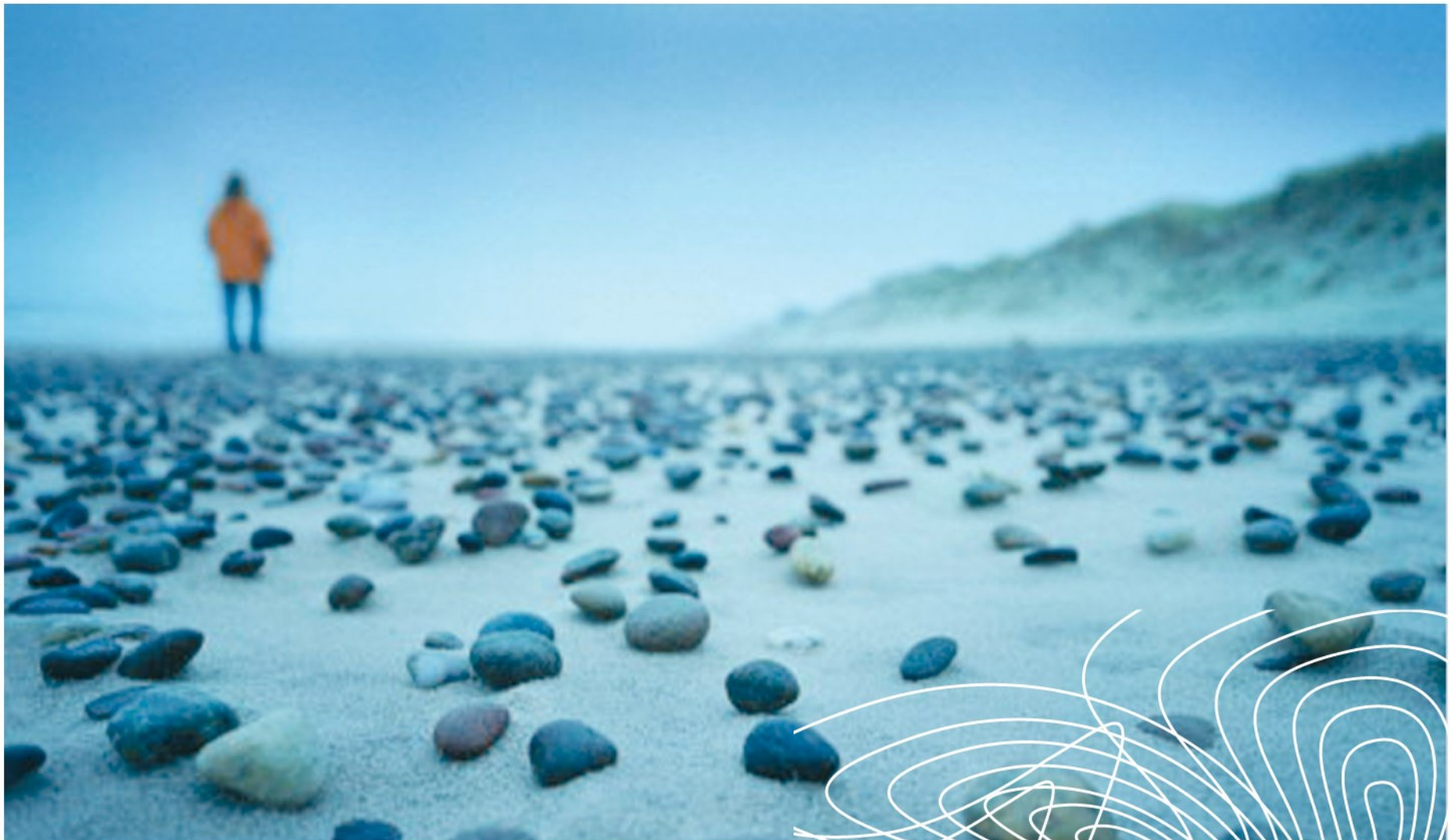


Nordisk folkesundhedskonference

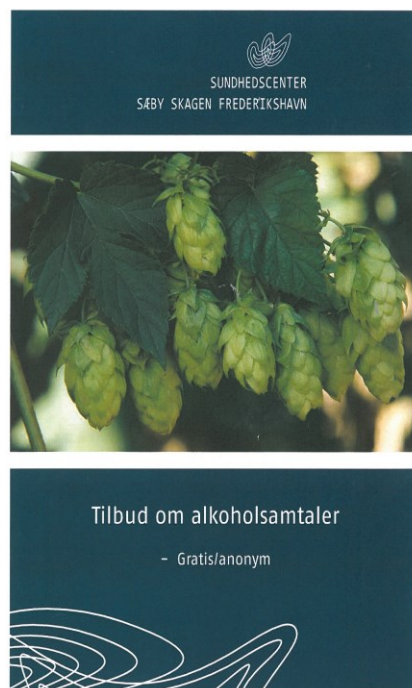
At tale om alkohol

FREDERIKSHAVN KOMMUNE



Den forebyggende samtale om alkohol – erfaringer fra Frederikshavn kommune.

FREDERIKSHAVN KOMMUNE



Hvem er jeg

- Rebekka Vestergaard Larsen
- Sygeplejerske i 12 år
- Arbejdet 8 år på kirurgisk afd. bl.a. med funktion som KRAM-rådgiver. Mange patienter med alkoholrelaterede sygdomme
- Diverse kurser i motiverende samtale, KRAM, alkoholsamtaler, kognitive metoder.
- Specialuddannelse i kræftsygepleje
- 4 år på sundhedscenter i Sæby: arbejder med alkoholsamtaler, kræftrehabilitering og forebyggende hjemmebesøg
- Var på uddannelsen om den forebyggende samtale om alkohol i foråret 2017

Dagsorden/formål

- Uddannelsen til den forebyggende samtale om alkohol i foråret 2017 – danner grundlag for vores samtaler
- Alkoholsamtaler i praksis: følger sst's anbefalinger, udfordringer, hvor kommer borgerne frem, hvem kommer, hvordan kan et forløb se ud – eksempler fra praksis
- Hvordan øger vi kendskabet til vores tilbud: hvad har vi gjort
- Fremtidsplaner ift. alkoholsamtaler i Frederikshavn kommune

Frederikshavn kommune

Frederikshavn kommune har
ca. 60.000 indbyggere

Danmarks længste
kommune – udfordring

Har tre sundhedscentre:
i Frederikshavn, Sæby og Skagen

En medarbejder i hvert
