi hun har nok at se til med ledelsesdelen, og dels fordi hun føler sig godt dækket ind i forhold til sparring på rollen som leder.

Tilbuddet benytter sig af ekstern sparring for ledelse og medarbejdere. Dette bedømmes på baggrund af interview med leder, som oplyser at være i et klyngesamarbejde med andre ledere af misbrugscentre i omegnskommunerne. Derudover deltager leder i FLOR. Leder mødes også med de andre ledere fra Socialforvaltningen i Greve Kommune og har endvidere løs sparring med de øvrige ledere i kommunen. Medarbejderne oplyser at have ekstern sparring fra fx Skt. Hans i forhold til borgere med dobbeltdiagnoser eller med relevante myndigheder.

Andet i forhold til indikator 8b

Tilbuddets interne faglige og personalemæssige sparring for ledelse og medarbejdere består af ugentlige behandlingsmøder, morgenmøder samt månedlige tema- og udviklingsmøder. På behandlingsmøderne har medarbejderne mulighed for at drøfte borgerne og forlængelse af den enkeltes behandling. En gang om måneden drøftes de borgere, som har børn, og der er fokus på, om der er behov for at underrette til familierådgiverne. Tilbuddet afholder hver måned personalemøder, og på hvert møde er der en trivselsrunde. Medarbejderne oplyser, at der er tid nok på personalemøderne, så alle punkterne bliver nået. Det er også på personale- eller tema- og udviklingsmøderne, at personalet vidensdeler, hvis nogle medarbejdere har været af sted på kurser eller temadag. Leder har sparring med sin nærmeste leder hver 14. dag.

## Kriterium 9

---

*Tilbuddets daglige drift varetages kompetent*

### **Bedømmelse af kriterium**

Tilbuddets daglige drift varetages i meget høj grad kompetent.

Det vægtes i bedømmelsen:

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

At ledelsen sikrer vedligeholdelse og udvikling af medarbejdernes kompetencer.

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

At ledelsen sikrer en hensigtsmæssig brug af ikke-fastansatte medarbejdere.

## Indikator 9.a

---

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

**Bedømmelse** 5

### **Bedømmelse af Indikator 9.a**

Ledelsen sikrer, at borgerne har mulighed for tilstrækkelig og stabil medarbejderkontakt svarende til deres behov. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere, medarbejdere og leder. Borgerne finder, at det er muligt hurtigt at få en tid til samtale, og at de altid kan få fat i en medarbejder, som vil lytte, og der bliver hurtigt ringet tilbage, hvis man har behov for at tale med en medarbejder. Medarbejderne oplyser, at de finder sagsstammerne passende og normeringen tilstrækkelig. Tilbuddet blev opnormeret forrige år i forbindelse med ungebehandling. Det oplyses, at behandlerne har forskellige opgaver, og hvis nogle har flere opgaver end andre, bliver de kompenseret i sagsantal. Leder tilkendegiver også, at der er det personale, som der er behov for og oplyser at være opmærksom på, at der ikke går for mange timer fra tilbuddet til at skulle levere medarbejdertimer ud af huset.

Ledelsen sikrer, at borgerne mødes af medarbejdere med relevante kompetencer. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere, medarbejdere og leder. Både medarbejdere og leder mener, at der er de rette kompetencer i tilbuddet. Borgerne oplever, at medarbejderne er dygtige til deres job, og en borger fortæller om flere "værktøjer", han har lært i sin behandling, som han ofte bruger i hverdagen. Leder oplyser at være stolt af sine medarbejdere og fortæller, at der er så stærke faglige kompetencer i tilbuddet, at behandlermøderne nogle gange kan tage lang tid, da der er så mange faglige diskussioner og overvejelser på møderne. Medarbejderne finder også, at der er de rette kompetencer i tilbuddet, og at tværfagligheden i tilbuddet er en stor styrke, da der fremkommer mange faglige vikler ved behandlermøderne.

