

## Skema 2: Nuværende status og ønsker til puljestøtte

### "Familieorienteret alkoholbehandling"

Vurdering af alkoholbehandlingens nuværende status, styrker og svagheder i.f.t:		
1.	<p>Nuværende størrelse og kapacitet i alkoholbehandling og alkoholbehandlingernes uddannelsesmæssige baggrund</p>	<p>Den nuværende organisation er bestående af:</p> <p>Administrativ leder, faglig gruppeleder, sekretær, 2 alkoholbehandlere, ambulatorie sygeplejerske, stofkonsulent og læge ansat på konsulentbasis.</p> <p>Administrativ leder er uddannet køkkenleder med efteruddannelser inden for ledelsesområdet.</p> <p>Faglig gruppeleder er uddannet sygeplejerske med efteruddannelse til familiecoach.</p> <p>Sekretær er uddannet sundheds service assistent.</p> <p>Alkoholbehandler 1, er uddannet pædagog med efteruddannelse indenfor Cenaps alkoholbehandling. Herudover er denne også i besiddelse af alkoholbehandler grunduddannelsen, udbudt af COK på vegne af Sundhedsstyrelsen.</p> <p>Alkoholbehandler 2, er uddannet pædagog, med efteruddannelse indenfor Cenaps alkoholbehandling, samt alkoholbehandler grunduddannelse udbudt af COK på vegne af Sundhedsstyrelsen.</p> <p>Ambulatoriesygeplejerske er uddannet SSA, sygeplejerske og fysiologisk massør.</p> <p>Stofkonsulent er uddannet pædagog og psykoterapeut (gestalt).</p> <p>Lægekonsulent med speciale i almen medicin.</p> <p>Der varetages ambulant alkoholbehandling af ca. 80 borgere, herunder dagbehandling til 4 borgere, samt et varierende antal pårørende samtaler. Såvel faglig gruppeleder, ambulatoriesygeplejerske og stofkonsulent arbejder også med alkoholbehandling.</p>

2.	Alkoholbehandlings tilbud til borgerne, herunder navnlig tilbuddet til familier med alkoholproblemer	Alkoholbehandlingen tilbyder ambulante samtaler, dagbehandling og samtaler med pårørende. De pårørende inddrages i den enkeltes behandling, hvor det af behandlere og klienter skønnes givtigt for behandlingen, og i det omfang, at der er personaleressourcer til rådighed.
3.	Antal gennemførte alkoholbehandlingsforløb i perioden 2010-2013.	I Morsø kommune er der 220 afsluttede behandlingsforløb i perioden 2010-2013. Oplysningerne er hentet i National Alkoholbehandlingsregister.
4.	Alkoholbehandlings samspil med henvisende sundhedsfaglige og sociale instanser	Der er i dag et tæt samarbejde med borgerens egen læge, og øvrige henvisende instanser. Herunder børne- familieafdeling, hjemmepleje, sociale tilbud, distriktpsychiatrien, kriminalforsorgen, jobcenter og øvrige kommunale afdelinger. Dette samarbejde er ikke formaliseret, men vurderes som vigtigt i et helhedsorienteret perspektiv.
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?	Morsø kommune ønsker at søge midler til organisatorisk omstilling og udvikling af kvaliteten i alkoholbehandlingen.
6.	Er der behov for øget behandlerkapacitet i alkoholbehandlingen og hvordan ønskes denne tilvejebragt?	Efter intern omorganisering i rusmiddelteamet, vurderes det for indværende, at der er en passende behandlerkapacitet i organisationen.