center tilbyder den forebyggende samtale om alkohol



Kursus i Århus kort fortalt

- Den forebyggende samtale om alkohol
- 5 dage i alt i Århus: fordelt på 2 gange
- Undervisere: praktiserende læge, læge fra sundhedsstyrelsen, læge med phd. i alkoholskader, psykolog, socialrådgiver.
- Blandet teori og øvelse i samtaleteknikker



Kurset om den forebyggende samtale om alkohol

- Målrettet personale i kommunen, der skal varetage den korte samtale om alkohol
- Samtalerne skal tilbydes borgere med overforbrug eller skadeligt overforbrug af alkohol
- Ikke målrettet borgere med afhængighed
- Et kort forløb m. 3-5 samtaler á ca. 30 min.



Vores målgruppe

- 860.000 danskere har et overforbrug 14/21
- 585.000 danskere har et skadeligt forbrug med fysiske eller psykiske skader

- I Frederikshavn kommune har 10,7 % af mændene et højriskforbrug af alkohol og 6 % af kvinderne (sundhedsprofilen 2013)

Forebyggende samtale om alkohol – hvem har gavn af tilbuddet?



	Storforbrug	Skadeligt forbrug	Afhængighed
Indsatsstype	Forebyggende samtale om alkohol	Forebyggende samtale om alkohol Medicinsk behandling Evt. kognitiv behandling	Kognitiv behandling Medicinsk behandling

- Gravide henvises til regionens familieambulatorium
- Ved samtidig psykisk lidelse henvises til alkoholbehandling

Alkohol – hvorfor fokus på alkohol og behandling?

