



Årsrapport 2017

1. Indledning.....	2
2. Indskrivning og behandlingseffekt.....	3
2.1. Råd og vejledning.....	5
2.2. Behandlingsmål.....	5
3. Målgruppen i Pitstop	7
3.1 Andre udfordringer end misbrug.....	8
4. Fokusområder i 2017	8
4.1 Organisering	8
4.2. Implementering af nationale retningslinjer.....	9
4.3. Udvikling af behandlingskonference	9
4.4 Nye tilbud	10
4.5. Kvalitetssikring, styring og måling	11
4.6. Den forbyggende indsats.....	11
5. Borgere i ekstern stofbehandling	12
5.1 Ekstern Ambulant stofbehandling	12
5.2 Dag- og døgnbehandling.....	14
5.3. Borgere i ambulant alkoholbehandling	14
6. Fokusområder i 2018.....	16
6.1 Flytning til Søstedet, ishøj Søvej	16
6.2 Udvikling af ledelsestilsyn.....	16
6.3 Implementering af Feedback Informed Treatment	16
6.4 Udvikling af tilbud målrettet unge.....	16

1. Indledning

Social- og Sundhedsudvalget fik i april 2017 forelagt et notat om udskrivning og effekt af misbrugsbehandlingen i Pitstop, herunder opgørelser af andelen af færdigbehandlede og stoffri borgere. Behandlingsresultaterne blev beregnet på baggrund af udskrevne borgere i perioden februar 2015 - november 2016. I notatet fremgik det at Pitstop fremover hver år vil udarbejde en årsrapport, hvor der redegøres nærmere for målgruppen, den valgte behandlingstilgang samt behandlingens resultater.

Dette er Pitstops første årsrapport.

Rapporten er opdelt i 6 hovedafsnit, hvoraf indledningen er den første. I afsnit to analyseres behandlingseffekten i 2017 og der sammenlignes med 2015 og 2016. Herefter beskrives målgruppen i Pitstop ud fra bl.a. alder, forsørgelsesgrundlag og gruppens udfordringer ud over misbrug. I afsnit fire redegøres for tilbuddets fokusområder i 2017. Afsnit fem indeholder en beskrivelse af de borgere, der er i eksterne stof- og alkoholbehandling. Endelig er der i afsnit seks en kort beskrivelse af de påtænkte fokusområder for 2018.

2. Indskrivning og behandlingseffekt

Der har i 2017 været et markant højere antal indskrivninger i 2017 end i 2016 jf. tabel 1. Der var 57 indskrivninger i 2017 mod 38 i 2016 svarende til en stigning på 50 pct. Det bemærkes, at antallet af indskrivninger i 2017 stort set svarer til 2015. Stigningen i antallet af indskrivninger fra 2016 til 2017 skyldes formentligt at Pitstop i 2017 har haft et forstærket fokus på det forebyggende arbejde, herunder været opsøgende hos relevante samarbejdspartnere i Ishøj og Vallensbæk (se afsnit 4.6). Indsatsen har således resulteret et øget antal henvendelser fra samarbejdspartnere som har formidlet kontakten til unge, der har haft et problematisk forbrug primært af hash.

Det ses endvidere, at antallet af udskrevne i 2016 og 2017 ligger på nogenlunde samme niveau nemlig hhv. 48 og 43 borgere. I opstartsåret 2015 var det tilsvarende antal 24 borgere. Det fremgår, at antallet af afbrudte forløb har været forholdsvis stabilt i de tre år uagtet den store forskel i nyindskrevne. Det er et generelt kendetegn for misbrugsbehandling at antallet af afbrudte forløb ligger højt. Dette skyldes forskellige faktorer, som et manglende overskud hos borgeren til at passe på sig selv, at afhængighedsproblematikken overskygger evnen til at mobilisere vedvarende motivation til forandring og mangel på støttende netværk omkring borgeren.

TABEL 1. Indskrivning og behandlingseffekt 2015-2017

	2015	2016	2017
Indskrivninger	54	38	57
Udskrevne	24	48	43
Afbrudte forløb	19	21	23
Færdigbehandlede	5 / 21 %	23 / 48 %	19 / 44 %

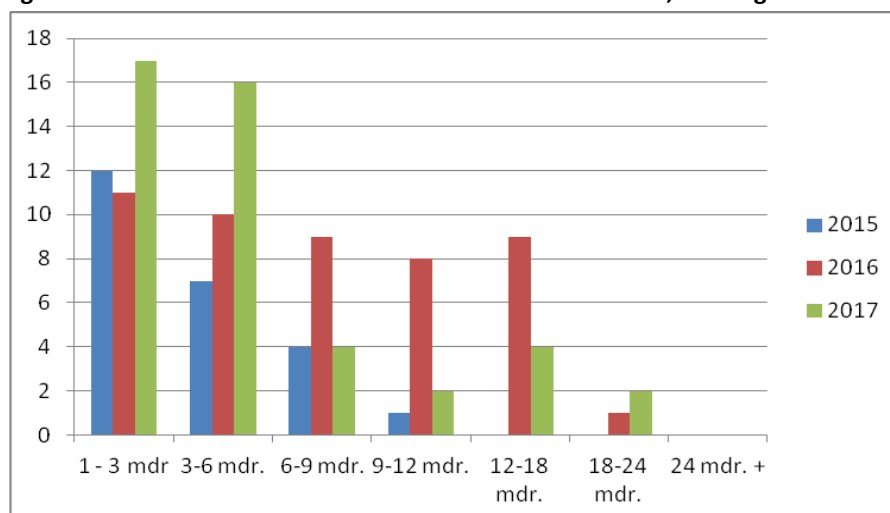
Stoffri	5 / 21 %	20 / 42 %.	17 / 40 %
Reduceret	0	3 / 6 %	2 / 4 %

Af de udskrevne borgere blev 21 pct. færdigbehandlet i 2015. I 2016 var andelen 48 pct., mens den var 44 pct. i 2017. Andelen af færdigbehandlede i 2017 ligger således 4 pct. lavere end i 2016, men er over dobbelt så høj som i 2015.