## Indikator 9.b

---

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

**Bedømmelse** 5

### **Bedømmelse af Indikator 9.b**

Tilbuddets personalegennemstrømning er ikke højere end på sammenlignelige arbejdspladser. Dette bedømmes på baggrund af tilbuddets seneste årsrapport på Tilbudsportalen. Oplysninger i forbindelse med det driftsorienterede tilsyn har heller ikke indikeret en høj personalegennemstrømning. På baggrund af tilsynsbesøget vurderes det, at personalegennemstrømningen medfører en lav risiko for tilbuddets kvalitet. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere, medarbejdere og leder, som samstemmende oplyser, at der ikke er stor udskiftning i medarbejdergruppen. Personalet tilskriver det den gode sparring og tone i tilbuddet samt muligheden for at italesatte eventuel utilfredshed.

## Indikator 9.c

---

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

**Bedømmelse** 5

### **Bedømmelse af Indikator 9.c**

Tilbuddets sygefravær er ikke højere end på sammenlignelige arbejdspladser. Dette bedømmes på baggrund af tilbuddets seneste årsrapport på Tilbudsportalen. Oplysninger i forbindelse med det driftsorienterede tilsyn har heller ikke indikeret et højt sygefravær. På baggrund af tilsynsbesøget vurderes det, at sygefraværet medfører en lav risiko for tilbuddets kvalitet. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere, medarbejdere og leder, som samstemmende oplyser, at sygefraværet ikke er særlig højt. Medarbejdere oplyser, at borgerne ved deres normale behandler sygdom eller ferie ikke ønsker at få samtaler med andre, men hellere venter, til behandleren er tilbage igen. Borgerne bekræfter dette, men oplyser, at det også er muligt at komme til at tale med en anden behandler ved behov.

## Indikator 9.d

---

*Brugen af ikkefastansatte medarbejdere er hensigtsmæssig i forhold til at sikre, at tilbuddet er i stand til at tilrettelægge og udøve en systematisk pædagogisk indsats.*

**Bedømmelse** 5

### **Bedømmelse af Indikator 9.d**

Ikke relevant, da tilbuddet ikke har ikke-fastansatte medarbejdere ansat.



## Kompetencer

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

### Vurdering af tema

Socialtilsynet vurderer, at Greve Rusmiddelcenters medarbejdere, herunder ikke-fastansatte medarbejdere, i meget høj grad har relevante faglige, relationelle og personlige kompetencer.

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

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

**Gennemsnitlig bedømmelse** 5,0

### Kriterium 10

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

#### **Bedømmelse af kriterium**

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

Det vægtes i bedømmelsen:

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

At tilbuddets metoder og tilgange afspejles i praksis.

At tilbuddets medarbejdere, herunder ikke-fastansatte medarbejdere, har relevante relationelle og personlige kompetencer, der modsvarer målgruppen og borgernes individuelle behov og forudsætninger.

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

## Indikator 10.a

---

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

**Bedømmelse** 5

### Bedømmelse af Indikator 10.a

Medarbejderne, herunder ikke-fastansatte medarbejdere, har relevant uddannelse, erfaring og opdateret viden. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere, medarbejdere og leder samt tilsendt liste over medarbejdernes uddannelse, erfaring og kompetencer. Alle medarbejdere har relevante uddannelser (enten socialrådgiver, sygeplejeske, pædagog eller psykolog) samt terapeutiske overbygninger og NADA-uddannelse, og flere har mangeårig erfaring med arbejdet med misbrugere. Derudover har tilbuddet tilknyttet en psykomotorisk konsulent og en lægefaglig konsulent. Leder oplyser, at såfremt en medarbejder har været på kursus, afholder denne medarbejder efterfølgende oplæg for de ørige medarbejdere, så tilbuddet sikrer vidensdeling. Borgerne har tidligere oplyst, at de oplever medarbejderne som dygtige og lyttende, samt at medarbejderne besidder en stor erfaring med at arbejde med misbrugere. Leder oplyser, at tilbuddet pr. 01.02.22 får en faglig koordinator, hvis opgaver bliver faglig ledelse, udviklingsprojekter og tovholder for diverse aftaler.

