

Ansøgningskema for puljen:

“Familieorienteret alkoholbehandling”

<p>Frist for indsendelse af ansøgning</p> <p>19. september 2014</p>	<p>Skemaerne sendes til</p> <p>FOBS@sst.dk</p> <p>Mrk. “Familieorienteret alkoholbehandling, Hvidovre Kommune, Sagsnr. 1-2612-103/4</p>
--	---

Inden skemaerne udfyldes, læses “Vejledning til ansøgning for puljen: Familieorienteret alkoholbehandling”.

Vejledningen skal følges og alle rubrikker besvares.

Skema 1: Ansøgningsskema til puljen

"Familieorienteret alkoholbehandling"

1.	Titel:	Kvalitet i alkoholbehandlingen.
2.	Ansøger: Adresse: Navn på medarbejder: Stillingsbetegnelse: Tlf. nr.: E-mail: Navn på projektets juridisk ansvarlige person: Stillingsbetegnelse: Tlf.nr.: E-mail: Kontaktperson: E-mail:	Hvidovre Kommune. Ældre og handicap / SSB Hvidovrevej 278, 2650 Hvidovre Helga Waage Jørgensen Afdelingsleder 3639 2228 hjo@hvidovre.dk Anne Moebius Afdelingschef 3639 3801 amo@hvidovre.dk hjo@hvidovre.dk Ansøgers personlige underskrift: Sted: <u>Hvidovre</u> Underskrift: <u>Helga W. Jørgensen</u> Dato: <u>19/9</u> 2014.
3.	Samarbejdspartnere: Ansvarlig kontaktperson:	Fonden Lænke-ambulatorierne i Danmark. Ambulatorierne i Glostrup, Hvidovre og på Amager. 9 Vestegnskommuner søger sammen med Lænke-ambulatorierne puljen. Udover Hvidovre Kommune er der tale om Glostrup, Rødovre, Albertslund, Vallensbæk, Ishøj, Brøndby, Tårnby og Dragør Kommune. Direktør for Lænke-ambulatorierne Mikael Jakshøj
4.	Varighed:	Indsatsen forventes igangsat 1 /11 2014 og afsluttet 31/12 2016

5.	Tidligere bevilget støtte fra Sundhedsstyrelsen til alkoholbehandling	Projektitel/årstal/bevilget beløb: 1. "Kvalitet i alkoholbehandlingen"(Glostrup, Hvidovre, Brøndby, Ishøj, Vallensbæk og Rødovre kommune og Glostrup Lænke-ambulatorium). SST bevilligede i projekt KIA 2010-2014 DKK 4.027.279. 2. "Børn i familier med alkoholproblemer" (Glostrup, Hvidovre, Ishøj og Vallensbæk kommune og Glostrup Lænke-ambulatorium)/2004.
----	---	---

Skema 2: Nuværende status og ønsker til puljestøtte

“Familieorienteret alkoholbehandling”

Vurdering af alkoholbehandlingens nuværende status, styrker og svagheder i.f.t.:

<p>1.</p>	<p>Nuværende størrelse og kapacitet i alkoholbehandling og alkoholbehandlingernes uddannelsesmæssige baggrund</p>	<p>Glostrup og Hvidovre Lænke-ambulatorium deler:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>1 behandlingsansvarlig overlæge</u> – speciallæge i psykiatri – 10 t / ugtl. på Hvidovre Lænke-ambulatorium. Kognitiv efteruddannelse. <p>Glostrup, Hvidovre og Amager Lænke-ambulatorium deler:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>En leder</u> – 37 t / ugtl. Sygeplejerske. Diplomuddannelse i ledelse og Master i Business and Administration (MBA) <p>Glostrup Lænke-ambulatorium</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>1 speciallæge</u> i almen medicin 37 t / ugtl. SST’s 5-dages kursus i dobbeltfokuseret alkoholbehandling. • <u>4 sygeplejersker</u> - henholdsvis 30, 32 og to på 37 t / ugtl. Én med 1-årig efteruddannelse i kognitiv adfærdsterapi med fokus på psykiatriske lidelser og én med 3-årig efteruddannelse som familierapeut. Alle fire har SST’s grunduddannelse, to har deltaget i MI kursus, to har taget SST’s kursus i familieorienteret alkoholbehandling og én har taget SST’s kursus i dobbeltfokuseret alkoholbehandling. • <u>2 psykologer</u> - henholdsvis 25 og 30 t / ugtl. Den ene har en 2-årig efteruddannelse inden for systemisk og narrativ terapi og den anden har deltaget i et 1-årigt assessmentkursus for psykologer indenfor misbrugsområdet, samt deltaget i SST’s kursus i familieorienteret alkoholbehandling. Begge har deltaget i MI kursus og Frid Hansen-kursus. • <u>1 pædagog</u> 37 t / ugtl. 1 1/2-årig efteruddannelse i kognitiv adfærdsterapi, 2-årig efteruddannelse i systemisk familierapi, 2 1/2-årig diplomuddannelse i supervision og 1-årig uddannelse fra Haldor Øvreeide. Har deltaget i kursus i MI, SST’s kursus i familieorienteret alkoholbehandling og Frid Hansen kursus. • <u>1 pædagog / projektmedarbejder</u> – 32 t / ugtl. 3-årig efteruddannelse som familierapeut. Har deltaget i MI kursus og SST’s kursus i familieorienteret alkoholbehandling. • <u>1 socialrådgiver</u> – 33 t / ugtl. 6-årig efteruddannelse som misbrugsbehandler fra universitet i Skotland. Har taget SST’s grunduddannelse og har deltaget i MI-kursus. • <u>1 Cand. Mag/projektmedarbejder</u> – 34t / ugtl. 2-årig efteruddannelse i kognitiv terapi og 4-årig efteruddannelse om psykoterapeut. Har deltaget i SST’s kursus i familieorienteret alkoholbehandling. • <u>3 sekretærer</u> – henholdsvis 10, 19 og 25t / ugtl. To har deltaget i MI kursus. <p>Alle behandlere ansat i Glostrup Lænke-ambulatorium har deltaget i et 3-dages kursus i dobbeltfokuseret alkoholbehandling ved Ringgården.</p>
-----------	---	--

