

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 behandlernes uddannelsesmæssige baggrund	<p>Alkoholrådgivningen</p> <p>Næstved Kommunes Alkoholrådgivning er normeret til 5 alkoholkonsulentstillinger (å 37 timer). Den ene af konsulenterne har koordinerende opgaver i forhold til opgavevaretagelsen. Alle medarbejdere har en pædagogisk og/eller socialfaglig- og/eller sygeplejefaglig uddannelse. Der er desuden ansat en medarbejder seks timer ugentligt til at varetage antabusudleveringen, og der er derudover 2 timers administrativ bistand om måneden. Sundhedscentrets leder anvender 4-5 timer om ugen på ledelsesopgaver i Alkoholrådgivningen.</p> <p>Tre af alkoholkonsulenterne har gennemgået den Fælles kommunale Grunduddannelse i alkoholbehandling, én er i gang og en mangler uddannelsen. Samtlige ansatte i alkoholrådgivningen er uddannede NADA akupunktører og har gennemgået grundforløb i kognitiv terapi. To af alkoholkonsulenterne har deltaget i Sundhedsstyrelsens kursus i opkvalificering af frontpersonale i den opsporende samtale.</p> <p>TUBA</p> <p>Der er indgået en samarbejdsaftale mellem TUBA Danmark og Næstved Kommune i forbindelse med TUBAS ansøgning til Sundhedsstyrelsens satspuljemidler vedrørende ”Børn som pårørende til psykisk syge og misbrugere”. Projektet løber frem til juni 2015. Målgruppen for projektet er unge mellem 14 – 35 år, som er vokset op i en familie med alkoholproblemer. Personalenormering er 1,2 årsværk fordelt på 2 medarbejdere med en psykoterapeutisk uddannelse. Succeskriteriet for projektet er, at 120 unge får hjælp i løbet af projektperioden på 3 år. TUBA modtager unge, uanset hvilken kommune den unge bor i. På nuværende tidspunkt har der været 51 unge fra Næstved i behandling i 2014. I 2013 var der i alt 68 unge fra Næstved i behandling.</p> <p>Ungegruppen</p> <p>I 2014 er der i Næstved Kommune etableret et behandlingstilbud for unge mellem 15 – 25 år med et misbrug af stoffer, hash eller alkohol. Tilbuddet er etableret i et tværgående samarbejde mellem Ungenetværket, Rådgivningen for Stofmisbrugere og Alkoholrådgivningen. Siden projektets start har der udelukkende været hen-</p>

		<p>vendelser fra unge med et hashmisbrug. Personalenormeringen er 3 årsværk fordelt på 1½ årsværk fra Rådgivningen for Stofmisbrugere og 1½ årsværk fra Ungenetværket. Derudover deltager en alkoholkonsulent ad hoc i forhold til unge med primært alkoholmisbrug. Alle medarbejdere har en socialfaglig og/eller pædagogisk uddannelsesmæssig baggrund.</p> <p>Næstved Kommune har et budget på 2.418.125 kr. til ambulante alkoholbehandling og 736.072 kr. til døgnbehandling. Døgnbehandling dækker betaling af borgere visiteret til dag- eller døgnbehandling samt til borgere, der jf. § 141 stk. 6 i Sundhedsloven, frit kan vælge ambulante alkoholbehandling i andre kommuner. Der eksisterer således ikke på nuværende tidspunkt et behandlingstilbud til børn under 14 år i Næstved Kommune.</p>
2.	<p>Alkoholbehandlingens tilbud til borgerne, herunder navnlig tilbuddet til familier med alkoholproblemer</p>	<p>Alkoholbehandlingen i Næstved Kommune foregår i Alkoholrådgivningen, som arbejder ud fra lovgrundlaget for alkoholbehandling i Danmark, dvs. Sundhedslovens § 141 og Lov om Social service § 139. Alkoholrådgivningen er en del af Næstved Sundhedscenter.</p> <p>Der eksisterer ikke et familieorienteret behandlingstilbud i dag. Derfor vil beskrivelsen kun omfatte det individuelle tilbud og tilbud til pårørende, som findes i dag.</p> <p>Målgruppen for den nuværende alkoholrådgivning er:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Borgere over 18 år. Det er, jf. Sundhedslovens § 141 stk. 6, muligt for den enkelte borger at søge behandling i den kommune borgeren måtte ønske. • Pårørende til borgere med et alkoholproblem. Pårørende defineres som borgere, der oplever sig tæt på en borger med et alkoholproblem. Det kan være en ægtefælle, en forælder, nabo, arbejdsgiver m. fl. <p>Målet med alkoholbehandlingen er, at den enkelte borger og de pårørende bliver i stand til at ændre deres forhold til alkohol. Målet for den enkelte borger er at opnå afholdenhed, reduktion af alkoholforbrug eller ændring i alkoholemønster. Dette med henblik på at optimere den fysiske, psykiske, sociale og familiemæssige situation.</p> <p>Et mål er derudover at sikre en målrettet og effektiv indsats, idet der arbejdes mod at minimere konsekvenser af alkoholforbrug. Dette både for den enkelte borger og for det omgivende samfund.</p> <p>Det individuelle behandlingstilbud</p> <p>Der tilbydes individuel ambulante alkoholbehandling. Et behandlingsforløb strækker sig over ca. et år.</p>