Medarbejderne kan redegøre for anvendelse af tilgange og metoder i praksis. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejderne og leder, hvor der ses der at være udtryk for en faglig og reflekterende tilgang til arbejdet. Derudover bedømmes på baggrund af deltagelse i et virtuelt behandlingsmøde, hvor Socialtilsynet bemærket anvendelse af metoder og tilgange i medarbejdernes sparring med hinanden. Borgerne har tidligere udtalt, at de kan mærke, at medarbejderne har teoretisk viden om arbejdet.

Tilbuddet har en kompetenceudviklingsplan, der sikrer, at tilbuddet opdateres med nødvendige kompetencer. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere og leder. Medarbejderne oplyser, at der ikke er en decideret plan for hvilke medarbejdere, der skal på kursus, men de kan fremkomme med ønsker til kurser. Blandt andet er der altid medarbejdere med til den årlige alkoholkonference og psykiatridagene, og så har der været afholdt et 2-dages internat om pårørende, da der har været ønske om det fra medarbejdernes side. Tilbuddet skal også på kursusdag med underviser udefra om mentalisering senere på året. I 2021 var en medarbejder på den 1-årige kognitive uddannelse, og i 2022 er en anden medarbejder startet på den 1-årige uddannelse i dialektisk adfærdsterapi. Tilbuddet afholder udviklingsmøder en gang om måneden, som er udarbejdet efter et årshjul og rammebeskrivelse. Årshjulet er udarbejdet i et fleksibelt format, hvilket betyder, at der hele tiden er mulighed for at tilpasse udviklingsarbejdet i forhold til aktuelle behov og målgrupper. Dette sikrer, at der ageres rettidigt og proaktivt i forhold til at omlægge og ændre i behandlingstilrettelæggelsen ved kontinuerlig fokus på nye behandlingsmetoder, erfaringer og tendenser i forhold til specifikke målgrupper. Derudover har medarbejderne forskellige funktioner, hvor hver medarbejders specifikke kompetencer bliver udnyttet bedst muligt, fx skriver de medarbejdere, som er uddannede socialrådgivere, afgørelser til borgerne.

## Indikator 10.b

---

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

**Bedømmelse** 5

### Bedømmelse af Indikator 10.b

Det er afspejlet i samspillet med borgerne, at medarbejderne, herunder ikke-fastansatte medarbejdere, har relevante kompetencer. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere, medarbejdere og leder. En borger beskriver, at hendes behandler er god og konstruktiv og hjælper hende med at finde værktøjer til at ændre sine handlemønstre. Det har ikke været muligt for Socialtilsynet at observere samspillet mellem borgere og medarbejdere, hvorfor der bedømmes på baggrund af de oplysninger, der blev givet ved tilsynet samt ved deltagelse i virtuelt behandlingsmøde. Medarbejderne finder også, at de har de rette kompetencer, og at de byder ind på behandling af de borgere, hvor de hver især har interesser og erfaring.



## Fysiske rammer

---

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

### Vurdering af tema

---

Socialtilsynet vurderer, at de fysiske rammer i Greve Rusmiddelcenter i meget høj grad understøtter formålet med tilbuddets indsats og er velegnede til målgruppen.

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

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

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

**Gennemsnitlig bedømmelse** 4,7

### Kriterium 14

---

*Tilbuddets fysiske rammer understøtter borgernes udvikling og trivsel*

#### **Bedømmelse af kriterium**

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

Det vægtes i bedømmelsen:

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

At de fysiske rammer og faciliteter delvist fremstår velholdte.

