

God, bedre, bedst

Behandling Vol. 10

En spørgeskemaundersøgelse foretaget i 2022 blandt brugerne af Behandlingscenter Svendborg, Voksenafdelingen

Baggrund og formål med brugerundersøgelsen

Baggrund

Spørgeskemaundersøgelsen er nr. 10 i rækken af brugerundersøgelser, som er blevet afviklet på Behandlingscenter Svendborg. I 2009 blev det i første omgang besluttet, at der skulle iværksættes undersøgelser hvert andet år, og senere i 2014 blev det i regi af daværende ”Center for Misbrug og Forsorg” besluttet, at centrets forskellige institutioner hver især skulle udfærdige en årlig brugerundersøgelse.

”Det anbefales, at ambulante behandlingstilbud i højere grad evaluerer behandlingstilfredshed, og at enkelte behandlingstiltag evalueres ud fra, om brugerne oplever dem som meningsfulde i forhold til deres oplevede problematik” (Center for Rusmiddelforskning, Ambulant behandling af stofmisbrug 2011, s. 11).

Formål

Formålet med undersøgelsen her på Behandlingscenter Svendborg er:

1. At kvalitetssikre behandlingstilgangen på et generelt niveau.
2. At skabe et grundlag, hvorudfra vi kan drøfte, udvikle og korrigere vores tilbud.
3. At virke som et formidlingsredskab i forhold til forskellige interessenter.

I en årrække har vi i forbindelse med brugerundersøgelsen, benyttet lejligheden til at give et overordnet billede af, hvad der karakteriserer de brugere der bliver indskrevet på Behandlingscenter Svendborg. Herunder beskrive hvilken betydning de konkrete brugerstrukturer og forandringer af disse har, for vores måder at indrette vores behandlingstilbud på. Dette er interessant, da det har betydning for brugernes oplevelse af deres behandlingstilbud, hvilket gerne skulle afspejle sig i brugerundersøgelserne år for år.

Årets brugerundersøgelse er således inddelt i to dele: Del 1. Handler om de aspekter der netop er beskrevet - Og Del 2. Handler om selve brugerundersøgelse, herunder en præsentation af de indsamlede data og refleksioner i forhold til data. Hvis du som læser, kun ønsker at forholde dig til selve brugerundersøgelse gå da direkte til Del. 2.

Del 1. Data, brugersammensætning, en ny tilgang til visiteringen til de Sociale gruppebehandlingstilbud og centerets modulopbygning.

Data vedr. behandlingsforløb for året 2022 og årene der gik

De følgende data der vil blive præsenteret, har betydning for belastningsgraden af centeret og for hvordan vi som center vælger at administrere vores behandling. Data for aktive forløb samt ind- og udskrivninger vil blive præsenteret i nedenstående tabel 2.

Tabel 2

Periode start:	Periode slut:	Aktive forløb:	Forløb indskrevet:	Forløb udskrevet:
01.01.2022	10.10.2022	281	90	96
01.01.2021	31.12.2021	306	113	103
01.01.2020	31.12.2020	272	95	83
01.01.2019	31.12.2019	274	100	106
01.01.2018	31.12.2018	276	98	102
01.01.2017	31.12.2017	266	90	88
01.01.2016	31.12.2016	251	76	75
01.01.2015	31.12.2015	255	70	80
01.01.2014	31.12.2014	261	102	76
01.01.2013	31.12.2013	223	69	64
01.01.2012	31.12.2012	226	70	72
01.01.2011	31.12.2011	231	91	75
01.01.2010	31.12.2010	220	73	80
01.01.2009	31.12.2009	222	76	72
01.01.2008	31.12.2008	223	86	77

De seneste tal, der er trukket i samarbejde med EKJ, viser følgende billede:

- At vi i 2022 i perioden 01.01.2022 - 10.10.2022 (altså indenfor de 9,5 første måneder) har indskrevet ca. 9 nye brugere pr. måned.
- Sidste år blev et rekordår, aldrig har der været så mange ”aktive forløb” og aldrig er der blevet indskrevet så mange brugere. Fortsætter nuværende niveau i forhold til indskrivninger ender vi tæt på sidste års rekord!
- Vi har i år (indtil videre) udskrevet flere brugere, end vi har indskrevet nye brugere, hvilket betyder, at belægningen er faldet en smule. Vi må dog fortsat konstatere at der er en høj belægning.
- Vi kan konstatere, at vi efter de første 9,5 måneder allerede har haft det næst højeste antal ”aktive forløb” nogensinde, kun overgået af sidste år.

Ovenstående tal fortæller os, at ”visitationen”, den enkelte behandler samt det administrative personale fortsat har travlt med at administrere diverse ind- og udskrivningsprocedurer. Dette har medført, at vi har besluttet, at alle behandlere, er blevet oplært i at administrere vores Map-plans

screeningsredskab VoksenMap. Dette har vist sig at være en absolut nødvendighed, ikke mindst når der afholdes ferier i det administrative team.

Set i forhold til mængden af ”aktive forløb”, som har ligget i den høje ende de sidste par år, er det med stor glæde at vi har styrket det sundhedsfaglige team med ekstra timer.

Brugersammensætningen af de brugere der blev indskrevet i 2022

Ovenstående tal **tabel 1** beskriver kun det samlede flow af brugere, der ind- og udskrives, men beskriver **ikke**, hvordan vores forskellige typer af brugere overordnet set er repræsenteret i tallene, hvilket kan fortælle os noget om, hvordan vi skal administrere/prioritere vores forskellige typer af indsatser.

Vi har derfor undersøgt, hvordan de 90 brugere der er indskrevet i perioden 01.01.2022-10.10.2022 fordeler sig. Vi kan her konstatere, at:

- 63 brugere (70%) har haft behov for CCA-behandling. Sidste år lå dette tal på 76 brugere (81%).
- 27 brugere (30%) har haft behov for substitutionsmedicin (metadon, mono-buprenorphin eller anden substitutions behandling). Sidste år lå dette tal på 18 bruger (19%).
- Vi kan konstatere, at 8 ud af de 27 brugere, der blev indskrevet med opiatmisbrug er udskrevet igen. Sidste år var det 10 ud af 19 brugere – Så flere af de ny indskrevet brugere med opiat misbrug, er blevet i behandlingen sammenlignet med sidste år. Dette kan blandt andet forklare, hvorfor at presset på forrummet opleves som tiltagende. Vi har nu fokus på, at de brugere der er visiteret til en skadesreducerende behandling, også får udleveret deres medicin i vores skadesreducerende afdeling. Dette vil give mere rum til nye brugere, der kommer i forrummet, som skal opstartes i medicin, og til de brugere der venter på at komme til lægen eller til individuelle samtaler hos deres behandler.
- I samme periode er 96 brugere blevet udskrevet af behandlingen, hvoraf (78%) har været i CCA-behandling, og (22%) har været i substitutionsbehandling.

Et øjeblikks billede og karakteristik af nuværende brugersammensætningen og refleksioner i forhold til hvordan vi i fremtiden indretter vores sociale gruppebehandlingstilbud

Stikprøve i forbindelse med brugerundersøgelsen i 2015 viste, at brugere der var i medicinsk substitutionsbehandling, udgjorde 61% af den samlede gruppe af indskrevne, i 2020 lå dette tal på 50%, hvor de i 2021 udgjorde 44%.

Vi kan ud fra stikprøve undersøgelse i år konstatere, er ca. 50% er i medicinske substitutions behandling for opioider. Vi kan konkludere at andelen af brugere, der er i medicinsk substitutionsbehandling, er vokset en smule sammenlignet med sidste år.