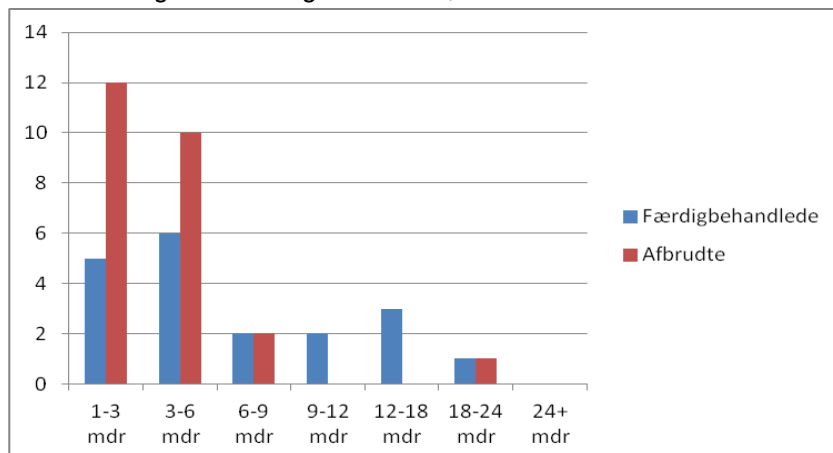
Den gennemsnitlige behandlingstid i Pitstop i perioden 2015-2017 er 9 mdr. Det må derfor antages, at en forklaring på den lidt lavere andel af færdigbehandlede i 2017 end 2016 formentlig skyldes, at der er sammenhæng med et års indskrivning og næste års andel af færdigbehandlede. En stor andel af de igangsatte borgerforløb afsluttes således først året efter borgeren er blevet indskrevet. Da indskrivningen var lav i 2016 har der således ikke, i modsætning til året før, været så mange borgere som kunne afsluttes i 2017. En anden forklaring på den lidt mindre andel af færdigbehandlede kan være at der har været flere borgere med komplekse problemstillinger (se afsnit 3.1).

I figur 1 nedenfor ses behandlingstiden for borgere indskrevet i Pitstop 2015-2017. Det ses, at der er en del borgere, der har en forholdsvis kort indskrivning på under 6 måneder, men at en stor gruppe, særligt i 2016 er i behandling mellem 6 og 18 mdr.

Figur 1: BEHANDLINGSTID FOR UDSKREVNE BORGERE I 2015, 2016 og 2017



Figur 2 viser behandlingstiden for færdigbehandlede og afbrudte behandlingsforløb i 2017, og det ses her, at der er stor forskel på om der er tale om et afbrudt eller færdigbehandlet forløb. Det er således primært i de første 6 måneder af behandlingen, at borgeren vælger at afbryde behandlingen, mens et succesfuldt behandlingsforløb omvendt både kan være af kortere og længere varighed.

FIGUR 2: Færdigbehandlede og afbrudte forløb i 2017

På baggrund af dette er det forventningen, at en del af de 57 borgere, der blev indskrevet i 2017 vil afslutte et succesrigt forløb i Pitstop i år og dermed medvirke til at øge færdigbehandlingsprocenten for 2018.

2.1. Råd og vejledning

Som en del af Pitstops tilbud kan borgere med et misbrug eller pårørende som har brug for afklaring i forhold til misbrugsproblematikker få gratis og anonymt råd og vejledningssamtaler. Samtalerne kan bestå af en enkelt telefonisk samtale eller samtaleforløb på op til fem samtaler.

Størstedelen af dem, der benytter sig af tilbuddet, er forældre til teenagere med et problematisk forbrug/misbrug eller forældre til unge med misbrug som er flyttet hjemmefra. Forældrene ønsker i begge tilfælde råd til, hvordan de kan få deres børn til at ophøre med misbrug eller få dem motiveret til at søge hjælp. I tabel 2 nedenfor ses en opgørelse af den råd og vejledning, der blev givet i 2017. Det fremgår, at der var 73 råd og vejledningsforløb, heraf 40 personlige henvendelser og 33 telefoniske.

Tabel 2: Råd og vejledning i Pitstop i 2017

	Antal
Personlig henvendelse	40
Henvendelser pr. telefon	33
Henvendelser i alt	73

2.2. Behandlingsmål

Målsætningen for den sociale misbrugsbehandling i Ishøj og Vallensbæk Kommune er jf. kvalitetsstandard for social misbrugsbehandling (SEL § 101) at:

- a) 50 pct. af de borgere, der afslutte deres forløb planmæssigt, skal have reduceret deres stofmisbrug. Ud af den samlede gruppe skal de 30 pct. være stoffrie
- b) Under 50 pct. af borgerne er igen i misbrugsbehandling inden for 12 måneder.

