

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 alkoholbehandlernes uddannelsesmæssige baggrund	<p>Alkoholbehandlingen består af 10 medarbejdere, svarende til ni årsværk, hvoraf ni medarbejdere varetager behandlingsmæssige opgaveløsning. Foruden alkoholbehandling varetager behandlerne også rusmiddelbehandling for borgere med stofmisbrug samt visitation til behandlingsindsatserne. Der er mulighed for psykiatrisk afklaring og behandling ved afdelingens psykiatriske lægekonsulent samt psykologisk udredning hos psykolog.</p> <p>Medarbejderne i alkoholbehandlingen har basisuddannelser som socialrådgivere, pædagoger og sygeplejersker. De fleste har kognitivt kursusforløb i misbrugsbehandling og grundkursus i systemisk behandling. Flere har forskellige andre behandlingsmæssige kompetencer/uddannelsesforløb eller er i gang med dette.</p> <p>Tre til fire medarbejdere har uddannelse, der kan sammenlignes med Sundhedsstyrelsens familieorienterede kurser, og én har kurset.</p> <p>Én medarbejder er optaget på Sundhedsstyrelsens kursusforløb om familieorienteret behandling i år, og der er søgt om én medarbejders optagelse på grunduddannelsen for alkoholbehandlere.</p> <p>Pt. modtager alle kompetenceudvikling i dobbeltbelastede klienter.</p> <p>Alkoholbehandlingen vurderes at have behov for opkvalificering af flere medarbejdere i familieorienterede behandlingsindsats. Der overvejes også en styrkelse af de sundhedsmæssige kompetencer i behandlingen.</p>

2.	Alkoholbehandlingens tilbud til borgerne, herunder navnlig tilbuddet til familier med alkoholproblemer	<p>Alkoholbehandlingen tilrettelægges individuelt for den enkelte borger og familie.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er etableret en visitation på tværs af alkohol- og stofmisbrugsbehandlingen for at sikre kvalitativ afklaring og valg af behandlingstilbud i henhold til politisk vedtaget indsatskatalog. • I tilknytning til afklaring og behandling er der tilbud om afklarende og behandlende indsats hos afdelingens lægekonsulent (psykiater) eller tilknyttet psykolog. • Der er fire dage ugentlig tilbud om let tilgængelig akutfunktion med sygeplejefaglig modtagelse og varetagelse af abstinensbehandling/afrusning. • Medicinsk behandling for abstinens tilbydes ambulantly i samarbejde med praktiserende læge eller aftalt indlæggelse på hospital eller døgninstitution. • Medicinsk behandling tilbydes, herunder Antabusbehandling i samarbejde med egen læge. • Med afsæt i overvejende kognitiv alkoholbehandling tilbydes motivationsøgende og tilbagefaldsforebyggende samtalebehandling både i form af individuelle, par- og familiesamtaler samt i grupper. • Til borgere og familier med behov for intensiv behandling, er der tilbud om intensiveret ambulantly samtalebehandling. • Endvidere er der tilbud om stabiliseringsbehandling til borgere, hvor en tilværelse uden overforbrug ikke er mulig uden medicinsk støtte og eller let tilgængelig fastholdende rådgivning mhp. afholdenhed eller højnelse af livskvalitet. • Der er tilbud om rådgivning og behandling til unge under 18 år. Dette i tæt samarbejde med Kommunens Familieafdeling. Endvidere er pt. etableret opsøgende funktion til unge mellem 18 og 25 år. <p>Der er forankret et børne- og familieperspektiv i alkoholbehandlingen, som tager afsæt i besluttede standarder for børne- og familieperspektivet og familieorienteret tilbud og indsats. Behandlingstilbuddene er støttende, aflastende og relationsorienterede i forhold til misbrugets konsekvens og behandlingen samt familiens fremadrettede liv.</p> <p>Tilbuddene rummer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Afdækning og overordnet vurdering af børns situation og behov for støtte. • Støtte til barnet og familien gennem tilbud om individuelle samtaler med voksne og parsamtaler, familiesamtaler, individuelle samtaler med børn, tværsektorielt samarbejde, herunder samarbejdsaftale med kommunens familieafdeling herunder underretningspligt, rådgivning til voksne pårørende, hvor den misbrugende ikke er i behandling.
----	--	--

