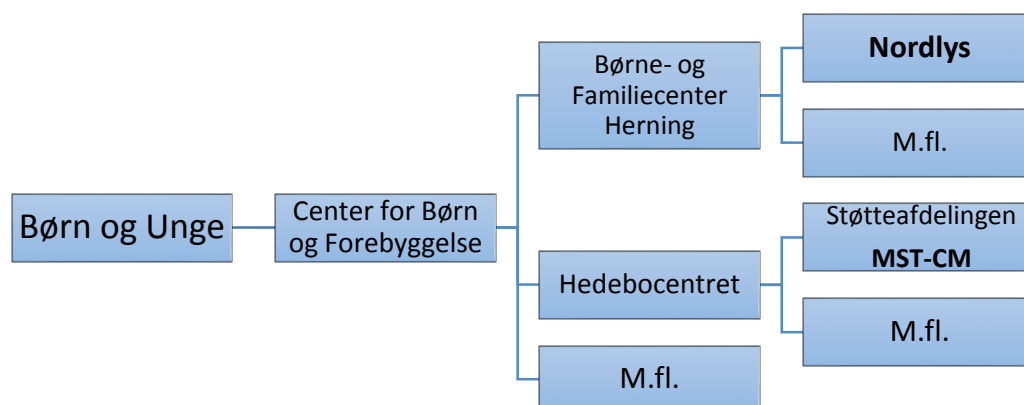


Kortlægning af misbrugsbehandling

Børn og Unge



Nordlys

Lovgrundlag

Nordlys er oprettet efter servicelovens § 67, stk. 1, jf. § 66.

Den enkelte kommune bevilger døgnophold efter servicelovens § 52, stk. 3, nr. 4 eller ambulante tilbud efter servicelovens § 52, stk. 3, nr. 3.

Nordlys er godkendt til misbrugsbehandling efter servicelovens § 101.¹

Organisering

Nordlys er beliggende Nørrevænget 4, 7480 Vildbjerg, i bygninger, der er bygget og indrettet til formålet. Hver indskrevet familie har egen 2-værelses lejlighed.

Nordlys er en del af Børne- og Familiecenter Herning, der er en sammenlægning af Familiebehandling Herning og Børne- og Ungecentret TOFTEN.

Nordlys' personalenormering svarer til ca. 14 årsværk, fordelt på lidt flere ansatte. Der er personale på Nordlys døgnet rundt.

Nordlys' personalegruppe består af psykolog, pædagoger, socialrådgiver, ergoterapeut, kostvejleder og teknisk/administrative medarbejdere.

Ud over den faglige grunduddannelse er 5 medarbejdere uddannede som terapeuter. 1 er uddannet i Marte Meo-metoden, Mindfulness og spædbørneterapi, og 2 er uddannede i misbrugsbehandling.

Nordlys har 10 døgnpladser, svarende til 4-6 familier, og varetager derudover et varierende antal ambulante forløb og undersøgelser/udredninger. Nordlys sælger pladser til både Herning Kommune og andre kommuner.

¹ Nordlys blev godkendt til behandlingstilbud i henhold til Servicelovens § 101 på Social- og Sundhedsudvalgets møde den 15. august 2012, udelukkende til familier fra andre kommuner end Herning Kommune.

Målgruppe

Nordlys tilbyder undersøgelser og familiebehandling til småbørnsfamilier, hvor forældrene er præget af store sociale og psykiske vanskeligheder og/eller misbrugs- og psykiatriproblemer. Familier med anden etnisk baggrund og familier med behov for et alternativ til fængselsafsoning samt familier i krise kan også være inden for målgruppen. Målgruppen af børn er 0-6-årige og eventuelle søskende, hvor problematikken er tilknytnings- og relationsforstyrrelser, eller hvor risikoen herfor er til stede.

Døgnophold med misbrugsbehandling tilbydes udelukkende til eksterne kommuner, ikke til Herning Kommune.