Om end at der er flere fra den yngste årgang 1990-1999 der er i medicinske substitutions behandling i forhold til de sidste år (to mere), og at der procentvist er flere der er i substitutionsbehandling generelt set i år sammenlignet med sidste år, så må vi fortsat konkludere, at der er langt imellem, at der indskrives nye brugere der får ordineret substitutionsmedicin for første gang.

Det betyder at Majoriteten af denne brugergruppe, fortsat har relativt lang tids erfaring med opiatafhængighed og behandlingssystemet. Selv de yngste har enten været i behandling her på centeret i en årrække, eller har været i behandling andre steder før de blev indskrevet her på centeret.

Den 27.09.2022 udførte vi således nedenstående stikprøve ud fra data i EKJ. Stikprøvetrækningen viser aldersfordelingen imellem de brugere, der er indskrevet i behandling for opiat-misbrug, herunder også hvilket substitutionspræparat de har tilbud om.

Tabel 3

Trukket den. 27.09-2022

Årgang	1950-59	1960-69	1970-79	1980-89	1990-99	I alt
Metadon	5	23	16	8	1	53
Buprenorphin	3	11	10	6	4	34
Anden medicin	1	1	2	0	0	4
I alt	9	35	28	14	5	91

Ovenstående fakta fortæller os noget (men ikke alt), om brugernes ønsker, behov og mulighedsbetingelser for behandling. I lang udstrækning handler den skadesreducerende indsats om en stabilisering af deres forbrug, samt opretholdelsen af et relativt stabilt liv, uden andet indtag af stof, end substitutions medicin, samt støttende samtaler. Der er således meget få brugere, der arbejder dissideret målrettet i mod at blive udtrappet af deres substitutions medicin!

Vi har således afviklet vores **sociale gruppebehandlings tilbud** til brugere der er afhængige af **opiat**, som har et ønske om at ophøre med deres misbrug og udtrappe af deres medicin, da der p.t. ikke eksisterer et brugergrundlag, der er solidt nok til, at der kan etableres en stabilgruppe.

Vi må samtidig konstatere at vi ikke har haft et **skadesreducerende socialt gruppetilbud** til de brugere, der har et misbrug af **cannabis, centralstimulerende stoffer og alkohol**. Måske fordi vi traditionelt set har tænkt, at denne gruppe har være bedre fungerende end brugere der er afhængige af opioider, hvilket langt fra altid er tilfældet. Vi har reelt brugere, der har været i behandling på centeret i en årrække for cannabis og centralstimulerende stoffer, hvor målsætningen med de individuelle samtaler er dissideret skadesreducerende (Drik mindre, ryge mindre, snif mindre, få mere søvn, få noget at spise etc.).

Ovenstående fakta kom i forbindelse med sidste års brugerundersøgelse til udtryk i følgende 2 spørgsmål:

1. "Hvad gør vi, når der kommer én bruger ind ad døren, der har et ønske om gruppebehandling, er afhængig af opiat, er i medicinsk substitutionsbehandling, har et klart udtrykt ønske om at ophøre med sit forbrug af opiat og et klart udtrykt ønske om at ned- og udtrappe af sin substitutionsmedicin?"

2. "Hvad gør vi, når vi møder brugere, er der er afhængig af cannabis, centralstimulerende stoffer og alkohol, der har behov for at stabilisere sit forbrug eller har behov for en skadesreducerende indsats og har et ønske/behov for at være i en **gruppe**?"

I forlængelse af ovenstående spørgsmål spurgte vi os selv, om den overordnede opdeling i målgrupper, **forstået ud fra et specifikt rusmiddelforbrug**, fortsat giver mening i forbindelse med visiteringen af brugere til de forskellige sociale-gruppebehandlings tilbud?

Ny beslutning i forhold til visiteringsgrundlaget til de Sociale gruppebehandlings tilbud

Forandringerne i brugerstrukturerne har betydet at vi i 2017 oprettede CCA-Dagbehandlingsgruppen, og i 2020 måtte lukke det sociale gruppebehandlingstilbud 2'eren. I år har det været nødvendigt, at ændre præmissen for hvor vores målgruppe definition i forhold til visiteringen til vores forskellige sociale gruppebehandlingstilbud.

Det har, som der er gjort rede for, været nødvendigt, for at vi i videst muligt omfang, kan tilbyde vores brugere et socialt gruppebehandlingstilbud, uanset hvad brugeren indtager af stoffer, og uanset om målet med behandlingen handler om: 1. At ophøre med misbruget 2. At reducere indtaget af rusmidler 3. Forbygge en forværring af indtaget herunder stabilisere og/eller reducere skaderne af indtaget.

Fremadrettet vil grupperne **ikke længere være inddelt efter den eller de typer af stoffer som brugerne er afhængige af**, men udelukkende ud fra ovenstående (3) definerede mål med behandlingen.

Det vil i praksis betyde, at det nu (det var det ikke før) er muligt at modtage ét skadesreducerende socialt gruppebehandlingstilbud, hvis brugeren er afhængig af cannabis, centralstimulerende stoffer og alkohol. Lige såvel som det er blevet muligt, at få tilbudt et socialt gruppebehandlingstilbud hvis brugeren er afhængig af opiat, ikke har noget side misbrug og har et ønske om at udtrappe af sin substitutionsmedicin.

Groft skitseret kan brugernes ønske med deres behandling matches i forhold til centerets forskellige gruppetilbud jf. nedenstående model:

Målsætning:	Ophør/udtrapping Af substitutions medicin	Reduktion	At reducere skaderne/ Stabilisering/ Forebygge forværring
Gruppetilbud:			
Skadesreducerende behandling			X
Dagbehandling	X	X	
Aftenbehandling	X		

I forlængelse af ovenstående model er det samtidigt vigtigt (i praksis) at gøre sig klart, om brugeres udtrykte ønske i forhold til deres målsætning, er i overensstemmelse med deres konkrete adfærd, før de opstarter i en gruppe. Med andre ord, hvis en bruger har et udtrykt ønske om at blive stoffri, men er i øget misbrug, så er det ikke relevant at visitere vedkommende til et gruppetilbud, hvor de resterende gruppemedlemmer er stoffrie.

Desuden er det en forudsætning for at deltage i **dagbehandlingen**, at gruppemedlemmerne ikke møder ind akutpåvirket. Lige så vigtigt er det, at den enkelte bruger selv har et ønske om, at være i en gruppe, og er i stand til klart og tydeligt at udtrykke deres mål med behandlingen, som i kontekst af **dagbehandlingen** enten er ophør eller reduktion.

For de brugere der er i **dagbehandling**, og har som målsætning at reducere deres forbrug, er det også vigtigt at deres gruppe tilhørsforhold stopper den dag de har nået deres målsætning, i det at gruppen ikke er tænkt som et værested, men som en arbejdsgruppe.

Således var der to brugere der havde følgende kommentarer i forbindelse med sidste års bruger undersøgelse.

”Med hensyn til andre brugere er matchet mellem total afholdenhed og ”nedtrapning” ikke så godt”.

”Nogle passer bedre ind end andre”.

I forbindelse med visiteringen til grupperne, skal der ligeledes tages højde for det enkelte menneskes kognitive funktionsevne og helbredsmæssige tilstand/behov, der har betydning for hvilke sociale kontekster de har mulighed for at være en del af og arbejde i.

I forbindelse med visitationen skal det også vurderes om et socialt gruppebehandlingstilbud overhovedet vil understøtte den enkelte brugers trivsel - Og sikre at vi ikke visiterer brugere til gruppen, der på den ene eller anden måde, er så sårbare, at andre brugere vælger gruppebehandling fra. Vi skal i den forbindelse huske på, at kommunen støtter andre typer af sociale tilbud, som passer bedre til den del af vores brugere, der ikke ønsker at indgå i en pædagogisk styret behandlingsramme.

