

Skema 2: Nuværende status og ønsker til puljestøtte "Familieorienteret alkoholbehandling"

Vurdering af alkoholbehandlingens nuværende status, styrker og svagheder i.f.t:		
1.	<p>Nuværende størrelse og kapacitet i alkoholbehandling og alkoholbehandlingernes uddannelsesmæssige baggrund</p>	<p>Helsingør Rusmiddelcenter (herefter HRC) hører under Center for Særlig Social Indsats i Helsingør Kommune. HRC har i foråret 2014 indgået en samarbejdsaftale med Fredensborg Kommune, hvilket giver et større opland og dermed mulighed for at udvide kapaciteten.</p> <p>HRC har i dag 24 ansatte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 centerleder - 1 daglig leder - 3 lægekonsulenter - 3 sekretærer - 1 sygeplejeske - 1 psykolog - 2 social- og sundhedsassistenter - 5 ungebehandlere - 7 voksenbehandlere – heraf er to behandlere dedikeret til at varetage den familieorienterede alkoholbehandling. Familiebehandlerne er hhv. socialpædagog og socialrådgiver og har begge en diplomuddannelse i familierapi. <p>Alle medarbejdere i behandlingen har socialfaglig grunduddannelse, og mange har desuden relevant efteruddannelse. Familiebehandlerne har dog ikke specifik uddannelse i alkoholbehandling.</p>
2.	<p>Alkoholbehandlingens tilbud til borgerne, herunder navnlig tilbuddet til familier med alkoholproblemer</p>	<p>HRC har stor kompetence og kapacitet. Der er gruppetilbud: motivationsgruppe, dagbehandling, efterbehandling og pårørende-gruppe. I Ungeafdelingen er der dagbehandling/skoletilbud, individuelle samtaler og pårørendesamtaler.</p> <p>Der er tilbud om individuelle samtaler, pårørendesamtaler, parsamtaler, læge og psykologsamtaler. Der er medicinudlevering, afrusning og tilbud om NADA (øreakupunktur).</p> <p>Det nuværende familietilbud består af individuelle udrednings-samtaler, parsamtaler og individuelle samtaleforløb. Hver af de to medarbejdere har i gennemsnit 15 - 20 sager ad gangen. Der har indenfor det sidste år været afholdt ca. 10 familiesamtaler, hvor børnene også har været til stede. Det er et mål for Familiebehandlerne, at de i højere grad inddrager børnene i behandlingen, og til dette formål er de bevilget fire timers supervision, hvoraf de to er brugt.</p>

3.	Antal gennemførte alkoholbehandlingsforløb i perioden 2010-2013.	<p>HRC har registreret 126 færdigbehandlede borgere i perioden 2010-2013.</p> <p>Det reelle tal for gennemførte alkoholbehandlingsforløb antages dog at være noget højere, idet der er mange, der udebliver fra de afsluttende samtaler, og som derfor ikke registreres som færdigbehandlede.</p>
4.	Alkoholbehandlingsens samspil med henvisende sundhedsfaglige og sociale instanser.	<p>Alkoholbehandlingen i HRC er et åbent tilbud, hvor borgeren ikke behøver henvisning. Dog er sagsbehandlerne i Jobcentret, egen læge, sygehuse eller Kriminalforsorgen behjælpelige med at etablere kontakten mellem borgeren og HRC.</p> <p>Der afholdes ofte fællesmøder med andre instanser, såsom døgninstitutioner, Kriminalforsorgen, sygehuse og sagsbehandlerne i Jobcentret.</p> <p>Der mangler dog et formaliseret samarbejde med Familierådgivningen og udførerenheden Familiehuset i Helsingør, som hører under Center for Børn, Unge og Familier. Dette vil blive uddybet i punkt 7.</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>HCR ønsker støtte til at få vurderet det eksisterende familietilbuds styrker og svagheder, for således at blive i stand til at optimere tilbuddet. Herunder kunne det være relevant med hjælp til at inddrage HRCs Ungeteam i familiebehandlingen.</p> <p>Familietilbuddet på HRC ønsker at udbygge samarbejdet med Helsingør Kommunes Center for Børn, Unge og Familier, således at der skabes en klar procedureplan, når Familierådgivningen får kendskab til familier med alkoholmisbrug.</p>
6.	Er der behov for øget behandlerkapacitet i alkoholbehandlingen og hvordan ønskes denne tilvejebragt?	<p>For nuværende skønnes der ikke behov for yderligere personale i familietilbuddet.</p> <p>Det er dog vurderingen, at man, ved at udbygge samarbejdet med Familierådgivningen, vil kunne få henvist langt flere familier til HRC, og dermed få flere familier i behandling. I så fald vil det være hensigtsmæssigt at der ansættes endnu en behandler med familiebehandlingskompetencer.</p>