<p>1.</p>		<p>Hvidovre Lænke-ambulatorium</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>1 sygeplejerske/psykolog</u> – 37 t / ugtl. Har deltaget i Frid Hansen kursus. • <u>1 socialrådgiver</u>– 37 t / ugtl. SST's grunduddannelse og 1-årig grunduddannelse i kognitiv terapi. • <u>1 bachelor i sygepleje</u>– 37 t / ugtl. Har tre moduler i en diplomuddannelse og har taget kursus i kognitiv terapi. • <u>1 socionom</u>– 37 t / ugtl. SST's grunduddannelse. • <u>1 sekretær</u>– 37 t / ugtl. <p>Alle behandlere ansat i Hvidovre Lænke-ambulatorium har deltaget i et 3-dages kursus i dobbeltfokuseret alkoholbehandling ved Ringgården.</p> <p>Amager Lænke-ambulatorium</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 sygeplejersker – henholdsvis 32 og 37 t / ugtl. En er efteruddannet indenfor kropsterapi og systemisk alkoholbehandling. • 2 socialrådgivere – henholdsvis 33 og 37 t / ugtl. Den ene er efteruddannet indenfor mindfulness samt løsningsfokuseret terapi, og den anden har SST's grunduddannelse og familieorienterede grundkursus, samt 1-årig grunduddannelse i kognitiv terapi. • 1 læge – 26 t / ugtl. • 1 sekretær – 37 t / ugtl. <p>Alle behandlere ansat i Amager Lænke-ambulatorium har deltaget i et 3-dages kursus i dobbeltfokuseret alkoholbehandling ved Ringgården.</p>
<p>2.</p>	<p>Alkoholbehandlingens tilbud til borgerne, herunder navnlig tilbuddet til familier med alkoholproblemer</p>	<p>Lænke-ambulatoriets tilbud til drikkende</p> <p><u>Akutbehandling</u> Den ambulante akutbehandling varetages af læger og sygeplejersker. Farmakologisk anvendes risolid mod abstinenssymptomer. I tilknytning hertil er der B-vitaminregime til forebyggelse af neurologiske skader. Akutbehandling tilbydes over ugens fem dage på udvalgte tidspunkter. Der optages systematisk akutjournal til afdækning af akutte forhold vedrørende somatisk, psykisk, social og medicinsk status samt misbrugsanamnese og misbrugsdiagnostik efter ICD 10-kriterier. Afrusningen sker ud fra symptomstyret abstinensbehandling og op til weekenden efter rammenstyret abstinensbehandling. Efter lægelig vurdering kan patienter henvises til afrusning og abstinensbehandling i døgn-regi. I forlængelse af akut modtagelse udfærdiges en akut behandlingsplan.</p> <p><u>Udredning og diagnostik</u> Der optages akutjournal på alle nye indskrivninger i ambulatoriet. Ved næste fremmøde kortlægges detaljeret data vedrørende somatik, psykisk og social status (herunder familie og børn – skærpet opmærksomhed på børn under 18 år) og misbrugsanamnese. NAB skema indgår i kortlægningen. Hvor det skønnes relevant, indhentes epikrise fra andre behandlende instanser. Udredningen foregår i et tværfagligt samarbejde mellem alkoholbehandlerne og ambulatoriets læger. Alle nye patienter bliver i forbindelse med indskrivning og udredning tilset af en af ambulatoriets læger med henblik på eventuel opstart af relevant farmakologisk behandling og vurdering af behov for henvisning til ekstern behandling – herunder i psykiatrisk regi.</p>

