

GUIDE TIL IMPLEMENTERING

af to anbefalinger om tidlig indsats
fra forebyggelsespakken om alkohol

2013

- **Systematisk tidlig opsporing ved frontpersonale**

- **Kort rådgivende samtale med borgere med et storforbrug eller skadeligt forbrug, pårørende og børn**



**Guide til implementering af to anbefalinger om tidlig indsats
fra forebyggelsespakken om alkohol.**

Sundhedsstyrelsen, 2013. Udgivelsen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

EMNEORD: Alkohol, forebyggelse, sundhedsfremme, behandling, kommune,
evidens, metode, planlægning

SPROG: Dansk

KATEGORI: Faglig rådgivning

VERSION: 1.0

VERSIONSDATA: December 2013

FAGLIG REDAKTION: Mia Fischerman, afdelingslæge, Sundhedsstyrelsen

ELEKTRONISK ISBN: 978-87-7104-570-3

DESIGN & LAYOUT: Michala C. Bendixen /www.bendixen.nu

Indhold

Indledning	4
Understøttende rammer for tidlig indsats	5
Frontpersonale og opsporende arbejde	6
Kort opsporende samtale	7
Bekymringssamtalen	8
Kommunens rådgivnings- og behandlingstilbud	9
Kommunens henvisningsregler	10
Barrierer for brug af tilbud.	12
Litteraturliste	13

Indledning

Sundhedsstyrelsen ønsker med denne guide at understøtte kommunernes implementering af to af anbefalingerne for tidlig indsats fra forebyggelsespakken om alkohol.

Systematisk tidlig opsporing ved frontpersonale

Kommunens frontpersonale, der møder borgere i socialforvaltningen, jobcentre, sundhedsplejen, tandplejen, daginstitutioner, skoler, fritidshjem, hjemmeplejen mv., kan sikre tidlig opsporing af overforbrug og alkoholproblemer hos borgere og familier med alkoholproblemer ved hjælp af en kort opsporende samtale. For medarbejdere i socialforvaltningen, jobcentre mv. er gruppen af socialt udsatte og sårbare borgere en særlig vigtig målgruppe.

Kort rådgivende samtale med borgere med et storforbrug eller skadeligt forbrug, pårørende og børn

Kommunen tilbyder en kort rådgivende samtale af høj kvalitet til borgere med et overforbrug eller skadeligt forbrug samt til pårørende og børn. Tilbuddet tilpasses og placeres, så det svarer til målgruppens behov, fx i sundhedscenter eller som udgående tilbud til fx uddannelsesinstitutioner eller ældre.

Guiden er henvendt til de undervisere, der skal kompetenceudvikle kommunens frontpersonale, så det bliver i stand til at gennemføre en opsporende samtale om alkohol. Sund By Netværket og Sundhedsstyrelsen udbyder i 2013-2014 et kursus til disse undervisere, og guiden er målrettet dette forløb.

Derudover er guiden tiltænkt de beslutningstagere og planlæggere, som underviserne skal samarbejde med om at skabe gode rammer for den tidlige indsats. Det kan fx være i forhold til at:

- Skabe sammenhæng i kommunens indsatser til borgeren
- Sikre bedst mulig udnyttelse af tilbuddene
- Sikre rationelle og effektive arbejdsgange for frontpersonalet

Guiden omhandler:

- **Understøttende rammer for tidlig indsats**
Hvordan kan rammerne understøtte en sammenhængende tidlig indsats fra opsporing af borgere med alkoholoverforbrug til relevante rådgivnings- og behandlingstilbud?
- **Frontpersonale og opsporende arbejde**
Hvordan kan frontpersonalet gennemføre en kort opsporende samtale?
- **Rådgivnings- og behandlingstilbud**
Hvilke målrettede og differentierede rådgivnings- og behandlingstilbud kan det være relevant for kommunen at give?
- **Kommunens henvisningsregler**
Hvordan kan kommunen udvikle hensigtsmæssige regler for henvisning til rådgivning og behandling på alkoholområdet?
- **Barrierer for brug af rådgivnings- og behandlingstilbud**
Hvordan kan kommunen medvirke til at minimere barrierer i forhold til at tage i mod et rådgivnings-/behandlingstilbud?