Formål

Det overordnede mål for Nordlys' indsatser er at ændre udviklingstruede børns livssituation. Det betyder, at:

- Det primære mål er, gennem forældre-, barn- og familieudredning samt behandling på døgnbasis og ambulante ydelser, at støtte ressourcetsvage småbørnsfamilier i at holde familien samlet.
- Det sekundære mål er at sikre en værdig adskillelse af forældre og barn i de tilfælde, hvor barnets udvikling, på trods af en massiv indsats, skønnes truet, og hvor omsorgen for barnet bedst sikres med anbringelse uden for eget hjem.

Ydelser og indhold

Nordlys tilbyder massiv ambulante familiebehandling af 16-20 ugers varighed. Desuden tilbydes ambulante forældrekompetenceundersøgelse og andre ambulante undersøgelser/udredninger.

Nordlys har tilknyttet en plejefamilie, som kan træde til, når adskillelse af barn og forældre bliver nødvendigt i forlængelse af familiens ophold på Nordlys. Plejefamilien kan i en kortere periode varetage omsorg for et mindre barn, indtil den kommunale myndighed træffer beslutning om barnets fremtidige placering.

Nordlys tilbyder følgende ydelser inden for døgnfamiliebehandling:

- 16 ugers ophold: undersøgelse og behandling
- 12 ugers ophold: undersøgelse
- 6 uger ophold: afklaring af støtte
- 14 dages akut ophold

Varigheden af et ophold eller ambulante indsatser er individuel og afhængig af indsatstype, forløbets gang, samt hvornår indsatsen påbegyndes. For familier med afhængighedsproblematikker er længden af opholdet generelt længere end for andre familier.

Ved døgnophold foregår arbejdet på døgnbasis, idet der er personale hele døgnet. Der er en ugeplan med både individuelle og gruppebaserede aktiviteter, der består af:

- Samtaler
- Problemløsende gruppeterapi
- Relationsarbejde i gruppe og individuelt
- Terapi til voksne og børn
- Psykologiske tests og undersøgelse af voksne og børn
- Psykologisk afklaring af problemstilling og behov for støtte
- Netværksarbejde
- Praktisk pædagogisk arbejde

Særligt gældende for behandling til familier med afhængighedsproblematikker:

- Samtaler med fokus på misbrug, herunder afklaring af misbrugets omfang, tilbagefaldsforebyggelse
- Inddragelse af netværket
- Urinkontrol
- Tæt samarbejde med læge, ekstern misbrugsbehandling, familieambulatorierne og sagsbehandlere
- Samarbejde med den forælder, der ikke er på Nordlys grundet aktivt misbrug, fængsling eller andet
- Ledsagelse ud af huset
- Tvangstilbageholdelse af gravide
- Eutoni

Misbrugsbehandling på Nordlys kan indeholde forbehandling i form af motivation og tæt samarbejde med øvrige misbrugsbehandlings-, afgiftnings- og afrusningssteder, primær behandling og noget efterbehandling

(ud fra de konkrete omstændigheder – herunder geografisk afstand). Det aftales ved visitationen, hvordan sammenhæng og kontinuitet sikres bedst muligt.

Omkring hver familie er der et behandlingsteam bestående af familiebehandlere til både den voksne og barnet, psykolog, socialrådgiver, sundhedsplejerske og andre relevante samarbejdspartnere.

Behandlingsindsatsen på Nordlys tilrettelægges individuelt, hvorfor der benyttes forskellige teoretiske tilgange, eksempelvis den systemiske, den psykodynamiske og den kognitive.

I alle visitationer er det et krav fra Nordlys, at der kan tages overvågede urinprøver, såfremt medarbejderne har en formodning om, at en forælder er påvirket. I alle familier med afhængighedsproblematikker vil der være urinkontrol.

I tilfælde, hvor det skønnes nødvendigt, aftales ved visitationen, at al post åbnes i nærheden af en medarbejder – dette for at sikre, at personer på Nordlys ikke tilsendes stoffer.

Med det formål at skærme forældre fra fristelser eller møde med uønskede personer kan beboere ledsages ud af huset, i fornødent omgang. Dette aftales ved visitationen.

Nordlys kan levere tilbud om tilbageholdelse af gravide med afhængighedsproblematik. Her er tale om en tilkøbsydelse. Ved tvangstilbageholdelse kontaktes familieambulatoriet og lægen, så der samarbejdes tæt om indsatsen.