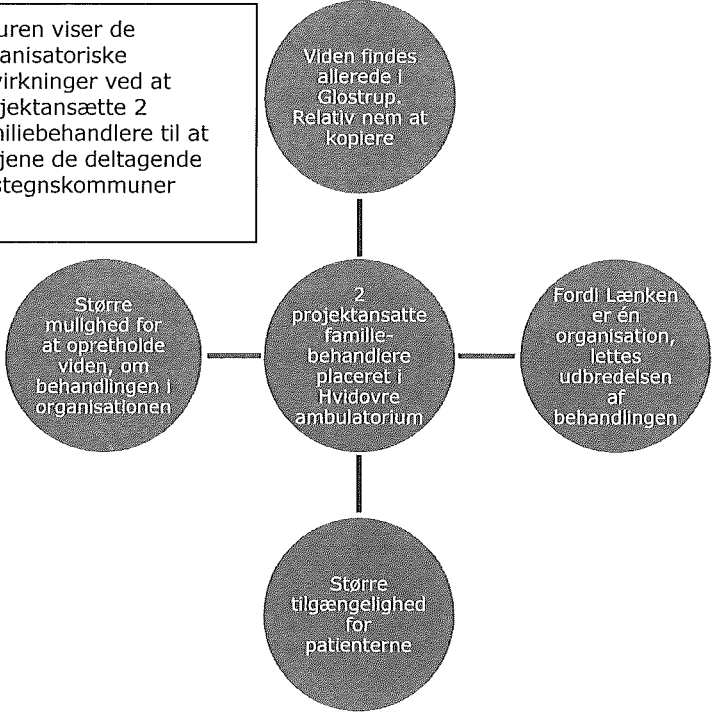
2.	<p>Det er besluttet at indføre screeningsværktøjerne "BDI" og "BAI" og pt. arbejder den behandlingsansvarlige overlæge og lederen på en implementeringsplan. Tanken er at alle Lænke-ambulatorier skal benytte værktøjerne.</p> <p><u>Farmakologisk behandling</u> Der tilbydes ordination, dispensering og administration af lægemidler, der er relevante for alkoholbehandlingen – herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Risolid (abstinensbehandling) • Campral • Antabus • B-vitaminer • Søvnregime: Melatonin, mianserin • Antidepressiva <p><u>Psykosocial samtalebehandling</u> I den individuelle psykosociale samtalebehandling af drikkende tages der hovedsageligt udgangspunkt i motiverende samtale (MI), kognitiv adfærdsterapi, struktureret tilbagefaldsforebyggelse (STF) og systemisk og narrativ terapi. Forløbet tilpasses den enkelte patient, som selv sætter målet for behandlingen. Et gennemsnitligt behandlingsforløb strækker sig over 6-12 måneder – intensiteten er størst i starten med tilbud om samtaler ca. 1 gang om ugen i første måned af behandlingen. Efterfølgende falder samtalefrekvensen til ca. hver 14. dag i midten af forløbet og hver 2.-4. måned i slutningen af forløbet. En individuel samtale varer ca. 45 minutter. I den drikkes behandling er integreret tilbud om inddragelse af familie / pårørende. Således inviteres den drikkes partner / ægtefælle ind først i forløbet til en psykoedukerende parsamtale.</p> <p>Lænke-ambulatoriets tilbud til pårørende</p> <p>I tilfælde hvor den drikende er i behandling, tilbydes pårørende op til 5 individuelle, rådgivende samtaler af kognitiv og psykoedukerende karakter. I tilfælde hvor den drikende ikke er i alkoholbehandling, tilbydes pårørende 3 tilsvarende individuelle samtaler. Som visiteret ydelse tilbydes voksne børn af alkoholikere deltagelse i gruppebehandling (se kommunalt visiterede tilbud til familier på side 8).</p> <p>Lænke-ambulatoriets tilbud til familier</p> <p>Siden den 1. januar 2009 har Glostrup Lænke-ambulatorium haft personale ansat med specifikke kompetencer indenfor familie- og pårørendebehandling. Dette personale har således varetaget alkoholbehandlingens tilbud til børn, pårørende og familier – familieorienteret alkoholbehandling. Den ambulante familieorienterede alkoholbehandling inkluderer både den drikende, ægtefælle / samlever, børnene og den samlede familie. Der er fokus på de voksne som par og forældre. Ligeledes er der fokus på børnenes og den samlede families behov og trivsel. Familiebehandlingen tilbydes alene i Glostrup Lænke-ambulatorium, hvorved behandlingstilbuddet på Vestegnen skrævvrides. Det er håbet at familiebehandlingen ved Glostrup kan fortsætte som en ikke-visiteret ydelse efter KIAs ophør. Herefter vil dog i den nuværende situation, være ringe mulighed for udvikling / implementering i de øvrige ambulatorier.</p>
----	--