		<p>Behandlingsforløbet indeholder:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informationssamtale - Match til konsulent - Kortlægning (ASI -Addiction Severity Index) - Behandlingsplan - Behandling med afsæt i planen. Der anvendes kognitiv terapi samt MI (Motivational Interviewing) - Opfølgning. <p>I forløbet kan suppleres med Antabus og NADA.</p> <p>Under den individuelle, ambulante behandling kan der afholdes parsamtaler og/eller familiesamtaler. Dog ikke med deltagelse af børn under 18 år.</p> <p>Der følges standarder i forhold til at spørge til børn under behandlingsforløbet, ligesom der er standarder for eventuel underretning.</p> <p>Ambulant alkoholbehandling kan suppleres med dag- eller døgnbehandling. Alkoholrådgivningen har mulighed for, i samarbejde med borgeren, at ansøge kommunen om et dag- eller døgnbehandlingstilbud.</p> <p>Tilbuddet til pårørende</p> <p>Alkoholrådgivningen tilbyder individuelle samtaler for pårørende til borgere med alkoholproblemer. Ved individuelle pårørendesamtaler anvendes psykoedukation. Der tilbydes som udgangspunkt 1-5 samtaler. Alkoholrådgivningen tilbyder ligeledes gruppeforløb for pårørende. Forløbet strækker sig over 6 gange á 2 timer med et deltagerantal på mellem 6 og 10 personer. Indholdet i samtalerne i pårørendegruppen er tilsvarende indholdet i det individuelle tilbud for pårørende. Derudover skabes mulighed for netværksdannelse.</p> <p>Der er udarbejdet en kvalitetsstandard for alkoholmisbrugsområdet, som vedlægges.</p>
3.	Antal gennemførte alkoholbehandlingsforløb i perioden 2010-2013.	<p>Antal gennemførte forløb i Alkoholrådgivningen I Næstved Kommune:</p> <p>2010: 83 2011: 59 2012: 84 2013: 114 borgere</p> <p>I alt: 340</p> <p>Der er ikke en fastlagt normering af pladser i alkoholbehandlingen, men der leves op til behandlingsgarantien, således at der iværksættes behandling senest 14 dage efter, at borgeren har henvendt sig til kommunen med ønske om at komme i behandling.</p>