Nordlys opbevarer og udleverer al lægeordineret medicin – herunder antabus, substitutionsmedicin og øvrige psykofarmaka. Nordlys har ansat en sygeplejerske, der er ansvarlig for medicinhåndteringen på institutionen, indhenter medicinkort samt tager kontakt til læge og apotek, hvis der er usikkerhed om evt. misbrug.

Nøgletal for brugere

Tabel 1 viser antal sager på Nordlys i 2012-2014 og heraf misbrugssager.

Tabel 1: Antal sager, heraf misbrugsbehandlingssager

	2012	2013 (jan.- nov.)	2014 (jan.-nov.)
Døgnsager	15	23	14
Heraf med misbrug	5	8	4
Heraf misbrugsbehandling i Nordlys' regi	1	2	1
Ambulante sager	7	8	Ikke opgjort
Heraf med misbrug (indskrevet i MCH)	-	2	Ikke opgjort

I 4 af de 5 sager med misbrugsproblematik i 2012 kom barnet med hjem. I 1 sag blev barnet anbragt.

I den ene sag af de 2 sager med misbrugsbehandling på Nordlys i 2013 kom barnet med hjem, i den anden blev barnet anbragt.

I 2 af 4 sager med misbrugsproblematik i 2014 blev børnene anbragt.

Alle ambulante sager i 2012-2014 har været fra Herning Kommune. I ingen af sagerne har der været lavet misbrugsbehandling i Nordlys' regi, men der har været en misbrugsproblematik i 2 sager i 2013, hvor forældrene er indskrevet på Misbrugscenter Herning.

Nordlys' brugere kom i 2012-2014 ud over Herning bl.a. fra Holstebro, Ikast-Brande, Vesthimmerland, Brønderslev, Jammerbugt, Syddjurs, Thisted, Esbjerg, Tønder, Lemvig, Frederikshavn, Silkeborg, Århus og Ringkøbing-Skjern kommuner.

Dertil kommer et antal ambulante undersøgelser, forældrekompetence- og samspilsundersøgelser samt børneundersøgelser/-beskrivelser, både i 2012, 2013 og 2014. På nær 1 er alle ambulante undersøgelser fra Herning Kommune.

MST-CM – Hedeboencentret

Lovgrundlag

Hedeboencentret er et socialpædagogisk dag- og døgnbehandlingstilbud til børn og unge i alderen 12-25 år, der er oprettet efter servicelovens § 67, stk. 2, jf. § 107, § 103 samt § 85.

MST-CM bevilges af kommunen efter servicelovens § 52, stk. 3, nr. 3.

Organisering

Hedeboencentret består af 6 afdelinger: 3 døgnafdelinger, 2 differentierede døgnafdelinger samt Støtteafdelingen, hvorunder de ambulante tilbud er organiseret.

MST og MST-CM-programmerne (*Multi Systemisk Terapi* og *Multi Systemisk Terapi – Contingency Management*) er organisatorisk placeret i Støtteafdelingen.

MST-CM-behandlingsteamet består af en MST-CM-vejleder og 2 terapeuter, der hver er tilknyttet 3 familier ad gangen. Der er 6 pladser i MST-CM. Pladserne kan sælges til både Herning Kommune og andre kommuner.

MST-CM er et projekt støttet af Socialstyrelsen, der løber fra 2011 til og med 2014. MST har været en del af Hedeboencentrets ydelser siden 2003.

Målgruppe

Målgruppen for MST-CM er familier med unge i alderen 12-17 år med alvorlig udadreagerende og antisocial adfærd. Typisk har de unge venner, der har en uheldig indflydelse på deres liv. De forsømmer skolen, er aggressive, eksperimenterer med eller bruger rusmidler. Ofte deltager de unge ligeledes i kriminalitet.

MST-CM arbejder med:

Unge med *eksperimenterende brug*

Unge med *tidligt misbrug*

Unge med *misbrug*

Unge der er *afhængige*.

Behandlingen i MST-CM kan være et alternativ til en anbringelse af den unge uden for hjemmet.