2.	<p>Familiebehandlingstilbuddet på Lænke-ambulatoriet suppleres af en kommunalt visiteret ydelse, målrettet særligt belastede og dysfunktionelle familier, hvor det vurderes at der er et behandlingsbehov der ligger klart udover den ambulante alkoholbehandling. Denne visiterede ydelse forventes i udgangspunktet givet til en meget lille procentandel af alle, der er i målgruppen for familiebehandling. Der er således en høj grad af underbehandling i den forbindelse, og en udvidelse af tilbuddet vil sikre flere i behandling.</p> <p><u>Ambulant familieorienteret alkoholbehandling</u> I forbindelse med projektet "Kvalitet i alkoholbehandlingen" under Sundhedsstyrelsen er indført tilbud om familieorienteret alkoholbehandling på Glostrup Lænke-ambulatorium af arten integreret systemisk familierapi. De anvendte metoder er:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykoedukation med en kognitiv referenceramme. • En systemisk forståelse af det relationelle samspil, med fokus på afhængighedens særlige konsekvenser for familiesystemet (Frid Hansen). • Den psykologiske udviklingsteori (Stern), udmøntet i udviklings- og relationsarbejde mellem barn og forælder (Øvreiede). <p>I den ambulante familieorienterede behandling tilbydes, parallelt med den drikkendes individuelle behandling, følgende samtaletilbud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykoedukerende samtale: Med den drikke og den ædru ægtefælle / samlever. Denne samtale tilbydes tidligt i den drikkendes behandlingsforløb - her psykoedukeres bl.a. om afhængighedens relationelle konsekvenser for familien og for børnenes udvikling. • Individuelle pårørendesamtaler: Fokus er her bl.a. på psykoedukation i forhold til fysisk og psykisk afhængighed samt afhængighedens relationelle konsekvenser. Ligeledes arbejdes der med afdækning og bearbejdning af afhængighedens konsekvenser for den pårørende personligt, som partner og som forælder, samt identifikation af egne afhængighedsmønstre. • Parsamtaler: Her afdækkes og bearbejdes afhængighedens konsekvenser for den drikke og den pårørende som par. • Forældreforberedende samtaler: Disse har primært til formål at forberede forældreparret på familiesamtaler med inddragelse af børn. Fokus er i disse samtaler på afhængighedens konsekvenser for parret som forældre og der arbejdes på at danne forståelse for barnets perspektiv og aktuelle behov. • Familiesamtaler: 1-3 samtaler af bl.a. psykoedukativ karakter med inddragelse af børnene. Forældrene sætter her ord på de oplevelser / belastninger børnene har været udsat for og den bekymring og angst, det må have medført. Forældrenes ord baner vejen for børnene, så tabu og tavshed brydes, og børnene bliver validerede i deres virkelighedsopfattelse og spejlet af forældrene. I de efterfølgende familiesamtaler bliver det herved lettere for børnene selv at sætte ord på og bearbejde deres oplevelser. Efter samtalerne evalueres sammen med forældrene, om børnene evt. har behov for videre samtaler.
----	--