Understøttende rammer for tidlig indsats

Kommunen har, med ansvaret for såvel alkoholforebyggelse som alkoholbehandling, en særlig mulighed for at medvirke til, at borgere med alkoholproblemer og deres familier får et relevant rådgivnings-/behandlingstilbud på et tidligt tidspunkt, inden problemerne evt. vokser sig store.

Kommunens frontpersonale har kontakt med mange af kommunens borgere og har i dette møde mulighed

for at inddrage alkoholvaner i samtalen. Medarbejderen kan dermed bidrage til tidlig opsporing med efterfølgende henvisning til rådgivnings-/behandlingstilbud ved behov.

Men tidlig opsporing kan ikke stå alene. Det er samtidig vigtigt, at kommunen udvikler de øvrige indsatser, der tilsammen kan sikre en effektiv tidlig indsats i forhold til den enkelte borger.

Tidlig indsats

Begrebet "tidlig indsats" omfatter de indsatser, som tilsammen sikrer, at borgere med alkoholproblemer identificeres og får et relevant rådgivnings-/behandlingstilbud på et tidligt tidspunkt. Indsatserne består i at opspore borgere med alkoholproblemer, henvise til og efterfølgende tilbyde relevant rådgivning/behandling samt sikre sammenhæng mellem de enkelte indsatser.

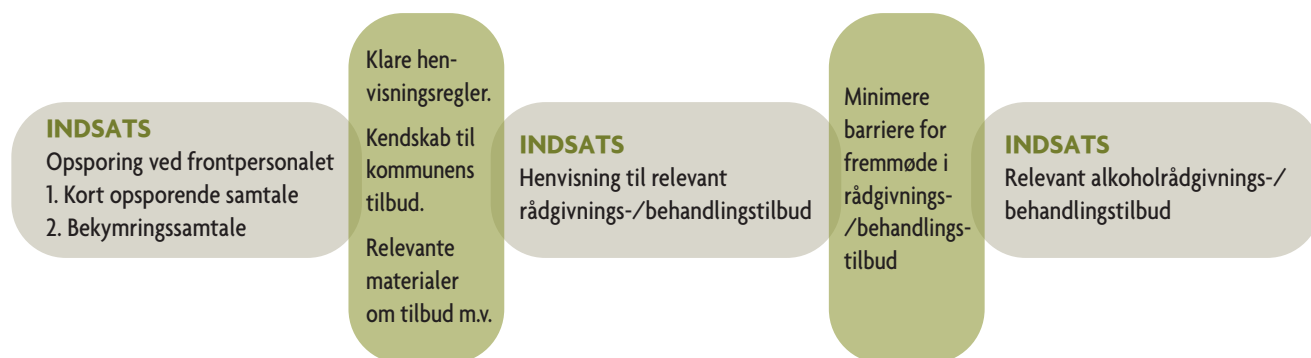
Tidlig indsats forudsætter, at:

- Kommunen har målrettede tilbud af høj kvalitet. De væsentligste tilbud er kort rådgivende samtale til borgere med alkoholoverforbrug eller skadeligt alkoholforbrug, rådgivning til pårørende, intensiv alkoholbehandling til borgere med alkoholafhængighed samt familieorienteret alkoholbehandling til børnefamilier.
- Frontpersonalet har kendskab til disse tilbud og kan formidle tilbuddene til borgere med et behov. Herudover har frontpersonalet kompetencer til at kunne tale om alkohol og har let adgang til relevante materialer på området.
- Kommunen har klare regler for, hvilke tilbud medarbejderen skal henvise til.

- Kommunen forsøger at minimere barrierer for borgernes brug af alkoholrådgivnings-/behandlingstilbud.