Således har vi levet op til brugerundersøgelsen anbefalinger fra 2021, hvor det blev skrevet

”Det anbefales, at vi i 2022 drøfter muligheden for at kunne inkludere brugere på tværs af deres substansforbrug i forhold til de nuværende/evt. fremtidige gruppebaserede behandlingstilbud”

Ny modul opdeling i forbindelse med visiteringen af nye brugere

- Og for brugere der løbene ændrer målsætning for deres behandling

Baggrund

Vi har igennem en årrække defineret vores moduler ud fra en blanding af tal og navne f.eks. modul 1 og 2, ”Harm reduktion” og ”udlevering”. Modulerne referer både til noget indholdsmæssigt, men også til prisen på et givent behandlingsforløb.

I forhold til det indholdsmæssige er nuværende definitioner problematisk, tag f.eks. ”udlevering”, som er et modul der defineres ud fra den service, som brugerne har tilbud om- nemlig ”udlevering af

substitutions medicin”. Modulet defineres således ikke ud fra målsætningen- eller behovet for behandling, som jo dybest set er stabilisering og forebyggelse af forværring, uanset hvor velfungerende den enkelte bruger i dette modul så end fremstå, når blot de får deres medicin.

Hvis vi tager modul 2. har dette modul været forbeholdt en gruppe af brugere, der i et eller andet omfang har arbejdet med deres behandling, men hvor det enkelte individ i praksis har haft mange forskellige målsætninger, i forhold til hvorvidt der blev arbejdet imod ophør, reduktion, stabilisering eller med forebyggelse af forværring af stofindtagelsen.

Retrospektivt må vi konkludere, at mange af de brugere der har være indskrevet i modul 2, reelt har haft behov for en stabiliserende og skadesreducerende behandling. Måden der er blevet modul opdelt på, har været for abstrakt, hvilket har afstedkommet mange drøftelser i forhold til den enkelte brugers tilhørsforhold kontra deres adfærd i praksis.

Endelig er det inkonsistent at kalde nogle moduler ved navn, og andre ved tal. Vi har derfor valgt at indføre en modul struktur, der er langt mere transparent i forhold til målsætningen med modulet, som samtidig er konsistent i forhold til de parametre vi anvender i forhold visiteringen til de tre forskellige gruppebehandlingstilbud her på centeret.

Den nye modul struktur

Den nye modul struktur er inspireret af ”*De nationale retningslinjer for social stofmisbrugsbehandling*”, hvor vi har valgt at basere tre af vores moduler på 3 forskellige parametre, som danner udgangspunkt for de forskellige behandlingsmålsætninger overordnet set. Ydermere baserer vi ét modul på et parameter som refererer til den afklaring, der er behov for, når en bruger træder ind ad døren til Behandlingscenteret for første gang. Fremad rettet vil brugernes behandling således blive administreret jf. følgende 4 moduler:

1. Det behandlings afklarende modul
2. Modul - Ophør
3. Modul - Reduktion
4. Modul - Stabilisering og skadesreduktion

Vi vil følgende beskrive målgrupperne, formålet, redskaberne og processen i forhold til de 4 moduler.

Det behandlingsafklarende modul

Når en ny bruger kommer ind ad behandlingscenterets dør, er der behov for at afklare en række aspekter der har betydning for den behandling der skal tilbydes.

Målgruppen er: Alle nye borgere der opstarter på behandlingscenteret.

Formålet med inde værende modul er:

”At afklare de sundhedsfaglige, sociale, psykologiske/adfærd, boligmæssige og økonomiske barrierer der kan stå i vejen for, at der kan etableres en god, stabil og virksom behandling i forhold til den enkelte bruger”. Desuden skal det afklares, hvad den overordnede målsætning er i forhold til det konkrete indtage af stoffer fremadrettet”.

På dette niveau refereres der ikke til det enkelte individs ønsker om hvad behandlingen skal gøre dem i stand til på længere sigt, men helt konkret hvad deres målsætning er i forhold til selve indtaget af stoffer fremadrettet, hvor der dybest set kun er 3 muligheder, som er: (Ophør), (reduktion), (stabilisering og skades reduktion).

Som udgangspunkt har vi to grupper af brugere der kommer ind ad vores dør. 1. Brugere der **har** behov for medicinsk substitutionsbehandling, der i år har udgjort 30% af de ny indskrevne brugere. 2. Vi har en gruppe af borgere der **ikke har** behov for substitutions medicin, der har udgjort 70% af de ny indskrevne brugere. De to forskellige grupper har (ofte) i forbindelse med ”Det behandlings afklarende modul” forskellige muligheds betingelse for at indgå i selve afklaringen, og derfor er der behov for to forskellige visitations procedurer der er tilpasset de to gruppers udfordringer.

Proces/redskabs beskrivelse for brugere der har behov substitutions behandling:

Målet med substitutions behandling er at stabilisere den enkelte bruger i et omfang, så det bliver muligt at arbejde med nær sagt alle andre problemstillinger, som denne bruger måtte have, herunder den sociale del. Derfor er det afgørende at den medicinske behandling kommer i gang så hurtigt som muligt.

Der kan være mange forskellige barrierer der forhindrer en bruger i at komme i gang med den medicinske behandling, det kan være socioøkonomisk funderet problemstillinger, f.eks. manglende transportmuligheder, manglende betalingsgaranti fra andre kommuner etc. Derfor er det vigtigt, at der ved første fremmøde, er et tværfagligt team omkring den pågældende bruger.

Behandleren tildeles fra dag ét, og deltager i den første læge samtale hvor de umiddelbare sociale og økonomiske barriere for medicinopstarten (også) drøftes. Herefter planlægges det medicinske opstartsforløb imellem den sundhedsfaglige (sekundær) og primærbehandleren – er der f.eks. akutte opgaver der skal løses med det samme, så opstarten i den medicinske behandling bliver en succes.

I den medicinske opstartsfasen forekommer der perioder, hvor den specifikke bruger sidder til observation og det er i den forbindelse relevant, at primærbehandleren bruger dette tidsspæn til at få udfærdiget Centerets screenings redskab VoksenMap, får udfyldt det elektroniske (obligatoriske) SMDB skema, får scoret FIT og får afklaret samtykker i forhold til andre potentielle samarbejdspartnere.

Herfra visiteres brugeren hvor de modtager deres behandlingstilbud, der tager udgangspunktet i de første 8 ugers behandling, som er målrettet en stabiliserende indsats hvor behandleren og den tilknyttede sundhedsfaglige (sekundær) koordinerer indsatsen. Efter 8 uger skal der være udfærdiget en individuel handleplan, som udarbejdes i et samarbejde imellem brugeren og behandleren. I forlængelse heraf visiteres brugeren til ét af de tre moduler, der refererer til den enkelte brugers målsætning med behandling – som kan være: (Modul – ophør), (Modul – reduktion), (Modul - stabilisering og skades reduktion).

Proces/redskabsbeskrivelse for bruger der ikke har behov substitutions behandling:

For brugere der ikke skal opstartes i medicinsk substitutions behandling, vil Screeningen jf. SMDB og VoksenMap samt FIT være det første skridt i forbindelse med en afklaring af en brugers behandlings behov.

