

Skema 2: Nuværende status og ønsker til puljestøtte

”Familieorienteret alkoholbehandling”

Vurdering af alkoholbehandlingens nuværende status, styrker og svagheder i.f.t:		
1.	Nuværende størrelse og kapacitet i alkoholbehandling og alkoholbehandlingernes uddannelsesmæssige baggrund	<p>Der er for nuværende 12 medarbejdere beskæftiget med alkoholbehandling i Rebild Kommune. Der er ansat følgende:</p> <p>1 psykolog 4 alkoholbehandlere/stofmisbrugsbehandlere (3 socialrådgivere og 1 sygeplejerske) 4 sygeplejersker – udlevering af antabus mv. 3 støtte-kontaktpersoner (servicelovens § 99) 1 leder</p> <p>Der behandles på nuværende tidspunkt ca. 25 borgere ad gangen og ca. 130 borgere om året.</p>
2.	Alkoholbehandlingens tilbud til borgerne, herunder navnlig tilbuddet til familier med alkoholproblemer	<p>De senest tilgængelige tal viser, at Rebild Kommune har en væsentligt lavere andel af kommunens borgere i alkoholbehandling end landsgennemsnittet. I Sundhedsstyrelsens rapport om kommunale omkostninger forbundet med overforbrug af alkohol fremgår det, at 1,2% af befolkningen over 18 år, der på landsplan enten har været i sygehusbehandling eller kommunal behandling for alkoholoverforbrug.</p> <p>I Rebild Kommune er der kun 0,8% af befolkningen, der har været i behandling. Dvs. at her ligger Rebild Kommune på 2/3 af landsgennemsnittet. Sundhedsprofilen fra 2013 viser, at 8,5% overskrider højrisikogrænsen for alkoholindtag på landsplan, og samme andel (8,3%) overskrider den i Rebild Kommune.</p> <p>Dette tyder på, at der er samme problem med alkoholoverforbrug i Rebild Kommune som på landsplan, men at Rebild Kommune er dårligere til at rekruttere til alkoholbehandling. Alkoholbehandlingspersonalet og familierådgivningen oplever, at dette også gælder for familier med alkoholproblemer, der henvises til tilbuddene sjældent og for sent.</p> <p>Rebild Kommunes tilbud på det familierelaterede alkoholbehandlingsområde har den udfordring, at familiebehandlingen er og alkoholbehandlingstilbuddet, familierådgivningstilbuddet og den bevilgende enhed på familieområdet er adskilt både organisatorisk og geografisk.</p> <p>Dette skaber udfordringer i forhold til det direkte samarbejde mellem alkoholbehandling og familiebehandling. På nuværende tidspunkt er fokus enten på den voksne, der har et alkoholoverforbrug, eller det barn, der har problemer som helt eller delvist skyldes en voksens alkoholoverforbrug.</p> <p>Behandlingen mangler fokus på hele familien. Endvidere er der behov for inddragelse af forældre til unge med alkoholproblemer, og der er behov for mere støtte til søskende. Den direkte effekt af at opnå et bedre samarbejde på tværs, vil være en mere effektiv behandling. Den indirekte effekt vil være en øget rekruttering til behandlingen.</p> <p>For ud over at skabe udfordringer for det direkte samarbejde, så bidrager adskillelsen mellem de to enheder derudover til udfordringer for samarbejdet med andre afdelinger som skoler, daginstitutioner osv. i kommunen omkring familieorienteret alkoholbehandling. Konsekvensen af dette er den lave rekruttering til behandlingen.</p>

