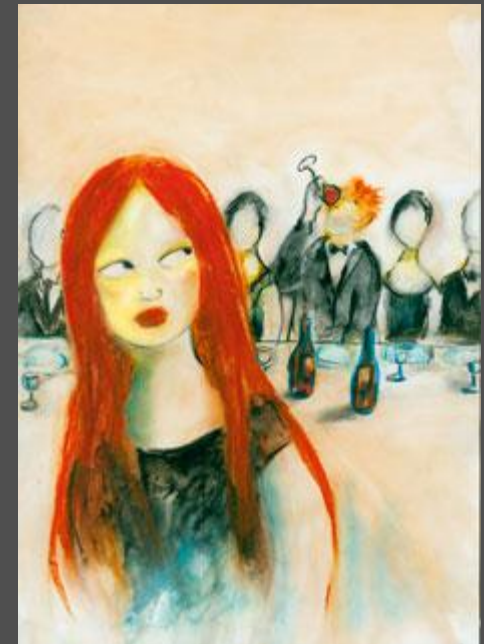


Kvalitet i alkoholbehandlingen ved bl.a. familieorienteret alkoholbehandling

Kvalitetsudviklingsprojektet med Sundhedsstyrelsens understøttende aktiviteter

Socialrådgivernes faggruppemøde den 24.10.13 i Middelfart

III. Pia Thulov



Hvorfor kvalitetsudvikling af alkoholbehandlingen?

Alkoholbehandlingen i DK kendetegnet ved at være meget uensartet i tilbud med forskel i:

- Organisatorisk opbygning
- Anvendte metoder
- Antal tilknyttede behandlere
- Behandlernes kompetencer
- Beskrivelse af ydelser
- Dokumentation og kvalitetsudvikling

Desuden:

- Alt for få i behandling
- Hjælpen kommer meget sent
- Familier belastes
- Mv.



Formål

Alkoholbehandlingsinstitutionerne skal

1. arbejde for at blive eksemplariske modelinstitutioner for kvalificeret alkoholbehandling, herunder afprøve og integrere en af to metoder for systematisk familieorienteret alkoholbehandling:
 - som den praktiseres i Aarhus med flerfamiliebehandling
 - ifa integreret systemisk familieterapi
- sikre et systematisk samspil med og en koordination og kvalificering af kommunens professionelle, som har kontakt med mennesker med alkoholproblemer og deres familier



Målsætninger for kvalitetsudviklingen, 1

- at kommunens alkoholbehandling lever op til den **eksisterende viden om kvalitet i alkoholbehandlingen** mht udredning, diagnostik, farmakologisk behandling og samtalebehandling
- at kommunen arbejder for **en organisation med tværfagligt kvalificeret medarbejderstab**, der arbejder systematisk med udredning, behandling, opfølgning og dokumentation af ydelserne
- at kommunen implementerer **kvalificeret alkoholbehandling til den samlede familie** ved systematisk anvendelse af en af to mulige former for familieterapeutiske forløb med fokus på alkoholproblemet og relationerne i familien

Målsætninger for kvalitetsudviklingen, 2

- at kommunen sikrer en **tidlig opsporing og indsats** gennem koordination og kompetenceudvikling af de relevante aktører
- at kommunen **øger alkoholbehandlingskapaciteten** ved tidlig og systematisk opsporing og ved inddragelse af familien i behandlingen
- at alkoholbehandlingsindsatsen **skrives ind i kommunens samlede alkoholpolitik**, som dækker forebyggelse, tidlig opsporing, rådgivning og behandling og ind i kommunens sammenhængende børnepolitik

Målsætninger for kvalitetsudviklingen, 3

- at kommunen **driftsforankrer indsatsen** med de eventuelle tilpasninger, som evalueringen giver anledning til
- at alkoholbehandlingen medvirker til at **sprede viden og kompetencer til andre kommunale alkoholbehandlingsinstitutioner inden for regionen** på baggrund af resultaterne fra kvalitetsudviklingsprojektet



Udvalgte kommuner m. valg af familieorienteret alkoholbehandling

Familieorienteret alkoholbehandling, som den praktiseres i Aarhus
incl. flerfamiliebehandling