<p>4.</p>	<p>Alkoholbehandlingens samspil med henvisende sundhedsfaglige og sociale instanser</p>	<p>Under den individuelle ambulante alkoholbehandling tages der i borgerens behandlingsplan stilling til, hvilke andre instanser der skal samarbejdes med i den konkrete sag. Det betyder, at der sker en drøftelse af karakteren og omfanget af samarbejder med eksempelvis jobcenter, sagsbehandler på børne- og familieområdet, praktiserende læge, hospital, psykiatri, ældreplejen, specialinstitutioner, stofrådgivning, kriminalforsorg, borgernære organisationer m.m. Dette sker med henblik på at sikre en helhedsorienteret og præcis indsats.</p> <p>Der er udarbejdet en samarbejdsaftale mellem Alkoholrådgivningen og Kriminalforsorgen, Afdelingen på Sydsjælland og Lolland-Falster, om procedurer ved et sagsforløb. Desuden er der udarbejdet en samarbejdsaftale mellem Næstved, Vordingborg, Guldborgsund og Lolland kommuner og Psykiatrien Syd vedr. behandling af borgere/patienter med samtidig psykiatrisk lidelse og misbrug.</p> <p>Alkoholrådgivningen sætter derudover hvert år mål for, hvilke samarbejder der ønskes et særligt fokus på. Formålet er at opnå gensidig indsigt i hinandens fagområder samt afsøge muligheder for fremtidigt samarbejde. Der er på denne baggrund bl.a. udarbejdet faste møder med Stofrådgivningen, lægekonsulenten, kommune-kontaktrådene med flere.</p>
<p>Beskrivelse af ønsker til kvalitetsudvikling af alkoholbehandling og kompetenceudvikling:</p>		
<p>5.</p>	<p>Ønsker kommunen støtte til at vurdere egne styrker og svagheder og til at lave en udviklingsplan for alkoholbehandling?</p>	<p>Alkoholrådgivningen har udviklet et forløbsprogram for alkoholbehandling og et indsatskatalog. Men Næstved Kommune ønsker støtte til at vurdere Alkoholrådgivningens styrker og svagheder, når der sammenlignes med de kvalitetskriterier, der er opstillet i Sundhedsstyrelsens Rådgivningsmateriale: "Kvalitet i alkoholbehandling" med henblik på at sikre, at Næstved Kommunes alkoholbehandling sker på et evidensbaseret grundlag. Kortlægningen af den nuværende behandlings styrker og svagheder tænkes udført af den projektleder, der ønskes ansat i forbindelse med projektet.</p> <p>Næstved Kommune har udviklet en kvalitetsstandard for alkoholmisbrugsområdet, men ønsker støtte til at videreudvikle og implementere et kvalitetsudviklingssystem, som omfatter udviklingsmål, indsamling af data om de ydelser, der tilbydes, måling af tilfredshed samt løbende analyser af gennemførte behandlingsforløb, som beskrevet i Forebyggelsespakken for alkohol. Implementeringen af dette vil også være projektleders opgave i samarbejde med alkoholrådgivningen.</p>

<p>6.</p>	<p>Er der behov for øget behandlerkapacitet i alkoholbehandlingen og hvordan ønskes denne tilvejebragt?</p>	<p>7,4 % af befolkningen svarende til 4.500 borgere i Næstved oplyser i Sundhedsprofil 2013, at de har et risikabelt alkoholforbrug, hvilket er lidt færre end gennemsnittet i Region Sjælland. 16 % svarende til knap 10.000 borgere viser tegn på alkoholafhængighed, hvilket er 2 % flere end gennemsnittet i regionen. Der er således grundlag for at gøre en større indsats i forhold til opsporing og behandling.</p> <p>Der er behov for øget behandlerkapacitet, da medarbejdergruppen i Alkoholrådgivningen kun svarer til ca. 50 % af den kapacitet, som Sundhedsstyrelsen anbefaler. Der er dog ikke umiddelbart udsigt til flere normeringer.</p> <p>Alkohol påvirker ikke udelukkende den, der drikker, men berører også de personer, der er følelsesmæssigt knyttet til den drikkende, og derfor bør alkoholbehandlingen inddrage hele familien.</p> <p>For at sikre en mere målrettet, kvalificeret og differentieret behandlingsindsats, ønsker Næstved Kommune at supplere det eksisterende tilbud om individuel alkoholbehandling med et tilbud om familieorienteret alkoholbehandling. Dette vil kunne realiseres i et samarbejde med de faggrupper i Familienetværket i Center for Børn og Unge, som arbejder med familier og som har kompetencer indenfor familieorienteret behandling med afsæt i et systemisk og relationelt perspektiv.</p> <p>Næstved Kommune vil således i projektet sikre muligheden for, at Familienetværkets specifikke kompetencer i højere grad inddrages i en familieorienteret alkoholbehandlingsmodel, for derigennem at kunne tilbyde en bredere vifte af muligheder i alkoholbehandlingen.</p> <p>Desuden er der behov for et bredere spektrum af kompetencer blandt alkoholkonsulenterne, da kun tre ud af fem behandlere har grunduddannelsen i alkoholbehandling og ingen af medarbejderne har kurser i familieorienteret alkoholbehandling, kognitiv alkoholbehandling eller dobbeltfokuseret alkoholbehandling. Derfor søges om kursuspladser til alkoholkonsulenterne jf. pkt. 8.</p>
<p>7.</p>	<p>Samarbejde med andre kommuners alkoholbehandling, samarbejde med kommunens familiebehandlingstilbud - andet?</p>	<p>122.000 børn mellem 0 – 18 år, svarende til 1561 børn i Næstved Kommune, skønnes at vokse op i familier med alkoholproblemer (SIF 2008). Dette kan have store konsekvenser for børnenes trivsel. 44 % af anbragte børn har alkoholproblemer hos forældrene som vigtigste anbringelsesårsag (SIF 2008).</p> <p>I Alkoholrådgivningen i Næstved har 38 % af de borgere, der aktuelt er indskrevet i alkoholrådgivningen børn under 18 år. Disse familier er således potentiel målgruppe for en familieorienteret alkoholbehandling. Dertil kommer de familier, hvor en eller flere af de voksne medlemmer har et alkoholproblem, men som ikke er i</p>