Målsætning a, som den sociale misbrugsindsats monitoreres efter, er inspireret af Regeringens 2020 mål på området.

Det ses af tabel 3, at andelen af borgere, der blev udskrevet som færdigbehandlede i 2017 er 43 pct. mens 40 pct. blev udskrevet stoffri. I Regeringens 10 mål for social mobilitet fremgår det, at i 28 pct. af alle stofmisbrugsbehandlinger i 2013 var borgere stoffri ved afslutning af behandlingen. 40 pct. blev afsluttet stoffri eller med et reduceret eller stabiliseret forbrug. Sammenlignes andelen af borgere, der i 2013 blev udskrevet stoffri med den samme andel i Pitstop, ses det at Pitstop har 12 pct. flere, der udskrives stoffrie end på landssplan. Pitstops resultater i forhold til den andel, der udskrives stoffri eller med et reduceret forbrug er samtidig 4 pct. højere end landstallet. Det skal dog bemærkes, at i Regeringens tal indgår den samlede målgruppe for misbrugsbehandling inkl. substitutionsbehandling. Denne målgruppe er kendetegnet ved en sværere belastningsgrad og med en lavere grad af opnået stoffrihed. Dette kan være en forklaring på forskellen på resultaterne fra Pitstop og landstallet.

Der er derfor indhentet behandlingsresultater fra Helsingung i Helsingør, der i højere grad kan sammenlignes med Pitstop. I tabel 3 ses effekten af behandlingen 2015-2017 i Helsingung og Pitstop. Det ses, at andelen af borgere, der udskrives stoffri i Helsingung er 26 pct. Den tilsvarende andel i Pitstop er 40 pct. Pitstops resultater for stoffrihed er således meget gode sammenlignet med Helsingung. Pitstops andel af færdigbehandlede er 44 pct., mens den samme andel for Helsingungs vedkommende er 38.

TABEL 3: Behandlingseffekt 2015-2017, stoffrihed i pct.

	2015	2016	2017
Pitstop, Ishøj			
Færdigbehandlede	21	48	44
Stoffri	21	42	40
Reduceret	0	6	4
Genindskrevet	-	-	12
Helsingung, Helsingør			
Færdigbehandlede	-	51	33
Stoffri	-	38	26
Reduceret	-	13	25
Genindskrevet	-	8	42

Det må derfor konkluderes, at Pitstop har en god effekt sammenlignet både med landstallet og med et tilsvarende tilbud særligt i forhold til opnåelse af stoffrihed. Målsætning a om stoffrihed må derfor siges af være indfriet.

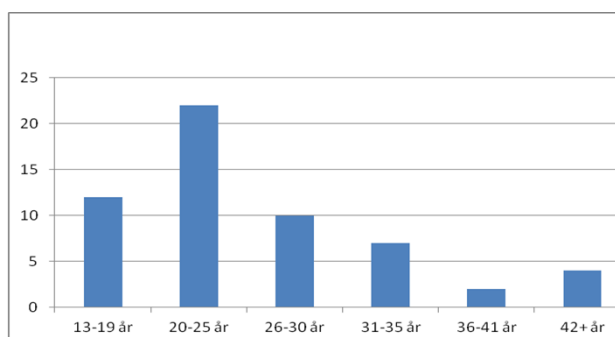
I forhold til målet med 50 pct. færdigbehandlede ligger Pitstop i 2017 væsentligt højere end Helsingung. Pitstop har dog stadig et udviklingspotentiale i forhold til målsætningen. Der vil derfor blive arbejdet kontinuerligt og vedholdende for løbende at forbedre effekten gennem fortsat videreudvikling af behandlingen. Dette sker bl.a. i 2018 gennem implementeringen af FIT (jf. afsnit 6.3).

I forhold til andelen af genindskrivninger ligger Pitstop langt under målsætning b om at genindskrivningsprocenten skal ligger under 50. Pitstop havde således 12 procent, der blev genindskrevet i 2017. Til sammenligning var det tilsvarende procenttal i Helsingung 8.

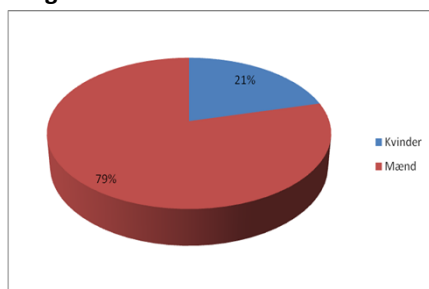
3. Målgruppen i Pitstop

Pitstops målgruppe blev i 2017 ændret fra 13-35 år til 13-70 år. Dette er sket så Pitstop, jf. budget 2017, i 2018 kan hjemtage borgere over 35 år. I 2017 blev der således indskrevet 5 borgere over 35 år svarende til 9 pct. af det samlede antal indskrevne. Pitstop har dog flest borgere under 30 år, med en overrepræsentation af de 20-25 årige. Det er endvidere meget karakteristisk, at langt de fleste indskrevne er mænd. Det var således kun 21 pct. af de indskrevne i 2017, der var kvinder jf. figur 4.