- Holstebro (incl. Lemvig og Struer)
- Herning

Integreret systemisk familieterapi

- Glostrup pva Rødovre, Hvidovre, Brøndby, Ishøj og Vallensbæk
– integreret systemisk familieterapi
- Slagelse
- Odense
- Aabenraa



Model for kvalitet i alkoholbehandlingen, 1

Behandlingsindhold

- Akutbehandling incl. farmakologisk behandling
- Systematisk udredning og diagnostik – somatisk og psykiatrisk
- Behandlingsplanlægning m. vurdering af behov for ambulant, dag- eller døgnbehandling ud fra visitationskriterier + medicinsk behandling af somatiske sygdomme
- Motiverende samtale
- Psykosocial samtalebehandling
- Dobbeltfokuseret behandling af patienter med dobbeltbelastning
- Familieterapi med fokus på relationer og alkoholproblematik
- Systematisk opfølgning på behandling



Model for kvalitet i alkoholbehandlingen, 2

Organisationen

- Organisation med tilstrækkelig volumen til at kunne varetage bredden i behandlingstilbuddet
- Tværfagligt sammensat behandlerteam omfattende såvel de nødvendige sundhedsfaglige, psykologiske som socialfaglige kompetencer
- Systematisk arbejde med dokumentation af indsatser i journaler, registrering af effekt samt indberetning til Det Nationale Alkoholbehandlingsregister (NAB)
- Kvalitetsudvikling af behandlingen gennem arbejde med standarder, indikatorer, kvalitetsmålinger, kvalitetscirkler mv.

Model for kvalitet i alkoholbehandlingen, 3

Tværfagligt og tværsektorielt samarbejde

- Samarbejde med relevante aktører ift både tidlig opsporing, behandling og opfølgning
- Kompetenceudvikling af professionelle med kontakt til borgere med alkoholproblemer eller skader pga andres alkoholforbrug



SST's støtte til de deltagende institutioner, 1

- 1/2 årlige netværksmøder
- Rådgivning af alkoholbehandlingsinstitutionerne:
 - Selvrating af kvalitetsniveauet v. start
 - Udarbejdelse af målsætningsplan for kvalitetsudviklingen m mål, succeskriterier, milepæle og målemetoder
 - Behov for støtte? – institutioner alene eller sammen
 - Løbende rådgivning til leder og projektmedarbejdere v. Ringgården
- Kompetenceudvikling ift familieorienteret alkoholbehandling – incl. fokus på vold
 - Efterfølgende supervision/sparring på familieforløb ifm implementeringen

SST's støtte til de deltagende institutioner, 2

- Kompetenceudvikling ift dobbeltbelastning
 - Mulighed for supervision på behandlingsforløb fra Ringgården ifm implementeringen
- Grundkursus i alkoholbehandling for nyansatte alkoholbehandlere
- Genoptryk og udvikling af relevant materiale og redskaber, der kan understøtte kommunernes implementering
- Evaluering
 - NAB
 - Sikre øvrige data til evalueringen



Kommunerne har forpligtet sig til, 1

- at arbejde med implementeringen af den skitserede kvalitetsmodel, så der opnås bestemte mål fastsat i en kvalitetsudviklingsplan inden for den 4-årige periode
- at forankre indsatsen i drift efter afslutningen med de tilpasninger, som evalueringen giver anledning til
- at alkoholbehandlingskapaciteten i kommunen øges
- at indgå i netværket
- at benytte centralt udmeldte kompetence- og kvalitetsudviklende aktiviteter
- at arbejde for, at > halvdelen af behandlergruppen uddannes i den valgte familieterapeutiske model

Kommunerne har forpligtet sig til, 2

- at lederen af alkoholbehandlingsinstitutionen påtager sig projektlederskabet
- at der i kommunen nedsættes en tværgående styregruppe med ledelsesrepræsentanter fra alkoholbehandlingen og dens relevante samarbejdsparter
- at alkoholbehandlingsinstitutionen bidrager med relevante data ift den centrale evaluering
- at kommunen og dens alkoholinstitution er indstillet på at formidle deres viden og erfaringer om metoder til øvrige kommunale alkoholbehandlingsinstitutioner i regionen mod slutningen af projektet – i 2014