Stort forebyggelsespotentiale

- **Borgere med alkoholafhængighed kommer sent i behandling**
 - i gennemsnit 10-12 år med alkoholproblemer før borgeren kommer i alkoholbehandling
- **Stort behov for tidlig indsats**
 - inden konsekvenserne har vokset sig store for borgeren, de pårørende og for kommunen

Sundhedsstyrelsens anbefalinger til den forebyggende samtale om alkohol

- Kommunerne giver tilbud om forebyggende samtale om alkohol til borgere med et overforbrug, som ikke har udviklet afhængighed
- Samtaler er lovpligtige
- Samtalen gennemføres på kommunens sundhedscentre
- Samtalen gennemføres af alkoholrådgiveren. Vigtigt da samtalen følger et konkret koncept og der er evidens for at det virker
- Frontpersonale har en vigtig opgave omkring opsporing. Vi er alle frontpersonale (KRAM-screening)



Fordel ved sundhedscenter

- Offentligt acceptabelt
- Ikke tabubelagt at komme her
- Ikke tydeligt, hvorfor man kommer
- En del af mængden



Beskrivelse af et forløb

- Skabe gode rammer/tilgang (obs. hvordan møder vi borgeren)
- Kan være anonymt
- Kortlægning af forbrug
- Alkohol og helbred
- Rådgivning
- Betydning for familie, børn, arbejde mm.
- Plan for ændring
- Opfølgning
- Afhængighed: vi har screeningskemaer
- Fokus på konsekvenser for borger om omgivelserne fremfor fokus på mængden
- Rådgive om behandlingstilbud v. behov

Samtalen

- Gå med modstand
- Spejling
- Skab tillid, ro
- Spørg om tilladelse
- Klare rammer
- Gør det vedkommende - eks. relater alkohol til borgers forhøjede blodtryk, søvnbesvær, overvægt....
- Fremhæv / synliggør borgers egne kompetencer og ressourcer
- Hjælp med at drage erfaringer fra tidl. forsøg
- Ros, tiltro og håb



Gode eksempler

- Borger med kræft: mere energi, dyrker mere sport, mindre neuropati (kendt diabetes)
- Kræftrehab (kvinde – fokus på at nedsætte forbrug fra ca 3 genstande dgl– ingen skader)
- Borger kom på behandlingscenter - jeg besøgte borger, fik taget mig af det akutte, voldsomt væggtab, fejlsynkning og fik lavet en aftale med udredningen på vegne af borger. (vi havde tre samtaler) Ædru også 6 mdr. efter hun kom hjem.
- Mand i kemobehandling efter anbefaling fra sygehuset: familien siger, de har fået ham tilbage, han har mere energi og glæde end i mange år – antabus

Udfordring

- Mange der kommer er afhængige
- En udfordring at motivere til behandling – kræver ofte flere samtaler
- Udfordring – psykiske lidelser – vi får supervision af psykolog og faglig sparring
- Anonyme samtaler, hvordan dokumenter vi, hvor mange alkoholforløb vi har? Hvordan er vi sikrede, så vi kan vise, hvad vi har vejledt om ifm. eks. abstinenser?

- Første samtale svær at lave kort – 30 min.

For at øge samarbejde i kommunen har vi:

- Besøgt barnets blå hus (tilbud til børn, hvor der er misbrug i familien)
- Udredningen i kommunen – indgangen til at få bevilget behandling
- Nordenfjords – behandlingscenteret i kommunen (ønsker vi tager motiverende samtaler, med dem der endnu ikke er motiveret for behandling)
- Vigtigt at have ansigt på dem vi viderehenviser til
- Lavet nye foldere
- Events- erfaring godt at kombinere med kostsamtalen – besøgt 2 virksomheder
- Undervist på vores personalemøde

Hvor får vi borgerne fra?

- Borger henvender sig, efter sygehuset har anbefalet det
- Fra de forebyggende medarbejdere (ansat i samme hus)
- Fra fysioterapeuter og ergoterapeuter (i samme hus)
- Psykiatrisk afdeling sender henvisning
- Set vores folder v. lægen
- En del ringer selv efter at have fundet tilbuddet på nettet



Den helt store udfordring!

- Man kan da ikke spørge alle?
- Jeg spørger kun, hvis jeg ser flasker i hjemmet
- Det ødelægger relationen!



Fremadrettet

- Besøge de praktiserende læger – udl. vores pjecer
- Undervise fysioterapeuterne og ergoterapeuterne i kommunen
- Evt. undervise på jobcenteret og i hjemmeplejen
- Mere undervisning af kollegaer - mange har stadig svært ved at spørge ind til alkoholvaner og gør det ikke systematisk
- Evt. inddrag kommunens praksiskonsulent
- Sygehusene – hvordan????????





Næste oplægsholder