3.	Antal gennemførte alkoholbehandlingsforløb i perioden 2010-2013.	<i>Ca. 130 om året siden 2011.</i>
4.	Alkoholbehandlings samspil med henvisende sundhedsfaglige og sociale instanser	<p><i>Frontpersonalet i Rebild Kommune mangler kompetencer til at opspore behov for familieorienteret alkoholbehandling. Men den vigtigste mangel er frontpersonalets evne til at kunne agere på denne viden og formidle kontakten til behandlingen.</i></p> <p><i>Frontpersonalet har vanskeligt ved at agere på problemerne, fordi de ikke er klædt på til at tage den svære samtale, eller har nøglepersoner, som de kan gå til. Når der skal ageres på en mistanke eller et identificeret behov, så er der risiko for, at den gode relation kan blive udfordret. Den gode relation er i de fleste tilfælde en vigtig forudsætning for at frontpersonalet kan levere deres kerneydelse. Dette er i mange tilfælde årsagen til, at der ikke ageres på identificerede problemer.</i></p> <p><i>Denne tendens kan afhjælpes ved at medarbejderne for det første klædes på til at identificere og håndtere den gode samtale. Men for at frontpersonalet skal blive trygt ved at iværksætte en indsats, skal der for det andet også skabes klarhed og synlighed omkring den proces og de tilbud, som gives, når frontpersonalet henvender sig til henholdsvis alkoholbehandlingen eller familierådgivningen.</i></p> <p><i>Samspelet mellem afdelingerne fremstår uklart og ikke defineret. Og det er ikke synligt, hvilken proces, der forestår, når en medarbejder fra en skole eller jobcenteret henvender sig.</i></p> <p><i>Hensigten med ansøgningen er derfor også at rette op på disse uklarheder, og definere en helt klar samarbejdsform, som både vil hæve kvaliteten i indsatsen, men som også kan kommunikeres tydeligt til nøglepersoner og frontmedarbejdere i andre afdelinger.</i></p> <p><i>Projektet har følgende succeskriterier:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>At der udarbejdes en kendt køreplan for, hvad der sker, når der identificeres et barn eller en voksen i en familie, som har problemer, der er relateret til alkohol</i> - <i>At der er etableres et synligt tværfagligt team, som nøglepersoner i kommunens forskellige afdelinger kan gå til og samarbejde med omkring deres viden om familier med problemer, der er relateret til alkohol.</i>
Beskrivelse af ønsker til kvalitetsudvikling af alkoholbehandlingen og kompetenceudvikling:		
5.	Ønsker kommunen støtte til at vurdere egne styrker og svagheder og til at lave en udviklingsplan for alkoholbehandlingen?	<p><i>Rebild Kommune har i øjeblikket en ekstern konsulentbistand tilknyttet for at optimere misbrugsbehandlingen. I denne proces vurderes styrker og svagheder i den nuværende praksis.</i></p> <p><i>Rebild Kommune ønsker dog konsulentbistand til at lave en udviklingsplan for projektet omkring den familieorienterede del af alkoholbehandlingen, som der ikke er fokus på i den nuværende proces.</i></p>
6.	Er der behov for øget behandlerkapacitet i alkoholbehandlingen og hvordan ønskes denne tilvejebragt?	<i>Der er ikke umiddelbart behov for yderligere behandlerkapacitet. Det forventes at den øgede rekruttering kan holdes indenfor den nuværende kapacitet.</i>

