

*Ambulant stoffri behandling (punkt 8.2 i sektorplanen)*

Der har været en øget tilgang af hash- og kokainmisbrugere i behandlingen. Derfor har forvaltningen foretaget et forskningsreview (gennemgang over den aktuelle forskning) for at identificere de virksomme behandlingsmetoder i ambulant behandling. I forlængelse heraf er forvaltningen kommet med en række anbefalinger til den ambulante behandling, afholdt en række kurser i virksomme behandlingsmetoder og produceret en delmanual til den første fase i behandlingen. Dette arbejde bør videreudbygges.

Forvaltningen foreslår, at der bliver nedsat en gruppe til implementering af evidensbaserede behandlingsmetoder i det stoffri ambulante arbejde. Gruppen skal bestå af en forvaltningsrepræsentant, en forsker fra CfR, chefer og medarbejdere fra behandlingen. Gruppen har til opgave – på baggrund af eksisterende evidens og erfaringer med implementering fra Holland – at

- a. Beslutte hvilke behandlingsformer man fremadrettet vil satse på
- b. Identificere eksisterende manualer, der kan understøtte disse behandlingsformer
- c. Gøre disse manualer tilgængelige
- d. Udarbejde en implementeringsplan inklusiv formidling og uddannelsesforløb for medarbejdere i brugen af manualerne

*Stoffri døgnbehandling (punkt 8.3 i sektorplanen)*

Den stoffrie døgnbehandling foregår i kommunale institutioner (Netværket, Kysten) og i private institutioner betalt over entreprisepuljen. Helt centralt står visitationen, som er vurdering og afgørelse omkring hvilken behandling borgeren skal tilbydes.

Centralforvaltningen har i 2006 fokuseret på kvalitetssikring af visitationsprocedurer og på økonomistyringen af entreprisepuljen. Der er opbygget en kvalitetsstandard for visitationen. Forvaltningen foreslår, at det fortsatte arbejde med visitation bliver kvalificeret med den aktuelle forskning på området. CfR har gennem evalueringer af døgnbehandling og opbygning af registreringssystemer (DANRIS) et omfattende kendskab til området. Endvidere foreslås det, at der sker en opkvalificering af samarbejdet med de private institutioner. Aktuelt bliver de private institutioner godkendt alene ud fra formelle krav. Disse krav bør også omfatte behandlingsfaglige krav, så brugerne er sikret en minimumsstandard.

*Ambulant substitutionsbehandling (punkt 8.2 og 8.4 i sektorplanen)*

Københavns Kommunes langvarige satsning på substitutionsbehandling med psykosocial understøttelse er der belæg for i forskningen. Effekten af denne type behandling er en af de bedst dokumenterede behandlingseffekter overhovedet.

Aktuelt er CfR – på opfordring fra forvaltningen - indkommet med et projektforslag til forskningspuljen. CfR vil sammenligne resultaterne for en gruppe brugere, der er gået fra behandling i projekt X-felt til behandlingenhederne. Forskningsprojektet vil bruge ASI-registreringer fra X-felt og følge op med ASI-registreringer fra behandlingenhederne. Formålet er

at se, om der sker ændringer i brugernes belastning (livskvalitet), når de går fra projekt X-felt, som havde en særlig god normering til de større enheder med en mindre normering.

Forvaltningen foreslår, at der bliver nedsat en gruppe tilsvarende gruppen på det ambulante stoffrie område. Formålet med gruppen er at implementere evidensbaserede behandlingsmetoder i det ambulante arbejde. Gruppen skal bestå af en forvaltningsrepræsentant, en forsker fra CfR, chefer og medarbejdere fra behandlingen.

Gruppen har til opgave – på baggrund af eksisterende evidens og mulighederne i de relevante institutioner – at:

- Beslutte hvilke behandlingsformer / metoder man fremadrettet vil satse på
- Identificere eksisterende manualer / kurser, der kan understøtte disse behandlingsformer / metoder
- Udarbejde en implementeringsplan inklusiv formidling og uddannelsesforløb for medarbejdere