Hvor er alkoholbehandlingen på vej hen? 1

- KL's anbefalinger "En styrket misbrugsbehandling", dec. 2012
 - 12 gode anbefalinger til kommunerne: fx nr. 1: Kommunerne skal tilbyde familieorienteret alkoholbehandling
- KL's socialpolitiske debatoplæg "Investér før det sker, marts 2013 bl.a.
 - god livskvalitet og samfundsøkonomi i tidlige indsatser og forebyggelse
 - opgør med økonomisk og faglig silotænkning med formulering af fælles mål for og insisterer på helhed og sammenhæng i de kommunale løsninger
 - konkret fx misbrugsindsats, der flytter ud i ungdomsuddannelserne
 - den enkelte kommunalbestyrelse skal tænke nyt og flytte penge fra et område til et andet, hvis det er dét, der giver den bedste effekt

Hvor er alkoholbehandlingen på vej hen? 2

- KL's socialpolitiske udspil "Investér før det sker – sådan sætter vi handling bag ordene", maj 2013 bl.a.:
 - Kommunerne skal tilbyde familieorienteret misbrugsbehandling, omfattende den misbrugendes partner og børn – også selvom den misbrugende ikke er i behandling.
 - - og tilbyde: familieorienteret alkoholbehandling – kombineret med individuel behandling, børne- og ungegrupper og tilbud om hjælp til børn fx i form af støtte i dagpasning og skole.



Hvor er alkoholbehandlingen på vej hen? 3

- Regeringens Sundhedspolitiske udspil "Mere borger, mindre patient. Et stærkt fælles sundhedsvæsen", maj 2013
 - Afsat 112 mio. kr. i perioden 2014 – 2017 til at styrke alkoholbehandlingen – særligt til at styrke den familieorienterede alkoholbehandling
- Sundhedsstyrelsen skal forestå udarbejdelsen af Kliniske retningslinjer med fokus på familieorienteret alkoholbehandling – opgave starter i 2014
- Systematisk samarbejde med Familieambulatorierne i Regionerne



2014 – 2017:

- 112 mio. kr. til



Hvad kan I som socialrådgivere med jeres spidskompetence bidrage med til udviklingen?

- Udfordringer:
 - Manglende forståelse for afhængighedsproblematik hos kommunernes sagsbehandlere, familierådgivere m.fl. – og andre problemer i:
 - Alkoholproblemer i børnefamilier. En analyse af alkoholfokus i forvaltningens børnesager, CASA juli 2011
 - Casebeskrivelser fra forsøgsprojektet i Aarhus Kommune ift tidlig opsporing og indsats over for gravide med et forbrug af alkohol og andre rusmidler, som er truende for fosteret



Hvad kan I som socialrådgivere med jeres spidskompetence bidrage med til udviklingen?

- Opgave:
- Læs jeres case:

- Hvordan kan I helt konkret i jeres daglige arbejde bidrage til en løsning af problemstillingen, så sager om familier med alkoholafhængighed som denne i stedet får det mest optimale forløb?

- Kom med alle de ideer, I kan i forhold til:
 - jeres egen institution
 - netværksmøder omkring familier
 - det tværfaglige samarbejde med sagsbehandlere i forvaltningen

Hvad kan I som socialrådgivere med jeres spidskompetence bidrage med til udviklingen?

- I egen institution – sikre fælles viden og forståelse mv:
 - Systematisk spørge alle kvinder om graviditet – og mænd, om de venter børn
 - Sikre samtykkeerklæringer
 - Ved kvinders graviditet – hurtigst muligt henvise direkte til regionalt familieambulatorium – og sikre at kontakten bliver etableret – tidsfaktoren
 - Undervise alle fertile kvinder og alle mænd om graviditet og alkoholforbrug og anbefale at bruge prævention ved alkoholbrug og undgå alkohol ved planlægning af og under graviditet samt søge hjælp i regionalt familieambulatorium ved ny graviditet
 - Sikre systematisk information om underretningspligt
 - Husk Servicelovens § 153 vedr. barn umiddelbart efter fødslen kan have behov for hjælp umiddelbart efter fødslen pga de vordende forældres forhold
 - Sikre, at der systematisk spørges til vold – både som udsat, vidne og udøver
 - Tal med familien om deres frygt for anbringelse



Hvad kan I som socialrådgivere med jeres spidskompetence bidrage med til udviklingen?

