

3.	<p>Samarbejdspartnere:</p> <p>Ansvarlig kontaktperson:</p>	<p>Projektet er et partnerskabsprojekt mellem Fredericia Kommune, Billund Kommune og Middelfart Kommune.</p> <p>Internt i de tre kommuner er projektindsatsen koordineret ved to koordinatore, der arbejder med den stedlige alkoholbehandling og kommunens familierarbejde.</p> <p>I hver af de tre byer er der en ansvarlig kontaktperson:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fredericia: Joan Kurup • Billund: Michael Ries • Middelfart: Bent Kidmose
4.	Varighed:	<p>Indsatsen forventes igangsat så snart bevilling gives.</p> <p>og afsluttet 31/12 2017</p>
5.	Tidligere bevilget støtte fra Sundhedsstyrelsen til alkoholbehandling	<p>Projekttitel/årstal/bevilget beløb: 0</p> <p>1. /</p> <p>2. /</p> <p>3. /</p> <p>Osv.</p>

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 alkoholbehandlingen og alkoholbehandlingernes uddannelsesmæssige baggrund	<p>Der er i Rusmiddelcenteret 4 voksenbehandlere og 2 ungebehandlere, disse har grunduddannelserne pædagog, socialrådgiver eller DAC uddannelsen. Alle har gennemført en del kognitive kurser, herunder stort set alle Cenaps moduler samt 3 år terapeutisk uddannelse (Bjødstrup).</p> <p>Behandlerne har tilrettelagt og gennemført en række pårørende kurser og har i den forbindelse erhvervet både teoretisk viden og praktisk erfaring med målgruppen. Flere behandlere har endvidere deltaget i børne- og unge behandlingsprogrammer for børn der er vokset op i misbrugsfamilier.</p> <p>Herudover ligger der i medarbejdergruppen på Rusmiddelcenteret meget viden og erfaring fra et tidligere projekt “Børn i Familie med Alkoholmisbrugere”.</p> <p>I relation til dette projekt, har fire medarbejdere fra Middelfart kommune deltaget i kursus omkring tidlig opsporing og to mere deltager i efteråret 2014. Deltagerene repræsenterer både Jobcenter, Sundhedsafdelingen, Børn- og Unge afdelingen samt Rusmiddelcenteret.</p> <p>Rusmiddelcenteret har herudover deltaget med 2 medarbejdere i første børne- og familie behandlingkursus og 1 behandler har gennemført begge udbudte kursusforløb.</p> <p>Der er ca. 400 klienter igennem centeret på årsbasis, med en norm på ca. 200 klienter indskrevne klienter i snit. Da behandlingen er baseret på tilbud om intensive behandlingsforløb, er der en udfordring i bedst mulig udnyttelse af de eksisterende ressourcer, samtidig med at behandlingsgarantien skal overholdes.</p>
2.	Alkoholbehandlingens tilbud til borgerne, herunder navnlig tilbuddet til familier med alkoholproblemer	<p>Omkostningerne for alkoholrelaterede problemer i en kommune med 40.000 borgere anslås (tal fra 2012) at være på 22,6 mio. kr.. Det fordeles på 14,9 mio. kr. til overførselsindkomster, 3,4 mio. kr. til kommunal medfinansiering af sundhedsydelse og 4,3 mio. kr. til anbringelser og andre hjælpeforanstaltninger til børn og unge. For en person i alkoholbehandling er den årlige kommunale meromkostning på 55.421 kr., når der sammenlignes med en person uden et overforbrug af al-</p>

koholⁱ. Alt i alt er der altså rigtig mange omkostninger, der med fordel kunne nedbringes.

Personer med overforbrug af alkohol kommer gennemsnitligt i behandling 10-12 år efter problemet er opståetⁱⁱ, kan dette spænd derfor mindskes, kan mange sundhedsmæssige og sociale problemer mindskes. I en kommune med 40.000 borgere, lever 960 børn statistisk set med en forælder, hvis alkoholforbrug kan reducere omsorgsevnen i større eller mindre grad. I 44 % af kommunernes anbringelsessager er alkohol en væsentligt medvirkende årsagⁱⁱⁱ.

Alle disse tal viser altså, at en tidlig forebyggelsesindsats og alkoholbehandling er af største vigtighed. Projektet her vil hjælpe os med at udbygge vores eksisterende tilbud og skabe kontinuitet og kvalitet i behandlingen i alle tre kommuner.