2.		<p>Kommunalt visiterede tilbud til familier Som kommunalt visiteret ydelse tilbydes på Glostrup Lænke-ambulatorium:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forældrefokuserede børnesamtaler: Her fokuseres på afdækning og bearbejdning af misbrugets konsekvenser for barnet, i samarbejde med den primære ædru omsorgsperson. Der arbejdes dermed på at styrke relationen mellem barn og omsorgsperson og således fremme muligheden for, at barnet får den nødvendige udviklingsstøtte og omsorg. • Børnesamtaler: I særlige tilfælde, hvor den primære, ædru omsorgsperson ikke er tilgængelig, er det muligt at etablere samtaler alene med barnet. • Voksnet barn-gruppe: Her tilbydes voksne børn (16-28 år) af alkoholafhængige et gruppeterapeutisk forløb med fokus på psykoedukation, almengørelse og udvikling af hensigtsmæssige strategier og evnen til at indgå i meningsfulde forhold. • Familiesamtaler af længere varighed: Indholdet i sådanne samtaler tilpasses den enkelte families behov, ønsker og motivation og kan kombineres med individuelle samtaler, par-samtaler og forældrefokuseret arbejde med børn.
3.	<p>Antal gennemførte alkoholbehandlingsforløb i perioden 2010-2013.</p>	<p>I perioden 2010-2013 har der sammenlagt i Brøndby, Glostrup, Hvidovre, Ishøj, Vallensbæk, Rødovre, Tårnby, Dragør og Albertslund Kommune været indskrevet 1970 unikke patienter i alkoholbehandlingen i Lænke-ambulatorierne. Statistikken er for usikker, til at man på et validt grundlag kan sige noget præcist om gennemførelsesprocenten.</p> <p>Audit-gruppen i Lænke-ambulatorierne arbejder i den forbindelse på at undersøge om der er nogle sammenfald på de borgere der vælger ikke at færdiggøre et behandlingsforløb. Data vil blive samlet i løbet af efteråret 2014.</p>
4.	<p>Alkoholbehandlingsens samspil med henvendte sundhedsfaglige og sociale instanser</p>	<p>Alkoholbehandlingsens samspil med kommunale parter</p> <p>I alkoholbehandlingen søger man, hvor det vurderes relevant, at koordinere eller tilrettelægge behandlingsindsatsen i samspil med kommunen. Dette under forudsætning af, at der foreligger samtykke fra patienten. Samarbejdet kan eksempelvis udmønte sig i netværksmøder med henblik på helhedsløsninger for patienten og eventuelle børn. Alkoholbehandlerne har i deres daglige arbejde flere samarbejdsflader med kommunen – herunder kommunernes egne familiebehandlingstilbud. Dette arbejde består blandt andet i at bistå de kommunale tilbud i relation til alkoholrelaterede familieproblemer.</p>

<p>4.</p>	<p>I forbindelse med projektet "Kvalitet i alkoholbehandlingen" er der udviklet en arbejdsgang i Glostrup Lænke-ambulatorium, hvor nye patienter i alkoholbehandlingen systematisk udredes for behov for hjælp fra kommunen. Der er ligeledes udviklet en arbejdsgang for, hvornår og hvorledes patienter henvises til kommunen og hvornår og hvorledes der bidrages aktivt til etablering af samarbejde med kommunen omkring patienter, der har behov for en særlig helhedsorienteret indsats. I arbejdsgangen er indarbejdet systematisk orientering af kommunen ved udskrivning af patienter, omkring hvem der har været etableret aktivt samarbejde. Formålet med udviklingen af disse arbejdsgange har været at styrke samarbejdet mellem alkoholbehandlingen og kommunerne og fremme koordinerende indsatser. Omvendt har alkoholbehandlere fra Glostrup og Hvidovre Lænke-ambulatorium i samarbejde med den kommunale alkoholkonsulent i Glostrup undervist Jobcenter Glostrup i kort opsporende samtale om alkoholvaner, for at bistå til sikringen af tidlig opsporing af storforbrugere af alkohol i kommunerne.</p> <p>Under projekt Kvalitet i alkoholbehandlingen har de to projektansatte familieorienterede alkoholbehandlere i 2010-2014 varetaget en mængde forskellige kompetenceudviklende kurser for kommunale familiebehandlere, nye kommunale nøglepersoner og etablerede kommunale nøglepersoner i projektkommunerne. Bl.a. i forhold til at udbrede forståelsen af afhængighedens konsekvenser for familier og i forhold til tidlig opsporing af alkoholproblemer og udførelse af belysnings samtaler om alkoholproblemer i børnefamilier.</p> <p>Alkoholbehandlere fra Lænke-ambulatorierne i Glostrup og Hvidovre har desuden holdt undervisningsoplæg om alkoholrelaterede emner ved Hvidovre Kommunens konferencer om alkohol i 2013 og i 2014. Samarbejdskommunerne har en løbende invitation til at benytte sig af Lænke-ambulatoriets ansatte ved undervisningsbehov i forhold til alkoholrelaterede emner.</p> <p>(Der henvises endvidere til samarbejdsaftale mellem Lænke-ambulatorierne i Danmark og kommuner på den Københavnske Vestegn (bilag 1) samt programmet fra Hvidovre Kommunes konference (bilag 2))</p> <p>Ambulatoriet deltager i to af Region Hovedstadens projekter på Psykiatrisk Center Glostrup. Det ene hedder "dobbeltdiagnose projektet" og henvender sig til borgere med "ikke psykotiske lidelser". Projektet har haft en svær start og det har været oplevet at inklusionskriterierne var for snævre og derfor har det været svært at henvise. Tankerne bag projektet om at skabe et tværsektorielt samarbejde for denne patientkategori er dog fortsat yderst aktuelt om end der er plads til betydelige forbedringer.</p> <p>Det andet projekt er "projekt bedre afrusning". Projektet skaber en lettere overgang fra modtagelse og afrusning i psykiatrisk regi til opfølgende behandling hos andre aktører, her bl.a. Lænke-ambulatorierne. Ambulatoriet får, når patienten udskrives af Psykiatrisk Center Glostrup, en epikrise og et følgebrev, hvori patienten har angivet at han / hun ønsker kontakt til opfølgende behandling. Når ambulatoriet modtager disse skrivelser, kontaktes patienten og inddrages evt. om tilbuddet og tilbydes en konsultation til evt. yderligere information eller egentlig opstart af behandling.</p>
-----------	---