Sammenhængende tidlig indsats er som en kæde. En stærk kæde forudsætter ikke alene, at hvert led er af høj kvalitet, men også at forbindelsen mellem leddene er stærk. I kommunens arbejde med at udvikle en effektiv tidlig indsats, må der udvikles delindsatser af høj kvalitet, samtidig med at sammenhængen mellem indsatser styrkes.

I det følgende sættes fokus på hvert led i kæden samt forbindelserne mellem dem.



Figur 1: Kommunens tidlige indsats

Frontpersonale og opsporende arbejde

Når frontpersonalet møder borgeren, inddrager medarbejderen alkohol i samtalen og henviser ved behov borgeren til rådgivnings-/behandlingstilbud i henhold til kommunens henvisningsregler. Det er vigtigt, at udformningen af den opsporende samtale tilpasses frontpersonalets opgaver i forhold til borgerne.

Der er to principielt forskellige samtaler om alkohol:

1. **Kort opsporende samtale:** Dialog om alkoholvaner, som medarbejderen har med alle borgere, vedkommende er i kontakt med.
Relevant for frontpersonale med udredende eller forebyggende opgaver i forhold til borgeren.
2. **Bekymringssamtalen:** Samtalen om alkohol, som medarbejderen tager med borgeren og evt. pårørende, når det formodes/der er bekymring for, at borgeren har alkoholproblemer.
Relevant for alle frontpersonaler.

Kort opsporende samtale

Den korte opsporende samtale om alkoholvaner vil være relevant for frontpersonale med udredende eller forebyggende opgaver. Samtalen finder sted i forbindelse med det møde, som medarbejderen i forvejen har med borgeren.

• Udredningsopgaver

Frontpersonale, der som led i at give sociale/sundhedsmæssige ydelser, gennemfører udredning af borgerens forhold, kan systematisk indarbejde samtale om alkoholvaner i dette udredningsarbejde. Det er fx medarbejdere i jobcentre, socialforvaltning, familieafsnit, visitationen ved hjemmeplejen og aktiveringstilbud.

• Forebyggende opgaver

Frontpersonale, der har samtaler med borgere om livsstil og forebyggelse, kan systematisk inddrage samtale om alkoholvaner i dette arbejde. Det er fx medarbejdere i den kommunale sundhedstjeneste og den kommunale tandpleje eller medarbejdere, der foretager forebyggende besøg hos ældre eller gennemfører livstilsamtaler i fx sundhedscentre.

Kort opsporende samtale – hvordan kan den gennemføres?

- **Introducer** indledningsvis emnet livsstil, herunder alkohol, og begrund, hvorfor kommunens medarbejdere gerne vil tale om alkoholvaner med borgeren.
- **Søg accept** til at tale om alkoholvaner, og hvis accept opnås:
- **Spørg ind** til alkoholvaner. Inddrag evt. et screeningsværktøj, fx er der gode erfaringer med at anvende AUDIT C skema (3 spørgsmål) i samtalen om alkoholvaner.
- **Giv feedback** på alkoholforbrug og sundhedsrisiko ift. Sundhedsstyrelsens risikogrænser for alkohol. Drikker borgeren over højrisikogrænsen (14/21 genstande om ugen for hhv. kvinder og mænd) oplyses, at borgeren ifølge Sundhedsstyrelsen har risiko for at udvikle helbreds-skader, som fx lever-skader, forhøjet blodtryk eller kræft.
- **Uddel** Sundhedsstyrelsens foldere: *Hvor meget skal der til før du siger "nej tak"?* og *En lille én om alkohol. Guide til sundere alkoholvaner*.
- **Oplys** om kommunens rådgivnings- og behandlingstilbud, fx ved at uddele folder og tilbyde henvisning iht. kommunens henvisningsregler. Vær samtidig opmærksom på, om pårørende bør inddrages (obs. regler for tavshedspligt).
- **Spørg ind** til børn i familien og evt. belastninger ifm. alkoholforbruget.
- **Giv tilbud** om henvisning til alkoholtilbud ved behov.
- **Understøt** kontakt mellem borger og henvisningssted, fx ved at sætte borgeren i telefonkontakt med henvisningsstedet.
- **Vurder** evt. supplerende henvisningsbehov, fx til socialforvaltningen vedr. udredning/støtte til børn (ift. de lokale retningslinjer).