Når en borger henvender sig med en alkoholproblematik idag, er proceduren i Rusmiddelcenter Middelfart, at der bliver udarbejdet en handleplan i samarbejde med denne. I planen indgår systematisk pårørendesamtaler. Disse sikres gennem bl.a. samtykkeerklæring og en koordineret indsats med Familieafdelingen, Jobcenteret samt Handicap- og Psykiatri afdelingen. Behandlingen af borgeren med alkoholproblematikker er baseret på differentierede gruppeforløb, der tilrettelægges således, at borgere der er i arbejde eller under uddannelse, også har mulighed for at deltage.

Der tilbydes weekendkurser til pårørende efter behov. På kurserne undervises i medafhængighed og de pårørende hjælpes til:

- at forstå afhængighedsstrukturen i familien
- forståelse af ændringer og rolle i forhold til misbrugeren
- hjælp til at håndtere og forstå følelser og skyld

I det omfang der er behov for ekstra støtte, i familier med misbrug, kan både den alkoholiserede og familien blive visiteret en støttekontakt person (SKP) fra Rusmiddelcenteret. Det primære formål er at støtte både misbrugeren og familien til netværk der kan støtte dem i fastholdelse af "det gode forløb". Ligeledes understøtter et værested for tidligere misbrugere netværksdannelse for både tidligere alkoholikere, børn/pårørende og hele familien.

Der er gennem et tidligere 4 årigt projekt i samarbejde med Jobcenteret, dannet tradition for et tæt samarbejde. På samme måde er samarbejdet med Familieafdelingens Familiebe-

		<p>handling og Rusmiddelcenterets ungeafdeling udbygget gennem udveksling af medarbejdere og således har alle et godt kendskab til og mulighed for erfaringsudveksling, mellem de to organisationer. Dette betyder, at afdelingerne allerede er gearret til projektet og at alle medarbejderne er med på at udbygge samarbejdet og kvaliteten i indsatserne. Det vil gøre implementeringen af projektet langt nemmere og med den eksisterende politiske og ledelsesmæssige opbakning, er der skabt grobund for et succesfuldt projekt.</p> <p>BIFA er et tværfagligt team, der blev implementeret i forbindelse med et tidligere projekt "Børn I Familier med Alkohol". BIFA forestår, medvirker og indgår i udvikling og koordinering af indsatser med fokus på børn i familier med alkoholmisbrug. Det er nu funderet som et tilbud til interne samarbejdspartnere i kommunen om at indgå i samtaler og henvise til behandling, hvor der er en bekymring for et misbrug i børnefamilier.</p>
3.	Antal gennemførte alkoholbehandlingsforløb i perioden 2010-2013.	<p>Rusmiddelcenteret, Middelfart Kommune har ikke opdelt alkohol og stofmisbrugsbehandlingen og alkoholbehandlingsforløb udgør ca. halvdelen af centerets samlede kapacitet. Der er i gennemsnit kontinuerligt 100 borgere i alkoholbehandlingsforløb. Dette gælder for alle årene 2010-2013.</p>
4.	Alkoholbehandlingsens samspil med henvisende sundhedsfaglige og sociale instanser	<p>Middelfart kommune ønsker at prioritere den opsøgende indsats, da der som bekendt er et stort antal borgere, der ikke benytter det kommunale behandlingstilbud. Denne opsøgende indsats og tidlig opsporing vil blive koordineret mellem Sundhedsafdelingen, Jobcenteret, Familieafdelingen og Rusmiddelcenteret.</p> <p>I dag henviser de samme afdelinger og Handicapafdelingen til behandling i Rusmiddelcenteret. Selve behandlingen og indsatsen overfor familien koordineres i nogen grad med Jobcenter, familieafdeling og Handicap- og Psykiatri afdelingen.</p> <p>BIFA repræsenterer, udover de tidligere nævnte forvaltningsgrene, også sundhedsplejersker og behandlere der sidder i et familiebehandlingstilbud under Børn- og Ungeforvaltningen.</p> <p>En politisk vedtaget ungestrategi i Middelfart har fokus på den generelle koordinerede indsats overfor udsatte unge, herunder unge der er vokset op med misbrug.</p> <p>Men da der ikke i den nuværende struktur er en beskrivelse af en generel koordinering, ønsker vi bl.a. projektmidlerne til at beskrive, kortlægge og implementere behov og indsats.</p>