Det er jf. VoksenMap at behandlingscenteret kan identificere konkrete barrierer i forhold til den fremtidige behandling. Denne gruppe har tilbud om en lægesamtale, men det er ikke obligatorisk og det er op til brugeren i samarbejde med behandleren, at vurdere, om de har behov for en konsultation. Brugeren tager konkret stilling til dette i forbindelse med udfærdigelsen af SMDB-skemaet. Det skal tilføjes, at det er en behandler fra visitationsteamet, der står for denne indledende fase op til selve visitationen.

Herfra visiteres brugeren, hvor brugeren får tildelt en behandler og modtager deres behandlingstilbud, der tager udgangspunktet i de første 8 ugers behandling, og som er målrettet en stabiliserende indsats, hvor behandleren og den tilknyttede sundhedsfaglige (sekundær) koordinerer indsatsen. Målet er således, at arbejde med alle de sundhedsfaglige og socioøkonomiske barrierer, der står i vejen for at den sociale behandling kan udfolde sig.

Efter 8 uger eller før, hvis det er relevant, har brugeren og behandleren udarbejdet en behandlingsplan og brugeren visiteres i forbindelse med brugerkonferencen til en af de tre moduler – herunder: (Modul - ophør), (Modul – reduktion), (Modul - stabilisering og skades reduktion).

Modul - Ophør

Målgruppen: Består dels af de brugere der ønsker totalt stoffrihed, herunder også de brugere der ønsker at trappe ud af deres substitutions medicin.

Målsætning: At tilbyde en individuelt tilrettelagt behandlingsplan- og behandlingsforløb til den enkelte bruger, der som modulet proklamerer, sigter i mod totalt ophør af misbruget.

Proces og Redskaber: For at tilgodese den enkelte brugers ide om forandring mod stoffrihed, skal redskabet FIT anvendes kontinuerligt i forbindelse med behandlingsseancerne, dog højst en gang om ugen (administreres af behandler).

Udover den tilknyttede behandler og mulighed for individuelle samtaler, er der tilknyttet en sundhedsfaglig (sekundær), som løbene kan tilbyde sundhedsfaglige indsatser, der er i overensstemmelse med brugerens ønsker og behov.

Afklarende psykolog undersøgelser og test kan rekvireres, i de tilfælde hvor det vurderes, at der er psykologiske omstændigheder herunder (Nedsat kognitiv funktionsevne, personligheds forstyrrelser, opmærksomhed forstyrrelser, angst, depression eller skizofreni lidelser), der blokerer for den videre behandling, og forfægtelsen af borgerens målsætninger.

Desuden står der et gruppebehandlingstilbud til rådighed (Torsdag aften, eller som dagtilbud mandag og torsdage), der er matcher målsætningen med dette modul, hvor den enkelte bruger i samarbejde med deres behandler, vurderer om gruppebehandlings tilbuddet er konsistent med brugerens ønsker og behov, samt adfærd i forbindelse med deres behandling.

Løbene re-visitiation i forbindelse med opdateringen af handleplanen

Det skal tilføjes, at en brugers målsætning med behandlingen meget vel kan forandre sig i processen. I den forbindelse er det vigtigt, at behandler/bruger får opdateret handleplanen løbene (og mindst en gang hver halve år), herunder får talte om relevansen af en re-visitiering, til en af de andre moduler hvis

målsætningen har ændret sig. Visiteringen vil i praksis foregå ved at en borger indstilles til det nyt modul på brugerkonferencen.

Modul - Reduktion

Målgruppen: Består af brugere, der ønsker at reducere deres stofindtag (hvad enten der er tale om illegale stoffer, eller ordineret substitutionsmedicin).

Målsætning: Der tilbydes her en individuelt tilrettelagt behandlingsplan- og behandlingsforløb til den enkelte bruger, der som modulet proklamerer, sigter imod en reduktion af misbruget.

Proces og redskaber: For at tilgodese den enkelte bruges ide om forandring mod at reducere misbruget skal redskabet FIT anvendes løbene i forbindelse med behandlingen. Dog højst en gang om ugen (FIT administreres af behandleren).

Udover behandleren er der tilknyttet en sundhedsfaglig (sekundær), som løbende tilbyder sundhedsfaglige indsatser der er i overensstemmelse med brugerens ønsker og behov. Afklarende psykologundersøgelser og test kan rekvireres, i de tilfælde hvor det vurderes, at der er psykologiske omstændigheder herunder (Nedsat kognitiv funktions evne, personligheds forstyrrelser, opmærksomhed forstyrrelser, angst, depression eller skizofreni lidelser) der blokerer for den videre behandling- og forfægtelse af borgerens målsætninger. Behovet vurderes i et samarbejde imellem brugeren, psykolog og behandler.

Desuden står der et Gruppe behandlingstilbud til rådighed (Dagtilbud mandag og torsdag), der er matcher målsætningen med dette modul, hvor den enkelte bruger i samarbejde med deres behandler vurderer om gruppebehandlingstilbuddet er konsistent med brugerens ønsker og behov, men også adfærd i forbindelse med deres behandling. Det skal tilføjes at den dag en bruger har reduceret deres forbrug i det omfang der var målsætningen, så vil tilbuddet om gruppebehandlingen ophøre ved mindre den pågældende bruger ønsker at overgår til: Modul- ophør (se nedenstående ift. re-visitering).

Løbene re-visitation i forbindelse med opdateringen af handleplanen

Det skal tilføjes, at en brugers målsætning med behandlingen meget vel kan forandre sig i processen. I den forbindelse er det vigtigt, at behandler/bruger får opdateret handleplanen løbende (og mindst en gang hver halve år), herunder får talt om relevansen af en re-visitering, til en af de andre moduler hvis målsætningen har ændret sig. Visiteringen vil i praksis foregå ved, at en bruger indstilles til et nyt modul på brugerkonferencen.

Modul - Stabilisering og skadesreduktion

Målgruppen: Består af brugere, der ønsker - eller blot er i stand til, at stabilisere nuværende misbrug og/eller at reducere de sociale, psykiske og somatiske skader der er forbundet med deres misbrug.

Målsætning: Der tilbydes her en individuelt tilrettelagt behandlingsplan- og behandlingsforløb til den enkelte bruger, der som modulet proklamerer, sigter imod stabilisering og skadesreduktion af misbruget.

Redskaber: For at tilgodese den enkelte brugers ide om forandring mod at reducere skaderne af misbruget, skal redskabet FIT anvendes løbende i forbindelse med behandlingen. Desuden kan det via

FIT afklares, om en bruger oplever en forværring af deres velbefindende. FIT scores højest en gang om måneden (FIT administreres af brugeren og behandler).

Udover behandleren er der tilknyttet en sundhedsfaglig (sekundær), som løbende tilbyder sundhedsfaglige indsatser der er i overensstemmelse med brugerens ønsker og behov.

Afklarende psykolog undersøgelser og test kan rekvireres, i de tilfælde hvor det vurderes, at der er psykologiske omstændigheder herunder (Nedsat kognitiv funktions evne, personligheds forstyrrelser, opmærksomhed forstyrrelser, angst, depression eller skizofreni lidelser), der blokerer for den videre behandling- og forfægtelse af borgerens målsætninger. Behovet vurderes i et samarbejde imellem brugeren, psykolog og behandler.

Desuden står der et Gruppe behandlingstilbud til rådighed (Pt. et 2 timers morgentilbud alle ugens dage), der er matcher målsætningen med dette modul, hvor den enkelte bruger i samarbejde med deres behandler, vurderer om gruppebehandlingstilbuddet er konsistent med brugerens ønsker og behov, men også adfærd i forbindelse med deres behandling. I forløbet sigtes der imod en meget tæt kobling af den sundhedsfaglige (psykosomatisk) og socialfaglige tilgang.