behandling. Se nærmere om dette i pkt. 9, hvor opsporingen af disse familier beskrives nærmere.

Der er således et stort potentiale for en øget indsats i forhold til opsporing og behandling.

Som nævnt under punkt 2 eksisterer der i dag **ikke** et familieorienteret alkoholbehandlingstilbud. På nuværende tidspunkt er der en individuel tilgang til alkoholbehandling, men projektet skal medvirke til, at den individuelle tilgang bliver suppleret af en systemisk og relationel tilgang. Dette har til formål at nuancere viften af kommunens tilbud, således at alkoholbehandlingen imødekommer flere målgrupper jf. pkt. 6.

Der er i dag en arbejdsdeling mellem de dele af kommunen, som er ansvarlige for indsatser i børnefamilierne og de dele, som er ansvarlige for alkoholbehandling. Det vanskeliggør den koordinering, der skal sikre, at børn i familier med alkoholproblemer hjælpes.

Familienetværket under Center for Børn og Unge er ansvarlig for indsatsen overfor de familier, der har behov for særlig støtte, og har ansat 23 familiebehandlere, som alle har en uddannelse som pædagoger samt en efteruddannelse. Familienetværket yder familiebehandling til familier med børn fra 0-16 år efter Lov om Social service; kapitel 11 § 52 stk.3.

Familienetværket oplever et behov for samarbejde med alkoholrådgivningen, når der er et misbrug i en familie. Samtidig har Alkoholrådgivningen borgere med alkoholproblemer i behandling, som har børn, men hvor familien ikke er i kontakt med Familienetværket. Begge oplever således et behov for et øget samarbejde om familier med alkoholproblemer med et fælles mål om en helhedsorienteret indsats – rettet mod hele familien og deres indbyrdes relationer.

På den baggrund ønsker Næstved Kommune at etablere et formelt samarbejde mellem Alkoholrådgivningen under Center for Sundhed og Familienetværket under Center for Børn og Unge med henblik på at udvikle en fremadrettet samarbejdsmodel for familieorienteret alkoholbehandling.

En forudsætning for et mere fintmasket samarbejde, som sikrer en præcis og rettidig indsats vil være, at der sker en kortlægning af eksisterende arbejdsgange og henvisningsveje.