Hvis borgeren drikker over Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse, kan henvisning målrettes det tilbud, der er optimalt for borgeren, hvis vedkommende udfylder hele AUDIT skemaet (10 spørgsmål). Læs mere om dette i afsnittet om henvisningsregler.

Motivational Interviewing

Metoden Motivational Interviewing (MI) er meget velegnet i samtalen om alkoholvaner – både når det gælder den korte opsporende samtale og bekymringssamtalen.

Litteratur: Miller & Rollnick, se side 13.

Bekymringsamtalen

Frontpersonale, som kommer i kontakt med borgere, der viser tegn på alkoholoverforbrug, eller hvor medarbejderen formoder, at borgeren har alkoholproblemer, bør tage initiativ til en samtale med borgeren og evt. pårørende om den bekymring, som medarbejderen har.

Medarbejdere med pædagogiske/uddannelsesmæssige opgaver over for børn og unge er opmærksomme på tegn på alkoholoverforbrug hos den unge samt foræl-

dre. Det kan fx være et barns manglende trivsel, som kan skyldes, at barnet lever i en familie med alkoholproblemer.

Der handles i henhold til de lokale retningslinjer vedrørende ansvarsfordeling for samtaler med borgere. Den ansvarlige medarbejder (frontpersonale eller overordnede) tager samtalen om alkohol med borgeren og evt. pårørende.

Bekymringsamtalen – Hvordan kan den gennemføres?

- **Drøft** bekymringen/formodningen om alkoholoverforbrug med den overordnede – afhængig af de lokale retningslinjer.
- **Italesæt** bekymringen over for borgeren og evt. pårørende i relation til de tegn på overforbrug, der er iagttaget. Samtalen varetages af den, iht. lokale retningslinjer, ansvarlige medarbejder og involverer også evt. bekymring for børn i familien.
- **Informer** om alkoholrådgivnings-/behandlingstilbud.
- **Giv tilbud** om henvisning til alkoholtilbud ved behov iht. kommunens regler for henvisning. Der kan være behov for at understøtte motivation til henvisning.
- **Vurder** evt. supplerende henvisningsbehov, fx til socialforvaltningen ift. udredning/støtte til børn.
- **Understøt** kontakt mellem borger og henvisningssted, fx ved at etablere telefonkontakt mellem borgeren og henvisningsstedet.
- **Følg op** på samtalen. Indgå evt. aftale om yderligere opfølgning.

Er der tale om en børnefamilie med et formodet alkoholproblem, gennemføres samtalen som beskrevet i hæftet *Den nødvendige samtale – når samtalen handler om alkohol og barnets trivsel*, Sundhedsstyrelsen; 2009.

Også i denne samtale er Motivational Interviewing metoden (MI) meget velegnet. Litteratur: Miller & Rollnick, se side 13.

Materialer til brug for samtalen om alkohol

Hvor meget skal der til før du siger "nej tak"?

En lille én om alkohol. Guide til sundere alkoholvaner.

Når forældre drikker for meget.

Tal med en voksen – hvis du synes, at din mor eller far drikker for meget.

Den nødvendige samtale – når samtalen handler om alkohol og barnets trivsel.

Alle foldere kan downloades fra Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk (alkohol/kommunernes opgaver/tidlig indsats) eller bestilles hos Rosendahls-Schultz Grafisk på telefon 70 26 26 36.

AUDIT skemaer kan ligeledes downloades fra Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk (Alkohol/ kommunernes opgaver/tidlig indsats).

Kommunens rådgivnings- og behandlingstilbud

Det er væsentligt, at kommunen har rådgivnings- og behandlingstilbud af høj kvalitet til forskellige målgrupper. Borgere med storforbrug eller skadeligt forbrug har ofte gavn af kort rådgivende samtale, som består af en eller flere korte møder med en veluddannet rådgiver. Borgere med alkoholafhængighed og deres familier har derimod brug for et mere intensivt og længerevarende tilbud.