7.	<p>Samarbejde med andre kommuners alkoholbehandling, samarbejde med kommunens familiebehandlingstilbud - andet?</p>	<p>Der er i dag et eksisterende, men ikke formaliseret samarbejde imellem landets kommuner. Samarbejdet er baseret på at der lovmæssigt er frit valg af leverandør til alkoholbehandling, såfremt det tilbud, der ønskes i en anden kommune, end hjemkommunen, er af tilsvarende karakter som det af hjemkommunen visiterede tilbud. Yderligere er der et ikke formaliseret ad-hoc samarbejde med andre kommuner, i henhold til at købe og levere ydelser på tværs af kommunerne mod betaling af disse.</p> <p>Samarbejdet med Morsø kommunes børne- og familieafdeling er på nuværende tidspunkt ligeledes ikke formaliseret i anden henseende end, at der i konkrete sager indkaldes til rundbordssamtaler med henblik på rolle og kompetencefordeling i den enkelte sag. Der er i børne- og familieafdelingens regi uddannet en nøgleperson til tidlig opsporing, hvorfor denne nøgleperson vil have en særlig rolle og opmærksomhed på de familier, der kunne have gavn af et specialiseret tilbud om familieorienteret alkoholbehandling.</p> <p>Det vurderes som en stærk fremtidig tværfaglig fundering af den familieorienterede alkoholbehandling enhed, at der er repræsenteret medarbejdere fra dette myndighedsområde også. Der er fuldt tilsagn fra kommunens Familieafdeling om deltagelse i behandlerteamet.</p> <p>Der er løbende kontakt/sonderinger med nabokommunen Thisted kommune, omkring fælles erfarings- og videndeling. Der er fælles intentioner om at udvide og systematisere samarbejdet omkring alkoholbehandlingen.</p>
8.	<p>Ønskes en kompetenceudvikling af alkoholbehandlerne? Hvor mange ønskes på de forskellige kurser:</p>	<p>Der er ønske om kompetenceudvikling af følgende medarbejdere:</p> <p>2 erfarne alkoholbehandlere, som begge har Sundhedsstyrelsens grunduddannelse i alkoholbehandling.</p> <p>Herudover er der ønske om komplet uddannelsesforløb til ambulatooriesygeplejersken, faglig gruppeleder og en "misbrugs" nøgleperson fra børne- og familieafdelingen.</p> <p>I alt svarende til:</p> <p>Grunduddannelse : 3 personer</p> <p>Metoder i fam.. : 5 personer</p> <p>1 årig fam. Beh. udd.: : 5 personer</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 ikke midler til uddannelse af nøglepersoner i forbindelse med tidlig opsporing, idet dette projekt allerede er implementeret i kommunen.
10.	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>Ja, der ønskes intern konsulentstøtte til implementeringsprocessen. Her påtænkes at der internt i organisationen, primært via opnormering af stillinger og omstrukturering af interne arbejdsgange vil kunne findes timer, der skal øremærkes til opgaven. Dette med henblik på at kunne udnytte allerede eksisterende interne kontakter og generelt kendskab til kommunens organisatoriske opbygning. Endvidere vil en intern konsulent på opgaven være medvirkende til fagligt at opkvalificere det fremtidige arbejde i teamet, og ad denne vej være medvirkende til, at der tages ejerskab i projektet. Endeligt vil konsulenten have den fornødne ro til at opsøge relevante samarbejdspartnere til ad hoc opgaveløsning, samt indgåelse af samarbejdsaftaler med disse. Alt dette til gavn ved en endelig forankring af projektet i det kommunale behandlingstilbud.</p> <p>Der ønskes også støtte til intern projektledelse til at facilitere og koordinere arbejdet i den familieorienterede alkoholbehandling i enheden og de relaterede snitflader til de andre medvirkende instanser. I tillæg ønskes projektlederen at hjælpe med kommissorium, styregruppearbejdet, afrapportering, budgetter samt interne kommunale evaluering. Sluttelig ønskes projektlederen at være fast deltager i netværkssamarbejdet med Sundhedsstyrelsen og de andre deltagende kommuner.</p>

11.	Organisering og bemanding i puljeperioden:	<p>Der vil skulle ske en omorganisering i såvel alkoholbehandlingen som i børn- og familie. Der vil skulle afsættes ressourcer til koordinering af vikardækning i uddannelsesforløbene, samt intern omstrukturering i forbindelse med afsættelse af ressourcer til udførelse af kerneydelser. Herud over vil der være et behov for en tæt opfølgning på de undervejs etablerede indsatser. Herunder det arbejde der i uddannelsesforløbet stilles krav til. Projektet vil i puljeperioden løbende skulle være bemandet med koordinator/konsulent/behandler, 3 behandlere fra alkoholområdet samt nøgleperson fra børne- familieafdelingen. Indsatsen vil skulle drives parallelt med de allerede eksisterende behandlingstilbud, idet behovet for en endelig forankring efter puljeperiodens ophør, skal søges afdækket i selve puljeperioden.</p>
12.	Det beskrives, hvordan indsatsen tænkes forankret som et fast tilbud efter periodens ophør:	<p>En endelig forankring af den familieorienterede alkoholbehandling i Morsø kommune tænkes at skulle tage afsæt i det eksisterende alkoholbehandlingstilbud. Tilbuddet vil skulle omfatte intern visitation i tæt samarbejde med kommunens øvrige tilbud og forvaltninger. Yderligere vil det være ønskeligt at der kunne fastsættes rammer for såvel individuelle som gruppebehandling. Dette vil blive varetaget af de i puljeperioden uddannede medarbejdere. Her er det ønskeligt at et team bestående af behandlere fra såvel børn- og familieafdelingen som fra alkoholbehandlingen er koordinerende for indsatsen til den enkelte familie, således der er myndighedspersoner i teamet. Denne synergieffekt tænkes at komme til udtryk ved at der flyttes ydelser fra de forskellige separate forvaltninger over i familiebehandlingen. Denne samling af ressourcer i et samlet team, vil kunne højne den faglige indsats overfor den enkelte familie. Endvidere tænkes der i muligheder ved etablering af et formelt samarbejde med den kommunale sundhedspleje. Det tværfaglige samarbejde varetages i enheden, som refererer til styregruppen.</p> <p>Fysisk er der for nuværende gode rammer til varetagelsen af opgaven.</p> <p>Med tanke på indsatsområdet og det allerede integrerede projekt "tidlig opsporing" vil det give god mening at der kommunalt etableres et målrettet, tværfagligt og tværsektorielt specialiseret tilbud til netop denne borgergruppe.</p>