Beskrivelse af ønsker til kvalitetsudvikling af alkoholbehandlingen og kompetenceudvikling:		
5.	<p>Ønsker kommunen støtte til at vurdere egne styrker og svagheder og til at lave en udviklingsplan for alkoholbehandlingen?</p>	<p>Ja, partnerskabet mellem Fredericia, Billund og Middelfart kommuner ønsker igennem projektets første fase at få lagt en udviklingsplan for udviklingen af alkoholbehandlingen i de tre kommuner.</p> <p>Udviklingsplanen skal bestå af planer for følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vi vil udvikle et fælles familiebehandlingstilbud der er baseret på mobilt personale og lokaler, således at tilbuddene kommer til at fungerer i de 3 kommuner Billund, Middelfart og Fredericia med deltagelse af medarbejdere fra de 3 kommuner • Vi ønsker at skabe en fælles historie og tradition med fælles termer, både internt i Rusmiddelcentre samt fælleskommunalt <ul style="list-style-type: none"> ○ Behandlingen skal bestå af fælles metodik, fælles visitation og der skal i starten af projektet udarbejdes en fælles screeningsmodel der kan identificere og differentiere i målgruppen • Vi ønsker at skabe en fælles strategi for frontpersonale og den tidlige indsats. • Vi ønsker at lave en fælles åben anonym rådgivning • Vi ønsker at afklare, hvilke mulige behandlingstilbud og – behov der findes og dermed skabe differentierede evt. gruppebaserede tilbud, eksempelvis som weekendtilbud, for: <ul style="list-style-type: none"> I. Børn/unge der er opvokset i familier med misbrug II. Pårørende til alkoholmisbrugere III. Familiebehandling <p>Det er ønsket, at de tre kommuner sammen ansætter to projektkoordinatorer, som skal forestå arbejdet med at kortlægge, analysere, opstille udviklingsplan, iværksætte og styre udviklingsprocessen.</p> <p>De to koordinatorer vil have følgende arbejdsopgaver:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. En koordinator vil fokusere på kvalitetsudvikling af alkoholbehandlingen og det tværkommunale samarbejde 2. Den anden koordinator vil fokusere på kompetenceudvikling og uddannelsesplanlægning.

		<p>Fordelen ved partnerskabet er dels volumen i de enkelte tilbud, dels den faglige erfaringsudveksling på tværs af kommuner. Vi bliver i stand til at vidensudveksle og udnytte "stordriftsfordelene" ved eksempelvis fælles kurser.</p> <p>Grundet forskellig organisering i de respektive kommuner vil der angiveligt være behov for forskellige strategier i forhold til den opsøgende indsats og hvilke forvaltningsgrene der skal involveres på hvilket niveau.</p> <p>Derfor er der også behov for, at projektet har en afklaringsfase på ca. et halv år, hvor koordinatorenes opgave bliver at afklare bl.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvor mange personer projektet tænkes at omfatte (personale og borgere) • Det juridiske paradigme projektet befinder sig i – tavshedspligt mellem forvaltningsgrene etc. • Hvilke kompetencer forefindes, hvilke skal udvikles, tilkøbes • Den ledelsesmæssige/politiske opbakning • Hvem er involveret / skal involveres i de enkelte sager • Visitationsprocedurer
6.	<p>Er der behov for øget behandlerkapacitet i alkoholbehandlingen og hvordan ønskes denne tilvejebragt?</p>	<p>Med det nuværende flow i alkoholbehandlingen er der ikke kapacitet til at tage andre indsatsområder ind, da det således ikke vil være muligt at opfylde behandlingsgarantien.</p> <p>Hele børne- og ungeperspektivet, familien og indsatsen overfor de pårørende har dog haft centerets opmærksomhed og projektmidlerne er derfor en kærkommen anledning til at få kortlagt behovet på området. Sammen med kompetente medarbejdere fra andre kommuner kan vi udvikle et effektivt behandlingsprogram for denne målgruppe.</p> <p>Ligeledes kan indsatsen være med til at give det politiske niveau indsigt i behovet for ressourcer, hvis indsatsen skal fastholdes og implementeres efter projektets ophør.</p> <p>Der er både på politisk- og chefniveau et ønske om at kortlægge denne indsats resultater. Herunder skal vi identificere styrker og svagheder, således at den fremadrettede indsats kan kvalificeres og målrettes. Herunder tænkes endvidere en tidlig indsats / opsporing i familien, dvs. en klart beskrevet indsats, koordinering og faglig kvalificering.</p> <p>Den øgede kapacitet kan desuden til dels tilvejebringes ved klart formulerede samarbejdsprocedurer mellem forvaltningerne, når der identificeres problematikker i familien. Behovene skal afdækkes og ressourcerne skal anvendes målrettet, i overensstemmelse med behovene for indsats.</p> <p>Med en koordinerende og undersøgende indsats, hvor behove-</p>