Figur 3: Aldersfordeling, indskrevne borgere i 2017



Figur 4: Kønsfordeling, indskrevne borgere i 2017



En meget stor andel af de indskrevne borgere nemlig 54 pct. er enten er i uddannelse eller arbejde, mens de modtager ambulans misbrugsbehandling i Pitstop. I 2017 havde 21 pct. af de indskrevne en lønindtægt jf. figur 5, mens 19 pct. modtog SU eller løntilskud, og 14 pct. oplyser, at de ingen indtægt har, formentlig fordi de er i grundskolealderen.

Figur 5: Forsørgelsesgrundlaget for indskrevne borgere i 2017



3. 1 Andre udfordringer end misbrug

Det er kendetegnet for de borgere, der er indskrevet i Pitstop, at de har mange andre udfordringer og problematikker end misbruget alene, og det er et fåtal af borgerne, der er velfungerende på alle andre livsparametre end misbruget.

Da Pitstop startede i 2015 var formålet at unge kunne trække ind til siden – i et pitstop - en kort periode og der få nogle redskaber til at komme videre i livet. Den gruppe af unge, som er 'lettere ramt' af misbruget har Pitstop i dag fat i, men tilbuddet har også kontakt til en del unge som har svære og mere komplekse udfordringer, der kræver en tæt koordinering med resten af kommunens centre og afdelinger, behandlingspsykiatrien og Kriminalforsorgen. Eksempelvis har tre af Pitstops nuværende indskrevne borgere skizofreni. Der samarbejdes med behandlings- og socialpsykiatrien om at hjælpe disse borgere bedst muligt, men der er en klar sammenhæng mellem deres misbrugssituation og deres tunge psykiske lidelse. Flere borgere i behandling har enten et narkotisynd/fodlænke eller har en kriminel tilknytning til rocker/bandemiljøet. For disse borger glæder det at motivationen til behandling kan være af meget svingende karakter. Der er et tæt samarbejde med Stabsenhed Tryghed og Kriminalitetsforebyggelse samt Kriminalforsorgen om denne gruppe borgere. Endelig findes der en gruppe af borgere, hvor overgrebs- og traumeproblematikker er omdrejningspunkt for misbrugsproblematikken og en tilbagevendende årsag til tilbagefald til misbrug.

4. Fokusområder i 2017

4.1 Organisering

Der er justeret i organiseringen i Pitstop pr. 1. februar 2017. De væsentligste ændringer har været at styrke udviklingen af Pitstop, herunder den faglige leders ledelsesrum. Siden ansættelsen af ny faglig leder har den faglige leder således ikke haft egne borgere i behandling, men alene haft ansvar for forebyggelse samt udvikling og kvalitetssikring af den samlede behandling i Pitstop. Herudover varetager en medarbejder nu alle nyhenvendelser i form af råd- og vejledning og indskrivnings-samtalerne, herunder udarbejdelsen af ASI.

4.2. Implementering af nationale retningslinjer

Socialstyrelsen har udarbejdet nationale retningslinjer for den sociale stofmisbrugsbehandling. Retningslinjerne er en systematiseret samling af anvisninger til kommunerne og bygger på lovgivning samt aktuelt bedste viden. Pitstop har i løbet af 2017 arbejdet systematisk med at implementere retningslinjerne og bruger således retningslinjernes anvisninger som rettesnor for dokumentation, arbejdsgange og den ledelsesmæssige kvalitetssikring af Pitstop.

En af retningslinjernes anvisninger anbefaler behandlingstilbuddene at lave en systematisk opfølgning på borgere som udskrives fra tilbuddet henholdsvis 1 og 6 måneder efter udskrivning. Formålet med denne opfølgning er at sikre, at udskrevne borgere genoptager behandlingen, hvis der opstår et tilbagefald til misbrug. På Social og Sundhedsudvalgets møde 10.4.2017 ønskede udvalget at udvide denne opfølgning således, at Pitstop følger op på udskrevne borgere 1,3,6 og 12 måneder efter udskrivning. Opfølgningsproceduren, som forudsætter samtykke fra borgeren, blev implementeret august 2017.

I den fire måneders periode fra august 2017 til og med december 2017 er otte borgere blevet udskrevet. Det fremgår af tabel 4, at opfølgningen har medført at to borgere er blevet genindskrevet i forbindelse med tilbagefald, to borgere reagerer ikke på henvendelser via telefon og sms, tre borgere er fortsat stoffri og en borger har ikke ønsket opfølgning efter udskrivning.

Tabel 4: Opfølgning på borgere 1,3,6 og 12 mdr. udskrivning

Udskrevne	8
Fortsat stoffri	3
Reagerer ikke på henvendelser	2
Genindskrevet i Pitstop	2
Ønsker ikke opfølgning	1

4.3. Udvikling af behandlingskonference

I 2017 er den egentlige behandlingskonference blevet udviklet og styrket. Konferencen fungerer som omdrejningspunkt for faglige drøftelser og sparring i forhold til behandlingsarbejdet, indsats og hvilke individuelle fokusområder der arbejdes med borgerne om at udvikle. Samtlige indskrevne borger bliver systematisk drøftet på behandlingskonferencerne henholdsvis otte uger efter indskrivning og igen seks måneder efter indskrivning i forhold til progression og udfordringer i behandlingsforløbet.