MST-CM på Hedeboencentret dækker et geografisk område inden for en radius af max 100 km fra Herning.

Formål

Motivation:

MST-CM inddrager motivationsarbejde med forældrene og den unge som en væsentlig del af indsatsen.

Motivation = øget ansvarlighed samt turde tage styring i forhold til forældreansvar/ansvar hos den unge.

Den unges motivation er *ikke* en forudsætning for igangsættelse af et MST-CM forløb.

De primære opgaver er desuden:

- a) Dels at arbejde hen mod stoffrihed hos den unge
- b) Dels at hjælpe forældrene med at genfinde autoriteten, hjælpe med at udvikle nye måder at praktisere forældreskab samt gøre forældrene i stand til at videreføre støtten til den unge efter endt behandling. Forældrene spiller en central rolle i behandlingsforløbet. Forældrene gøres til en del af løsningen – ikke en del af problemet.
- c) Dels skal indsatsen forandre den unges adfærd, således at det bliver muligt for forældre og ung fortsat at bo sammen og bl.a. undgå anbringelse uden for hjemmet.

- d) Dels kræver indsatsen sammenhæng i alle systemer – både professionelle og private. For den unge er det en så krævende ændring, at opbakning fra forældre og netværk er nødvendig – de kan ofte ikke selv magte det.

MST-CM terapeuten er ansvarlig for koordineringen af dette samarbejde.

Forældre uden mange ressourcer *kan også deltage* i et MST-CM program. For den unge kan det være vigtigt, at forældrene er med, sidder ved siden af og lytter.

Ydelser og indhold

MST-CM står for MultiSystemisk Terapi – Contingency Management (med særlig fokus på den unges misbrug/problematiske forbrug af alkohol og/eller stoffer), og er et gennemtestet, evidensbaseret behandlingskoncept.

MST-CM er som implementeringsprojekt omfattet af nationale krav om forskning.

MST-CM er funderet i:

- a) Systemisk strukturel familieterapi
- b) Adfærdsterapi
- c) Kognitive behandlingsmetoder.

- De unge har alvorlige adfærdsproblemer samt et problematisk forbrug/misbrug af alkohol og/eller hash og/eller andre stoffer. Der ses *ikke* isoleret på misbruget.
- Målet er at reducere/stoppe ovenstående gennem en intensiv, tidsafgrænset familieindsats.
- Hele familiens netværk involveres – familie, skole, nabolag, kammerater mmm. – med henblik på at ændre den ubalance, den unges adfærd har resulteret i, samt give den unge den nødvendige støtte til at komme ud af misbruget.
- Tilbuddet er baseret på MST-konceptet – altså med en tydelig behandlingsstruktur og med daglig indsats.
- Behandlingen er målrettet unge mellem 12 og 17 år og deres familier/anden primær omsorgsgiver.
- Alle børn og unge, der har brug for deres forældres støtte, opbakning og styring.
- Et behandlingsforløb varer mellem 3-5 måneder.
- Behandlingen foregår i familiens hjem.
- Møde med familien, den unge og netværket 1 til 3 gange ugentlig (eller mere ved behov). Dertil kommer løbende kontakt pr. telefon, sms og mail.
- I behandlingsperioden kan familien komme i kontakt med en MST-CM-terapeut fra teamet døgnet rundt – alle ugens dage.
- Den unge skal bo hjemme eller hos en anden primær omsorgsperson.
- Der er i behandlingen fokus på alle relevante, omkringliggende systemer og bruger aktivt netværkets ressourcer – nødvendig støtte for et ungt menneske i forhold til at blive stoffri.

MST-CM er *behandling* af familien – ikke kun koordinering af indsatsen omkring den unge.

I det følgende beskrives det konkrete indhold i MST-CM.

Undersøgelsen:

MST-CM-terapeuten udarbejder sammen med den unge og forældrene en grundig beskrivelse/undersøgelse af misbruget/det problematiske forbrug af hash/andre stoffer/alkohol – og dets omfang. Dette danner grundlag for analyse og målsætning for den enkelte unge.

Hvilke stoffer er i spil, hvor stort er forbruget, hvor ofte indtages det, hvor, hvornår og hvordan, alene eller sammen med andre, hvad sker der før-under-efterfølgende mm.