7.	<p>Samarbejde med andre kommuners alkoholbehandling, samarbejde med kommunens familiebehandlingstilbud - andet?</p>	<p><i>Der ønskes ikke samarbejde med andre kommuners alkoholbehandlingstilbud.</i></p> <p><i>Derimod er der behov for at arbejde med sammenhængen mellem alkoholbehandlingstilbud og familiebehandlingstilbud og myndighedsafdelingen på familieområdet. Rebild Kommune ønsker at tilrettelægge et forløb, hvor der kan udvikles et koncept for, hvordan relationel koordinering foregår mellem enhederne.</i></p> <p><i>En central del af koordineringen er, at myndighed på familieområdet skal frem over inddrages tidligere i forløbene, når der er børn involveret. En tættere koordinering er vigtig, da er alkohol involveret i ca. ¼ af sagerne i familiebehandlingen.</i></p> <p><i>Dertil skal det eksterne samarbejde med praktiserende læger også indgå i konceptet.</i></p> <p><i>Konceptet skal både forbedre samarbejdet mellem enhederne, men også være kommunikativt og tydeligt. Dette skal bevirke, at frontmedarbejdere eller nøglepersoner i andre afdelinger føler, at de trygt kan henvende sig omkring alkoholisbrug i en familie. Dette bliver tryggere for medarbejderne, når der er klarhed over, hvilken proces der følger efter henvendelsen.</i></p> <p><i>Processen skal gennemføres gennem fælles afklaring og undervisning, hvor alle fra alkoholbehandlingen(12) og familiebehandlingen(4) deltager aktivt. Afklaring/undervisning skal varetages af ekstern konsulent.</i></p>
8.	<p>Ønskes en kompetenceudvikling af alkoholbehandlerne? Hvor mange ønskes på de forskellige kurser:</p>	<p><i>Alle alkoholbehandlere har på nuværende tidspunkt grunduddannelse i alkoholbehandling, og to af dem er i færd med at tage kurset i familieorienteret alkoholbehandling.</i></p> <p><i>For at styrke samarbejdet på tværs, er der dog behov for at det ikke kun er alkoholbehandlerne, men at to familiebehandlere også kan tage kurset i familieorienteret alkoholbehandling. På trods af, at disse ikke har grunduddannelsen i alkoholbehandling, er det alkoholbehandlernes forventning, at det vil styrke samarbejdet markant, at disse medarbejdere deltager i kurset.</i></p> <p><i>På trods af, at medarbejderne ikke er uddannede alkoholbehandlere, har de indsigt i kognitive og dobbeltfokuserede tilgange til arbejdet med både familier og alkoholoverforbrug. Derfor vil det være en klar styrkelse af samarbejdet, hvis de får kurset i den familieorienterede alkoholbehandling til at supplere de nuværende kompetencer.</i></p>
9.	<p>Ønsker kommunen uddannelse af nøglepersoner til at uddanne frontpersonaler i samtalen om alkohol og børns trivsel som skal tages i socialforvaltningen, daginstitutioner, skoler og jobcentre med henblik på at kunne henvise til alkoholbehandlingen?</p>	<p><i>Rebild Kommune er i øjeblikket i færd med at implementere en ny sundhedspolitik, hvor fokusområdet for 2015 er rusmidler. Som en del af sundhedspolitikken uddannes der nøglepersoner til at implementere sundhedstiltag i alle kommunens afdelinger. Formålet er, at nøglepersonerne skal medvirke til at implementere forebyggelsespakkerne og regeringens nationale mål for sundheden.</i></p> <p><i>Uddannelsen som nøgleperson koncentrerer sig primært om det generelle arbejde med sundhed og teknikker til at arbejde med sundhed og implementere forskellige tiltag.</i></p> <p><i>Rebild Kommune ønsker at koble dette projekt med implementeringen af sundhedspolitikken. Dette betyder, at der i løbet af 2015 ønskes gennemført kursus for 8 af disse nøglepersoner. Nøglepersonerne vil herefter fungere som undervisere af frontpersonale omkring den svære samtale om alkohol og børns trivsel. Dertil ønsker Rebild Kommune midler til at afholde kurser og temadage for frontpersonalet omkring samtalerne.</i></p> <p><i>Det frontpersonale, der er tale om, er sundhedsplejen på småbørns- og skoleområdet, jobcenteret, bostøtteområdet, skolerne og daginstitutionsområdet.</i></p>

10.	<p>Ønsker kommunen støtte til proceskonsulentopgaver, der vedrører fx sammenlægning af alkoholbehandlingsenheder, samarbejde mellem alkoholbehandling og familiebehandling, plan for kompetenceudvikling af diverse frontpersonaler, støtte til at lave samarbejdsaftaler med diverse sociale og sundhedsfaglige instanser som skal opspore alkoholproblemer og henvise til alkoholbehandling? Andet?</p>	<p><i>Som beskrevet under punkt 5 og 7 ønskes der konsulentbistand til at gennemføre vurdering og udviklingsplan, ligesom der ønskes konsulentbistand til at varetage afklaring og udvikling af koncept for relationel koordinering mellem alkoholbehandling og familiebehandling.</i></p>
11.	<p>Organisering og bemanning i puljeperioden:</p>	<p><i>Projektets organiseres som en del af det overordnede program "Implementering af sundhedspolitikken". Programledelsen er allerede nedsat og kaldes "Sundhedsgruppen". Styregruppen for projektet vil formelt være underlagt Sundhedsgruppen, men pga. den eksterne finansiering vil programledelsen ikke prioritere i projektets ressourcer og målsætninger som ved de øvrige indsatser i sundhedspolitikken.</i></p> <p><i>Projektledelsen ligger i Center Sundhed, der er ansvarlig for alkoholbehandlingen og implementering af sundhedspolitikken. Der vil være tilknyttet en udviklingskonsulent og en administrativ medarbejder til projektet under hele forløbet.</i></p>
12.	<p>Det beskrives, hvordan indsatsen tænkes forankret som et fast tilbud efter periodens ophør:</p>	<p><i>Indsatsen vil overgå til drift, når puljeperioden ophører. Her forventes det, at der er gennemført tilstrækkelig uddannelse af personale, og at koncepter for relationel koordinering og arbejdsgange ligger klar og er synlige for medarbejdere og nøglepersoner i andre afdelinger.</i></p> <p><i>Der forventes således ikke at være udgifter, der skal finansieres særskilt efter periodens udløb, ud over den ordinære og optimerede drift.</i></p>