		<p>Efter kommunens deltagelse i det nationale projekt "Børne-familiesagkyndige til støtte for børn i familier med alkohol-problemer" udløb ultimo 2009, har afdelingen ikke haft tilknyttet specialiseret børne-familiesagkyndig funktion.</p> <p>Med personaleudskiftninger og andre prioriteringer har det ikke været muligt at fastholde tilstrækkelig og ønskelig indsats overfor tilstrækkelig mange familier, herunder børnene. Ledelsen ønsker derfor at sikre stærkere fokus på og støtte omkring familieorienterede støtte.</p> <p>Der gøres samtidig pt. overvejelser om behov for styrkelse af den sundhedsfaglige (læge og sygeplejefaglige) indsats samt at styrke tilrettelæggelsen af behandling til de dobbelt-belastede/dobbelt-diagnostiserede.</p> <p>Misbrugscenteret er pt. i gang med kompetenceudvikling mhp. at kunne kvalificere behandlingen til dobbeltbelastede borgere.</p>
--	--	--

3.	Antal gennemførte alkohol-behandlingsforløb i perioden 2010-2013.	I 2012 havde Vejle Misbrugscenter 247 gennemførte alkoholbehandlingsforløb og i 2013 261 gennemførte behandlingsforløb.
----	---	---

<p>4.</p>	<p>Alkoholbehandlingens samspil med henvisende sundhedsfaglige og sociale instanser</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vejle Misbrugscenter har et formelt og struktureret sagsamarbejde med kommunens Familie og Forebyggelse/ Handicapafdeling, der skal sikre og styrke sammenhængen i den samlede konkrete behandlingsindsats overfor børnefamilien, herunder varetagelsen af barnets behov. Endvidere aftalt samarbejde om unge misbrugere under 18 år, der skal sikre at unge med misbrug tilbydes en helhedsorienteret og koordineret indsats. • Der er endvidere aftale om gensidig faglig rådgivning og sparring (konsulentfunktion) mellem personale i Familieafdeling og Vejle Misbrugscenter ved behov. • Der er et godt sagsamarbejde med Jobcenter om borgere med forsørgelses- og beskæftigelsesvanskeligheder. • Misbrugscenteret yder fast konsulentbistand til kommunens Jobcentres tværfaglige rehabiliteringsteam i sager om ressourceforløb, flexjob eller pension, hvor der indgår misbrug. • Der er etableret Rusmiddelråd, hvor et ledelsesnetværk på tværs af sektorer - med deltagelse af private/frivillige organisationers aktører - koordinerer og har fokus på understøttende initiativer og indsatser for borgere med misbrug. • Der er aftaler med Vejle Sygehus Akutvisitationsafsnit om enkle procedurer for indlæggelse til lægelig behandling for alkoholabstinens samt efterfølgende smidig henvisning af klienter/patienter til videre alkoholbehandling i Vejle Misbrugscenter. • Misbrugscentret har formel samarbejdsfora med politi, psykiatri, retspsykiatri, myndighed og kriminalforsorg (PSP) om særligt belastede dobbelt diagnosticerede, for at sikre at de får relevante tilbud. • I.h.t. sundhedsaftale med Regionspsykiatrien er der etableret en tværsektoriel sagsorienteret gruppe til løsning af parallelbehandling i svære sager, dog er tiltaget aktuelt ikke i drift. • Der er etableret lokal samarbejdsaftale om gensidig viden-overførsel og tilsynskonsultation mellem Vejle Syges Psykiatriske afdeling og Misbrugscentret • Alkoholbehandlingen har et velfungerende samarbejde med de praktiserende læger i kommunen om de helbredsmæssige forhold, medicinsk behandling og alkoholbehandlingen. <p>Vejle Misbrugscenter er fælles organiseret med Vejle Kommunes Social- og psykiatrideling, og der er et veludbygget samarbejde ift. døgnbehandling og støtte-kontaktfunktioner.</p> <p>Det er vurderingen, at der er behov for en analyse af, hvordan samarbejdet fungerer. Er der behov for at styrke sammenhængen i tiltag omkring familier? Er der behov for at udvikle procedurer, der gør, at behandleren i samråd med familien tager kontakt til samarbejdspartnere omkring børnene fx sundhedsplejerske, lærer eller pædagog?</p>
-----------	---	---

Beskrivelse af ønsker til kvalitetsudvikling af alkoholbehandlingen og kompetenceudvikling:

<p>5.</p>	<p>Ønsker kommunen støtte til at vurdere egne styrker og svagheder og til at lave en udviklingsplan for alkoholbehandlingen?</p>	<p>Sundhedsstyrelsen skønner, at der i en kommune med 50.000 borgere vil være cirka 1.200 børn med en forælder, hvis alkoholforbrug kan reducere forældreevnen i større eller mindre omfang. Vejle Kommune har 110.000 indbyggere, og et estimat vil være, at cirka 2.400 børn lever med en forælder, hvis alkoholforbrug kan have negativ indvirkning på forældreevnen og barnets trivsel samt udvikling.</p> <p>Det er dokumenteret, at det kan have store trivselsmæssige og sociale konsekvenser for børn at vokse op i en familie med alkoholproblemer. Børnene har en øget risiko for at opleve vold i hjemmet, at opleve familieopløsning, anbringelse, omsorgssvigt m.v. En stor andel af anbragte børn har rusmiddelproblem i familien som hovedårsag til anbringelse.</p> <p>Sundhedsstyrelsen fastslår, at der i Danmark er en betydelig underbehandling af alkoholproblemer, da det kun er cirka 12.000 personer, der er i behandling ud af cirka 140.000 med alkoholafhængighed.</p> <p>Misbrugscentret vurderer, at der ikke har været en øget tilgang af forældre til familieorienteret alkoholbehandling i centret de seneste år. Dette giver anledning til i Vejle Kommune at spørge, om vi i tilstrækkeligt omfang når børn, ægtefæller/partnere og alkoholmisbrugere med tilbud om familieorienteret alkoholbehandling? Eller om vi når misbrugere og familier på en anden måde end via Misbrugscentret? Og om vi har kapaciteten til at tilbyde flere i behandling?</p> <p>Vejle Kommune ønsker derfor en analyse af, hvordan det hidtidige samarbejde om familieorienteret alkoholbehandling har fungeret i kommunen. Man kan fx se på samarbejdsaftalen¹ mellem alkoholbehandlingen og familiebehandlingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er de fastlagte procedurer for samarbejdet tilstrækkelige til at kunne foretage tidlig opsporing og til at kunne tilbyde børn, ægtefælle/partner og alkoholafhængig kvalificeret behandling? • Kan der med fordel ændres arbejdsgange i samarbejdet, som kan styrke tiltagene over for målgruppen? • Er man opmærksom på at inddrage relevante samarbejdspartnere i samarbejdet, fx de borgere der blive behandlet hos egen læge? • Kan der ændres arbejdsgange med henblik på at øge kapaciteten til at kunne tage flere i behandling? <p>Der kan også foretages en analyse af, om kommunens hand- levejledning² for frontpersonale i forhold til børn i familier med alkoholproblemer er tidssvarende, og om de standarder³, der er lagt for børne- og familieperspektivet og familieorienteret indsats, er tilstrækkelige i forhold til at efterleve projektets målsætninger. Derudover kan analysen se på, om den familieorienteret alkoholbehandling lever op til de kvalitetskriterier, der er beskrevet i "Kvalitet i alkoholbehandling".⁴</p>
-----------	--	---

¹ Samarbejdsaftale mellem Familie og Forebyggelse/Familie og Handicapafdelingen og Vejle Misbrugscenter omhand-

		<p>Ligeledes kan man se på, om borgerne og frontpersonalet har kendskab til Vejle Kommunes tilbud på alkoholområdet? Er tilbuddene synlige for frontpersonale og borgere?</p> <p>Analysen er en procesevaluering, hvor konsulenten er inde at kigge i maskinrummet for den familieorienterede alkoholbehandling for at vurdere organisationsnetværket og samarbejdet, procedurer for at nå målgruppen etc. Denne procesevaluering skal resultere i en udviklingsplan, som efterfølgende kan implementeres for at efterleve de nævnte målsætninger i projektet.</p>
--	--	--

lende forældre i misbrug og unge under 18 år. 17.2.2014.

² Børn & Unge. Vejle Kommune. Børn i familier med alkoholproblemer. Handlevejledning. Udarbejdet november 2008 – Pjecen kan hentes på www.vejle.dk/alkohol

³ Alkoholafdelingen Vejle. Standarder for Børne- og Familieperspektivet og familieorienteret indsats. August 2013.