4.		<p>Der arbejdes på at implementere en procedure i alkoholbehandlingen, hvor patienternes egen læge systematisk orienteres ved ind- og udskrivning i alkoholbehandlingen, i de tilfælde, hvor patienterne giver samtykke hertil.</p> <p>Der samarbejdes både med somatiske og psykiatriske afdelinger på sygehuse gennem de udgående teams. Generelt samarbejdes der med sygehuse og praktiserende læger, når det er relevant i forbindelse med patientbehandlingen.</p> <p>Alkoholbehandlingens samspil med frivillige/private Lænke-ambulatoriet samarbejder med Landsforeningen Lænken. Herudover samarbejdes der uformelt med væresteder og botilbud, som eksempelvis, Café Solvej i Brøndby Kommune, Lænke-Pensionatet og Forsorgshjemmet Solvang i Glostrup.</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>Der søges om støtte til at projektansætte halvanden medarbejder med ansvar for udvikling af behandlingsindsatser inden følgende indsatsområder:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Tidlig indsats/ Fremskudt behandling <ul style="list-style-type: none"> a. Undervisning af at Kommunale medarbejdere vedrørende tidlig opsporende indsats og afholdelse af bekymringssamtaler. Som en del af undervisningen afholdes læringskonferencer for Vestegnskommunerne (se bilag 2) ii. Komorbiditet <ul style="list-style-type: none"> a. Systematisk kortlægning af patienter i alkoholbehandling med komorbid problemstilling b. Metodebeskrivelse til behandling af grupperede komorbide problemstillinger som led i alkoholbehandlingen c. Beskrivelse af samordning mellem alkoholbehandlingen og psykiatrisk regi, med alkoholbehandlingen som primært behandlingssted (samarbejdsaftale som den der er udarbejdet på det kommunale område i KIA-projektet) iii. Etablering af program for kort intervention med inspiration af Elderly Study iv. Alkoholbehandling når patientens mål er kontrolleret drikning og metodebeskrivelse. v. Kompetenceudvikling for alkoholbehandlerne generelt: <ul style="list-style-type: none"> a) Deltagelse i SST kurser udbudt af COK. 6 til familiebehandlerkurset og 9 til alkoholbehandlerkurset. <ul style="list-style-type: none"> d. Opstilling af profil og plan e. Metodebeskrivelse af alkoholbehandlingen når patientens mål er kontrolleret drikning.

		<p>Medarbejderne har ansvar for at opstille projektmål og milepæle, evalueringer, beskrivelser, systematisering af data, indkaldelse til styregruppemøder, referent, statusbeskrivelser – i samarbejde med relevante aktører fra Lænke-ambulatorierne og deltagende kommuner.</p> <p>Ovenstående tiltag tænkes også som videreudvikling på de behandlingsområder som blev påpeget af Steffen Røjskær, Per Nielsen og Thomas Josiasen i evalueringsrapporten, ved opstart af KIA-projektet. Det blev her påpeget at der var specielt udviklingspotentiale i disse self-ratede områder:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Håndtering af komorbiditet (rating 5) - Kortlægning (rating 6) - Psykosocial behandling – uddannelsesniveau (rating 6) <p>Således er ovenstående områder tidligere udpeget og dermed Lænke-ambulatoriernes mulighed for at videreudvikle løsninger på disse, ved en tilførsel af SATS-midler.</p>
<p>6.</p>	<p>Er der behov for øget behandlerkapacitet i alkoholbehandlingen og hvordan ønskes denne tilvejebragt?</p>	<p>Der ansøges om projektansættelse af 2 familieorienterede alkoholbehandlere til udvidelse af familiebehandlingskapaciteten samt intensivering af samspillet med kommunerne om alkoholfamiliebehandling.</p> <p>Disse projektmedarbejdere skal have de nødvendige kompetencer indenfor systemisk kognitivt baseret familieorienterede alkoholbehandling. Kompetencerne ønskes udbredt i Glostrup og Hvidovre Lænkeambulatorium, og på sigt i resten af de større ambulatorier.</p> <p>Pt. er der et større antal af familier som ikke tilbydes familiebehandling da behandlingstilbuddet geografisk er placeret for langt væk, samtidig med at ambulatoriet ikke rummer kapacitet til at varetage et større antal behandlinger, end der allerede behandles i dag. Dette vil betyde at der bliver muligt at få flere i behandling, samtidig med, at flere behandlere på familieområdet igen vil betyde, at disse kan uddanne yderligere behandlere internt.</p> <div data-bbox="555 1339 869 1579" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>Figuren viser de organisatoriske påvirkninger ved at projektansætte 2 familiebehandlere til at betjene de deltagende Vestegnskommuner</p> </div>  <pre> graph TD A((Viden findes allerede i Glostrup. Relativt nemt at kopiere)) --- B((2 projektansatte familiebehandlere placeret i Hvidovre ambulatorium)) B --- C((Fordi Lænken er en organisation, lettes udbredelsen af behandlingen)) B --- D((Større tilgængelighed for patienterne)) B --- E((Større mulighed for at opretholde viden, om behandlingen i organisationen)) </pre>

