

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>Langeland kommune har sammen med Ærø, Nordfyns og Ker-teminde kommuner det tilfælles, at de tilkøber alkoholbehandling i en anden kommune. Ingen af kommunerne har dermed nogen kapacitet i alkoholbehandling.</p> <p>Derimod er der et forpligtende samarbejde mellem Langeland og Ærø kommuner i forhold til et tilkøb af Svendborgs alkoholbehandling, som en betingelse af kommunalreformen og de små kommuners kapacitet. Ligeledes tilkøber Nordfyn og Ker-teminde kommuner alkoholbehandling i Odense Kommune.</p> <p>Kapacitet og størrelse af alkoholbehandlingens: Svendborg: 5 terapeuter (3 sygeplejersker, 2 socialrådgivere) + administrativt personale. Der er tilknyttet læge.</p> <p>Odense: 19 terapeuter (11 sygeplejersker og 8 socialrådgivere) + administrativt personale. Der er tilknyttet læge.</p>
2.	Alkoholbehandlingens tilbud til borgerne, herunder navnlig tilbuddet til familier med alkoholproblemer	<p>Alkoholbehandlingerne i Odense og Svendborg har et bredt tilbud om afrusning, kortlægning og behandlingsterapi, herunder modtagelsesafsnit/motiverende samtaler, kognitivt støttende samtaler, kontraktbehandling samt familierterapi.</p> <p>Efter en kortlægning af borgeren tilbydes alle samtaler/behandling efter behov. Der arbejdes ud fra et kvalitetssikringsprincip og audit.</p> <p>Der er fokus på børn i alle led i behandlingen. Den fælles ørnekonsulent fra de 4 kommuner kan inddrages i samtaler og/eller tilbydes som støtte til forældrene.</p> <p>Der er familiesamtaler/pårørendesamtaler - og for dem der scorer til dette, er der et tilbud om familiebehandling</p>
3.	Antal gennemførte alkoholbehandlingsforløb i perioden 2010-2013.	<p>Nordfyn: 2010 72 ind og udskrevet 2011 85 ind og udskrevet 2012 90 ind og udskrevet 2013 84 indskrevet, heraf 4 stadig aktive i 2014</p> <p>Kerteminde 2010 48 ind og udskrevet 2011 67 ind og udskrevet 2012 65 ind og udskrevet 2013 74 indskrevet, heraf 2 forsat aktive i 2014</p> <p>Svendborg har ikke delt op over år, men over hele perioden. Der har været 78 i behandling fra Ærø kommune Der har været 166 i behandling fra Langeland kommune</p>

4.	Alkoholbehandlingsens samspil med henvisende sundhedsfaglige og sociale instanser	<p>Der er store fordele ved at Ærø og Langeland kommuner har et forpligtende samarbejde med Svendborg og ligeledes er der store fordele ved at Nordfyns samt Kerteminde kommuner tilkøber ydelsen af Odense. Den vigtigste fordel er kvaliteten af behandlingen, da alkoholbehandlingen i Odense og Svendborg grundet størrelse har langt bedre muligheder for at skabe en professionel og evidensbaseret behandling.</p> <p>Centraliseringen af behandlingen medfører dog også at alkoholbehandlingen kun i beskeden grad bidrager til at opspore og fastholde borgeren i behandlingsforløbet i dennes dagligdag i hjemmet og på arbejdspladsen.</p> <p>I øjeblikket opsporer dele af kommunernes frontpersonale borgere med en alkoholproblematik. Det er dog stærkt begrænset hvorvidt dette har en egentlig effekt, og samtidigt med er det begrænset i hvor høj grad, der sker en løbende motivation og fastholdelse af borgeren.</p> <p>Der er heller ikke det store samarbejde mellem frontpersonale i kommunerne og alkoholbehandlingen. Samarbejdet på det praktiske niveau strækker sig sjældent længere end til en henvisning.</p>