Er der tale om:

- Negative venner
- Selvmedicinering
- ”Kedsomhed”
- Anden mistrivsel

Ovenstående har afgørende indflydelse på den efterfølgende behandlingsindsats.

Allerede her starter behandlingen: Tabu, løgn og hemmeligheder – som misbrug/problematiske forbrug er omgærdet af i alle systemer – brydes. Forældrene guides allerede her til at tale/lytte til den unges problematiske forbrug.

En behandling med ændringsfokus er dermed igangsat.

Familie møder:

Mindst 1 gang ugentlig – gennem hele MST-CM forløbet – deltager den unge og forældrene i et familiemøde målrettet den unges misbrug/problematiske forbrug. Dette familiemøde består af følgende 4 komponenter:

1. Urintest: Hver uge – målrettet den unges specielle udfordringer – tager MST-CM terapeuten en urin-test på den unge.

Point, belønning og privilegier: Testens resultat er forbundet med point hæftet op på "rene" test. En "ren" test udløser et antal point, som den unge kan købe belønning for (MST-CM er økonomisk ansvarlig for dette). Desuden udløser en "ren" test et privilegie fra forældrene – behæftet med "forældre-kærlighed".

Trang: Den unges trang til hash, andre stoffer eller alkohol undersøges (skaleres).

Dette medtages i behandlingen i forhold til erstattende strategiers styrke.

2. Udløser til den unges misbrug/problematiske forbrug afdækkes. Der laves analyser (ABC-analyser) med den unge i forhold til **A**dfærd (hvad der skete før) – **B**ehaviour (hvad der skete under) – **C**onsequences (hvad der skete efter). ABC-analyser laves med udgangspunkt i både positive og negative situationer.
3. Den unge trænes i "sige-nej" – og undgåelsesstrategier. Eksempelvis bruges rollespil.
4. Der udarbejdes strategier i familien: hvordan kan forældrene støtte den unge, hvordan øges forældrenes monitorering af den unge, hvordan øges tilliden – hvordan kommer vi mistilliden til livs, nedtoningsstrategier mm. Positive relationer i og uden for familien genopbygges.

Ungdomspsykiatrisk afdeling:

MST-CM har et tæt og godt samarbejde med Ungdomspsykiatrisk afdeling i Herning. Dette samarbejde betyder bl.a., at flere unge indskrevet i MST-CM, hurtigt bliver udredt samt eventuelt sat i medicinsk behandling – på trods af deres misbrug/problematiske forbrug. (Den unges selvmedicinering medtages således i behandlingen). Dette bl.a. grundet visheden om, at en behandlingsindsats støtter op om hele familien.

Generalisering:

Gennem hele MST-CM forløbet arbejdes aktivt med generalisering: Forældrene og deres ressourcepersoner i netværket skal i fremtiden kunne fastholde og udvikle alle positive fremskridt i rette tempo.

Hvis det i MST-CM forløbet vurderes, at dette *ikke* er sandsynligt, peger vi – hvis det er muligt – på støttende/kompenserende foranstaltninger, med udgangspunkt i at bevare og støtte op om de ressourcer, forældrene har.

Skriftlighed:

MST-CM udarbejder ved behandlingsstart et *Indledende papir* – baseret på henvisende årsager, behandlingsønsker samt behandlingsmål.

Efterfølgende udarbejdes hver uge *Ugerapport*. Heri beskrives den aktuelle behandling: konkret med overordnede mål, den foregående uges mål, og om disse mål er mødt, barrierer og fremskridt, samt den kommende uges mål.

Ved behandlingsafslutning udarbejdes en *Vedligeholdelsesplan* – bl.a. indeholdende konkrete anvisninger til forældrene.

Alle papirer, rapporter mv. sendes til rådgiver samt til forældrene.

Nøgletal for brugere

MST-CM er aktuelt normeret til 6 unge.

Nedenstående viser status for perioden 16. oktober 2013 – 1. november 2014 ved afslutning af behandlingen.