Borgere med alkoholafhængighed udgør en langt mindre gruppe end borgere med alkoholoverforbrug uden afhængighed. For alle borgere med alkoholoverforbrug synes der at være en stor underbehandling. Det er vigtigt, at der visiteres til det rette tilbud.

Giv det rette tilbud:

- **Kort rådgivende samtale** (brief intervention), i fx sundhedscenter, er relevant til borgere med alkoholstorforbrug eller skadeligt alkoholforbrug. Denne type samtale tilbydes af særligt uddannet personale. Ved samtalen bør medarbejderen være særligt opmærksom på, om der er behov for at viderehenvise til alkoholbehandlingscenter, fx til tilbud om familieorienteret alkoholbehandling. Samtalen skal ligeledes afdække, hvorvidt der kan være behov for samtidig medicinsk behandling, som borgeren i givet fald må drøfte med en læge. Hvis der er behov for social støtte henvises til socialforvaltning, herunder for udredning/støtte til børn.
- **Alkoholbehandling** (kognitiv terapi) i alkoholbehandlingscenter er relevant til borgere med alkoholafhængighed, til borgere med skadeligt alkoholforbrug af sværere grad, ved alkoholoverforbrug og samtidig psykiske problemer, eller når kort rådgivende samtale ikke har haft tilstrækkeligt effekt. Der vil ofte være behov for at inddrage pårørende.
- **Familieorienteret alkoholbehandling** i alkoholbehandlingscenter er relevant til børnefamilier med alkoholproblemer. Ved behov for social støtte, herunder for udredning/støtte til børn, henvises til socialforvaltning. Ved psykiatriske problemer henvises ved behov til sundhedsvæsenet.
- **Regionalt familieambulatorium** er relevant til gravide med alkoholforbrug.

Kommunens henvisningsregler

Det er vigtigt, at kommunen har klare regler for, hvilke tilbud borgere med alkoholproblemer skal henvises til, at reglerne er synlige, at frontpersonalet kender reglerne og har de nødvendige kommunikative redskaber til at udbrede dem, fx via foldere om kommunens tilbud.

Der foretages en vurdering af alkoholforbruget ved den opsporende samtale, eller også foretages denne vurdering på henvisningsstedet. Begge muligheder har sine fordele og ulemper, og derfor bør kommunen finde frem til de regler, der passer bedst til de lokale forhold.

Der er i princippet således to muligheder for henvisningsregler:

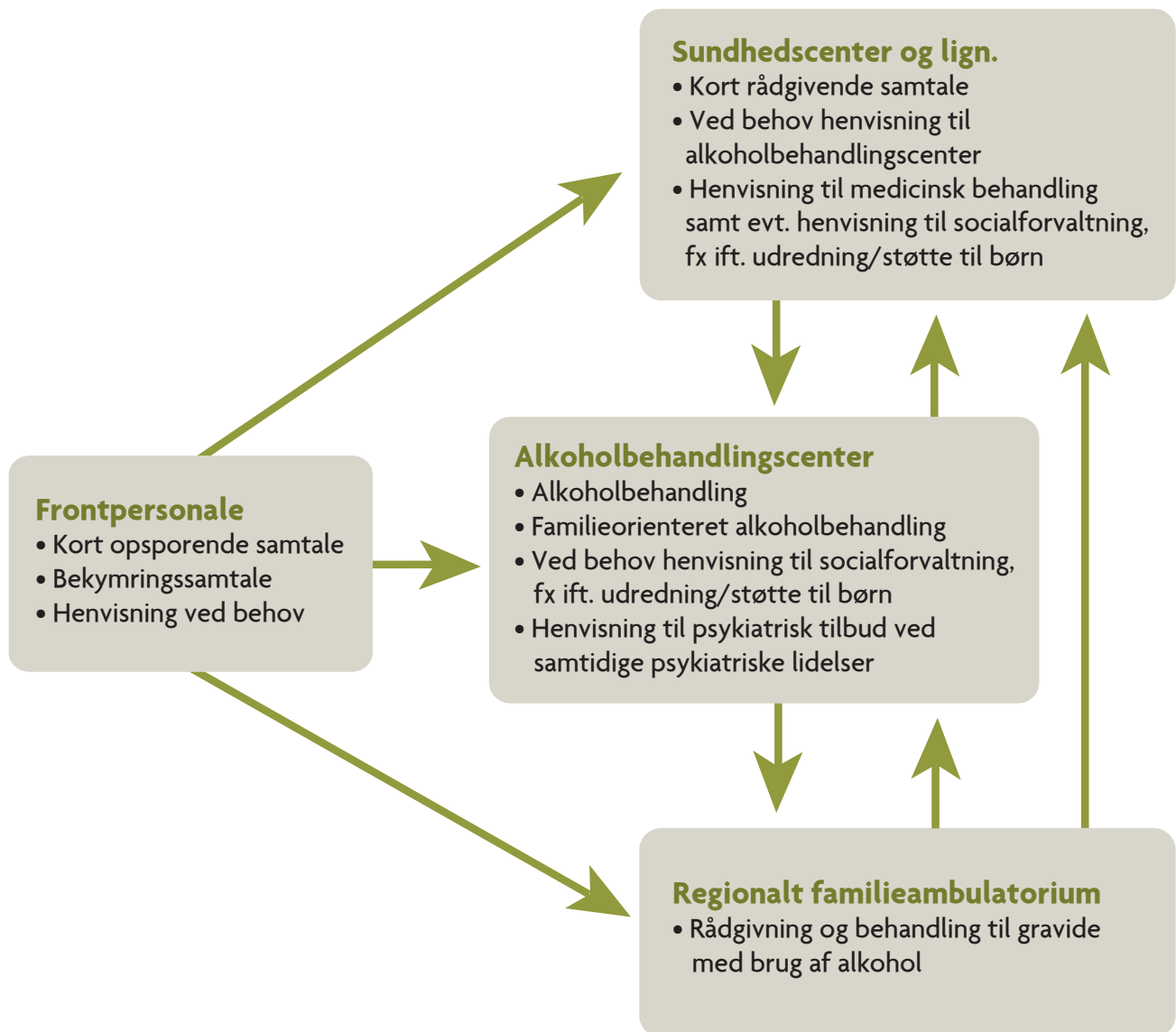
- 1) Vælger kommunen, at frontpersonalet udelukkende henviser til ét sted, hvad enten det er sundhedscener eller alkoholbehandlingscenter, vil denne henvisning som regel være lettest at administrere for frontpersonalet, fordi der ikke skal foretages en vurdering af omfanget af borgerens alkoholproblemer. Ulempen ved denne model er, at der på henvisningsstedet evt. må foretages yderligere visitation. Henvisning i flere led vil kræve flere personaleresourcer og samtidig øge risikoen for, at borgeren mister motivationen til at modtage et rådgivnings-/behandlingstilbud.
- 2) Vælger kommunen, at frontpersonalet foretager en målrettet henvisning af borgeren (stratificeret henvisning), dvs. målretter henvisningen til det rådgivnings-/behandlingstilbud, der er relevant ift. den enkelte borgers alkoholforbrug, vil det være en fordel for borgeren, fordi der kun er ét sted, hvor borgeren skal møde op. I forhold til personaleresourcer vil det ligeledes være en fordel, fordi borgeren ikke skal visiteres to gange. Til gengæld kræver en sådan målrettet henvisning flere kompetencer hos frontpersonalet, da målrettet henvisning kræver en vurdering af problemets omfang.

