

## Ringkøbing – Skjern kommunes misbrugspolitik

### 1. Indledning

Kommunerne overtog ansvaret for forebyggelse og behandling af alkohol og stofmisbrugere fra amtet efter kommunalreformen 1/1 – 2007. I Ringkøbing–Skjern kommune valgte man at organisere misbrugsbehandlingen under Sundhed & Omsorg som en del af Sundhedscenter Vest. I modsætning til de fleste andre kommuners misbrugscentre, er området ikke placeret på egen matrikel ude i byen. Dette har medvirket til, at misbrugsbehandlingen har kunnet tilbyde ydelserne i et samarbejde med kommunens øvrige servicetilbud. Især hjemmeplejen, beskæftigelsesafdelingen og SSP - konsulenterne er hurtigt blevet tætte samarbejdspartnere. Dette giver mulighed for en helhedsorienteret indsats af høj kvalitet.

Ved overtagelsen var relativt få indskrevet i behandling, hvilket kunne skyldes, at der var langt færre misbrugere i vores kommune end i resten af landet. En anden grund kunne være, at langt størstedelen af misbrugerne, ikke blev nået af misbrugsbehandlingen.

Derfor blev der fra starten gjort en stor indsats for at:

- **Synliggøre tilbuddet**
- **Være tilgængelige**
- **Kvalitetssikre tilbuddet**
- **Intensivere samarbejdet med alle aktører**
- **Være omkostningsbevidste**
- **Yde en tidlig og hurtig indsats.**

I årene siden kommunen overtog ansvaret, er antallet af borgere, som henvender sig for at få hjælp til at komme ud af misbruget steget eksplosivt.

Misbrugsbehandlingens indsats består i, ved mindst mulig indgreb at motivere og yde den nødvendige hjælp til misbrugeren, så vedkommende herved kommer ud af misbruget.

Både i forhold til at få kontakt samt fremskaffe den nødvendige hjælp, er det nødvendigt med et tæt samarbejde på tværs af kommunale fagområder, hvilket har høj prioritet.

Den **forebyggende indsats** øges stadig, blandt andet ved sammen med forebyggelseskonsulent, politi, sundhedsplejen og SSP ansatte i samarbejde med skolerne at komme ud til samtlige 7. og 8.

klasser samt deres forældre. Her er vores mål, at de unge udsætter alkoholdebut og undlader at eksperimentere med stoffer.

I Ringkøbing–Skjern kommune er ansvaret for opfølgning og betaling af borgeres ophold på forsorghjem i placeret på Sundhedscenteret, da de fleste som har ophold på disse institutioner, har et misbrug.

Ved at placere ansvaret for alt det misbrugsrelaterede, fra forebyggelse og behandling til omsorg, i misbrugsbehandlingen, har man skabt forudsætningerne for en sammenhængende og helhedsorienteret indsats.

### **Opbygning af dette notat er som følger:**

- Beskrivelse af status
- Behandlingstilbud for alkoholmisbrugere
- Behandlingstilbud for stofmisbrugere
- Støtte og kontaktperson ordningen
- Problemstillinger – udviklingstendenser indenfor alkohol og illegale stoffer.
- Målsætning og sundhedspolitiske mål
- Indsatser
- Opfølgning

## **2. Status**

Gennemsnitsforbruget i Danmark har igennem de sidste mange år ligget på et ret højt forbrug af alkohol målt pr. indbygger, og debutalderen for rusdrikkeri blev gennem mange år lavere. Antallet af alkoholmisbrugere, som er afhængige af et dagligt alkoholforbrug anslås til ca. 3 % af den samlede befolkning (*Kilde Sundhedsstyrelsen*). Omregnet til Ringkøbing–Skjern kommune ca. 1.800 borgere.

Ca. 7.400 af borgerne i Ringkøbing–Skjern kommunes borgere viste dog tegn på alkoholafhængighed ved Sundhedsprofil undersøgelsen "Hvordan har du det?" (HHDD) udarbejdet af Region Midt i 2010.

I Ringkøbing–Skjern kommune var **238 alkoholmisbrugere** i behandling for deres misbrug i 2010.