Den behandlingsmetodiske tilgang, der anvendes på konferencen, er inspireret af ALF metoden. ALF står for alkohol og livsfokusering og er udviklet af Ringgaarden, der er nationalt kompetencecenter for dobbeltfokuseret misbrugsbehandling. Metoden er ligeledes anvendelig på stofområdet. Centralt for metoden er, at behandlingsstedet, i samarbejde med borger, undersøger rusens funktion.

Metoden går altså bag misbruget og undersøger, hvilken funktion misbruget har for den individuelle borger. Metodens fokus er, at identificere og arbejde med hvilke personligheds-mønstre eller psykiske sårbarheder og udfordringer, der kan være med til at borger har udviklet et misbrug. Denne indsigt er essentiel i forhold til at kunne lave en forandring og for at finde ud af, hvilke alternative tiltag og handlinger borgeren skal foretage for at erstatte misbruget med nogle mere konstruktive handlinger.

Det kan f.eks. være at borgeren, af forskellige opvækstbetingede årsager, har udviklet et undvigende og introvært personligheds-mønster, der hæmmer vedkommende i forhold til at kunne indgå i relationer med andre mennesker. I den forbindelse oplever borgeren, at kokain ophæver denne hæmning og gør ham/hende markant mere udadvendt og i stand til at interagere socialt med andre mennesker, gå i byen og fungere godt.

Kokainen/rusen har dermed den funktion, at den giver borgeren en oplevelse af, at kunne være sammen med andre mennesker, føle sig accepteret og ikke set ned på, hvilket er det stik modsatte af den oplevelse borger, når han/hun ikke er påvirket.

I denne situation vil omdrejningspunktet for det behandlingsmæssige arbejde være på, at arbejde med borger omkring, hvilke personlige værdier, strategier og handlinger borgeren kan træne og afprøve i dagligdagen for at bryde det hæmmende personligheds-mønster – uden brug af stoffer.

I 2017 har to af Pitstops medarbejdere været på syv dages kompetenceudvikling i ALF metoden. Dermed er tre ud af Pitstops fire medarbejdere uddannet i metoden. Den sidste medarbejder skal på kompetenceudvikling i metoden i løbet af 2018.

4.4 Nye tilbud

I løbet af 2017 er der udviklet tre nye tilbud nemlig NADA, motion og en pårørende-gruppe.

To af Pitstops medarbejderne er uddannet og certificerede NADA-behandlere. NADA er øre-akupunktur og giver borgerne stressreduktion. Kendetegnet for mennesker i misbrug er, at de er stressede på mange livsområder på samme tid, og det er derfor givtigt at arbejde med stressreduktion i form af akupunktur, meditation eller mindfulness. Metoder der alle frigiver energi og giver overskud. Borgere kan modtage NADA-behandling i forbindelse med behandlingssamtalerne.

Pitstop etablerede et samarbejde med Ishøj Idrætscenter, hvor borgere indskrevet i behandling blev tilbudt gratis motion og fitness. Motion øger personlig velvære og energi. Det er derfor oplagt at tilbyde motion som naturlig del af misbrugsbehandlingen. Desværre er det ikke et tilbud, som er blevet benyttet i særlig høj grad af Pitstops brugere, da motionstilbudet ofte har kollideret med borgerens uddannelse, arbejde eller der har været et manglende overskud hos den enkelte borger. Men det er et tilbud, behandlerne også fremadrettet vil tilbyde borgerne ved behov, da motion i høj grad understøtter den sociale misbrugsbehandling.

I august 2017 blev der planlagt en kursusrække for pårørende til borgere i misbrug. Formålet med kurset var at give de pårørende viden og redskaber, de kan bruge til at passe på sig selv, sætte grænser og bedst muligt støtte deres pårørende i misbrug.

Tilbuddet blev annonceret vidt og bredt. Pitstop var blandt andet i TV 2 Lorry, TV Ishøj, i Sydkysten avisen, på Vallensbæk og Ishøj Kommuners hjemmesider, facebook og Vores Ishøj. Trods den massive omtale af tilbuddet blev der kun modtaget 5 tilmeldinger til kurset hvorfor kun to mødte op på dagen. De to fremmødte blev i stedet tilbudt individuelle pårørendesamtaler. Pitstop har efterfølgende konkluderet, at der ikke er efterspørgsel nok efter pårørende kurser til at oprette et kursushold i Ishøj og Vallensbæk kommuner. Pårørende, der kontakter Pitstop bliver derfor tilbudt individuelle pårørendesamtaler.

4.5. Kvalitetssikring, styring og måling

Der har siden 2. kvartal 2017 været fokus på styring og kvalitetssikring. Til brug for dette er der udarbejdet en række værktøjer. Der arbejdes ledelsesmæssigt med et årshjul, så det sikres at de påtænkte projekter og opgaver kan tilrettelægges jævnt over året.

Behandlingsstedet skal jf. de nationale retningslinier systematisk sikre opfølgning hver sjette måned på indskrevne borgerforløb, sikre progression i forløbet samt sammenhæng mellem den metodiske indsats og borgerens mål. For at sikre denne opfølgning har Pitstop i 2017 udviklet et enkelt system, der tæller hvor mange dage hver borger har været indskrevet i Pitstop samt hvor længe der er til at borgers sag skal drøftes på en behandlingskonference i forhold til udvikling og faglig sparring på indsatser og metoder.