Dernæst at der udvikles nye arbejdsgange med det formål at skabe hurtigere veje mellem Familienetværket og Alkoholrådgivningen om konkrete familier. Dette vil også skulle ske i et samarbejde med Socialfagligt team, herunder frontdelen, som har såvel en myndig-

	<p>hedsfunktion som en visiterende funktion i forhold til familier med problemer. Det socialfaglige team hører ligeledes under Center for Børn og Unge.</p> <p>Der vil desuden skulle uddannes nøglepersoner i såvel Familienetværket som i Socialfagligt team, således at der kan ske en tidligere opsporing af alkoholproblemer og dermed også en mulighed for tidligere henvisning til alkoholbehandling.</p> <p>En mere effektiv opsporing vil betyde større efterspørgsel efter alkoholbehandling og familiebehandling, men udvikling af en samarbejdsmodel, som sikrer hurtigere og mere smidige arbejdsgange, vil kunne bidrage til at modvirke, at der opstår "flaskehalse" i systemet.</p> <p>Næstved Kommune vil i udformningen af det konkrete samarbejde inddrage resultater fra projektet "Bedre Tværfaglig indsats", som udviklede en samarbejdsmodel til støtte for den tværgående indsats for børn i familier med misbrugende forældre¹.</p> <p>I det konkrete samarbejde skal der bl.a. arbejdes med at:</p> <ul style="list-style-type: none"> - fastlægge kriterier for henvisning til behandling, herunder udvikle og beskrive en visitationsstruktur - udvikle en fælles praksis med bestemte rutiner og faste mødestrukturer - udvikle og beskrive en forløbsplan for familieorienteret alkoholbehandling ud fra en systemisk og relationel tilgang, så problematikkerne adresseres fra forskellige vinkler - sørge for at de rigtige tilbud når familierne på det rette tidspunkt - afdække behovet for og evt. udvikle nye tilbud - fx børnegrupper, gruppeforløb, samtaler eller gruppeforløb om forælderroller, pårørendes inddragelse som netværk etc. <p>Projektleder har til opgave at udvikle denne samarbejdsmodel og skal medvirke til at lede og facilitere processer i forbindelse hermed.</p> <p>Der søges etableret et samarbejde med Familieambulatoriet på Næstved Sygehus, så der kan ske en koordineret indsats i forhold til de familier, Ambulatoriet er i kontakt med.</p> <p>Almen praksis har i dag mulighed for at sende en bekymringskrivelse til Center for Børn og Unge og er på den måde med til at op-</p>
--	--

¹ Servicestyrelsen (2008): Bedre Tværfaglig indsats.

		<p>spore alkoholproblemer i familier. I forbindelse med etablering af et familieorienteret alkoholbehandlingstilbud vil almen praksis via kommunens tilknyttede lægekonsulent og Kommunalt lægeligt udvalg blive opfordret til større opmærksomhed og hyppigere henvisningsfrekvens til den udvidede behandlingsmulighed.</p>
8.	<p>Ønskes en kompetenceudvikling af alkoholbehandlere? Hvor mange ønskes på de forskellige kurser:</p>	<p>Der ønskes en kompetenceudvikling af alkoholkonsulenterne til at varetage en familieorienteret alkoholrådgivning fremover:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ønske om 1 medarbejder på Grunduddannelsen - Ønske om 5 medarbejdere på Sundhedsstyrelsens kursus i familieorienteret alkoholbehandling - Ønske om 5 medarbejdere ved Sundhedsstyrelsens kursus i kognitiv alkoholbehandling - Ønske om 5 medarbejdere på dobbeltfokuseret alkoholbehandling
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>Ud af ca. 140.000, der nationalt har en alkoholafhængighed, er der kun ca. 12.000 i alkoholbehandling.² Der er således en betydelig underbehandling på området, som projektet ønsker at imødekomme ved at iværksætte en systematisk opsporing af familier med alkoholproblemer.</p> <p>Der er rettet henvendelse til centre i NK, som er i kontakt med både børn og voksne i målgruppen. Disse er: Familienetværket, Sundhedsplejen og Socialfagligt team i Center for Børn og Unge, Jobcentret i Center for Arbejdsmarked, Daglejen og daginstitutioner under Center for Dagtilbud, Center for Socialt Udsatte i Næstved under Center for Handicap og Psykiatri samt Videnscenter for Specialpædagogik, Børnetandplejen, Genoptræningen og Sundhedsskolen under Center for Sundhed.</p> <p>Alle de inviterede centre har vist interesse for at opkvalificere frontmedarbejdere til at kunne opspore familier med alkoholproblemer, fordi alkohol kan opleves som en problematik i forbindelse med løsning af de pågældende centres kerneopgaver, fx oplever Jobcentret ofte alkoholproblemer som en barriere i forbindelse med borgerens jobparathed.</p> <p>Der er i august afholdt et orienterende møde for lederne i de medvirkende centre for at afklare, hvem og hvor mange frontmedarbejdere, der skal uddannes til nøglepersoner og hvordan centrene efterfølgende vil implementere tidlig opsporing i de respektive centre.</p> <p>Nedenfor er den overordnede plan for den tidlige opsporing og opkvalificering af frontmedarbejdere skitseret.</p>