Løbene re-visitation i forbindelse med opdateringen af handleplanen

Det skal tilføjes, at en brugers målsætning med behandlingen meget vel kan forandre sig i processen. I den forbindelse er det vigtigt, at behandler/bruger får opdateret handleplanen løbende (dog mindst en gang om året), herunder får talte om relevansen af en re-visitering, til en af de andre moduler hvis målsætningen har ændret sig. Visiteringen vil i praksis foregå ved, at en borger indstilles til det nyt modul på brugerkonferencen.

Nye projekter på behandlingscenteret 2023

I 2022 har socialstyrelsen haft fokus på gruppen af borgere, der er kognitivt udfordret og udgivet skriftet "*Udviklingshæmning og problematisk forbrug af rusmidler*" som er en screenings- og prototype beskrivelse på en behandlingsindsats til personer med udviklingshæmning eller lignende kognitive vanskeligheder.

Rapporten peger på nødvendigheden af et tværsektorielt samarbejde i forhold til denne gruppe af mennesker. Med udgangspunkt i Behandlingscenterets kerneopgave herunder idealet om tilgængelighed, er der blevet udfærdiget en før projektbeskrivelse (projekt), som inkluderer et samarbejde på tværs af institutioner, der alle administreres under Socialafdelingen.

Socialafdelingen er derfor at betragte som projektejer, og projektbeskrivelsen vil være i hænde på relevant modtager i Socialafdelingen inden udgangen af indeværende år, hvor der efterfølgende vil blive taget stilling til projektets muliggørelse.

Desuden vil der i det nye år være et særligt fokus på vores nye tilgang til visiteringen til vores sociale gruppebehandlingstilbud og modulstruktur.

Del. 2. Brugerundersøgelsen

Hvem og hvor mange deltog i årets brugerundersøgelse?

Alle registrerede brugere i Voksenafdelingen, som havde deres gang på Behandlingscentret i den periode, hvor undersøgelsen blev afviklet, havde mulighed for at deltage i brugerundersøgelsen.

Undersøgelsen blev afviklet over en periode på 14 åbningsdage fra og med d. 24.10.2022 til og med d. 11.11.2022.

Ud af Behandlingscentrets 184 indskrevne brugere var der 82, der deltog i undersøgelsen. Dette svarer til en deltagelsesprocent på 45%, hvilket er lavere sammenlignet med sidste år, hvor deltagelsesprocenten lå på 51%. Deltagelsesfrekvensen ligger i år i den lave ende, og på niveau med 2020 (se tabel 1).

Der var 18 kvinder svarende til 22% og 61 mænd svarende til 75%, der deltog i undersøgelsen (tre opgav ikke oplysninger om deres køn svarende til 4%) Kønsfordelingen her på Behandlingscenter Svendborg består af 77% mænd og 23% kvinder, og vi kan dermed konstatere, at kønsfordelingen på Behandlingscentret er repræsenteret i årets brugerundersøgelse.

Gruppen af brugere som **ikke** er i medicinsk substitutionsbehandling udgjorde 43% af den samlede gruppe, der besvarede spørgsmålene i undersøgelsen. Svar procenten for brugere der er i medicinsk substitutions behandling, var på 49% der. Endelig er var der 9%, der ikke har opgivet, om de er eller ikke er i medicinsk substitutionsbehandling.

Stikprøve i forbindelse med årets brugerundersøgelse viser p.t., at der ud af Behandlingscentrets 184 brugere er 50%, der er indskrevet uden de modtager substitutions behandling. Vi kan dermed konstatere, at gruppen der er i substitutionsbehandling, i højere grad er repræsenteret i årets undersøgelse end gruppen, der ikke modtager medicinsk behandling. Sidste år var det omvendt, hvilket kan have betydning for resultatet set i relation til sidste år.

Nedenstående (tabel 1.) viser den årlige andel af brugere, der har deltaget i brugerundersøgelserne i perioden 2011-2020 (afrundet til hele tal):

Tabel 1

2011	72%
2013	68%
2015	51%
2016	59%
2017	56%
2018	53%
2019	54%
2020	44%
2021	51%

2022	45%
------	-----

De tre temaer der bliver undersøgt i årets brugerundersøgelse

Der bliver i undersøgelsen taget udgangspunkt i at undersøge tre forskellige temaer, som vi ud fra et fagprofessionelt, administrativt, ledelsesmæssigt og lokalpolitisk niveau vurderer, er af stor betydning og vigtighed for den brugeroplevede tilfredshed. Temaer som i kontekst af denne undersøgelse giver anledning til drøftelser af, hvad god behandling er.

”Fastholdelse og tilfredshed er begge stærkt forbundet med et godt resultat”

(”Ambulant behandling af stofmisbrugere”, Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet 2011, s.11).

Undersøgelsesdesignet er således blevet til i et samarbejde mellem politikere, centerledelsen og medarbejderrepræsentanter fra de fire forskellige institutioner, der på daværende tidspunkt udgjorde ”Center for Misbrug og Forsorg”, hvor det er påtænkt, at undersøgelserne skal afvikles årligt.

De enkelte institutioner har mulighed for selv at tilføje relevante baggrundsvariable eller yderligere spørgsmål til den fælles prototype, der kunne være særlig relevante i de forskellige institutionelle sammenhænge.

Som det allerede fremgår af brugerundersøgelsen, har vi anvendt baggrundsvariable, der registrerer repræsentationen af køn samt fordelingen af brugere, der enten **er** eller **ikke er** i medicinsk substitutionsbehandling.

I brugerundersøgelsen tages der udgangspunkt i de tre nedenstående temaer:

1. Et tema der undersøger indhold, indflydelse og tilgængelighed af selve behandlingen (refererer til undersøgelsesspørgsmål 1-5).
2. Et tema der undersøger den kommunikative kultur på Behandlingscentret - dels på et informativt niveau, dels som oplevelsen af den form eller de måder, der bliver talt med hinanden på indenfor rammerne på Behandlingscentret (refererer til undersøgelsesspørgsmål 6-8).
3. Et opsamlende tema der undersøger brugernes helhedsoplevelse af Behandlingscentret (refererer til undersøgelsesspørgsmål 9).

I besvarelsen tager de forskellige brugere udgangspunkt i de samme spørgsmål og overvejelser, men ud fra hver deres individuelle oplevelse af mål og mening med de forskellige tilbud, som de hver især er brugere af.

Det er altså vigtigt at pointere, at undersøgelsen er at forstå som et tilfredshedsbarometer for, hvordan det opleves at være tilknyttet et behandlingstilbud lige nu og her.

I spørgeskemaet er der afslutningsvis givet mulighed for, at brugerne kan komme med kommentarer til deres besvarelser.

Fremstilling af resultaterne jf. de tre temaer

Resultaterne af undersøgelsen vil blive fremstillet i forhold til de tre temaer og de dertil hørende undersøgelsesspørgsmål i kronologisk rækkefølge.

Det er vigtigt at huske på, at der er tale om en kvantitativ undersøgelse, og at de sparsomme kommentarer, vi har fra brugerne, på ingen måde er kvalificerende i forhold til at forstå bevæggrunden for scoringerne på et generelt niveau.

I forlængelse heraf vil der dog blive knyttet en kommentar til de enkelte temaer, hvor brugernes egne kommentarer i nogen udstrækning virker som inspiration til beskrivelser eller information, som vi (Behandlingscenter Svendborg) finder væsentligt at få kommunikeret.

Bemærk, at alle procenttal fra i år er afrundet til nærmeste hele tal.

Tema 1

Et tema der undersøger indhold, indflydelse og tilgængelighed af selve behandlingen.