4.6. Den forbyggende indsats

Der har i 2017 været et forstærket fokus på den forebyggende indsats. Pitstop har deltaget i dialogmøder med unge på Ung på vej og på Produktionsskolen Møllen. Møderne handlede om, hvordan det er at være ung i Ishøj og hvordan rusmiddelkulturen er en del af denne ungdom. De unge fortalte om deres oplevelser med fester og udbredelsen af hash og andres

stoffer. Formålet var at udbrede kendskabet til Pitstop samt have en dialog med unge om deres erfaringer – uden en løftet og opdragende pegefinger.

Der har endvidere været fokus på at udbrede kendskabet til Pitstop blandt relevante nøglepersoner og samarbejdspartnere. Blandt andet har Pitstop deltaget i SSP-netværksmøder på samtlige skoler i Ishøj Kommune, i 10 .klasse, NEXT samt Vallensbæk Kommunes årlige SSP-netværksmøde.

Formålet med disse besøg har været at bygge bro til skolerne og ikke mindst de enkelte lærere, så de ved, hvem de skal kontakte, hvis der er bekymring for at en ung har et forbrug af rusmidler. I den forbindelse blev Pitstop inviteret af Strandgårdskolen til sammen med projekt GIV at holde oplæg på en pædagogisk temaaften i oktober 2017 om, hvordan man identificerer unge, der har rusmiddelproblematikker samt identifikation af børn og unge, som vokser op i hjem med disse.

Som led i synliggørelse og promovning af Pitstop er der oprettet en Facebook-side, hvor der i et let, fordomsfrit og forståeligt sprog fortæller de unge, hvad de kan få hjælp til i Pitstop og hvordan de kommer i kontakt med tilbuddet. <https://www.facebook.com/Pitstopishoj/>

4.6.1. Projekt på Produktionsskolen Møllen

Der blev i 2017 igangsat et projekt i samarbejde med Produktionsskolen Møllen, hvor en medarbejder fra Pitstops er til stede på Møllen to timer ugentligt i seks måneder. Møllen vurderer selv, at 10-12 af deres 70 elever har et problematisk forbrug/misbrug af hash, og at der er brug for en særlig indsats for at komme i kontakt med disse unge. Formålet med Pitstops indsats på Møllen er derfor, at skabe kontakt til denne gruppe og hjælpe dem med at fastholde og gennemføre deres uddannelse, ophøre med et problematisk hashforbrug samt øge deres trivsel. Dette sker vha. anonyme råd og vejledningssamtaler.

Status efter halvanden måned er lovende. Otte elever benytter sig af tilbuddet jf. tabel 3. Fem af de otte unge har hash som en del deres problematikker. To af disse unge har efterfølgende valgt at søge behandling for deres hashmisbrug i deres hjemkommune. Den første tilbagemelding fra Møllen er, at projektet har haft en god effekt. Der laves en midtvejs- og slutevaluering af projektet i forhold til om der har været en tilstrækkelig effekt i forhold til indsatsen.

TABEL 5: Status på anonyme råd og vejledningssamtaler efter halvanden måned

Navn	Samtaler	Problematikker	Kommune
J.	2	Hash, ADHD, socialt udsat	København
A.	3	Hash, kokain, kriminalitet, hjemløs, socialt udsat	Brøndby
S.	1	Hash, personlighedsforstyrrelse	Ishøj
S.	1	Psykisk sårbar, socialt udsat	Hvidovre
T.	1	Hash, socialt udsat	Ishøj
O.	1	Hash, socialt udsat	Frederiksberg

A.	2	Depression, lavt selvværd, rodløshed	Ishøj
P.	1	Anbragt, angst, personlighedsforstyrrelse	Sorø

5. Borgere i ekstern stofbehandling

5.1 Ekstern Ambulant stofbehandling

Pitstop har myndighedsopgaven på de Ishøj og Vallensbæk borgere, som er i et eksternt stofmisbrugsbehandlingsforløb. Forløbene bevilliges som udgangspunkt seks måneder af gangen. Pitstop følger løbende op på det enkelte forløb og holder statusmøder med borger og leverandør for at sikre kvalitet og indhold af det enkelte forløb.

Der var ved årets begyndelse 48 borgere i eksterne behandlingsforløb. Størstedelen af disse borgere startede i eksterne behandlingsforløb før Pitstop blev etableret i 2015. I løbet af 2017 er fire nye borger opstartet i ekstern ambulant udredning eller behandling for deres stofmisbrug. De fire borgere er blevet introduceret til Pitstop og tilbuddets behandlingsmuligheder, men har af forskellige årsager valgt at benytte sig af det frie valg og modtager derfor behandlingen i anden kommune. Eksempelvis har én af borgerne bopælsadresse i Ishøj, men opholder sig på herberg i Holstebro og ønsker derfor at modtage behandling dér.

Der har i 2017 været fokus på at hjemtage de eksterne behandlingsforløb, der med fordel kunne foregå i Pitstop samt udskrive eller give afslag på de forløb, hvor det er vurderet at behandlingsmålet er opnået. Dette arbejde har jf. tabel 6 medført, at tre borgere er hjemtaget og overgået til behandling i Pitstop, fire borgere er blevet udskrevet og to borgere har fået afslag på forlængelse.