² Sundhedsstyrelsen (2012): Forebyggelsespakken for alkohol.

Kursus for nøglepersoner i Sundhedsstyrelsen

- Viden om alkohol- og familierelaterede problematikker
- Redskaber til at italesætte alkoholproblematikker
- Organisatoriske redskaber til at implementere tidlig opsporing

Dannelse af netværk for nøglepersoner

- Erfaringsudveksling og sparring med andre centre
- Proceskonsulentbistand til implementering i organisation
- Information og faglig rådgivning fra alkoholkonsulenter
- Kortlægning af tilbud samt henvisningsveje og -regler i NK

Implementering af tidlig opsporing i centrene

- Afklaring af holdning og adfærd ift. alkohol i centeret
- Temadage om alkohol og tidlig opsporing for frontpersonalet
- Definere handlevejledninger og målsætninger for centeret
- Udarbejde henvisningsregler og -vej for centeret

Efter mødet med lederne i de respektive centre er det aftalt, at **i alt 34 medarbejdere ønsker at deltage i Sundhedsstyrelsens kursus for undervisere af frontpersonale i samtalen om alkohol og børns trivsel** med henblik på at fremme lokal implementering efterfølgende.

31 af de 34 deltagerne vil agere nøglepersoner for implementeringen af den tidlige opsporing og tilknyttes efter kurset et lokalt netværk i kommunen med deltagelse af Alkoholrådgivningen og projektlederen. De resterende tre deltagere på kurset udgøres af projektlederen og to alkoholkonsulenter. Netværket har til formål at støtte nøglepersonerne i implementeringen gennem erfaringsudveksling, procesredskaber og faglig rådgivning om alkohol.

Nøglepersonerne har til opgave at sætte alkoholproblematikken på dagsordenen i deres centre og skal i samarbejde med projektlederen udvikle klare regler for, hvornår og hvordan frontmedarbejderne reagerer i forhold til familier med alkoholproblemer. Desuden skal nøglepersonerne medvirke til, at alle frontmedarbejdere kender til Næstved Kommunes tilbud om alkoholbehandling. Formålet er, at frontmedarbejderne får konkrete redskaber til at kunne italesætte alkoholproblemer og viden om Næstved Kommunes tilbud om alkoholbehandling, således at der kan ske en systematisk henvisning. Nøglepersonerne får således en meget central rolle i forbindelse med implementeringen af projektet, hvorfor der også søges støtte til den tid nøglepersonerne skal bruge på implementering i egen organisation, til netværksdannelse mellem centrene, undervisning og vejledning af kolleger.