### Indikator 14.a

---

*Borgerne trives i de fysiske rammer.*

**Bedømmelse** 4

#### **Bedømmelse af Indikator 14.a**

Borgerne trives i meget høj grad i de fysiske rammer. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere, som er godt tilfreds med de fysiske rammer.

Borgerne er tilfredse med de fysiske rammer og faciliteter. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere. En borger oplyser dog, at lokalerne godt kunne trænge til istandsættelse, da de er ved at være lidt slidte.

Borgerne anvender de fysiske rammer og faciliteter. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere, medarbejdere og leder. Medarbejderne oplyser, at det opleves, at borgerne hygger sig sammen i venterummet, og på baggrund af det er der blevet sat en kande kaffe derud.

## Indikator 14.b

---

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

**Bedømmelse** 5

### **Bedømmelse af Indikator 14.b**

De fysiske rammer er velegnede til målgruppen. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere, medarbejdere og leder, som alle oplyser at være glade for rammerne. Mange af medarbejderne har enekontorer, hvor der afholdes samtaler med borgerne, og ellers er det muligt at booke samtalerum i bygningen. GRC ligger i en stor bygning, som også huser Familiecentret i Greve og nærpoltiet.

Faciliteterne er velegnede til målgruppen. Dette bedømmes på baggrund af interview med medarbejdere og leder. Tilbuddet har antabuslevering tre gange om ugen, og derudover er der lokale til kropsterapi, som afholdes af ekstern konsulent to gange om ugen. Der er fælles venteværelset sammen med borgere, som skal til samtale andre steder i bygningen. Centret har ikke et miljø, der opfordrer borgere i misbrug til at hænge ud.

Tilbuddets beliggenhed er velegnet til målgruppen. Dette bedømmes på baggrund af interview med borgere, som alle oplyser at bo tæt på GRC og derfor kan gå dertil. Ligeledes er der mulighed for at anvende offentlig transport ikke langt fra GRC.

Andet i forhold til indikator 14b

Leder oplyser, at tilbuddet efter planen skal flytte lokaler i 2023, da de nuværende lokaler skal bruges til et sundhedscenter. GRC vil forblive på samme adresse, men rykker ned af gangen i andre lokaler, hvilket vil give alle medarbejdere enekontorer og mulighed for tættere kontakt med de praktiserende læger, som også har lokaler i bygningen. Der er hyret et arkitektfirma for at sikre den mest optimale indretning. Socialtilsynet har informeret om, at der skal ansøges om en væsentlig ændring, da de nye fysiske rammer skal godkendes af Socialtilsynet førend indflytning.

## Indikator 14.c

---

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

**Bedømmelse** 5

### **Bedømmelse af Indikator 14.c**

Indikatoren er ikke behandlet i tilsynet, da tilbuddet ikke er borgernes hjem.

## Økonomi

Økonomi

### Vurdering af tema

---

#### Konklusion

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

#### Vurderingsbaggrund

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

#### Begrundelse

Socialtilsynet har lagt følgende forhold til grund for vurderingen:

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

### Økonomi 1

---

*Er tilbuddet økonomisk bæredygtigt?*

#### Bedømmelse af kriterium

##### Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet er økonomisk bæredygtigt.

##### Vurderingsbaggrund

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

##### Begrundelse

Vi har ikke konstateret væsentlige kritiske forhold.

### Økonomi 2

---

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

#### Bedømmelse af kriterium

##### Konklusion

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

##### Vurderingsbaggrund

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

##### Begrundelse

Vi har ikke konstateret væsentlige kritiske forhold.

## Økonomi 3

Er der gennemsigtighed med tilbuddets økonomi?

### Bedømmelse af kriterium

#### Konklusion

Socialtilsynet vurderer, at der er gennemsigtighed i tilbuddets økonomi.