Undersøgelsesspørgsmål 1:

Får du talt med din behandler om det, der er vigtigt for din behandling?

I meget høj grad:	39 stk. svarende til 48%
I høj grad:	21 stk. svarende til 26%
I nogen grad:	13 stk. svarende til 16%
Ikke særlig meget:	7 stk. svarende til 9%
Slet ikke:	2 stk. svarende til 2%
Svarede ikke/ugyldige:	1 stk. svarende til 1%

I forhold til spørgsmål 1 var der i **2021 74%** respondenter, der scorede ("i meget høj grad") eller ("i høj grad"). **21%** scorede ("i nogen grad") og endelig **3%** ("ikke") eller ("slet ikke").

I år scorede 74% af respondenterne enten ("i meget høj grad") eller ("i høj grad"). **16%** er ("i nogen grad"), og endelig er der **11%**, der scorede ("ikke") eller ("slet ikke"). 1 har ikke svaret på spørgsmålet svarende til **1%**.

Undersøgelsesspørgsmål 2:

Har du indflydelse på din behandling?

I meget høj grad:	28 stk. svarende til 34%
I høj grad:	24 stk. svarende til 29%
I nogen grad:	20 stk. svarende til 24%
Ikke særlig meget:	7 stk. svarende til 9%
Slet ikke:	3 stk. svarende til 4%
Svarede ikke/ugyldige:	0 stk. svarende til 0%

I forhold til spørgsmål 2 var der i **2021 79%** respondenter, der scorede ("i meget høj grad") eller ("i høj grad"). **17%** var ("i nogen grad") tilfredse, og **2% scorede** ("ikke") eller ("slet ikke").

I år scorede 63% af respondenterne enten i ("meget høj grad") eller ("i høj grad"). **24%** scorede ("i nogen grad"), og endelig er der **13%**, der scorede ("ikke") eller ("slet ikke").

Undersøgelsesspørgsmål 3:

Bliver der arbejdet med dine problemstillinger i behandlingen?

I meget høj grad:	29 stk. svarende til 35%
I høj grad:	30 stk. svarende til 37%
I nogen grad:	11 stk. svarende til 13%
Ikke særlig meget:	6 stk. svarende til 7%
Slet ikke:	3 stk. svarende til 4%
Svarede ikke/ugyldige:	1 stk. svarende til 1%

I forhold til spørgsmål 3 var der i **2021 77% af** respondenter, der svarede ("i meget høj grad") eller ("i høj grad"). **20%** scorede ("i nogen grad"), og **3% scorede** ("ikke") eller ("slet ikke").

I år svarede 72% af respondenterne ("meget høj grad") eller ("i høj grad"). **13%** scorede ("i nogen grad"), og **11%** scorede ("ikke") eller ("slet ikke"). en svarede ikke på spørgsmålet svarende til **1%**.

Undersøgelsesspørgsmål 4:

Får du de samtaler med behandlere, som du har behov for?

I meget høj grad:	41 stk. svarende til 50%
I høj grad:	26 stk. svarende til 32%
I nogen grad:	7 stk. svarende til 9%
Ikke særlig meget:	5 stk. svarende til 6%
Slet ikke:	2 stk. svarende til 2%
Svarede ikke/ugyldige:	1 stk. svarende til 1%

I forhold til spørgsmål nr. 4 var der **i 2021 83%** af respondenterne, der scorede ("i meget høj grad") eller ("i høj grad"). **11%** scorede ("i nogen grad"), og **4%** scorede ("ikke") eller ("slet ikke").

I år svarede 82% af respondenterne i ("meget høj grad") eller ("i høj grad"). **9%** svarede ("i nogen grad"), og **8%** svarede ("ikke") eller ("slet ikke"). en svarede ikke på spørgsmålet svarende til **1%**.

Undersøgelsesspørgsmål 5:

Passer åbningstiderne dig?

Ja:	73 stk. svarende til 89%
Nej:	7 stk. svarende 9%

Svarede ikke/ugyldige: 2 stk. svarende til 2%

I 2021 var der 88%, der svarede ”ja” til, at åbningstiderne passede dem, og 9% der svarede ”nej”, og 3% svarede ikke.

Kommentarer jf. tema 1

I forhold til tema 1 må vi konstatere, at der sammenlignet med sidste år har været en signifikant lavere grad af tilfredshed i forhold til spørgsmål 2 der lyder ”Har du indflydelse på din behandling”. I 2021 var der således 79% der i meget høj grad eller i høj grad var tilfredse, hvor der i år er 63% der ”i meget høj grad” eller ”i høj grad er tilfredse”.

Kigger vi på kommentarfeltet vurderer vi at 8-10 ud af de i alt 32 kommentarerer refererer til ønsket om højere grad af medicinsk selvadministration – her et par eksempler:

”Ville være dejligt hvis man kunne få med til hverdag synes man er meget stavnsbundet”

”Mere frihed”

”Kun en gang om ugen”

Hvis vi samtidig kigger tilbage på besvarelserne af brugerundersøgelserne (i den tid hvor nuværende spørgeskema har været anvendt), kan vi se at der er blevet scoret relativt højt i forhold til spørgsmål 2 i 2020 og 2021(2017 mangler, da vi her havde et specifikt fokus på det sundhedsfaglige tilbud i behandlingen).

Besvarelser af underspørgsmål 2 i perioden 2015-2021(2017 undtaget)

2015: 43%	2016: 64,5%	2018: 64,2%	2019: 67%	2020:74%	2021: 79%
-----------	-------------	-------------	-----------	----------	-----------

De to år 20 og 21 er kendetegnet ved, at der blev taget særlige forholdsregler grundet covid19 pandemien, hvor mange brugere helt ekstra ordinært, fik udleveret medicin med hjem til flere dage med henblik på, at mindske trafikken og dermed nedsætte smitterisikoen for brugerne samt personalet på behandlingscenteret.

Disse forholdsregler er nu trukket tilbage, grundet nuværende status i forhold til pandemien og med henvisning til *”Vejledningen til læger, der behandler opioid afhængige patienter med substitutions medicin”*, som (kun) åbner mulighed for at medgive medicin til selvadministration til brugere, som vurderes at have stabile behandlingsforløb, og højst til en uge ad gangen (medmindre, at der er en helt særlige situation, der taler for andet f.eks. ønsket om en længere ferie).

Kombinerer vi ovenstående begivenheder med det faktum, at der er i år, er højere grad af repræsentation af besvarelser fra brugere der er i substitutions behandling i årets brugerundersøgelser, så er der god grund til at formode, at årets scoringer ift. spørgsmål 2, har rod i brugernes oplevelse af **ikke** at have indflydelse på deres medicinske substitutions behandling.

Ét er at behandlingscenteret skal leve op til eksterne regler i forhold til behandlingen med substitutions medicin, noget andet er, hvorvidt vi som behandlingscenter, har formået at informere vores brugere på en måde, og i et omfang der kunne have medført en højere grad af tilfredshed i forhold til det pga.

spørgsmål? Dette spørgsmål refererer til den kommunikative del af brugerundersøgelsen, og vil blive behandlet under spørgsmål 6.

I forhold til spørgsmål 1,3,4 og 5 er der en større grad af lighed med scoringerne fra sidste års brugerundersøgelse, og ikke mindst må vi glæde os over at 82% af vores brugere oplever, at få de samtaler som de har behov for.

Tema 2

Den kommunikative kultur på Behandlingscenter Svendborg undersøges - dels på et informativt niveau, dels som oplevelsen af den form eller de måder, som der bliver talt med hinanden på inden for rammerne på Behandlingscentret.