		<p>Tidsforbrug til nøglepersoners deltagelse i implementeringen af opsporing i egen organisation:</p> <p>Pr. nøgleperson:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 timers undervisning af kolleger fordelt på 2015 og 2016 • 2 timers vejledning/opfølgning pr. måned af kolleger efterfølgende – kun i 2016 • 16 timers udvikling af handlevejledninger og henvisningsstruktur i samarbejde med projektlederen <p>Temadage</p> <p>I forbindelse med implementeringen er der planlagt 4 ens temadage af 4 timers varighed. Temadagen er et tilbud til det øvrige frontpersonale i de medvirkende centre, og indholdet vil blive endelig sammensat af projektlederen, Familienetværket og Alkoholrådgivningen. Formålet med temadagene er at opkvalificere det øvrige frontpersonale i de forskellige centre til at genkende signaler på et u hensigtsmæssigt alkoholforbrug i en familie. Til at belyse denne problematik vil der være et eksternt oplæg – formentlig med cand. psyk. og familierapeut Birgit Trembacz. Derudover skal temadagen præsentere det familieorienterede alkoholbehandlingstilbud samt introducere konkrete screeningsredskaber/spørgeguider og handlevejledninger.</p> <p>Vi har fået tilsagn om at ca. 400 medarbejdere fra de førnævnte centre ønsker at deltage i en temadag af 4 timers varighed. Vi ønsker at gennemføre 4 ens temadage, således at det bliver muligt for de enkelte centre at få flest mulige medarbejdere opkvalificeret, samtidig med, at den daglige drift opretholdes. Et antal på ca. 100 ad gangen vil også muliggøre mere dialog på temadagen og mulighed for at netværke deltagerne imellem.</p>
<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>Næstved Kommune ønsker støtte til at ansætte en projektleder, som i projektperioden skal arbejde med at:</p> <ul style="list-style-type: none"> - vurdere Alkoholrådgivningens styrker og svagheder, når der sammenlignes med de kvalitetskriterier, der er opstillet i Sundhedsstyrelsens Rådgivningsmateriale: "Kvalitet i alkoholbehandling" med henblik på at sikre, at Næstved Kommunes alkoholbehandling også fremadrettet sker på et evidensbaseret grundlag. - videreudvikle og implementere et kvalitetsudviklingssystem, som omfatter udviklingsmål, indsamling af data for de ydelser, der tilbydes, måling af tilfredshed samt løbende analyser af gennemførte behandlingsforløb, som beskrevet i Forebyggelsespakken for alkohol. - etablere et formelt samarbejde mellem Alkoholrådgivningen

		<p>under Center for Sundhed og Familienetværket under Center for Børn og Unge og udvikle en samarbejdsmodel for familieorienteret alkoholbehandling.</p> <ul style="list-style-type: none"> - kortlægge eksisterende arbejdsgange og henvisningsveje - facilitere udviklingen af nye arbejdsgange med det formål at skabe hurtigere veje mellem Familienetværket, Alkoholrådgivningen og Det socialfaglige team om familier med alkoholproblemer - stå i spidsen for at: <ul style="list-style-type: none"> o fastlægge kriterier for henvisning til behandling, herunder udvikle og beskrive en visitationsstruktur o udvikle en fælles praksis med bestemte rutiner og faste mødestrukturer o udvikle og beskrive en forløbsplan for familieorienteret alkoholbehandling ud fra en systemisk og relationel tilgang, så problematikkerne adresseres fra forskellige vinkler o sikre at de rigtige tilbud når familierne på det rette tidspunkt o afdække behovet for og evt. udvikle nye tilbud - fx børnegrupper, gruppeforløb, samtaler eller gruppeforløb om forælderroller, pårørendes inddragelse som netværk etc. - inddrage konkrete procesværktøjer i forhold til at facilitere et øget samarbejde mellem relevante centre - udarbejde en plan for kompetenceudvikling af frontpersonaler, herunder nøglepersoner, så ønsket fra centrene i videst muligt omfang tilgodeses under hensyntagen til projektets realisering - bistå nøglepersonerne i deres opgave med at implementere tidlig opsporing i deres organisation, herunder udformning af handlevejledninger - planlægning af temadage i samarbejde med Alkoholrådgivningen - medvirke til at projektet forankres i organisationen efterfølgende
--	--	---