6.		<p>Der søges derudover om en mentor med alkoholbehandlerkompetencer til at varetage udviklingen af fremskudt behandling i kommunalt regi.</p> <p>i. Aktivt Kommunesamspil Sparring og samarbejde med kommunale centre, afdelinger og enheder i udgangspunktet børne- og ungdomsområdet samt evt. beskæftigelsesområdet om tidlig opsporende indsats og bekymrings samtale med henblik på, at indsatsen i praksis bliver implementeret. Alkoholbehandler-mentor tilgængelig på kommunens matrikel (fx 2-3 timer ugentlig i de deltagende kommuner), til at yde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rådgivning af patienten, • "invitere" patienten til behandling i Lænkeambulatorierne • supervision af personalet, • støtteperson for uddannede nøglepersoner og andet vedrørende tidlig opsporende indsats.
7.	Samarbejde med andre kommuners alkoholbehandling, samarbejde med kommunens familiebehandlingstilbud - andet?	<p>Det påtænkes at udarbejde og implementere en mentorordning, hvor medarbejdere fra alkoholbehandlingen fungerer som sparringspartnere i alkoholrelaterede spørgsmål et antal timer om ugen på relevante steder i kommunen, som fx børne-familieafdelinger. Desuden påtænkes det at etablere et samspil mellem alle kommunale familiebehandlingstilbud og Lænke-ambulatoriernes familie- og alkoholbehandlingstilbud. Dette vil understøtte en tidlig opsporing af alkoholproblemer og hjælpe til med at bygge bro mellem de kommunale afdelinger og alkoholbehandlingen for drikkende, pårørende og familier med alkoholproblemer.</p>
8.	Ønskes en kompetenceudvikling af alkoholbehandlerne? Hvor mange ønskes på de forskellige kurser:	<p>Fonden Lænke-ambulatorierne i Danmark vil gerne i samarbejde med 9 kommuner på den Københavnske vestegn ansøge Sundhedsstyrelsens Pulje om Familieorienteret Alkoholbehandling, til opkvalificering og videreudvikling af alkoholbehandlere.</p> <p>Lænke-ambulatorierne arbejder til stadighed på at udvikle kvaliteten i behandlingen. En væsentlig grundsten er alkoholbehandlerens kompetencer, som gennem Sundhedsstyrelsens uddannelser, kan styrkes og videreudvikles til gavn for patienten i behandlingen.</p> <p>Man ønsker i alkoholbehandlingen at udbrede det familieorienterede alkoholbehandlingstilbud, som er implementeret på Glostrup Lænkeambulatorium i forbindelse med KIA projektet, således at flere alkoholbehandlere kan varetage familieorienteret alkoholbehandling, og den familieorienterede alkoholbehandling kan tilbydes på flere ambulatorier. Der er derfor ønske om, at i alt 6 alkoholbehandlere deltager i kursus i familieorienteret alkoholbehandling.</p> <p>For at øge kvaliteten i alkoholbehandlingen har Lænkeambulatorierne på den Københavnske Vestegn i alt 18 dygtige behandlere vi gerne der ønskes opgraderet indenfor Sundhedsstyrelsens uddannelsessystem indenfor enten kognitiv behandling, familiebehandling eller fokus på dobbeltdiagnoser.</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>Der søges desuden midler til, at KLs Forebyggelsesenhed kan påtage sig undervisningsopgaven i samtlige kommuner. Undervisningen som vedrører de konkrete behandlingstilbud ønskes dog stadig varetaget af Fonden Lænke-ambulatorierne.</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>Der ønskes støtte til proceskonsulentopgaver i form af projektansættelse af halvanden medarbejder, som skal varetage opgaver i forhold til planlægning, koordinering, implementering, måling og dokumentation.</p> <p>Medarbejderne påtænkes bl.a. at skulle medvirke til planlægningen og implementeringen af en mentorordning, som skal bygge bro mellem alkoholbehandlingen og relevante indgange for borgere i kommunen. I en sådan ordning skal alkoholbehandlere stilles til rådighed som sparringspartnere i forhold til alkoholrelaterede problematikker i kommunalt regi.</p> <p>Medarbejderne skal desuden medvirke til praktisk planlægning af kompetenceudvikling af frontpersonale i kommunerne, som mangler værktøjer til udførelse af tidlig opsporing af alkoholproblematikker – herunder blandt andet sundhedsplejersker (selve undervisningen skal forestås af de projektansatte alkoholbehandlere).</p>
11.	<p>Organisering og bemanning i puljeperioden:</p>	<p>Projektet ledes af den juridisk ansvarlige fra kommunen i samspil med styregruppen, bestående af de deltagende kommuner samt projektlederen fra Lænke-ambulatorierne.</p> <p>Den daglige ledelse varetages af projektlederen i samspil med projektmedarbejderne, samt de ansvarlige fra de kommunale aktiviteter.</p> <p>Styregruppen skal bestå af repræsentanter fra den projektejende kommune (Hvidovre Kommune) og de øvrige 8 deltagende kommuner på den Københavnske Vestegn samt medarbejder og leder fra Lænke-ambulatoriet.</p> <p>Samarbejdspartnere i projektet er i første omgang relevante afdelinger i de 9 deltagende projektkommuner på den Københavnske Vestegn og Glostrup, Hvidovre, og Amager Lænke-ambulatorium.</p> <p>Efter projektperioden eller uden for projektet er det forventningen at den del af projektet der vedrører behandlingsindsatserne, skal udbredes til alle øvrige Lænke-ambulatorier.</p> <p>I alt søges der om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 fuldtidsansatte alkoholbehandlere • 30 timer mentor til fremskudt behandling • 1,5 projektansat til proceskonsulentopgaver