Undersøgelsesspørgsmål 6:

Får du den information, der er nødvendig i forhold til din behandling?

I meget høj grad:	25 stk. svarende til 30%
I høj grad:	34 stk. svarende til 41%
I nogen grad:	16 stk. svarende til 20%
Ikke særlig meget:	2 stk. svarende til 2%
Slet ikke:	3 stk. svarende til 4%
Svarede ikke/ugyldige:	2 stk. svarende til 2%

I forhold til spørgsmål 6 var der i **2021 82%** af respondenterne, der svarede ("i meget høj grad") eller ("i høj grad"). **13%** svarede ("i nogen grad") og **1%** ("ikke") eller ("slet ikke").

I år svarede 71% af respondenterne ("i meget høj grad") eller ("i høj grad"). **20%** svarede ("i nogen grad"), og endelig var der **6%**, der svarede ("ikke") eller ("slet ikke"). To svarede ikke på spørgsmålet svarende til **2%**.

Undersøgelsesspørgsmål 7.a. og 8.a.:

Bemærk, at vi har valgt at slå besvarelserne af 7 og 8 sammen, da vi vurderer, at de to spørgsmål relaterer til hinanden. I første omgang svares der på 7.a. og 8.a., da disse to spørgsmål refererer til personalet. Efterfølgende vil 7.b. og 8.b. blive besvaret, hvor disse to spørgsmål refererer til brugerne.

Undersøgelsesspørgsmål 7.a:

Oplever du at blive respekteret af medarbejdere?

I meget høj grad:	41 stk. svarende til 50%
I høj grad:	27 stk. svarende til 33%
I nogen grad:	8 stk. svarende til 10%
Ikke særlig meget:	2 stk. svarende 2%
Slet ikke:	2 stk. svarende til 2%
Svarede ikke/ugyldige:	2 stk. svarende til 2%

I forhold til spørgsmål **7.a.** var der i **2021 91%** respondenter, der svarede ("i meget høj grad") eller ("i høj grad"). **7%** svarede ("i nogen grad"), og **0%** svarede ("ikke") eller ("slet ikke").

I år svarede 83% af respondenterne i ("meget høj grad") eller ("i høj grad"). **10%** svarede ("i nogen grad"), og **4%** svarede ("ikke") eller ("slet ikke"). To har ikke svaret på spørgsmålet svarende til **2%**.

Undersøgelsesspørgsmål 8.a.:

Hvordan er omgangstonen på Behandlingscenter Svendborg mellem brugere og medarbejdere?

Meget god:	42 stk. svarende til 51%
God:	32 stk. svarende til 39%
Hverken god eller dårlig:	3 stk. svarende til 4%
Dårlig:	0 stk. svarende til 0%
Meget dårlig:	1 stk. svarende til 1%
Svarede ikke/ugyldige:	3 stk. svarende til 4%

I forhold til spørgsmål **8.a.** var der i **2021 97%** respondenter, der svarede ("meget god") eller ("god"). **2%** svarede ("hverken god eller dårlig"), og **0%**, svarede ("dårlig") eller ("meget dårlig").

I år svarede 90% af respondenterne i ("meget høj grad") eller ("i høj grad"). **4%** svarede ("hverken god eller dårlig"), og en svarede ("dårlig") eller ("meget dårlig") svarende til **1%**. Tre svarede ikke på spørgsmålet svarende til **3%**.

Undersøgelsesspørgsmål 7.b.:

Oplever du at blive respekteret af andre brugere?

Meget høj grad:	20 stk. svarende til 24%
I høj grad:	28 stk. svarende til 34 %
I nogen grad:	19 stk. svarende til 23 %
Ikke særlig meget:	4 stk. svarende til 5%
Slet ikke:	2 stk. svarende til 2%
Svarede ikke/ugyldige:	9 stk. svarende til 11%

I forhold til spørgsmål **7.b.** var der i **2021 59%** af respondenterne, der svarede ("i meget høj grad") eller ("i høj grad"). **22%** svarede ("i nogen grad"), og **6%** svarede ("ikke særligt meget") eller ("slet ikke"). **13%** svarede ikke på spørgsmålet.

I år svarede 58% af respondenterne ("meget høj grad") eller ("i høj grad"). **23%** scorede ("i nogen grad") og **7%** scorede ("ikke særlig meget") eller ("slet ikke"). 13 svarede ikke på spørgsmålet svarende til **11%**.

Undersøgelsesspørgsmål 8.b.:

Hvordan er omgangstonen på Behandlingscenter Svendborg mellem brugere?

Meget god:	17 stk. svarende til 21%
God:	36 stk. svarende 44%
Hverken god eller dårlig:	19 stk. svarende til 54%
Dårlig:	2 stk. svarende til 2%
Meget dårlig:	0 stk. svarende til 0%
Svarede ikke/ugyldige:	8 stk. svarende til 10%

I forhold til spørgsmål **8.b.** var der i **2021 66%** af respondenterne, der svarede ("meget god") eller ("god"). **20%** svarede ("hverken god eller dårlig"), og **2%** svarede ("dårlig") eller ("meget dårlig"). **12%** svarede ikke på spørgsmålet.

I år svarede **65%** af respondenterne ("meget god") eller ("god"). **54%** svarede ("hverken god eller dårlig"), og **2%** svarede ("dårlig") eller ("meget dårlig"). **10%** svarede ikke på spørgsmålet.

Kommentarer jf. tema 2

Vi må konstatere at der i forhold til sidste års brugerundersøgelse, er en signifikant forandring af brugerens oplevelse i forhold til spørgsmål 6. I 2021 var der således 82% af brugerne der "*i meget høj grad*" eller "*i høj grad*" oplevede at få den nødvendige information i forhold til deres behandling, hvilket er et tal der i år er faldet til 71%.

Det skal tilføjes, at der er relativt mange brugere, der har valgt at undlade at svare på spørgsmålet, og kun to brugere der oplever, at de ikke har fået den information, der er relevant for deres behandling.

Igen vurderer vi at årets scoring, eller manglende ønske om at besvare spørgsmålet, skal forstås ud fra de ændringer der er sket i forhold til nogle af vores brugers mulighed, for at få udleveret medicin – Herunder vores måde at få kommunikeret denne ændring ud på, til de berørte brugere.

I først omgang var behandlingscenteret for lang tid, om at få trukket foranstaltningen tilbage, efter at smitte risikoen for Corona var blevet reduceret. Årsagen var, at forståelsen af ordningen gik fra at være en foranstaltning set i relation til Corona, til at blive en ordning der var mere orienteret mod et rehabiliterende perspektiv om selvadministration. Det blev efterfølgende afklaret, at det ikke var en mulighed, da praksis var kommet for langt væk fra de gældende anbefalinger - Hvorfor Behandlingscenteret måtte trække denne ekstraordinære foranstaltning tilbage, til et omfang der er i tråd med de konkrete lovkrav og anbefalinger, der er beskrevet i "*Vejledning til læger, der behandler opioidafhængige patienter med substitutionsmedicin*".

I forlængelse af ovenstående beskrivelse har der eksisteret en kommunikativ opgave i forhold til, at få informeret vores brugere om dette, særligt de brugere som er blevet berørt af forandringerne. Vi vurderer i den forbindelse, at det kunne være blevet gjort langt bedre både hvad angår timing og formidling.

Omvendt vurderes det ikke, at den kommunikative tilgang ville kunne have ændret det store på scoringerne jf. spørgsmål 2, der handler om brugernes oplevelse af deres indflydelse på deres behandling, som blev behandlet under tema ét. Det vurderes således, at der er en gruppe af brugere

hvis oplevelse af at have indflydelse på deres behandling, er stærk forbundet med den grad af indflydelse de har på den medicinske behandlingsdel.