		<p>ne for indsatser bliver afdækket, vil der kunne skabes politisk velvilje således, at man ved budgetforhandlingerne for næste budgetår kan tage en omprioritering af midler op. På den måde ønsker vi at frigøre midler til forebyggende indsatser, så Rusmiddelcenteret ikke kun, som nu, fokuserer på behandling, men også på forebyggelse.</p>
7.	<p>Samarbejde med andre kommuners alkoholbehandling, samarbejde med kommunens familiebehandlingstilbud - andet?</p>	<p>Projektet her har karakter af et ligeværdigt partnerskabsprojekt mellem tre kommuner.</p> <p>Kommunerne har efter gensidig kontakt taget initiativ til partnerskabet og der er enighed om formål og mål.</p> <p>Politisk er der også aktuelt et stærkt ønske om et tæt samarbejde mellem Fredericia, Billund og Middelfart Kommuner i relation til misbrugsbehandling.</p> <p>Billund Kommunes behandling af misbrugere drives af Fredericia Kommunes Misbrugscenter, efter model af det Misbrugscenter der drives i Fredericia.</p> <p>De tre kommunale Misbrugscentre ligner hinanden med henblik på behandlingsmetodik og det generelle syn på behandling. Dette finder vi er et grundlag for at udvikle en styrket indsats på tværs af kommunale rammer. Vi ser det faktisk som en mulighed for – i og efter projektperioden – at opnå en større volumen i forhold til familier og i forhold til den faglige og personalemæssige indsats.</p> <p>Samarbejdet med de tre kommuners familiebehandlingstilbud ligger tæt på i alle tre kommuner. I praksis har vi allerede – især i enkeltsager – rigtig gode eksempler på samarbejder.</p> <p>I 2012 udsendte KL 12 anbefalinger til styrkelse af misbrugsbehandling i landets kommuner:</p> <p><i>Anbefaling 1: Kommunerne skal tilbyde familieorienteret behandling. Det betyder, at familien, såsom partnere, forældre og børn inddrages i behandlingen. Forskningen viser, at en familieorienteret behandling er med til at stabilisere misbrugers netværk. En familieorienteret behandling er bedre til at motivere personer med et misbrug til behandling, fastholde behandling og til at holde misbrugeren ude af misbruget efter endt behandling.</i></p> <p>Projektet her er en fremstrakt hånd i forhold til at forfølge denne anbefaling.</p>

8.	<p>Ønskes en kompetenceudvikling af alkoholbehandlerne? Hvor mange ønskes på de forskellige kurser:</p>	<p>Ja, i partnerskabets tre kommuner er der et klart ønske om at opnå kompetenceudvikling af vore alkoholbehandlere.</p> <p><i>Oversigt over alkoholbehandlere i henholdsvis kommunernes alkoholbehandlinger og kommunernes familieafdelinger:</i></p> <table border="1" data-bbox="576 414 1441 616"> <thead> <tr> <th>Kommune</th> <th>Alkoholbehandlingen</th> <th>Familieafdeling</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fredericia</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Billund</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Middelfart</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table> <p>Vi ønsker at uddanne de tre alkoholafdelingers personale til at opnå fokus og kvalifikationer i familieorienteret alkoholbehandling. Vi tænker, at vi i bogstaveligste forstand skal arbejde sammen med familieafdelingerne i de tre kommuner – side om side i konkrete familiesager – derfor skal familieafdelingens personale også i nogen udstrækning på skolebænken sammen med vore egne alkoholbehandlere.</p> <p>De ene af de ansatte projektkoordinatorers opgave vil bl.a. være at kortlægge de ovenfor oplyste personers kompetencer og udviklingsbehov og på denne baggrund opstille en uddannelsesplan set i relation til de kurser der udbydes i denne projekt-ramme.</p> <p>Koordinatoren vurderer alkoholbehandlerernes uddannelsesniveau, således at alle får et opdateret og relevant uddannelsesforløb. Nedenstående kurser vil derfor blive benyttet i den udstrækning der er behov:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Grunduddannelsen for alkoholbehandlere - Kursus i familieorienteret alkoholbehandling - Kursus i kognitiv alkoholbehandling - Kursus i dobbeltfokuseret alkoholbehandling 	Kommune	Alkoholbehandlingen	Familieafdeling	Fredericia	5	5	Billund	1	2	Middelfart	4	3	Total	10	10
Kommune	Alkoholbehandlingen	Familieafdeling															
Fredericia	5	5															
Billund	1	2															
Middelfart	4	3															
Total	10	10															