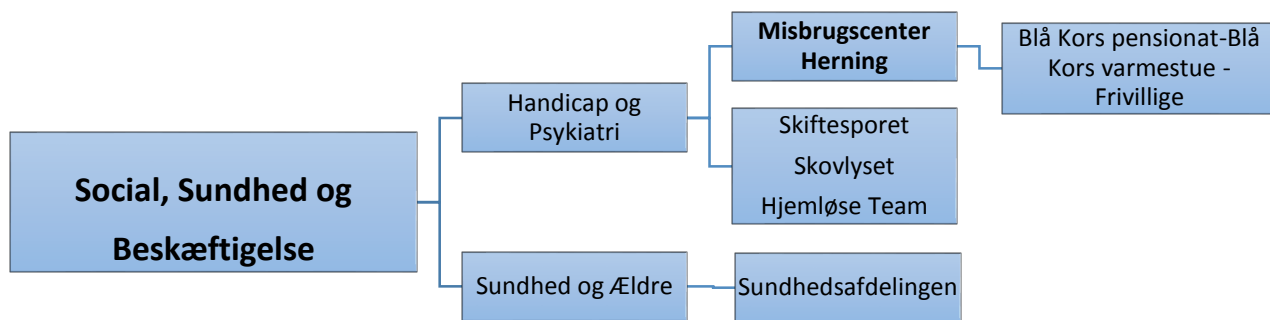
Afsluttede sager	15
Sager der pludselig/uplanlagt er afsluttet	0
Færdigheder til at klare fremtidige problemer	83,33 %
Forbedrede familierelationer	83,33 %
Flere pro-sociale kammerater (bedre netværksstøtte = 75%)	58,35%
Ikke sigtet for kriminalitet	85,71 %
Er i skole eller beskæftigelse	64,29 %
Bor hjemme (ikke anbragt)	92,86 %
Antal dage i behandling, gennemsnit pr. familie	131,58

Desuden opgjort pr. 1. november 2014:

- Ingen misbrug = 53,33 %
- Nedbringelse af for/misbrug = 20%
- Ophørt eller ikke muligt at gennemføre = 20% (det kan være pga. flytning, manglende engagement o.l.)
- Fortsat misbrug = 6,66% (det er ikke muligt at afgøre omfanget)

Af de 15 er 40% fra andre kommuner (Viborg og Holstebro).

Social, Sundhed og Beskæftigelse



Misbrugscenter Herning

Misbrugscenter Herning tilbyder individuelt tilrettelagte behandlingstilbud for borgere, pårørende og familier, som har ønske om eller behov for misbrugsbehandling.

Alle, der henvender sig, tilbydes enten råd og vejledning, udredning eller modtagelse med henblik på akut behandling. I modtagelse/udredning vurderes borgerens afhængighedsprofil efter WHO's diagnoseværktøj ICD-10, som er et udredningsværktøj til klassifikation af afhængighed og andre helbredsrelaterede lidelser.

Stof

Misbrugscenter Herning tilbyder individuelt tilrettelagte behandlingstilbud for borgere, pårørende og familier, som har ønske om eller behov for behandling i forhold til stofmisbrug.

Familie og/eller arbejdsplads kan inddrages, hvis det ønskes.

Forløbet består af individuelle samtaler, gruppeforløb, parsamtaler og familiesamtaler. Misbrugscenter Herning - alkohol - har et tilbud til pårørende af alkoholmisbrugere og til børn, der er vokset op i hjem med alkoholmisbrug.

Visitation

Misbrugscenter Hernings tilbud er et gratis tilbud til alle borgere i Herning Kommune. Alle kan henvende sig. Det kræver ingen henvisning.

Ydelser

I tabellen nedenfor følger en opsummering af fakta om eksisterende ydelser på stofområdet: Antal er ca. antal borger pr. år i ydelsen.