## 2. 1. Behandlingstilbud for alkoholmisbrugere

Behandlingstilbuddene til alkoholmisbrugere og deres pårørende er løbende udviklet og tilpasset behovet samt de økonomiske ressourcer, som er til rådighed:

Tilbuddene er som følger:

- Individuel, ambulante behandling. Strukturerede samtaleforløb hos en behandler enten i Sundhedscenter Vest i Tarm eller Sundhedscenter vest på Nørregade 13 i Ringkøbing
- Individuelle, ambulante, strukturerede samtaleforløb med pårørende. (Ægtefæller og voksne børn af misbrugere)
- Visitation til - og bevilling af døgnophold
- Basiskursus i grupper på ca. 10 klienter som møder ind fra kl. 9 - 15 i en uge samt 1 gang om ugen de næste 7 uger, i alt 12 dage. Der tilbydes to 2 – 3 forløb årligt.
- Efterbehandling i grupper. Deltagerne møder 1 dag om måneden fra kl. 17 - 20 for opfølgning og vedligehold af resultat af behandlingen.
- Familiebehandling i grupper. Misbrugeren og den pårørende møder ind til forløb sammen med andre par. Mål at få brudt uhensigtsmæssige mønstre i familien.

Der er ansat 3 alkoholbehandlere til opgaven.

## 2.2 Behandlingstilbud for stofmisbrugere

Antallet af borgere, som er afhængige af **illegale stoffer** er anslået gennem forskellige undersøgelser til ca. 33.000 i DK. (*Kilde Sundhedsstyrelsen*) Omregnet til Ringkøbing-Skjern kommune drejer det sig om ca. 330 borgere.

I 2010 var **173** Ringkøbing-Skjern borgere i behandling for at komme ud af deres **stofmisbrug**. Antallet er relativt højt og har motiveret misbrugsbehandlingen til også at udvikle tilbud, hvor der ydes ambulante behandling i grupper. Tilbuddene er lige nu:

- Individuel, ambulante behandling. Strukturerede samtaleforløb hos en behandler enten på Sundhedscenteret i Tarm eller Nørregade 13 i Ringkøbing

- Individuelle, ambulante, strukturerede samtaleforløb med pårørende.
- Visitation til - og bevilling af døgnophold
- Forbehandlingsforløb i grupper
- Primærbehandling i grupper.

Der er ansat 3,5 stofbehandlere til opgaven.

Herudover er der 15 – 20 svært belastede stofmisbrugere, hvor det ikke er muligt at yde behandling med det formål at opnå stoffrihed. Såfremt de opfylder betingelserne herfor, ordineres de substitutionsbehandling. Produkterne er oftest Metadon eller Subotex, som er erstatning for det illegale stof. Denne behandling ordineres af en læge. Målet med ordinationen og den socialfaglige opfølgning er skadesreduktion og stabilisering. Denne opgave har Ringkøbing-Skjern kommune hidtil købt i Herning. Opgaven blev hjemtaget 1/8 2011 og udover lægekonsulenttimer er ansat en socialfaglig medarbejder 15 timer ugl.

### **2.3. Støtte og kontaktpersonordningen**

Ordningen blev etableret i 2007. Der er ansat 1,5 støtte og kontaktperson (skp), med det formål at opnå kontakt med de mest belastede, isolerede misbrugere. De har lige nu kontakt til 36 borgere.

## **3. Problemstillinger – udviklingstendenser**

### **3.1 Alkohol**

Når man sammenligner Sundhedsprofilundersøgelserne fra 2006 og 2010 ses en klar udvikling i alkoholkulturen i Ringkøbing-Skjern kommune. Ved den første undersøgelse, var antallet af borgere med et risikabelt alkoholforbrug, markant lavere end for Region Midtjylland som helhed. Dette har ændret sig i negativ retning, således at antallet af borgere med et risikabelt alkoholforbrug i RKSJ nu er oppe på en andel tæt på gennemsnittet for regionen.

Ved undersøgelsen kan ikke påvises at uddannelsesniveaueet betyder nogen forskel i andelen, som drikker over den maksimale genstandsgrænse. Undersøgelsen viser, at antallet af personer i alderen 65 – 74 år, som viser tegn på alkoholafhængighed, er stigende.