<p>11.</p>	<p>Organisering og bemanding i puljeperioden:</p>	<p>Projektet er organiseret med en tværfaglig styregruppe samt en tværfaglig projektgruppe.</p> <p>Styregruppe Styregruppen består af Sundhedschef Dorthe Berg Rasmussen, Sundhedscenterchef Anne Planck og Centerchef for Børn og Unge Thomas Carlsen, der repræsenterer hhv. alkohol- og familieområdet samt projektleder Tine Thorsboe. Derudover vil der være ad hoc deltagelse fra en leder i Børnefamilieenheden og Socialfagligt team samt en teamchef fra Jobcentret, således at der også er repræsentation fra de centre, der skal implementere tidlig opsporing.</p> <p><i>Styregruppen har til opgave at:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • udstikke retning og træffe beslutninger vedr. udvikling af familieorienteret alkoholbehandling og opsporing af alkoholproblemer i familier • tilvejebringe de nødvendige resurser i projektet • godkende fremdrift og resultater i forbindelse med udvikling af strategien for behandling og tidlig opsporing af alkoholproblemer i familier • sikre at projektet efter projektperioden forankres i kommunen, således at der fortsat sker en opsporing og en henvisning til den familieorienterede alkoholbehandling. <p>Projektgruppe Gruppen består af projektleder Tine Thorsboe; alkoholkonsulent Pia Rosa Andersen; faglig leder af Familienetværket, psykolog Trine Rønne samt en sagsbehandler fra Jobcentret. Projektgruppen skal medvirke til at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • udarbejde oplæg til en fælles kommunal strategi for børn og familier med alkoholproblemer • bidrage til implementering af konkrete tiltag vedr. behandling og tidlig opsporing i de respektive centre • sikre koordinering og samarbejde i projektet • være ambassadører for projektet. <p>Netværk for nøglepersoner Der etableres et netværk for nøglepersonerne fra de medvirkende centre i kommunen, der har deltaget i Sundhedsstyrelsen kursus. Netværket er et tilbud til nøglepersonerne og skal bidrage med erfaringsudveksling og understøtte implementering af tidlig opsporing på tværs af kommunens centre. Ud over de inviterede nøglepersoner deltager projektleder og en alkoholkonsulent også på netværksmøderne.</p> <p>Inddragelse af andre aktører</p>
------------	---	---

		<p>Projektleder har desuden til opgave at etablere samarbejdsrelationer og inddrage aktører med relevant viden for projektet, fx Familieambulatoriet på Næstved Sygehus, som tilbyder rådgivning og behandling til gravide, hvis de eller deres partner har eller har haft et forbrug af rusmidler. Desuden samarbejdes med Almen Praksis og SSP.</p>
12.	<p>Det beskrives, hvordan indsatsen tænkes forankret som et fast tilbud efter periodens ophør:</p>	<p>Den vigtigste forudsætning for, at tidligere opsporing og indsats lykkes er, at der hele tiden er fokus på opgaven og viden om ansvar og handlemuligheder i de centre, som i projektet deltager i opsporing og behandling.</p> <p>I beskrivelsen af projektet har Næstved Kommune, som nævnt, afholdt informationsmøder med de involverede centre for at drøfte implementering af tidlig opsporing og samarbejde om familieorienteret alkoholbehandling. Det er sket for allerede nu at sikre ejerskab til opgaven m.h.p. senere forankring.</p> <p>Næstved Kommune har valgt i projektet at uddanne nøglepersoner, som bredt repræsenterer mange centre. Desuden ønsker kommunen at afholde temadage, som henvender sig til mange frontmedarbejdere i store dele af organisationen.</p> <p>I løbet af projektperioden vil der således ske en stor tilførsel af viden til organisationen, som medvirker til at fastholde fokus på opgaven også efter projektperiodens ophør.</p> <p>Alkoholrådgivningen vil efter projektperiodens ophør afholde temadage med tilsvarende indhold, hvis der er behov for at efteruddanne nyansatte medarbejdere blandt frontpersonalet, hvilket ligeledes er med til at fastholde viden og fokus i organisationen.</p> <p>Lokale retningslinjer i forhold til, hvornår der handles og hvordan det gøres, formaliserede samarbejdsaftaler mellem Familienetværket, Socialfagligt team og Alkoholrådgivningen skal sikre, at viden og engagement fastholdes, når projektet afsluttes.</p> <p>Alle alkoholkonsulenterne sikres den fornødne uddannelse til at varetage den familieorienterede alkoholbehandling for at sikre, at den familieorienterede behandling bliver en del af en fast praksis også efter projektperioden.</p> <p>Fortsat ledelsesopbakning og prioritering fremadrettet er afgørende, og derfor er Styregruppen sammensat med repræsentanter fra både Center for Sundhed, Center for Børn og Unge og ledelsesrepræsentanter fra de centre, som skal deltage i opsporingen.</p>