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, partnerskabets tre kommuner ønsker alle at få uddannet en håndfuld nøglepersoner der kan tage sig af opgaven at undervise frontpersonale i:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Samtalen om alkohol og børns trivsel · At spotte familier der mistrives på grund af alkohol <p>Der vil være tale om de behandlere, der nævnes i ovenstående oversigt, altså både personale fra vores alkoholbehandling og fra de deltagende familieafdelinger.</p> <p>Idéen er at der sammensættes en gruppe af nøglepersoner fra partnerskabets kommuner. Minimum to nøglepersoner fra hver kommune, en fra Rusmiddelcentret og en fra familieafdelingen, deltager i nøglepersongruppen.</p> <p>Altså er der minimum seks fagpersoner der ønskes uddannet som nøglepersoner.</p> <p>De målgrupper som nøglepersoner skal rette deres opsporende indsats overfor er f.eks.:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Jobcenterets medarbejdere · Sagsbehandlere i socialforvaltningen · Pædagoger og lærere (daginstitutioner, skoler, klubber mv.) · Familieafdelingernes sagsbehandlere · Sundhedsplejen · M.fl. <p>En overvejelse vi gør os er at opstille en plan for hvilke grupper af frontpersonaler vi ønsker at komme ud til og så arbejde os systematisk igennem i løbet af de tre år projektet varer.</p> <p>En forudsætning for at kunne klare hele denne store logistiske opgave er naturligvis politisk og ledelsesmæssig opbakning. Den ønskede projektkoordinator vil bl.a. have til opgave at sikre, at alle instanser er orienteret og inddraget undervejs i forløbet.</p> <p>En anden forudsætning for at arbejde os systematisk igennem frontpersonalet i de tre kommuner - en meget stor planlægnings- og gennemførelsesopgave - vil igen være en projektkoordinator, der kan holde fast i hele logistikken i denne aktivitet.</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 di-</p>	<p>Ja, de tre kommuner i partnerskabet ønsker at kunne trække på bistand fra en ekstern proceskonsulent for at støtte og udvikle projektførelsen undervejs. Dette ønskes da samarbejdet mellem tre kommuner er meget omfattende og udefrakommende input kan have afgørende effekt på muligheden for at "se klart" og styre projektet i den rigtige retning.</p> <p>Der søges således om midler til at inddrage ekstern konsulent til:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Sparring for partnerskab/styregrupper og ikke mindst projektkoordinatorerne i forhold til projektudvikling og styring