Uanset om vejledningen er internt eller eksternt givet, rokker det således ikke på det faktum, at de har en oplevelse af at de har fået mindre indflydelse på deres medicinske behandling.

Vi vurderer således også, at ovenstående tema har betydning for brugernes oplevelse af at blive respekteret af centeret, hvor vi også kan spore et signifikant fald i forhold til årets scoringer. I forhold til tonen på centeret kan vi også spore et fald, men vi må samtidig slå fast at der bliver scoret rigtig højt hvor 90% fortsat har en oplevelse af, at tonen i huset enten er ”god” eller ”rigtig god”.

Tema 3

Et opsamlende tema der undersøger brugerens helhedsoplevelse af Behandlingscenter Svendborgs tilbud.

Undersøgelsesspørgsmål 9:

Hvordan vurderer du samlet set din behandling?

Meget tilfreds:	36 stk. svarende til 43%
Tilfreds:	28 stk. svarende til 34 %
Hverken tilfreds eller utilfreds:	10 stk. svarende til 12%
Utilfreds:	2 stk. svarende til 2%
Meget utilfreds:	3 stk. svarende til 4%
Svarede ikke/ugyldige:	3 stk. svarende til 4%

I forhold til spørgsmål 9 var der i **2021 91%** af respondenterne, der svarede (”meget tilfreds”) eller (”tilfreds”). **5%** svarede (”hverken tilfreds eller utilfreds”), og **2%** svarede (”utilfreds”) eller (”meget utilfreds”). **2%** svarede ikke på spørgsmålet.

I år svarede 77% af respondenterne (”meget tilfreds” eller ”tilfreds”). 12% svarede (”hverken tilfreds eller utilfreds”), og endelig var der 6%, der var (”utilfreds”) eller (”meget utilfredse”). Tre svarede ikke på spørgsmålet svarende til 4%.

Kommentarer jf. tema 3

I dette tema lægges der op til, at brugerne giver en samlet vurdering af Behandlingscenter Svendborgs tilbud. I den forbindelse er det sandsynligt, at besvarelsen af tema tre (som kun består af spørgsmål 9) er ansporet af de to andre temaer (1 og 2), der er blevet præsenteret i brugerundersøgelsen, herunder afspejler en vægning af de to forskellige temaer.

Vi kan konstatere, at behandlingscenteret i forhold til tema tre (herunder spørgsmål 9) scorer signifikant lavere end sidste år. Hvor ca. 7% har rykket sig fra at score ”meget tilfredse” eller ”tilfreds” til ”hverken tilfreds eller utilfreds” og hvor der er i år er 5% der score ”utilfredse” eller ”meget utilfredse” hvor denne score sidste år lå på 2%.

Vi vurderer at det medicinske tema, som er beskrevet under kommentarerne til tema 1 og tema 2 slår igennem i forhold til dette tema. Når nu scorerne fordeler sig som de gør i år, er det glædeligt at kunne konstatere at brugerne trods alt fortsat, score ganske højt i forhold til spørgsmål 1,3,4 og 5 da disse spørgsmål er orientere mod brugernes mulighed for at få behandling, samt selve substansen af behandlingen hvor scoringerne ligge nogenlunde på linje med sidste års scoringer.

Opsamling

Brugerundersøgelsen i afrundet hele tal

- Afviklet i perioden 24.10.2022-11.11.2022
- 184 brugere var indskrevet på tidspunktet for undersøgelsen (optalt ved afslutningen de. 11.11.2022)
- 82 deltog i undersøgelsen, hvilket svarer til en deltagelse på 45%
- 22% var kvinder og 75% var mænd - 4% ukendt køn. Køn er således repræsentativt i undersøgelsen, idet 23% af brugerne på Behandlingscenter Svendborg er kvinder, og 77% er mænd.
- Brugere der ikke er i medicinsk substitutions behandling, stod for 43% af besvarelserne. 49% af respondenterne var i medicinsk behandling, og endelig var der 9% som ikke opgav, om de er eller ikke er i medicinsk behandling. Vi kan således konstatere at gruppen af respondenter er i medicinsk behandling i højere grad har været repræsenteret relativt set (vurderet i forhold til den generelle repræsentation på centeret på tidspunktet for undersøgelsen og ligeledes i forhold til sidste års brugerundersøgelse).

Resultat

Undersøgelsen sporer en signifikant lavere grad af tilfredshed i forhold til konkrete spørgsmål i alle tre temaer målt i forhold til sidste års undersøgelse. Ved det sidste opsamlende tema, hvor der spørges ind til den samlede vurdering "*hvordan vurderer du samlet set din behandling*", er 77% af brugerne enten tilfredse eller meget tilfredse hvor tallet lå på 91% sidste år.

Det vurderes, at justeringerne i forhold til brugernes mulighed for at få udleveret substitutionsmedicin til selv administration, som for en del brugeres vedkommende er blevet reduceret, har haft afgørende betydning for den lavere grad af tilfredshed sammenlignet med sidste års brugerundersøgelse. Det er således også interessant, at de brugere der får ordineret substitutionsmedicin, er bedre repræsenteret i brugerundersøgelsen i forhold til sidste år, hvilket kan fortælle noget om den energi der er knyttet til dette tema.

Det vurderes, at dette også har haft betydning for respondenternes svar i forhold til det at opleve sig respekteret, hvor der også scores noget lavere end sidste år. Glædeligt er det, at der i forhold til spørgsmål 1,3 og 4 fortsat scores relativt højt (i nærheden af sidste års score) da disse spørgsmål refererer til mulighederne for og indholdet af behandlingen.

I undersøgelsen forefindes der kommentarer til hver af undersøgelsens tre temaer 1,2 og 3.

Anbefalinger/begivenheder

- Det anbefales, at vi i 2023 fortsætter med at have fokus på vores socialgruppebehandlingstilbud generelt set, herunder visiteringen ud fra den nye modulopbygning. Desuden fortsætter

inklusionsarbejdet i forhold til det Skadesreducerende Behandlingstilbud, hvor flere og flere af de brugere der er visiteret til dette modul, vil få udleveret deres medicin i denne enhed. Det er således vores mål, at flere brugere vil gøre brug af den sociale del, hvor der tilbydes tværfaglige sundhedsfremmende tiltag, der er tilpasset det enkelte menneske.

Lige så vigtigt er det, at vores Sociale dagtilbudsbehandling for de brugere der ønsker at ophører eller at reducere deres misbrug, kommer til at køre mere stabilt og kontinuerligt end det har gjort 2022.

- Generelt set skal vi fortsat være opmærksomme på at tilpasse os de skiftende behov for indsatser, som kan opstå eller blive efterspurgt. I 2022 opstartede vi et Socialt gruppebehandlingstilbud for kvinder, med tiden kan der opstå andre behov for andre tilbud med varierende varighed. I 2022 er der således udfærdiget et ”Projekt” (Før projekt), der er målrettet behandling af mennesker med nedsat kognitiv funktionsevne. Projektet er blevet sendt til vurdering i Socialafdelingen.

Fremtidige perspektiver

Udsigten til at en del af behandlingen skal lægges ind under psykiatrien i regionerne, er ikke fremmede i forhold til nye initiativer, der kan udvikle behandlingen. Der eksisterer således en stor usikkerhed om Behandlingscenterets fremtidige virke og rammer, hvilket vurderes at kunne få betydning for medarbejdernes daglige engagement og arbejdsro. Dette er ikke til gavn for vores brugere, og det er vores håb, at der vil ske en afklaring så hurtigt som muligt i 2023.