- Ved netværksmøder 1 – sikre fælles viden og forståelse mv:
 - Hvilke forventninger er der til ændringer i familien fra forvaltningens side?
 - Hvad skal formålet med alkoholbehandlingen være? Hvilke mål skal nås?
 - Hvad sker der hvis den voksne/de voksne ikke profiterer af behandlingen?
 - Hvad skal alkoholbehandlingen gøre, hvis den alkoholafhængige udebliver/sygemelder sig/afslutter forløbet i utide?
 - Hvad er/kan konsekvensen af udeblivelse/ved bekymring for tilbagefald være?
 - Aftale midtvejsevaluering af forløbet – evt. hyppigere
 - Aftale slutevaluering af forløbet

Hvad kan I som socialrådgivere med jeres spidskompetence bidrage med til udviklingen?

- Ved netværksmøder 2 – sikre fælles viden og forståelse mv:
 - Undervise både sagsbehandler(e) og familien – med udgangspunkt i jeres specialistviden og –kompetence – i at løsning af et alkoholproblem i en familie kræver fastholdelse af alkoholbehandling til familien over (lang) tid – og støtte til familien – også i perioder med god udviklingsproces
 - Formidle jeres viden om familien og bekymring for foster/børn på meget konkrete vis, når det er påkrævet
 - Italesæt frygt for anbringelse
 - Gennemfør netværksmøder, selvom familien melder afbud (de skal informeres om det på forhånd)
 - Aftal nyt netværksmøde hurtigst muligt ifm afbud/aflysning
 - Udarbejd referat fra netværksmøde med tydelig angivelse af ansvars- og opgavefordeling mellem deltagerne – sendes ud hurtigst muligt (ved forvaltningsopgave – forvent det)

Hvad kan I som socialrådgivere med jeres spidskompetence bidrage med til udviklingen?

- Ift tværfagligt samarbejde med sagsbehandlere i forvaltningen:
 - Undervise om alkoholafhængighed mhp at skabe forståelse for:
 - Hvad betyder det for den voksne med problemet? – på kort og lang sigt
 - For partner? – konsekvenser på kort og lang sigt
 - For foster/barn? – konsekvenser på kort og lang sigt
 - For livet i familien?
 - At det kræver specialistbehandling af alkoholproblematikken over tid
 - At det kræver opmærksomhed og evt. støtte over (lang) tid for at sikre børns situation
 - Hvad kan jeres alkoholbehandlingsinstitution tilbyde den alkoholafhængige, familien og forvaltningen?
 - Hvad kan I tilbyde forvaltningen



Hvad kan I som socialrådgivere med jeres spidskompetence bidrage med til udviklingen?

- Organisatorisk:
 - Regionalt: Etablere samarbejdsaftaler i regi af Sundhedsaftalerne med familieambulatoriet, praksissektoren, psykiatri og somatik
 - Kommunalt: Samarbejdsaftaler med børne- ungeforvaltningen, familiebehandlingen, jobcenter, arbejdsmarkedsforvaltningen, psykiatريفorvaltning, socialforvaltning m. bistand mv.



Problemer i forløbene – manglende:

- Forståelse for afhængighedsproblematikken - for den voksne med problemet, for partner, for foster, børn og livet i familien
- Forståelse for at behandling og støtte skal foregå over (lang) tid – særligt når fostre og børn er involveret
- Viden om alkoholskader hos fostre og børn
- Kendskab til Familieambulatoriernes tilbud
- Samarbejdsaftaler internt i kommuner ml. alkoholbehandling og andre forvaltningsområder
- Samarbejdsaftaler i regi af Sundhedsaftalerne ml. kommuner og det regionale familieambulatorium
- Systematik i afdækning af et alkoholproblem
- Kendskab til Servicelovens § 153 underretningspligt ift at et barn umiddelbart efter fødslen kan få behov for særlig støtte pga de vordende forældres forhold

Mange tak for i dag !





- og flere af Pia Thaulovs illustrationer



Husk at kreditere ... tak!