7.	<p>Samarbejde med andre kommuners alkoholbehandling, samarbejde med kommunens familiebehandlingstilbud - andet?</p>	<p>Det skønnes, at 40 % af alle familier, der kommer i kontakt med de sociale myndigheder (i Helsingør Kommune er dette Familierådgivningen), er belastet af en rusproblematik. Familierådgivningen i Helsingør oplyser, at de pt. har ca. 1000 indskrevne familier, hvoraf størstedelen af dem, som får en foranstaltning, tilknyttes Familiehuset i Helsingør Kommune, hvor medarbejderne har kompetencer og fokus inden for familiebehandling, men ikke alkoholbehandling. Helsingør Rusmiddelcenter har pt. 31 indskrevne familier, men det kan altså skønnes, at hele 400 af de familier, som behandles i Familierådgivningen, har en rusmiddelproblematik. Det betyder ikke nødvendigvis, at alle 400 familier har behov for familieorienteret alkoholbehandling, men at det kan have afgørende betydning for løsningen af familiens problemer, såfremt der ikke tages højde for denne problematik.</p> <p>HRC søger om midler fra puljen for at få støtte til at udbygge samarbejdet med Familierådgivningen i Helsingør Kommune ved hjælp af en proceskonsulent. Formålet er, at flere familier kan komme i den rette behandling.</p> <p>En model kan være, at en medarbejder fra HRC er en del af Undersøgelsesteamet i Familierådgivningen. Dermed kan familiebehandlerne fra HRCs særlige kompetencer ift. Alkoholmisbrug komme i spil i undersøgelsen og behandlingen af de enkelte sager.</p> <p>På grund af HRC`s relativt store kapacitet og bredde i behandlingsmæssige kompetencer, samarbejder HRC allerede med Fredensborg Kommune. Fredensborg Kommune køber årligt ca. 42 pladser. Dette samarbejde blev formaliseret d. 1. februar 2014.</p>
8.	<p>Ønskes en kompetenceudvikling af alkoholbehandlerne? Hvor mange ønskes på de forskellige kurser:</p>	<p>Helsingør Kommune ønsker at sende i alt fem medarbejdere på alle fire moduler af Sundhedsstyrelsens uddannelse af alkoholbehandlere:</p> <p>Fra Helsingør Rusmiddelcenter: To familierapeuter og en behandler fra Ungeteamet.</p> <p>Fra Familierådgivningen: En medarbejder fra Undersøgelsesteamet og en medarbejder fra Familiehuset (foranstaltning)</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 alkoholbehandling?</p>	<p>Helsingør Kommune ønsker at uddanne tre medarbejdere fra Helsingør Rusmiddelcenter og to medarbejdere fra Familierådgivningen som nøglepersoner til efterfølgende uddannelse af frontpersonale.</p> <p>De fem medarbejdere, der er nævnt i punkt 8, er de samme medarbejdere der vil varetage uddannelse af frontpersonalet.</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>Kommunen ønsker støtte fra proceskonsulent til at udbygge og styrke det nuværende samarbejde mellem Helsingør Rusmidcenter og Familierådgivningen.</p> <p>Konsulenten skal varetage følgende opgaver:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analyse af nuværende organisation, tiltag og metoder, herunder vurdering af styrker, svagheder og behandlingsmæssige tilgange hos medarbejderne i hhv. HRC og Familierådgivningen og Familiehuset. • Analyse af nuværende organisation set fra borgerperspektiv: Hvilke instanser hjælper hvordan, hvordan sikres det, at ingen bliver 'overbehandlet' og dermed ikke får tilstrækkelig udbytte af de enkelte indsatser? • Facilitere proces ift. udvikling af koncepter og modeller for samarbejdet mellem HRC og Familierådgivningen. • Støtte til organisatoriske omstillinger og kvalitetsmæssig udvikling, herunder støtte til videndeling mellem HRC, som besidder alkoholbehandlingsmæssige kompetencer, og Familiehuset, som besidder erfaring med inddragelse af børnene i arbejdet. • Støtte til udvikling af frontpersonalets kompetencer, herunder planlægning af kompetenceudviklingsforløb for frontpersonale. • Støtte til udvikling af alkoholbehandlers kompetencer. • Hjælp til familiebehandlernes og Familierådgivningen i forbindelse med udarbejdelse af præcise procedureplaner for hvilke familier, der skal tilbydes familieorienteret alkoholbehandling.
<p>11.</p>	<p>Organisering og bemanning i puljeperioden:</p>	<p>Der vil blive nedsat en samarbejds- og styregruppe, som består af de fem medarbejdere, som skal gennemføre Sundhedsstyrelsens uddannelsesforløb: Altså tre fra HRC og en fra Familierådgivningen og en fra Familiehuset. Til denne gruppe knyttes centerlederen for HRC og faglig leder fra Familierådgivningen.</p> <p>Koordinatorfunktionen vil blive varetaget af begge Familiebehandlerne fra HRC.</p> <p>HRC og Familierådgivningen kan gennem Helsingør Kommunes jobrotationsordning, delvist blive kompenseret for de medarbejdere, som skal bruge tid på uddannelse og andre puljerelaterede aktiviteter. Således kan kommunen, gennem intern omrokering og fleksibilitet, dække ind for medarbejderne i deres fravær.</p>

