

Klientopgavernes antal og mobilitet

	RC-Å	RC-H	RC-T	RC-S	I alt
Saldo 1. januar 1988 (+)	231	188	88	173	680
Nytilgang (+)	445	531	357	402	1.735
Afgang (÷)	187	207	179	185	758
Saldo 1. januar 1989	489	512	266	390	1.657

Fig. 9: Oversigt over samtlige klientsagers tilgang og afgang opgjort 31. december 1988 og fordelt på det enkelte RC.

Det fremgår af ovenstående oversigt figur 9, at der ikke er balance mellem antallet af sager ved årets start og årets slut, men da sagstallet ved årets start kun byggede på 5 måneders aktivitet, fås ved fremskrivning af dette tal til helårsvægt, at balancen udgør en stigning på i alt 25 sager, hvilket må antages at være det samme som egentlig balance.

Ventelisteproblematikken kan derfor aktuelt vurderes som en »pukkelproblematik«, idet egentlig balance fortæller os, at personaleresourcerne passer til behovet. Der er derfor for så vidt ikke belæg for yderligere tilførsel af personale, hvis vi kan få fjernet ventelisteopgaverne. Hvordan dette skal ske, må fremtiden vise.

Med i vurderingen af ventelisteproblematikken hører, at vi positivt ved, at samarbejdspartnerne har holdt flere relevante henvisninger tilbage netop på grund af ventetiden.

Behandlingsgrupper i RC

I året 1988 er iværksat forskellige gruppebehandlingsprojekter. Enkelte har været løbende fra tidligere år, men som hovedregel er de fleste blevet til i 1988.

Der er dannet behandlingsgrupper indenfor følgende problemområder:

- sorg/krise (RC-T),
- arbejdsbetinget hjerneskade (RC-H),
- bækkenløsning (RC-H),
- traumatiske kriser (RC-H) påbegyndes i 1989,
- incestramte (RC-Å),
- angst/mindreværd (RC-Å),
- oprettelse af selvhjælpsgrupper (RC-S),
- selvusikre mænd (RC-S) påbegyndes i 1989.

Afdelingen forventer, at arbejdet med grupper vil øges i 1989, ligesom projekter vil indgå

tydeligere i RC's arbejdsmæssige dagligdag. Af projekter, der har været og er under forberedelse i RC, kan nævnes forsøgsprojekt vedrørende hæftestrafdomte spritbilister, beskæftigelse af kronisk psykisk syge, indsatsen overfor hjerneskadede i bred forstand samt videreudvikling af tilbudet til marginale flygtninge. Derudover er man i RC-S i gang med en kortlægning af alkohologgaven.

Afslutning

Efter 1½ år med RC-konstruktionen er det konklusionen, at der her er tale om en bæredygtig og nødvendig social foranstaltning. Klienterne har fattet tillid til foranstaltningen.

Der sker en fortsat dygtiggørelse og specialisering. Der er fortsat meget arbejde at udføre.

Med specialiseringen og erfaringen er bevisstheden om grænser i arbejdet øget. Målsætningen for RC har været gjort til genstand for drøftelser og revision løbende på det enkelte RC.

Arbejdet er fortsat enkeltklientopgaver, men der ses nu tegn på en udvidelse af gruppebehandlingstilbudene. RC er blevet synlige for store dele af de sønderjyske borgere samt for primærkommunerne sagsbehandlere.

Evalueringsrunder med de berørte kommuner blev gennemført i 1988, og billedet var entydigt positive tilbagemeldinger fra kommunernes sagsbehandlere.

Overfor de akutte patientopgaver står RC svagt, idet man ofte må henvise til psykiatrisk og somatisk hospital eller egen læge. Akut indlæggelse på alko-behandlingshjem kan og finder sted.

Ikke økonomibundne visitationer afgøres nu decentralt på det enkelte RC med mulighed for yderligere serviceorientering overfor brugerkommuner. Samarbejdet med institutionslede-