Hjemmeplejen oplever store problemer i arbejdet med ”ældre”, aktive misbrugere. Disse problemer ses også på flere af plejehjemmene i kommunen. Her skal tages stilling til, om disse problemstillinger fortsat kan håndteres i de ordinære tilbud. Alternativt kan overvejes at indrette et specialtilbud for aktive misbrugere i tilknytning til et eksisterende plejehjem med særligt uddannet personale. Det bør undersøges, hvorvidt det er muligt at etablere mulighed for afrusning af borgere i forbindelse med et sådan bo-og opholds tilbud

MULD-undersøgelsen( Er gennemført hvert 4. år.senest i 2009 og omhandler **Monitorering af Unges Livsstil og Dagligdag**), som er laves samarbejde mellem Kræftens Bekæmpelse og Sundhedsstyrelsen viser, at danske unge har en meget tidlig alkoholdebut sammenlignet med vores nabolande. Undersøgelsen viser også at:

- 94 pct. af de 16-20-årige drenge og piger drikker alkohol
- 63 pct. af de unge var under 16 år første gang, de drak sig fulde
- 28 pct. af de drenge og 43 pct. af de piger, som drikker alkohol, har oplevet problemer med venner, fordi de har drukket.

### 3.2 Illegale stoffer

Igennem årene er der sket store forandringer indenfor stofmisbrugsområdet. Antallet af stofafhængige er igennem en årrække steget jævnt. Sundhedsstyrelsen skønner, at antallet af personer i Danmark, der har et vedvarende forbrug af narkotika, som medfører fysiske, psykiske og/eller sociale skader i 2009 var 33.000. I 1996 var antallet skønnet til 20.000. Misbruget har ændret sig, og eksempelvis møder vi nu sjældent nye heroinmisbrugere. I stedet er andelen, som misbruger centralstimulerende stoffer som hash, kokain og amfetamin, steget. Desuden er de misbrugere, som søger behandling, blevet væsentlig yngre.

Andelen af under 20 årige, som eksperimenterer med stoffer er de seneste år steget. I samme periode er det også blevet mere almindeligt at møde stofferne i festmiljøet.