Vurdering af omfanget af alkoholproblemer kan ske ved at anvende screeningskemaer. AUDIT skemaet (10 spørgsmål om alkoholforbrug) er velafprøvet og har vist sig velegnet til at vurdere, om forbruget tyder på alkoholoverforbrug, skadeligt forbrug eller alkoholafhængighed og kan dermed understøtte målrettet henvisning. Hvis borgeren drikker over Sundhedsstyrelsens højriskogrænse, kan frontpersonalet bede borgeren om at udfylde et AUDIT skema. Inddragelse af AUDIT skema i samtalen om alkohol forudsætter, at frontpersonalet har indsigt i skemaet og dets scoringssystem.

Flere kommuner har gode erfaringer med, at frontpersonalet anvender AUDIT skemaet med henblik på at foretage en målrettet henvisning af borgere til alkoholtilbud. Fx anvendes skemaet af forskellige sundhedsmedarbejdere i Aarhus Kommune i forbindelse med samtaler om alkoholvaner.

På Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk (alkohol – kommunernes opgaver – tidlig indsats) findes AUDIT skemaer, herunder skema til frontpersonale med scoringsanvisning.

(se figur næste side)



Figur 2: Opgavefordeling og mulige henvisningsveje i den tidlige indsats til borgere med alkoholproblemer

Barrierer for brug af tilbud

Det er erfaringen, at der kan være barrierer for, at borgere med alkoholproblemer tager imod rådgivnings-/behandlingstilbud. Kommunen har flere muligheder for at minimere barriererne.

Synlige og lettilgængelige tilbud:

Gør kommunens tilbud synlige og lettilgængelige på kommunens hjemmeside og evt. via papirfoldere med oplysning om træffetider og kontaktadresser. Oplys ligeledes om nationale rådgivningstilbud på hjemmesiden, fx rådgivningstilbud fra TUBA (Terapi og rådgivning for Unge som er Børn af Alkoholmisbrugere). I Odense Kommune er der desuden gode erfaringer med at annoncere i lokalavisen.

Frontpersonalet må have kendskab til rådgivnings- og behandlingstilbud, herunder til regionens familieambulatorium. Desuden må frontpersonalet have let adgang til materialer om kommunens tilbud på området for at kunne dele ud til borgere og de pårørende. Det kan også være en idé at påklister mærkat med kommunens tilbud bag på Sundhedsstyrelsens folder *Hvor meget skal der til før du siger "nej tak"?* og udlevere den som et samlet informationsmateriale.

Anspor til kontakt mellem borger og rådgivnings-/behandlingstilbud:

Når der henvises til rådgivnings-/behandlingstilbud, kan det være en god ide at skabe kontakt mellem borgeren/familien og henvisningsstedet, fx ved at etablere telefonkontakt mellem borgeren/familien og henvisningsstedet. Den forudgående kontakt til stedet kan gøre det lettere for borgeren at møde op.

Litteraturliste

Motivationssamtalen. Miller WR, Rollnick S. København: Hans Reitzels Forlag; 2004.

Motivationssamtalen i sundhedssektoren. Rollnick S, Miller WR, Butler CC. København: Hans Reitzels Forlag; 2009.

Spørg til alkoholvaner. Sundhedsstyrelsen og Dansk Selskab for Almen Medicin. København: Sundhedsstyrelsen; 2010.

Den nødvendige samtale – når samtalen handler om alkohol og barnets trivsel. København: Sundhedsstyrelsen; 2009.

Forebyggelsespakke alkohol. København: Sundhedsstyrelsen; 2012.

Kommunale eksempler Alkoholforebyggelse i kommunen – 20 kommuners arbejde med at styrke den forebyggende indsats. København: Sundhedsstyrelsen; 2012.

Hvor meget skal der til før du siger "nej tak"? København: Sundhedsstyrelsen; 2013.

En lille én om alkohol. Guide til sundere alkoholvaner. København: Sundhedsstyrelsen; 2013.

Når forældre drikker for meget. København: Sundhedsstyrelsen; 2009.

Tal med en voksen – hvis du synes, at din mor eller far drikker for meget. København: Sundhedsstyrelsen; 2009.

www.sst.dk

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København S
Telefon 72 22 74 00
sst@sst.dk
www.sst.dk