Ydelse	Formål	Målgruppe	§	Metode	Antal
Substitutionsbehandling med afhentning i ambulatorium. Inkl. Socialfagligbehandling, støtte og omsorg.	Skadesreducerende indsats	Opioidafhængige.	SUL §142, SEL § 101	<ul style="list-style-type: none"> • Substitutionsbehandling. • Lægefaglig indsats • Sundhedsfaglig • Socialpædagogisk indsats 	Dagl. ca. 100 borgere
Substitutionsbehandling med afhentning på apotek - inkl. socialfagligbehandling, støtte og omsorg.	Skadesreducerende indsats	Opioidafhængige.	SUL §142, SEL § 101	<ul style="list-style-type: none"> • Substitutionsbehandling. • Lægefaglig indsats • Sundhedsfaglig og socialpædagogisk indsats 	Dagligt ca. 25 borgere
Adm. af anden medicin, substitution	At støtte den enkelte i korrekt medicinindtag og behandling			<ul style="list-style-type: none"> • Et tilbud til privat praktiserende læger om adm. af anden lægeordineret medicin end substitutionsmedicin 	Dagligt ca. 30 borgere
Modtagelse og udredning	Kvalificere udredning med henblik på visitation		SEL § 101	ASI – udredning ICD-10 Mentalisering Screening for: ADHD, personlighedsforstyrrelser, depression, angst.	Årligt ca. 120 borgere
Gruppebehandling	Af reducere/stoppe eller stabilisere			Kognitiv adfærdsterapi. Hashstop gruppe, kognitiv Mentalisering.	32 pr. år
Forbehandling og motivation	At arbejde med ambivalens i forhold til misbrug og/eller forandringer	Ambivalente borgere i.f.t. behandling.	SEL §101	MI – her arbejdes der med Motivationel interviewing. En dokumenteret effektiv behandlingsmetode.	25 pr. år
Ambulant indkøring	Medicinsk behandling	Opioidafhængige.	SUL §142	Klinikydelse i Sundhedsteamet	4
Primær behandling – ambulant	Stoffrihed og stofreduktion Inklusion i stoffrie miljøer	Primært borgere over 25	SEL §101	Kognitiv terapi og misbrugsmål: Reduktion, stop, stabilisering Helhedsorienteret indsats, samarbejde med sagsbehandlere på tværs i kommunen. Mentalisering Psykoedukation	Ca. 80 pr. år
Primær behandling - døgn	Stoffrihed - der arbejdes med de psykosociale belastninger	Borgere med svær afhængighedsproblematik m. psykosociale vanskeligheder	SEL §101	Ekstern døgntilbud. Visitation til Døgnbehandling hvor ambulant behandling ikke er tilstrækkelig	5-8 borgere pr. år
Gravide og mødre	Stabilisering og støtte. At få et sundt barn og en glad mor	Gravide og mødre med afhængighedsproblematik.	SEL §101	Samarbejde m. familieambulatoriet og BOF. <ul style="list-style-type: none"> • Indlæggelse. • Medicinering • Kontrol • Misbrugsbehandling • ECT 	1-4 pr. år
Pårørendetilbud	Rådgivning og undervisning til pårørende.	Pårørende til stofmisbrugere.		Psykoedukativ rådgivning. Samtalerådgivning og gruppekursustilbud	Ca. 45 pårørende pr. år
Familieorienteret indsats	Stoffrihed og familiens dynamik	Familie til stofmisbrugere u/25	SEL §101	Systemisk-narrativ indsats til hele familie i behandlingen. Videoanvendelse.	15 familier pr. år
Efterbehandling	Støtte og opfølgning m.h.p. vedvarende stoffrihed.	Borgere, som har afsluttet et primært behandlingstilbud.	SEL §101	Nyorienteringsarbejde og relationsarbejde. Tilbagefaldsforebyggelse og strategier Cenaps	25 pr. år
Unge under 18	Stoffrihed/Reduktion. At møde den unge der hvor han/hun er på en nænsom måde	Unge under 18 uden familie.	SEL §101	<ul style="list-style-type: none"> • Psykoedukation • Kognitiv adfærdsterapi. • Fysiske aktiviteter. • Social adfærdstræning. 	Ca. 15 pr. år
Aktivitetstilbud	Understøtte misbrugsbehandling ved fysiske aktiviteter.	Visiterede klienter i MCH		Aktiviteter og samværstilbud. Målet er netværk og aktivitetsskabelse i nye miljøer	Ugentlig deltagelse af 5-12

Alkohol

Misbrugscenter Herning - alkohol - tilbyder anonym personlig rådgivning og behandling til dem, der har eller overvejer, om de har problemer med deres alkoholforbrug.