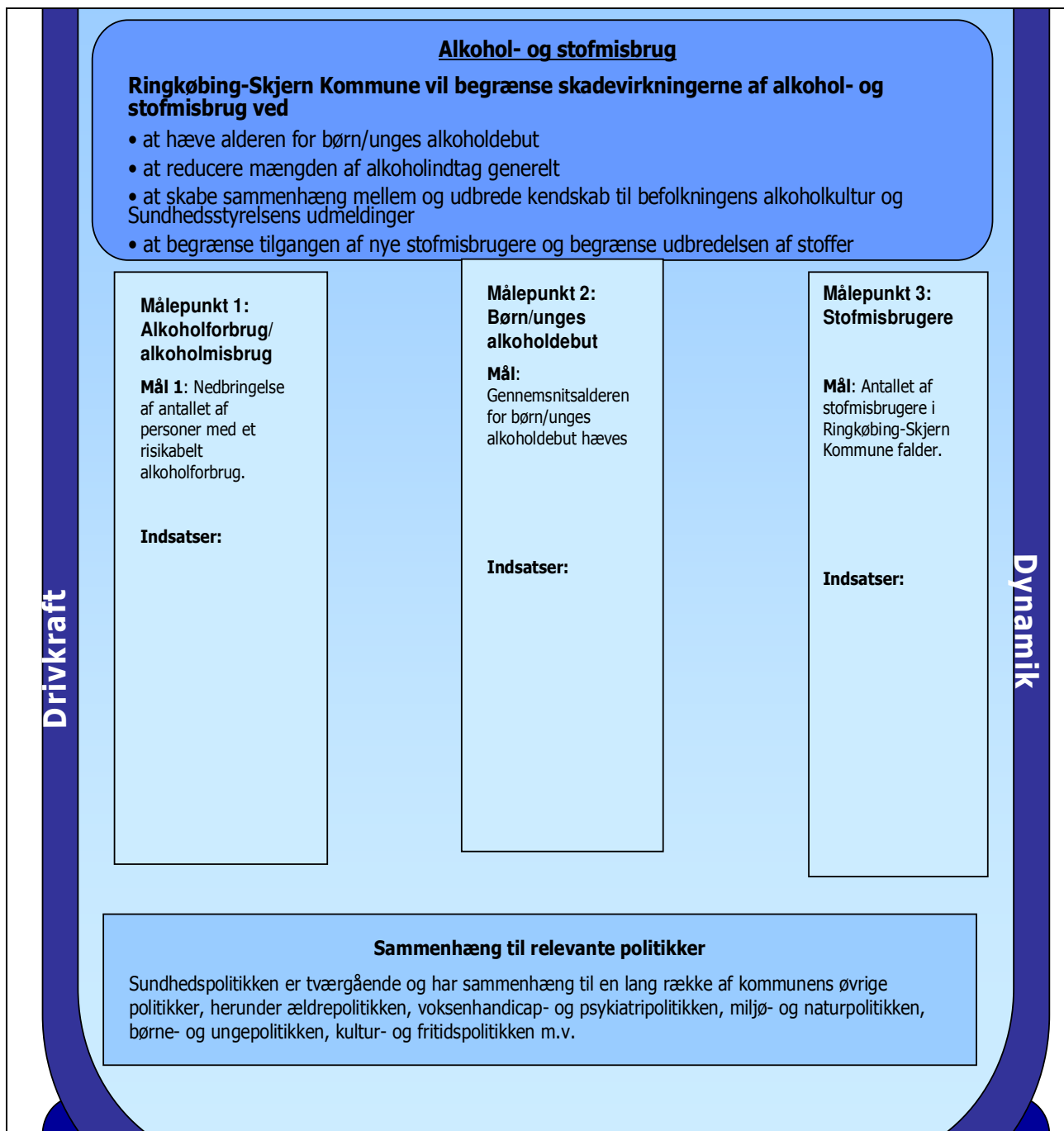
I Ringkøbing-Skjern kommune er antallet, som søger hjælp til at blive stoffrie steget voldsomt siden 2007. De fleste er meget unge – under 25 år. Det er på den ene side meget bekymrende, idet det kan tyde på at antallet af stofmisbrugere vokser drastisk. På den anden side er det meget

positivt, at misbrugereren søger behandling, samt at det sker tidligt, inden skaderne og den sociale eksklusion er blevet kronisk.

Antal under 18 år i behandling pr. oktober 2011 er 6.

#### **4. Målsætning – Sundhedspolitiske mål**

Der er vedtaget en Sundhedspolitik for Ringkøbing-Skjern kommune i februar 2011. Sundhedspolitikken indeholder mål indenfor fire større områder, og herunder ses mål og målepunkter for indsatserne på misbrugsområdet:



Disse mål er vigtige, både for at sikre den enkeltes trivsel, men også for omgivelserne. Pårørende til misbrugere er udsat for svære, nogle gange livslange belastninger, og det øvrige samfund belastes af kriminaliteten, som ofte hænger sammen med misbrug. Sundhedssystemet belastes af følgerne af overforbrug eller misbrug af rusmidler, som også er en udfordring for det sociale system. Her kan eksempelvis nævnes, at det er vanskeligt at leve op til en forælderrolle eller passe et arbejde, sideløbende med man har et stort forbrug af rusmidler eller har udviklet afhængighed.

## 5. Perspektiver for indsatser på området.

For at nedbringe antallet af personer med et risikabelt alkoholforbrug, er det nødvendigt at danskernes alkoholkultur ændres.

Det handler om at finde andre måder at feste, hygge, fejre, dulme m.m. Vi har vænnet os til, at alkoholen er blevet noget, der hører med – også i flere sammenhænge end tidligere. Det er desuden en forudsætning for at idrætsarrangementer, koncerter m.m. kan få økonomien til at nå sammen.

Indsatsen skal være den bredt forebyggende fra f.eks. Sundhedsstyrelsens oplysende kampagner om genstandsgrænser.

Lokalt skal der samarbejdes bredt for at opnå den holdningsændring blandt borgerne, som er en forudsætning for at reducere alkoholforbruget.