⁴ Sundhedsstyrelsen 2007

6.	Er der behov for øget behandlerkapacitet i alkoholbehandlingen og hvordan ønskes denne tilvejebragt?	Det ønskes ansat en analyse- og udviklingskonsulent til at analysere, om kapaciteten er tilstrækkelig. Hvis den ikke er tilstrækkelig, skal konsulenten analysere organisationsnetværket med henblik på at øge behandlerkapaciteten.
7.	Samarbejde med andre kommuners alkoholbehandling, samarbejde med kommunens familiebehandlingstilbud - andet?	<p>Sundhedsstyrelsen vurderer, at en behandlingsskapacitet på minimum 10 ansatte skal være til stede for at sikre en god kvalitet i behandlingen. Vejle Kommune har mere end 10 behandlere i alkohol- og familieafdelingen, og vælger derfor ikke at indgå samarbejde med andre kommuner.</p> <p>Vejle Misbrugscenter og Familie og Forebyggelse/Familie og Handicapafdelingen har indgået samarbejdsaftale om familieorienteret alkoholbehandling.⁵</p>
8.	Ønskes en kompetenceudvikling af alkoholbehandlere? Hvor mange ønskes på de forskellige kurser:	<p>To medarbejdere på grunduddannelse af alkoholbehandlere.</p> <p>To medarbejdere årligt på kursus i familieorienteret alkoholbehandling, dvs. fire medarbejdere. Antallet forudsætter, at der kan gives merit for anden alkoholuddannelse og erfaring.</p>
9.	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?	Der ønskes op til otte personer uddannet til at varetage uddannelsen af frontpersonalet. Én person inden for hvert sektorområde: SSP, sundhedspleje, dagtilbud, Børne- og Familiecentret, Pædagogisk Udvikling, Familie og Forebyggelse, Uddannelse og Læring og arbejdsmarkedsområdet. Dette ønskes, fordi der er en formodning om, at dette efterfølgende kan styrke implementeringen af virkningsfulde metoder og samarbejdsrelationer i hele kommunen i den familieorienterede alkoholbehandling.

⁵ Samarbejdsaftale mellem Familie og Forebyggelse/Familie og Handicapafdelingen og Vejle Misbrugscenter omhændende forældre i misbrug og unge under 18 år. 17.2.2014.

<p>10.</p>	<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>Vejle Kommune ønsker som nævnt under punkt 6 en analyse- og udviklingskonsulent til at analysere samarbejdsrelationerne i den familieorienterede alkoholbehandling, til at udarbejde en udviklingsplan og til at understøtte gennemførelsen af denne udviklingsplan.</p> <p>Vejle Kommune ønsker at få afdækket kompetencerne hos medarbejderne i forhold til projektets formål. Er kompetencerne til stede i forhold til tidlig opsporing, til at tilbyde kvalificeret behandling og til at kunne facilitere samarbejde med relevante aktører? Denne analyse skal føre frem til en kompetenceplan for medarbejderne, som efterfølgende udmøntes via den i puljen tilbudte uddannelse.</p> <p>Tillige skal der lægges en plan for, hvilke personer der skal varetage undervisningen af frontpersonale og have tilbudt uddannelse i samtalen om alkohol og børns trivsel.</p> <p>Der skal endvidere lægges en plan for undervisningen af frontpersonalet. Hvem og hvornår skal tilbydes uddannelse i samtalen om alkohol og børns trivsel samt den opsporende samtale til alle voksne med overforbrug?</p>
------------	---	--

11.	Organisering og bemanning i puljeperioden:	<p>Styregruppen skal sikre, at projektets formål efterleves. Den skal sikre planlægning, koordinering, implementering af projektets aktiviteter inden for eget fagområde og understøttelse af det tværsektorielle arbejde.</p> <p>Styregruppen vil bestå af højst mulig ledelsesmæssigt kompetenceniveau inden for områderne: skole, jobcenter, dagtilbud, sundhedspleje, SSP, Børne og Familiecentret, Pædagogisk Udvikling, Tværfagligt Center for Børn og Unge og Vejle Misbrugscenter. Gruppen mødes fire gange om året og vil også virke efter projektperiodens ophør for at styrke implementeringen af virkningsfulde metoder i driften.</p> <p>Projektets leder refererer i projektet til styregruppen og i det daglige arbejde til social- og psykiatrichefen. Projektets leder skal påse, at projektets aktiviteter gennemføres som planlagt, og at styregruppen bliver informeret om projektets fremdrift.</p> <p>Der ansættes en analyse- og udviklingskonsulent til at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udarbejde en analyse og udviklingsplan for den familieorienterede alkoholbehandling • Understøtte udviklingsplanens implementering • Udarbejde kompetenceplan for alkoholbehandlere • Tilrettelægge uddannelse for frontpersonale • At være med til at understøtte, at uddannelse af alkoholbehandlere og frontpersonale omsættes i den daglige drift • Deltage i netværksmøder arrangeret af Sundhedsstyrelsen. <p>Konsulenten refererer i det daglige arbejde til projektets leder.</p>
12.	Det beskrives, hvordan indsatsen tænkes forankret som et fast tilbud efter periodens ophør:	<p>Metoder og samarbejdsformer, der viser sig virkningsfulde i forhold til at tilbyde flere familier behandling, at give flere børn støtte, og at flere familier gennemfører behandling, vil blive implementeret i driften.</p>