Det er professionelle, socialfaglige alkoholbehandlere, der rådgiver og behandler.

Familie og/eller arbejdsplads kan inddrages, hvis det ønskes.

Forløbet består af individuelle samtaler, gruppeforløb, parsamtaler og familiesamtaler. Misbrugscenter Herning - alkohol - har et tilbud til pårørende af alkoholmisbrugere og til børn, der er vokset op i hjem med alkoholmisbrug.

Personer, der er i familie med en eller tæt på en, der drikker for meget, kan også få hjælp i Misbrugscenter Herning.

Visitation

Misbrugscenter Hernings tilbud er et gratis tilbud til alle borgere i Herning Kommune. Alle kan henvende sig. Det kræver ingen henvisning.

Ydelser

I tabellen nedenfor følger en opsummering af eksisterende ydelser på alkoholområdet:

Ydelse	Formål	Målgruppe	§	Metode	Antal
Individuelle samtaler til alkoholbrugere	Alkoholreduktion/stabilisering/ophør	Borgere med alkoholproblematik	SUL §141	<ul style="list-style-type: none">• Reduktion, stop, stabilisering Alkohol• Kognitiv terapi• Psykoedukation• Mentalisering	Ca. 150 nye pr. år
Gruppebehandling	Alkoholreduktion/stabilisering/ophør Indsigt i afhængigheds-mønstre.	Borgere med alkoholproblematik.	SUL §141	<ul style="list-style-type: none">• Kognitiv terapi – misbrugsstrategier• Psykoedukation• Mentalisering	25 pr. år
Åben rådgivning	Information Udlevering af antabus	Borgere med alkoholproblematik. Borgere visiteret til antabus.	SUL §141	Åben Anonym rådgivning. Antabusudlevering og Cafe	Ugentlig 60-70 borgere
Pårørendekursus	Pårørendestøtte.	Pårørende til misbruger.		Relations- og adskillelsesarbejde. Fokus på medafhængig. Hvordan påvirker alkohol familien	35 pr. år
Familietilbud	Alkoholreduktion/stabilisering/ophør	Familier m. børn u/18		Systemisk familiealkoholbehandling. Med inddragelse af hele familien. Alkoholindsats og familieindsats kombineres.	20 familier pr. år
Luftskibet/Ungetilbud	Barnet i centrum.	Børn og unge med alkoholafhængige forældre.		Gennem leg og læring at få sat ord på alkoholbelastningen i familien. Brandøvelser, tegning og historiefortælling mm.	Ca. 25 børn/unge pr. år
Modtagelse og udredning	Udredning med henblik på kvalificeret behandlingsplan	Borgere med alkoholproblematik	SUL §141	ASI udredning ICD-10 Mentaliseringsudredning Screening: ADHD, personlighedsforstyrrelser, depression, angst.	150
Voksen-/familie-/parsamtaler	Alkoholreduktion/stabilisering/ophør. Alkoholspillet/mønstre i parforholdet.	Borgere med alkoholproblematik		Systemisk alkoholbehandling. Alkoholindsats og familieindsats kombineres.	25 par pr. år
Akut behandling	Afrusning/abstinensbehandling.	Borgere med alkoholproblematik og abstinensscore.	SUL §141	Medicinsk behandling/abstinensbehandling Somatisk udredning. Abstinensscore. Kontrol og opfølgning	68
Efterbehandling	Støtte og opfølgning m.h.p. vedvarende alkoholophør.	Borgere der har afsluttet et primært behandlingsforløb.	SUL §141	Nyorienteringsarbejde og relationsarbejde. Tilbagefaldsforebyggelse. (Gorski) Cenaps	25
Dagbehandling	Stabilisering og netværks- og relationsdannelse.	Dobbeltdiagnosticerede borgere.		Psykoedukation. Alkoholstrategier og stop Fællesskaber Aktiviteter	10-12 borgere hver uge

Handicap og Psykiatri
14. oktober 2014