12.	Det beskrives, hvordan indsatsen tænkes forankret som et fast tilbud efter periodens ophør:	<p>Helsingør Kommune arbejder ud fra en vision, hvor familier er en gruppe i særlig fokus, og tidlig indsats er et centralt indsatsområde, ligesom det tværfaglige og tværgående samarbejde mellem centre er et vigtigt fokuspunkt for administrationsarbejde. Således arbejder udviklingsprojektet om familieorienteret alkoholbehandling i samme retning som kommunens generelle vision og indsatsområder, hvilket vil gøre det lettere at finde politisk velvilje til at fortsætte med de metoder og modeller for samarbejde, som udvikles og finpudses i projektperioden.</p> <p>Samarbejdsgruppen skal forblive efter periodens udløb med jævnlige møder, hvor indsatsen kan evalueres og nye tiltag kan komme på banen. Samarbejdet mellem HRC og Familierådgivningen skal formaliseres og integreres i kommunens øvrige arbejde, på linje med andre typer udvalg, som går på tværs af centre og ressortområder og sikrer samarbejde og en god overgang.</p> <p>I forhold til samarbejdet med Fredensborg Kommune forventer vi, at kunne videndele og overføre erfaringerne fra dette projekt til HRC's samarbejde med Fredensborg Kommunes familierådgivning.</p> <p>Uddannelse af frontpersonale skal være en fast del af kommunens uddannelsespolitik, således at medarbejdergrupper løbende opkvalificeres til at spotte familier, hvor der kan være en rusmiddelproblematik.</p> <p>Når puljeperioden er ophørt, skal følgende være almindelig praksis i Helsingør Kommune:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Samarbejdet mellem Familierådgivningen og HRC er smidigt og velfungerende. • Alle familier, hvor alkohol kan være en del af årsagen til, at de har kontakt til de sociale myndigheder, bliver vurderet ift. om en familieorienteret alkoholbehandling er relevant for at sikre den ønskede udvikling. • Familier med alkoholmisbrug opspores tidligt, og de modtager den rette behandling i rette tid. • Helsingør Kommune er i bedre stand til at hjælpe børn, som vokser op i familier med alkoholmisbrug. <p>Det er projektets vision, at kommunen i højere grad skal kunne sikre børn fra familier med alkoholmisbrug en bedre tilværelse og en lettere hverdag, samtidig med at kommunen bidrager til at forhindre negativ social arv, selvmord, selvskadende adfærd mv.</p> <p>Vi tror på, at man, ved at lave en tidlig familieorienteret indsats i disse familier, vil kunne aflæse det positivt i forhold til eventuelle foranstaltninger senere i børnenes liv. Ved at give familierne relevant hjælp på et tidligt tidspunkt, vil forældrenes evne til at tage hånd om deres børn forbedres, og dermed styrker vi børnenes muligheder senere i livet. Dette vil ligeledes få positiv effekt på sociale ydelser for børnene nu og i fremtiden samt deres forældre.</p>
-----	---	--