Via Sundhedsrådet arbejdes der på at skabe fælles holdning til alkoholforbruget, som herefter bredes ud i organisationen.

Opgaven kan kun løftes, hvis der skabes en bred enighed om indsatserne, hvilket også kræver politisk opbakning såvel lokalt som landspolitisk. Emner til debat kunne eksempelvis være udsækning af alkohol til idrætsarrangementer, udsækning af alkohol på ungdomsuddannelser.

Ringkøbing–Skjern Kommune vil intensivere den lokale forebyggende indsats.

Det er af flere årsager vigtigt, at alkoholdebutalderen hæves. Undersøgelser viser, at rusdrikkeri er direkte skadeligt for hjernen, når den stadig ikke er færdigudviklet, hvilket først er tilfældet, når barnet er ældre end 16 år. Herudover er der stor risiko for, at barnet overskrider egne grænser i forbindelse med rusdrikkeriet, og efterfølgende skal leve med følgerne heraf.

Undersøgelser viser at ca. 1/3 af alle unge har indtaget illegale stoffer inden de fylder 20 år.

Perioden mellem barn og voksen er præget af risikoadfærd og afprøvning af grænser. Sådan vil det sandsynligvis også være fremover. Vi mener dog, at øget viden om konsekvenserne, er en forudsætning for at træffe "kloge" valg. Her er det vigtigt med forældrenes opbakning.

Som tidligere nævnt anslås antallet af stofafhængige i Danmark til ca. 33.000. Målt i forhold til befolkningstallet er det i Ringkøbing–Skjern kommune 330 borgere.

Målsætningen er at dette antal skal falde. Udover den forebyggende indsats, er det nødvendigt at tilbyde behandling af en høj kvalitet til de borgere, som har udviklet et misbrug. Indsatsen skal være rettidig, have den rette tyngde, være helhedsorienteret og derfor helst ske i et samarbejde med de øvrige sociale og sundhedsfaglige aktører.



Stofmisbrugere har hyppigt store sociale belastninger. Det er ofte vanskeligt at fastholde misbrugerne i ambulante forløb og opnå resultater ved ugentlige samtaler af ca. 1 times varighed. Derfor er døgnbehandling, som er omkostningskrævende, en nødvendig mulighed for nogle af disse borgere.

Det er fortsat et ønske at etablere dagbehandling for misbrugere, hvor de skal møde ind flere hele dage ugentligt. Dette blev forsøgsvis gennemført i et samarbejde med Beskæftigelsesafdelingen i efteråret 2010. Når behandlingen knyttes sammen med aktiveringen, er der større mulighed for at fastholde den enkelte i behandlingen samt at tilbyde behandlingen i gruppe.

### **5.1. Misbrugsbehandlingens indsatser i forhold til målepunkterne**

- Fastholde og styrke samarbejdet med undervisningsområdet, politiet og SSP om forbyggelsesarbejdet i folkeskolernes ældste klasser
- Udvikle samarbejdet med ungdomsuddannelserne med henblik på en koordineret indsats
- Synliggøre mulighederne for samarbejde med arbejdspladser, der oplever misbrugsproblemer hos en medarbejder.
- Være behjælpelig med udarbejdelse af misbrugspolitikker på arbejdspladser.
- Styrker samarbejdet med Beskæftigelsen med henblik på udvikling af tilbud til de særligt belastede unge på kontanthjælp.
- Fastholde høj kvalitet i såvel individuel behandling, som i de tværgående tilbud til borgerne i Ringkøbing-Skjern kommune.
- Hvor det er muligt monitorere på indsatserne, så effekterne tydeliggøres

## **6. Opfølgning**

Der følges op på de 3 indsatser løbende med en evaluering om 2 år ved afslutning af denne valgperiode.

- Årlig opfølgning på samarbejdet i de forpligtende samarbejder
- Løbende registrering af ind og udskrivelser
- Opfølgning på Sundhedsprofilen for voksne i 2013
- Sundhedsprofil for unge fra 16- 25 år udkommer november 2011-10-12
- Måling på samværs politikker
- Opfølgning på data fra 7. og 8 klasse undervisningen