Tabel 6. Hjemtagelse af borgere i 2017

Borger	Kommune	Leverandør	Status
1.	Ishøj	Brydehuset	Hjemtaget den sociale behandling d. 19.9.2017
2.	Ishøj	KASA	Afslag på forlængelse. Udskrevet KASA d. 21.11.2017
3.	Vallensbæk	KKUC	Hjemtaget d.28.3.2017
4.	Vallensbæk	Holbæk Ungebehandling	Udskrevet d.3.7.2017
5.	Ishøj	Nordsjællands misbrugscen-ter	Hjemtaget d.307.2017
6.	Ishøj	KKUC	Afslag på forlængelse. Udskrevet d.30.6.2017
7.	Vallensbæk	Brydehuset	Udskrevet d.03.8.2017
8.	Ishøj	KBH Rusmiddelbehandling	Udskrevet d.8.11.2017
9.	Vallensbæk	KABS City	Udskrevet d.22.5.2017

Der er ultimo 2017 43 borgere tilbage i eksterne behandlingsforløb. Af er 37 i substitutions/medicinsk behandling. De resterende seks borgere er i ambulant stofmisbrugsbehandling, men ønsker jf. det frie behandlingsvalg at modtage behandlingen andetsteds. Pitstop

er dog løbende i dialog med disse borgere i forhold til kvalitetssikring af deres behandlingsforløb og vil ligeledes i 2018 arbejde med at hjemtage de forløb, hvor borgeren med fordel kan og samtidig også ønsker, at modtage sin behandling i Pitstop.

Forventningen til hjemtagelser i 2018 er dermed ikke lige så høj som i 2017, da det kun er seks borgere, der er i målgruppen herfor og de med det frie valg kan fravælge Pitstop.

5.2 Dag- og døgnbehandling

Misbrugsbehandling kan have forskellige intensiteter: ambulant-, dag- og døgnbehandling. Pitstop yder ambulant misbrugsbehandling, hvor borgerne kommer til samtaler én til to gange om ugen og hvor der samtidig arbejdes med uddannelse og beskæftigelsessituationen.

Når der benyttes *dagbehandling*, er det fordi det vurderes at borgeren er for udsat og sårbar over for tilbagefald til at kunne profitere af ambulant behandling. Der altså behov for en indsats af højere intensitet end ambulant behandling, men lavere intensitet end døgnbehandling.

Når der benyttes *døgnbehandlingsforløb*, er det fordi det vurderes at misbrugssituationen er af så kaotisk omfang og skadelig karakter, både fysisk, psykisk og socialt, at der kræves et højintensivt behandlingsforløb på 3 til 4 måneder efterfulgt af et længerevarende ambulant behandlingsforløb, hvor der samarbejdes med relevante tværfaglige samarbejdspartnere som mentorer, jobcenter, psykiatri med videre.

I nogle tilfælde kan et *afgiftningsforløb* på ca. 1 måned benyttes. Denne indsats bruges som en kort 'time out' på ca. en måned så borger kan blive stoffri og fysisk abstinent fri, således den ambulante behandling kan genoptages for at fastholde stoffrihed. I tabel 7 ses en oversigt over de borgere, der har været i hhv. afgiftning, dag og døgnbehandling i 2017.

Tabel 7. Borgere i afgiftning, dag- og døgnbehandling 2017

Borger	Indsats	Status
1.	Afgiftningsforløb	Stoffri. Herefter Indlagt i behandlingspsykiatri
2.	Afgiftningsforløb	Fortsat indskrevet i afgiftningsforløb
3.	Døgnbehandling	Tilbagefald. Indskrevet i ambulant behandling i Pitstop.
4.	Døgnbehandling efterfulgt af dagbehandling ^P	Stoffri. Indskrevet i dagbehandling
5.	Døgnbehandling	Stoffri. Indskrevet i ambulant behandling i Pitstop.
6.	Døgnbehandling	Stoffri. Indskrevet i ambulant behandling i Pitstop.
7.	Døgnbehandling	Indskrevet i døgnbehandling
8.	Privat finansieret døgnbehandling	Indskrevet i døgnbehandling

9.	Privat finansieret døgnbehandling	Stoffri.. Udskrevet
10.	Forsorgshjem	Ædru. Udskrevet.

5.3. Borgere i ambulant alkoholbehandling

Pitstop har ansvaret for Ishøj og Vallensbæk borgere som ønsker alkoholbehandlingen jf. Sundhedslovens § 141. Der er indgået en samarbejdsaftale med Novavi, som foretager selve behandlingen. Borgere der henvender sig til kommunen for at modtage behandling for deres alkoholmisbrug bliver således henvist til Novavi, som opstarter dem i social- og sundhedsfaglig ambulant alkoholbehandling.

Novavis behandlingskoncept er opdelt i tre faser.