12.	Det beskrives, hvordan indsatsen tænkes forankret som et fast tilbud efter periodens ophør:	De planlægges at proceskonsulenterne udarbejder en implementeringsplan, således at de tiltag, der udvikles i projektet, overgår til almindelig drift efter projektets ophør. På sigt påtænkes de i projektet udviklede tiltag at skulle udbredes til alle steder, hvor der samarbejdes med et Lænke-ambulatorium.
-----	---	---

Skema 3: Budget for puljen

"Familieorienteret alkoholbehandling"

1. Regnskabsansvarlig:	Navn: Pia Hassel		
	Tlf. nr.: 3639 3752		
	E-mail: pij@hvidovre.dk		
2. Revisor:	Hvidovre Kommunens interne revisor (BDO)		
3. År	2014 (beløb)	2015 (beløb)	2016 (beløb)
4. Implementeringsstøtte:	DKK 345.450	DKK 1.980.304	DKK 1.977.958
5. Kompetenceudvikling af frontpersonale	DKK 83.750	DKK 586.250	DKK 502.500
ANSØGT BELØB I KR. I ALT:			DKK 5.476.212

Eventuelle bemærkninger til ansøgningen:

Ønsket om at søge puljen i samarbejde med 9 kommuner (Glostrup, Tårnby, Rødovre, Vallensbæk, Albertslund, Brøndby, Ishøj, Dragør, Hvidovre) bunder blandt andet i følgende bekymrende tal fra Sundhedsprofilerne 2013:

- 20,6 % overskrider Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse (14 genstande ugentligt for mænd og 7 for kvinder)
- 8,5 % overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse (21 genstande ugentligt for mænd og 14 genstande ugentligt for kvinder)
- 14,6 % viser tegn på et problematisk alkoholforbrug.

Sundhedsprofilen viser ligeledes, at alkoholforbruget har en væsentlig indflydelse på det fysiske og psykiske helbred, samt er forbundet med andre faktorer. Dette bliver tydeliggjort når alkohol sammen med rygning kan forklare størstedelen af den sociale ulighed og næsten hele den stigning vi har set siden 1985¹.

Omkring 122.000 børn vokser på landsplan op i familier med alkoholproblemer, og derudover er der en betydelig underbehandling af alkoholproblemer generelt, da kun lidt under 9 % af de 140.000, Sundhedsstyrelsen antager, har en alkoholafhængighed, er i behandling.

Der er således et stort behov for fokus på alkoholforbruget, tidlig opsporing samt hjælp til familier med alkoholproblematikker.

Når behandlernes kompetencer bliver videreudviklet gennem Sundhedsstyrelsens uddannelser, vil dette blive en gevinst for kommunerne gennem samarbejdet med Lænke-ambulatorierne.

Det bemærkes, at der i ansøgningen tages forbehold for politisk godkendelse fra samtlige kommuner.

¹ Juel K, Koch MB. Social ulighed i dødelighed i Danmark gennem 25 år. Betydningen af rygning og alkohol. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, 2013

