



Alkoholfagligt Forum

Medarbejderkonference om familieperspektivet i alkoholbehandlingen

Vingstedcentret onsdag den 23. maj 2007

Erfaringer fra familieorienteret praksis i Alkoholbehandlingen i Århus Kommune



- Familieorienteret alkoholbehandling: Flerfamiliegruppen
- Samarbejde med familieafdelingen: Samalko-projektet
- Tidlig opsporing og tidlig indsats - udviklingsperspektiver



Flerfamilieprojektet

- Finansieret af Socialministeriet
- Periode april 2005 – september 2008: Fire behandlere og en deltidssekretær
- Med afsæt i McFarlanes flerfamiliegruppe – veldokumenteret familiebehandlingsmetode fra psykiatrien. Manual oversat til alkoholområdet.
- Metodisk afsæt: Kognitiv metode: Psykoedukation og struktureret problemløsningsstrategi
- Forskning tilknyttet projektet



Flerfamilieprojektet består af seks elementer

- Modtagelse og udredning af alle klienter med børn
- Individuelle samtaler med familien inden gruppestart
- Psykoedukation
- Flerfamiliegruppe a.m. McFarlane – voksengruppe
- Børn- og Unge gruppe
- Par- og familiesamtaler



Flerfamilieprojektets elementer kan kombineres med

- Alkoholbehandling til den drikkende: Intensivt, i gruppe eller individuelt.
- Tæt samarbejde med familieafdelingen.



Metode-uafhængige erfaringer fra projektet

- Den alkoholfaglige viden er omdrejningspunktet for indsatsen. Dobbeltfokus på alkohol og familien altafgørende.
- Sammensætning af et team med komplementerende kompetencer.
- Al modtagelse og udredning af klienter med børn foretages af Flerfamilieteamet. Familieperspektivet skal være i fokus fra starten af alkoholbehandlingen.
- To behandlere i alle samtaler med familien (hhv. børn- og voksenfokus).
- Differentierede behandlingstilbud, der tilpasses til den enkelte familie.
- Møde med ligesindede.
- Familien fortsætter behandlingen, hvis den drikkende stopper i behandling.



Timing og faser i familieorienteret alkoholbehandling

- Først styr på alkohol: Behandlerens opgave er her ofte at koble alkoholproblematikken til de problemstillinger, familien præsenterer.
- Dernæst arbejde med kommunikation / relation og genopbygning af familielivet.
- Samtidig eller efterfølgende samarbejde med andre professionelle om problemstillinger, der ligger uden for den familieorienterede alkoholbehandling.



Samarbejde med familiebehandlingen

Projekt Samalko i Århus Kommune

- Kortlægning af samarbejde mellem alkoholbehandlingen og familieafdelingen.
- Gensidig vidensformidling på forskellige niveauer: Ledelse, behandlere og afdelinger (konsulentbistand fra FFG).
- Samarbejdsaftale.

Underliggende hypoteser for arbejdet med børnefamilier med alkoholproblemer i familieafdelingen



- Hvis vi hjælper familien med at få styr på alle de andre ting, der belaster, vil det øge sandsynligheden for, at alkoholproblematikken også løses. Der går rundt om i stedet for ind i alkoholproblemerne.
- Det overbevisende i de gode perioder gør det svært at fastholde fokus på den generaliserede belastning, der følger med det repeterende mønster af gode og dårlige perioder, hvis man ikke har den alkoholfaglige indsigt med sig.
- Uvanthed med at fastholde et fokus, som familien ikke selv italesatte eller ønskede at arbejde med.



Konsekvens

- Ofte meget langvarige forløb med børnefamilier med alkoholproblemer, hvor der ikke skete forandringer.
- Efterfulgt af en hammer, der pludselig faldt.
- Indsatser i børnefamilier med alkoholproblemer uden fokus på alkoholproblematikken trækker den tid ud, hvor børnene svigtes – samtidig med, at vi legaliserer svigtet.



Kontinuitet og fastholdelse af samarbejdsrelationer med familieafdelingerne

- **Vedvarende** undervisningsopgaver for Flerfamilieteamet i Familieafdelingerne
- Kontinuerlig konsulentfunktion i forhold til enkeltsager
- Kontinuerligt samarbejde med familieafdelingens alkoholkonsulent

Fokus på:

- Alkoholfaglig viden som omdrejningspunkt for indsatsen
- Timing
- Ikke **enten/eller** familieafdelingen / alkoholbehandlingen, men **både/og**.

God erfaring fra sager, hvor familieafdelingen er inddraget fra starten



Opgaver for alkoholbehandlingen ift familier, der ikke er kendte i behandlingssystemet

- Børnesagkyndige og forebyggelseskonsulenter – opkvalificering af andre professionelles muligheder for at se disse familier og handle adækvat i forhold til familiens behov.
- Tidlig indsats:
 - Målrettet synliggørelse og profilering af alkoholbehandlingens tilbud for de familier, der ikke er i kontakt med andre professionelle.
 - Etablering af behandlingsydelse til pårørende (f.eks. CRAFT)



Økonomi

- Familiebehandling er formodentlig ikke dyrere end individuel behandling.
- Udvidelse af opgaverne (konsulentfunktioner) + øget synliggørelse af alkoholbehandlingen vil forhåbentlig medføre forøgelse af målgruppen, hvilket vil fordyre alkoholbehandlingen.
- Effektiv alkoholbehandling er billigere end langvarig, ineffektiv familiebehandling, anbringelser uden for hjemmet, ophold på krisecentre, behandling af psykiske og fysiske konsekvenser af alkoholproblemet etc. ...

Handler om omorganisering af ressourcer



Pointer fra de to oplæg:

- Alkoholproblemer belaster familien og de nærmeste pårørende.
- Det er effektivt at inddrage familien i alkoholbehandlingen – både i forhold til behandling af alkoholproblemerne og i forhold til familiemedlemmernes psykiske status.
- Alkoholfaglig viden er omdrejningspunktet for den indsats, der skal rettes mod familier med alkoholproblemer.
- Den alkoholfaglige familieindsats bør inkludere mere end behandling.
- Det er dyrere at lade være med at etablere familieorienteret alkoholbehandling.