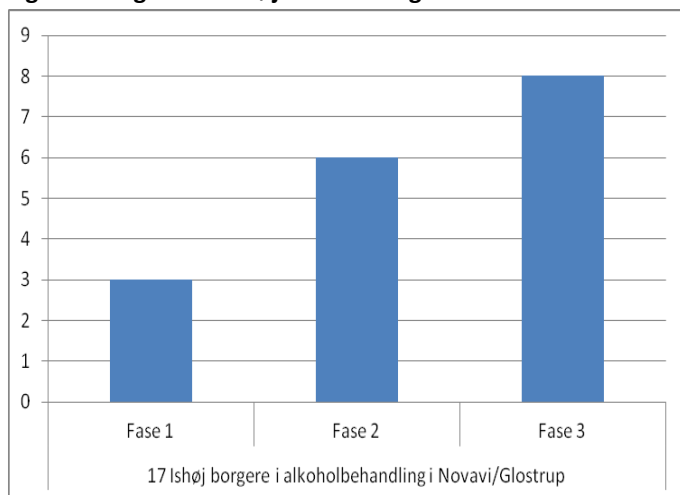
Fase 1 er en udredningsfase som varer ca. 1 måned.

Fase 2 er en stabiliserings- behandlingsfase. Fase 2 er beregnet til at vare ca. seks måneder.

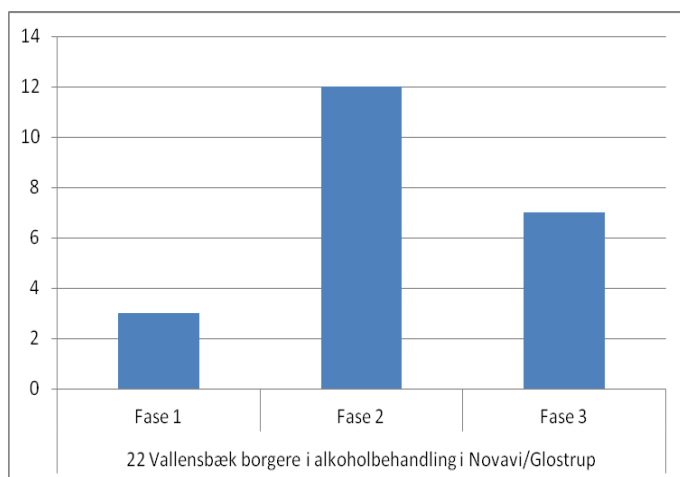
Fase 3 er fokus på vedligehold af ædruelighed. Fase 3 varer ca. 12 måneder.

Ishøj Kommune havde 17 borgere i behandling i 2017. Der er en mindre del i fase 1, mens næste halvdelen af borgerne er i fase 3. I figur 7 ses de indskrevne 22 borgere fra Vallensbæk. Her er over halvdelen af borgergruppen i fase 2, mens knapt en tredjedel er i fase 3.

Figur 6: Borgere fra Ishøj i behandling 2017



Figur 7: Borgere i Vallensbæk i behandling 2017



6. Fokusområder i 2018

6.1 Flytning til Søstedet, Ishøj Søvej

Pitstop flytter ultimo januar 2018 til Søstedet, Ishøj Søvej, hvor tilbuddet samlokaliseres med Ung på Vej og Ungegruppen. Flytningen betyder, at Pitstop får større og bedre lokaler end i dag og samtidig kan udvikle samarbejdet med de to andre tilbud. På nuværende tidspunkt benytter to af Pitstops borgere sig af Ung på vej. Der er fokus på at udvikle dette samarbejde ligesom der er fokus på at motivere og spotte unge fra 'Ung på vej' og 'Ungegruppen' der ville kunne profitere af Pitstops tilbud. Der er samtid fokus på, at der kan være ydelser, der kan tilbydes på tværs af de tre tilbud. Det kan være fælles motions-, mindfulness- og NADA behandlingstilbud ligesom f.eks. medarbejderudvikling kan tænkes på tværs.

Det er dog samtidig fokus på, at Pitstop, trods samlokaliseringen, forbliver det samme gode tilbud, som i dag, da en stor del af borgerne tilknyttet Pitstop, ikke har behov for ydelser fra de to øvrige tilbud.

6.2 Udvikling af ledelsestilsyn

Der vil i 2018 blive indført et årligt ledelsestilsyn. I den forbindelse er der udviklet en kvalitetssikringskabelon, som er baseret på anvisningerne fra de nationale retningslinjer. Med ledelsestilsynet sikres det, at Pitstop lever op til god standard for både misbrugs- og sagsbehandling.

6.3 Implementering af Feedback Informed Treatment (FIT)

Pitstop vil i 2018 implementere behandlingsmetoden Feedback Informed Treatment (FIT). FIT er et evidensbaseret dialog- og evalueringsredskab. FIT består af to enkle skemaer med fokus på effekt og samarbejde. De udfyldes hver gang borger og behandler mødes i behandlingsprocessen. Skemaerne behandles efterfølgende mhp., hvordan behandleren kan udvikle sin praksis og tilpasse behandlingen til den enkelte borger. Forventningen til FIT er, at borgerne vil opleve en højere grad af inddragelse og dermed øget behandlingsmotivation. Pit-

stop deltager i Socialstyrelsens konferencer om FIT samt FIT ledernetværk, så der sikres en god implementeringsproces, undervisning samt udbytte af metoden.

6.4 Udvikling af tilbud målrettet unge

Pitstop vil i 2018, med inspiration fra de veldokumenterede modeller Uturn og U18 samt erfaringerne fra projektet på Produktionsskolen Møllen, udvikle et tilbud særligt målrettet unge fra 13-25 år. Tilbuddet vil have fokus på et helhedsorienteret ungesyn, hvor der gives en rådgivning og en behandling, der møder de unges behov.