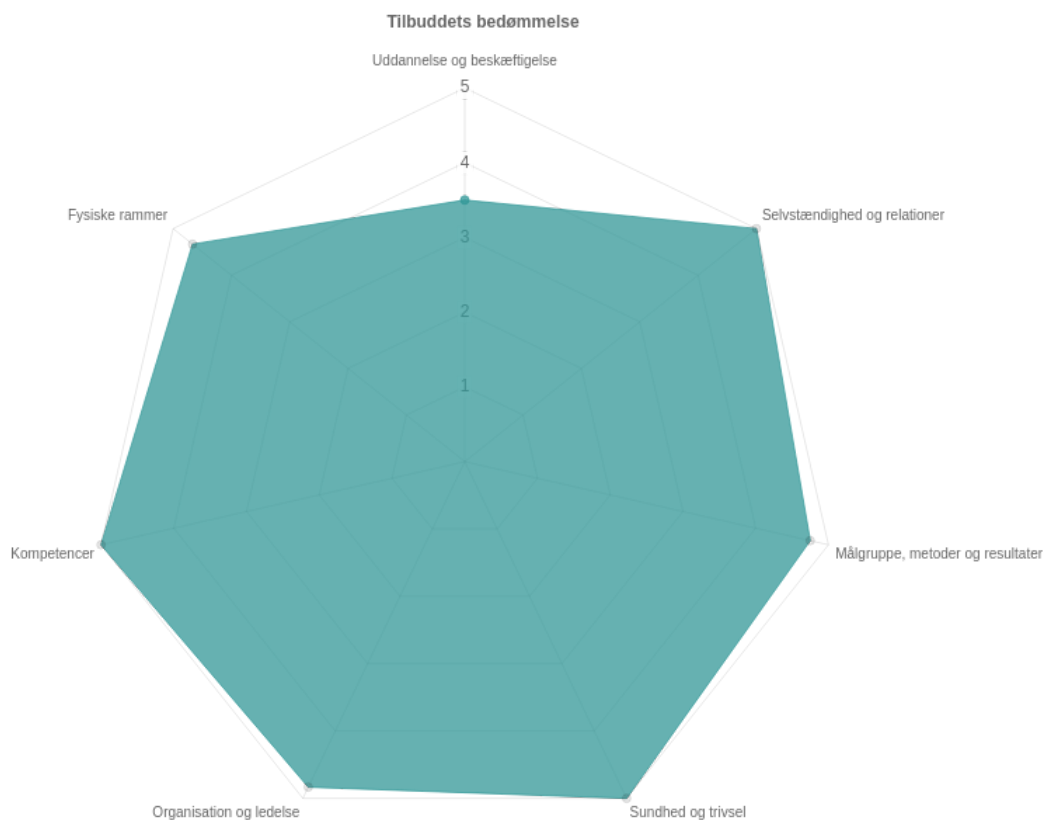
#### Vurderingsbaggrund

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

#### Begrundelse

Vi har ikke konstateret væsentlige kritiske forhold.

## Spindelvæv



Spindelvævet afspejler socialtilsynets gennemsnitlige vurdering af kvaliteten i tilbuddet fordelt på syv temaer. Formålet med illustrationen er, at give tilbuddet et overbliksbillede af socialtilsynets vurdering på baggrund af den samlede rapport. De (scoringerne) repræsenterer derfor ikke det fulde indblik i tilsynet. Spindelvævet er først og fremmest ment som et dialogredskab mellem socialtilsynet og tilbuddet.

## Datakilder

---

### Kilder

- Tilbudsportalen
- Budget
- Øvrige dokumentkilder
- Medarbejderoversigt
- Kompetence og anciennitetsoversigt
- Godkendelsesbrev
- Høringssvar
- Tidligere tilsynsrapport

### Beskrivelse

Behandlingsplaner  
Rammebeskrivelse og arbejdsgang for udviklings- og temamøder  
Oplysningskema

## Interviewkilder

---

### Kilder

- Ledelse
- Borgere
- Medarbejdere

## Observationskilder

---

### Kilder

- Medarbejdere
- Ledelse

### Beskrivelse

Deltagelse i behandlingsmøde