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>De fire kommuner i kommunesamarbejdet oplever et misforhold mellem behov og antallet i behandling.</p> <p>Projekt "Flere i alkoholbehandling" ønsker en vurdering af samarbejdsrelationen mellem kommunernes henvisende sundhedsfaglige og socialfaglige instanser og alkoholbehandlingen. Der udarbejdes en afdækning af styrker og svagheder i samarbejdet med henblik på en større udnyttelse af alkoholbehandlingstilbuddet og en sikring af, at dem der har behovet for behandling, i særdeleshed børnefamilierne, får tilbudt og gennemfører behandlingen, samt at der er fokus på opsporing af børn i mistrivsel.</p> <p>Afdækningen tager udgangspunkt i materialet "Kvalitet i alkoholbehandling – et rådgivningsmateriale", SST 2008, og udføres af projektkoordinatorerne.</p>

<p>6.</p>	<p>Er der behov for øget behandlerkapacitet i alkoholbehandlingen og hvordan ønskes denne tilvejebragt?</p>	<p>Nej. Ikke i den traditionelle alkoholbehandling, men de fire kommuner ønsker at øge kapaciteten i nærmiljøet for at optimere den tidlige opsporing, motivering og fastholdelse.</p> <p>Derfor skal projektet uddanne et kommunalt mobilt alkoholteam, der har til formål at opspore, motivere samt fastholde borgeren og dennes familie i og til alkoholbehandling. Det mobile alkoholteam skal være opsøgende og helt konkret køre ud til borgerne, hvor der er opstået en bekymring for et alkoholmisbrug. De kan derfor både komme ud i hjemmene, på arbejdspladserne og i det frivillige foreningsliv, såfremt der ønskes støtte i en af disse arenaer.</p> <p>Det mobile alkoholteam skal ikke varetage egentlig alkoholbehandling, men følge borgeren og dennes familie tæt i forhold til løbende motivation og fastholdelse.</p> <p>Endvidere skal det mobile alkoholteam stå for undervisning af personale i kommunerne, så der dels kan komme øget fokus på i at opspore borgere med alkoholproblemer og motivere borgerne til at gå i behandling samt støtte borgeren i at gennemføre et behandlingsforløb.</p> <p>Som en del af afdækningen under pkt. 5 skal medarbejderes kompetencer, måden at organisere arbejdet på samt måden at involvere/motivere borgerne på også vurderes.</p>
<p>7.</p>	<p>Samarbejde med andre kommuners alkoholbehandling, samarbejde med kommunens familiebehandlingstilbud - andet?</p>	<p>Mellem de fire kommuner: Nordfyn, Kerteminde, Langeland og Ærø har der gennem en længere årrække været et samarbejde om en "børnekonsulent", hvis opgave er at komme i kontakt og dialog med børn, der vokser op i familier i alkoholproblemer. I daglig tale 4-kommune samarbejdet. Det er dette samarbejde det ønskes udvidet gennem projekt "Flere i behandling".</p> <p>Som beskrevet i pkt. 1. er samarbejdet mellem kommune og alkoholbehandling forskelligt i de fire kommuner. Der er tale om to mindre og to små kommuner, der er kendetegnet ved relativt stor geografi og mindre by- og lokalsamfund. Samlet set er der 65.000 borgere. Ingen af de fire kommuner har selvstændig volumen til at drive en kvalificeret alkoholbehandling: Nordfyn og Kerteminde køber ydelsen i Odense, mens Langeland og Ærø kommuner køber ydelsen i Svendborg. For Ærø og Langeland Kommuner er det en del af det "forpligtende samarbejde", som forudsætning for godkendelse som selvstændig kommune afledt af kommunalreformen.</p> <p>De fire kommuner har således forskellige udgangspunkter og lokal organisering, men en fælles interesse i at videreudvikle samarbejdet mellem hinanden og til alkoholbehandlingen.</p> <p>Udviklingen i samarbejdet vil både ske på et overordnet niveau i forhold til at øge tilgangen til behandlingen, og på et konkret niveau, hvor et opsporende alkoholteams i samspil med børnekonsulent og familiesagsbehandling skal danne erfaring med at et større fokus på tidlig opsporing, motivationsarbejdet samt fastholdelse.</p>