	<p>verse sociale og sundhedsfaglige instanser som skal opspore alkoholproblemer og henvise til alkoholbehandling? Andet?</p>	<p>Deltagelse og støtte til projektets erfaringsopsamling og implementering af nye tværorganisatoriske og tværkommunale tilbud i forlængelse af projektperioden</p> <ul style="list-style-type: none"> · Faglige oplæg <p>Vi ønsker derudover at ansætte to fuldtids projektkoordinatorer, som deles mellem de tre kommuner. Det er disse koordinators opgave at foretage en indledende kortlægning, og herudfra udarbejde en udviklingsplan, der fungerer som projektets "søkort".</p> <p>Projektkoordinatorerne opgaver er f.eks. at opbygge projektorganisationen, stå for mødeplan(styregrupper og partnerskabet) og sekretariatsfunktion i øvrigt.</p> <p>For at understøtte både den mellemkommunale og den interne organisering af familiearbejdet og metodeudviklingen her i, vil der være behov for afholdelse af diverse temadage, workshops mv. i løbet af projektperioden.</p>
11.	<p>Organisering og bemanding i puljeperioden:</p>	<p>For at kunne iværksætte og styre dette stort anlagte tværkommunale projekt er der behov for en organisering dels på ledelsesmæssigt og dels på fagligt niveau.</p> <p>Organisering og ejerskab på tværs af kommunerne:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Der er behov for nedsættelse af en PARTNERSKABSGRUPPE som på tværs af de tre kommuner kan sikre styring, sammenhæng, fremdrift og evaluering af projektet. Partnerskabet vil bestå af ledere på forvaltningschef- og centerlederniveau. Projektkoordinator er sekretær for gruppen. Gruppen mødes halvårligt. Ofte i projektets opstart. <p>Organisering i styregruppe på tværs af alkoholbehandling og familieafdeling:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Styregruppe: Der er behov for et STYREGRUPPE-niveau internt i de enkelte kommuner, som for den enkelte kommune sikrer styring, sammenhæng, fremdrift og evaluering af projektet. Disse styregrupper bemannes med medarbejdere på centerlederniveau og fagligt uddannede alkoholbehandlere. Styregrupperne afholder kvartalsvise møder. Ofte dog i projektets opstart. <p>Udførelse gennem tværkommunal og tværorganisatorisk metodeudvikling, videndeling og opsporing:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Der er behov for – både for ledere og medarbejdere – at mødes med jævne mellemrum i projektperioden og drøfte projektets metodeudvikling og erfaringer. Sådanne temadage og konferencer kunne være interessante – i nogen udstrækning – at afholde på tværs af de deltagende kommuner. · I andre sammenhænge vil der være tale om mindre

		<p>workshops/kursusforløb, hvor f.eks. daginstitutioner er på 'skolebænken' for at lære noget om <i>alkohol og børns trivsel</i> og noget om hvad den enkelte institution/pædagog kan gøre for at gå ind i disse sager.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Erfaringsvist giver det også rigtig god mening at gennemføre STOP-OP og evalueringssage for en bredere kreds af ledere og medarbejdere.
12.	<p>Det beskrives, hvordan indsatsen tænkes forankret som et fast tilbud efter periodens ophør:</p>	<p>At fremskrive nye aktiviteter i den kommunalpolitiske virkelighed, hvor besparelser følger besparelser er ønsketænkning.</p> <p>Puljen er dog en rigtig god anledning til at samskabe indsatser på tværs af den kommunale alkoholbehandling og kommunens familierarbejde – samt – på tværs af Fredericia, Billund og Middelfart kommuner.</p> <p>Vi tænker, at de praktiske, ledelsesmæssige og faglige erfaringer vi gør i et sådant tværororganisatorisk samarbejde vil smitte af langt ind i fremtiden. Frem for alt får vi sat 'hoveder' på hinanden og i bogstaveligste forstand får vi mulighed for 'side om side' at løse opgaver i forhold til borgerne.</p> <p>Der skal ikke herske tvivl om at vi går ind i dette projekt med ønsket om at skabe nye og blivende tilbud til familier med alkoholproblemer.</p> <p>Vi er sikre på at vi igennem projektet:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Bliver bedre kvalificerede i kommunerne og det vil hænge ved · Bliver bedre til at samarbejde internt omkring familier med alkoholproblemer og det rækker klart fremad · At vi får afprøvet nye tilbud, som vi – hvis de viser effekt – vil gå langt for at få omsat i almindelig drift.

ⁱ [Sundhedsstyrelsen \(2012\): Kommunale omkostninger forbundet med overforbrug af alkohol – en registerbaseret analyse af kommunens meromkostninger til overførselsindkomster, medfinansiering i sundhedsvæsenet og andre støttende foranstaltninger. Dansk sundhedsinstitut \(DSI\)](#)

ⁱⁱ [Sundhedsstyrelsen \(2012\): Kommunale omkostninger forbundet med overforbrug af alkohol – en registerbaseret analyse af kommunens meromkostninger til overførselsindkomster, medfinansiering i sundhedsvæsenet og andre støttende foranstaltninger. Dansk sundhedsinstitut \(DSI\)](#)

ⁱⁱⁱ [Sundhedsstyrelsen \(2012\): Forebyggelsespakke - Alkohol](#)