8.	<p>Ønskes en kompetenceudvikling af alkoholbehandlerne? Hvor mange ønskes på de forskellige kurser:</p>	<p>Ikke i alkoholbehandlingen, men i kommunernes social og familieafdelinger.</p> <p>Kommunerne ønsker at uddanne tre nuværende frontpersonaler i hver kommune som alkoholbehandlere samt den fælles børnekonsulent (samlet antal 13). Formålet er ikke at de skal være behandlere, men de skal have den faglige viden så de opkvalificeres til at opspore, motivere og i særdelshed fastholde.</p> <p>Så deres funktion er at opspore, motivere og fastholde borgerne i et samarbejde med den eksisterende alkoholbehandling.</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>Ja.</p> <p>Det mobile alkoholteam skal udover være tidligt opsporende, motiverende og fastholdende i familierne til borgerne, også være undervisere i kommunerne. Undervisningen skal involvere dele af frontpersonalet indenfor sundhedsområdet, det pædagogiske område samt det sociale område.</p> <p>Det afvikles to fælles temadage om året for frontpersonaler i alle fire kommuner. Der forventes et samlet antal deltager på omkring 240 personer.</p> <p>De fire kommuner har allerede erfaringer i forhold til kulturforandring hos frontpersonale. Alle er bevidste omkring den lærtid der er mellem bevidsthed og viden til handling og implementering i arbejdsfunktionerne. Ligeledes er der også bevidsthed om den udfordring, der er i forhold til medarbejdere med begrænset forældrekontakt ikke bliver rutineret i en målrettet forbyggende indsats. Medarbejderen oplever ikke alkoholproblematikken i dagligdagen, og derfor kan der gå længe tid mellem anvendelsen af de erhvervede redskaber til at opspore. Ligeledes er det svært at fastholde prioriteringen af en opgave, der kun sjældent viser sig.</p> <p>Derfor vil projektet oprette det mobile alkoholteam, der skal være med til at fastholde fokus for frontpersonalet.</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>Ja.</p> <p>Projekt "Flere i alkoholbehandling" ønsker at tilknytte to proceskonsulenter/koordinatorer til at facilitere projektet.</p> <p>Koordinatorerne skal:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Facilitere projektet i de fire kommuner - Stå for afdækningen (se pkt. 5) - Organisere kurser og temadage for alkoholteam og frontpersonale (se. Pkt 8+9) - Opkvalificere samarbejdet med alkoholbehandlingen og kommunerne (se pkt. 7) - Være opsøgende i forhold til samarbejde med erhvervsliv og frivillige foreninger/organisationer (se pkt. 6)
11.	<p>Organisering og bemanning i puljeperioden:</p>	<p>Der ansættes 2 projektkoordinatorer.</p> <p>Der uddannes 3 - 6 personer til det mobile alkoholteam i hver kommune.</p> <p>Den fælleskommunale børnekonsulent involveres.</p> <p>Der involveres ca. 240 frontpersonaler i løbet af projektperioden.</p> <p>Der nedsættes en projektgruppe på tværs af kommunerne med projektkoordinatorer, en repræsentant fra hvert af de mobile alkoholteams, børnekonsulenten, en leder/medarbejder fra hver kommune samt en leder/medarbejder fra hver alkoholbehandling.</p>
12.	<p>Det beskrives, hvordan indsatsen tænkes forankret som et fast tilbud efter periodens ophør:</p>	<p>Såfremt projektet har succes fastholdes de mobile alkoholteams i kommunerne. Dermed forankres indsatsen som et fast struktur.</p> <p>Projektgruppen vil ligeledes forsætte efter projektophør for at fastholde samarbejdet og udviklingen i alkoholindsatsen.</p>